सत्यमेव जयते

“जियो पारसी”

भारत में पारसियों की घटती जनसंख्या को रोकने के लिए केन्द्रीय क्षेत्र की योजना

भारत सरकार

अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय

(29 सितम्बर, 2017 से)

विषय सूची

क्रम संख्या	विषय	पृष्ठ सं.
1	भूमिका	3
2	उद्देश्य	4
3	लक्षित समूह	4
4	दृष्टिकोण तथा तौर–तरीका	5–8
5	गोपनीयता	8
6	अभिवृद्वि कार्यक्रम	8
7	सहायता का प्रकार और वित्तीय मानक	9–11
8	पारजोर फाउंडेशन की भूमिका	11–12
9	निधियों का अंतरण	12
10	संस्वीकृतिदाता समिति	12–13
11	प्रशासनिक व्यय	13
12	निगरानी तथा मूल्यांकन	13
13	योजना की समीक्षा	13

भारत सरकार
अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय

भारत में पारसियों की घटती जनसंख्या को रोकने के लिए केन्द्रीय क्षेत्र की योजना

1 भूमिका

1.1 पारसी समुदाय जोकि राष्ट्रीय अल्पसंख्यक आयोग अधिनियम, 1992 के अंतर्गत एक अधिसूचित अल्पसंख्यक समुदाय है, की जनसंख्या जो 1941 में 1,14,000 थी, वर्ष 2011 की जनगणना के आंकड़ों के अनुसार, घटकर 57,264 रह गई है। इस घटती जनसंख्या को रोकने और इस रुख को बदलने के उद्देश्य से, भारत सरकार ने इसमें हस्तक्षेप करने की जरूरत समझी है। भारत सरकार ने अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय के माध्यम से सितंबर, 2013 में जियो पारसी योजना बनाई थी। तथापि योजना को प्रभाव दर्शाने हेतु कुछ समय के लिए नियमित रूप से चालू रखने की आवश्यकता है। अतः भारत सरकार के हस्तक्षेप को बनाए रखने की आवश्यकता महसूस की गई।

1.2 सदियों पहले, जब भारत में पहले पारसियों का आगमन हुआ था, पारसी, भारतीय समाज में घुल–मिल गये थे। साथ ही साथ वे अपने विशेष रीति–रिवाजों और परंपराओं तथा जातीय पहचान को बनाये रहे। इनकी जनसंख्या में प्रौढ़ों और बुजुर्गों की बड़ी तादाद है। इस संबंध में, यह सामान्य भारतीय जनसंख्या जिसमें युवाओं का प्रभुत्व है, के बजाय विकसित देशों में दृष्टिगोचर जनसंख्या परिदृश्य के अधिक समान है।

1.3 भारत में पारसी समुदाय की जनसंख्या और जननक्षमता में तीव्र गिरावट रही है। यह दिलचस्प है कि पारसी महिलाओं की विवाह की आयु लगभाग 27 वर्ष और पुरुषों की लगभग 31 वर्ष है। 9 (नौ) परिवारों में केवल एक में ही 10 वर्ष से कम आयु का एक बच्चा होता है।

1.4 पारसी समुदाय की कुल जननक्षमता दर 1 (एक) से नीचे पहुंच गई है, जिसका तात्पर्य है कि औसतन एक पारसी महिला अपने गर्भ धारण करने की अवधि में 1 से कम (0.8) शिशु को जन्म देती है। इसके अलावा, 31% पारसी 60 वर्ष की आयु से अधिक हैं और 30% से अधिक पारसियों ने "कभी विवाह" नहीं किया है।

1.5 विलंब से विवाह के अलावा, पारसी समुदाय के बीच कम जननक्षमता के लिए स्वेच्छा और अस्वेच्छा से बच्चे का न होना एक अन्य महत्वपूर्ण कारक है। गैर–पारसियों की तुलना में अविवाहित पारसी पुरुषों का प्रतिशत काफी अधिक है।

1.6 1950 के दशक से, मृत्यु से जनसंख्या प्रतिस्थापन दर सतत रूप से निष्प्रभावी हुई है। ऐसा चिकित्सा और सामाजिक–सांस्कृतिक कारणों से हो सकता है।

1.7 अल्पसंख्यक आयोग (एनसीएम) द्वारा कराए गए अध्ययनों और पारजोर फाउंडेशन तथा टाटा इंस्टीटयूट ऑफ सोशल साइंस (टीआईएसएस), द्वारा कराए गए संयुक्त अध्ययनों में पारसियों की जनसंख्या में गिरावट के लिए महत्वपूर्ण कारणों के रूप में निम्नलिखित कारण चिन्हित किये गए हैं:

(क) विलंब से विवाह करना और विवाह न करना;
(ख) जननक्षमता में कमी आना;
(ग) उत्प्रवास;
(घ) वाह्य–विवाह; और
(ङ) संबंध विच्छेद और तलाक होना।

1.8 यह पाया गया है कि समुदाय में बड़ों की अधिकतम संख्या के कारण प्रत्येक युवा दंपत्ति को अक्सर कई बड़ों की जिम्मेदारी उठानी पड़ती है। इस जिम्मेदारी से एक बच्चे को जन्म देने में अनिच्छा आती है, और इसका परिणाम निम्न जन्म दर आंकड़े हैं। कार्यभागीदारी दर (डब्ल्यूपीआर), श्रमशक्ति भागीदारी दर (एलएफपीआर) तथा बेरोजगारी दर अधिक है जिससे समुदाय में अधिक निर्भरता दर उत्पन्न होती है।

1.9 पक्षसमर्थन से योजना के पिछले तीन वर्षों में जन्म में 70% वृद्धि हुई है अतः चालू योजना इस संघटक को समान प्राथमिकता देगी। जियो पारसी योजना के उद्देश्य को एक बांझपन उपचार परियोजना होने से समाज के स्वास्थ्य के संबंध में व्यवहार परिवर्तन के मामले को दूर करने की परियोजना के रूप में विस्तारित किया गया है।

1.10 उपर्युक्त को ध्यान में रखते हुए, भारत सरकार, मानदंडों में कुछ संशोधन के साथ जियो पारसी योजना को जारी रखना आवश्यक समझती है।

2. उद्देश्य

2.1 इस योजना का उद्देश्य वैज्ञानिक नवाचार और ढांचागत हस्तक्षेप अपनाकर पारसी आबादी के गिरते रुख को उलटना और उनकी जनसंख्या को स्थिर रखना तथा भारत में पारसियों की जनसंख्या बढ़ाना है।

3. लक्षित समूह

3.1 यह योजना अधिसूचित अल्पसंख्यक समुदाय अर्थात् केवल **पारसियों** के लिए है।

3.2 वन्ध्यत्व के इलाज हेतु पारसी समुदाय के भीतर लक्षित समूह निम्नानुसार होगाः

(i) शिशु उत्पन्न करने की आयु वाले विवाहित पारसी दंपत्ति जो योजना के अंतर्गत सहायता चाहते हैं।

(ii) वन्ध्यत्व उत्पन्न करने वाली बिमारियों का वयस्कों/युवाओं/युवतियों/किशोरों/किशोरियों में पता लगाना। किशोरों/किशोरियों की जांच के लिए, माता–पिता/कानूनी अभिभावकों की लिखित सहमति अनिवार्य होनी चाहिए।

4. दृष्टिकोण तथा तौर–तरीका

4.1 वन्ध्यत्व एक जटिल नैदानिक सामाजिक–मनोवैज्ञानिक मामला है। वन्ध्यत्व दो वर्षों से अधिक से गर्भ धारण करने में असमर्थ होना है और अनिवार्य रूप में एक बीमारी नहीं है। चिकित्सा विज्ञान में बढ़ोतरी होने के साथ, आज के समय में 90% वन्ध्यत्व का इलाज संभव है। अधिकांश दंपत्तियों के लिए, यह सही चिकित्सा और मनोवैज्ञानिक परामर्श हो सकता है तथा सही उम्र में सर्वोत्तम चिकित्सा विशेषज्ञता हो सकती है। इस योजना के अंतर्गत हस्तक्षेप पूर्ण गोपनीयता बनाए रखते हुए कड़े चिकित्सा नवाचार के अंतर्गत किया जाएगा।

4.2 घटती जनसंख्या को रोकने के लिए, द्विकोणीय दृष्टकोण की आवश्यक्ता होगी। इस योजना में तीन संघटक होंगेः

(क) **<u>पक्षसमर्थनः</u>** बन्धयत्व की समस्या वाले दम्पत्तियों के लिए परामर्श, विवाह, परिवार और बड़ों को परामर्श; सहायता डेस्क और अखिल भारत में चिकित्सा कैम्प, जनसंख्या पर नियंत्रण रखने, पारसी समुदाय के अन्य विवरणों और आउटरीच कार्यक्रम के लिए वेबसाइट का विकास करना। इसमें संबंध प्रबंधन, पितृत्व, ड्रग जागरूकता, स्व–इमेज इत्यादि पर कार्यशालाएं भी शामिल हैं।

परजोर फाउंडेशन पारसी समुदाय के सदस्यों का आंकड़ा रखने के लिए एक व्यापक वेबसाइट विकसित करेगा। वेबसाइट सभी जीवित पारसी सदस्यों को निःशुल्क सदस्यता की पेशकश करेगी। उसके बाद विवाह–पुनर्विवाह के साथ जन्म का विवरण अद्यतन किया जाएगा। व्यक्ति से कम–से–कम सूचना मांगी जानी चाहिए।

परजोर फाउंडेशन मासिक, तिमाही, छमाही और वार्षिक आधार पर रिपोर्ट तैयार करेगा और उसे अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय को भेजेगा। वेबसाइट का रख–रखाव परजोर फाउंडेशन द्वारा किया जाएगा।

इसमें जागरूकता पैदा करने के लिए डाक्टर के पास जाना, सामाजिक मीडिया, फिल्मों का प्रयोग और प्रिंट तथा इलेक्ट्रोनिक मीडिया में विज्ञापन, वैवाहिक सम्मेलन और समर्पित वेबसाइटें भी शामिल होंगी।

(ख) **<u>समुदाय का स्वास्थ्यः</u>** इसमें क्रेच/शिशु देखभाल सहायता, शिशु देखभाल के लिए वरिष्ठ नागरिक मानदेय, बुजुर्गों को सहायता शामिल होगी।

क्रेच/शिशु देखभाल सहायता अभिभावकों को प्रदान की जाएगी। क्रेच के लिए फीस 8 वर्ष की आयु तक प्रति बच्चा अधिकतम 4000/- रु. या वास्तविक, जो भी कम हो, होगी। तथापि, इस योजना के अधीन क्रेच की इमारत के रख–रखाव, निर्माण या अन्य किसी आवर्ती व्यय आदि के लिए निधियां प्रदान नहीं की जाएगी। शिशु देखभाल के लिए वरिष्ठ नागरिक मानदेय बच्चे की 10 वर्ष की आयु तक प्रति बच्चा प्रति माह 3000/- रु. होगा। 70 वर्ष की आयु के बाद बुजुर्गों के लिए सहायता प्रति व्यक्ति 4000/- रु. प्रति माह होगी।

जिस परिवार के बुजुर्ग को लाभांवित किया जाना है उस परिवार की आय का मानदंड प्रति वर्ष प्रति परिवार 10 लाख रु. होगा।

पारसी बुजुर्गों पर उपलब्ध आंकड़ा 2001 की जनगणना के अनुसार बुजुर्गों की संख्या में निरंतर वृद्धि को प्रकट करता है। पारसी बुजुर्गों की आबादी (65 वर्ष से ऊपर) 31% थी। अतः 70 वर्ष से ऊपर की आयु के बुजुर्ग व्यक्तियों का अनुमान कुल पारसी आबादी का कम–से–कम 25% से 27% हो सकता है।

इसके अतिरिक्त बुजुर्गों के लिए योजना की मानीटरिंग के लिए काउंसलर नियुक्त किए जाएंगे। पारसी बॉग प्रतिनिधि भी कार्यक्रम पर नजर रखेंगे।

बुजुर्ग आश्रितों के लिए सहायता के इस घटक की संकल्पना 10 लाख रु. से नीचे की पारिवारिक आय वाले पारसी जोड़ों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए है जिनके पास बुजुर्ग सदस्य परिवार में ही रह रहे हैं और ऐसे मामलों में जहां ऐसी जिम्मेदारी बच्चे पैदा करने या बच्चों की संख्या बढ़ाने में निवारक का काम करती है।

चयन की प्रक्रिया एक पैनल द्वारा की जाएगी जिसमें निम्नलिखित शामिल होंगेः–

(i) निदेशक, जियो पारसी, अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय;
(ii) परजोर फाउंडेशन का एक प्रतिनिधि;
(iii) काउंसलर विशेषज्ञ, जियो पारसी (परजोर फाउंडेशन द्वारा नियुक्त);
(iv) बुजुर्गों की और उनके लिए परिवार काउंसलिंग में विशेषज्ञता के साथ स्वतंत्र काउंसलर;
(v) विश्व पारसी संगठन प्रतिनिधि जिसका वरिष्ठ नागरिक कल्याण में अनुभव हो।

यह पैनल गुजराती और अंग्रेजी दोनों में स्थानीय और क्षेत्रीय समाचार पत्रों में विज्ञापन देते हुए आवेदन मंगाएगा। चयन का मापदंड पैनल के विवेक पर होगा। पैनल मुंबई और गुजरात में ऐसे स्थानों पर साक्षात्कार आयोजित करेगा जहां यह जरूरत पारसी परिवारों में देखी जाती है।

पैनल आवेदनों की मापदंड छानबीन और साक्षात्कार के दौरान प्राप्त सर्वाधिक अंकों के आधार पर आवेदकों को चुनेगा। लाभार्थी को परिवार के एक से अधिक बुजुर्ग की देखभाल करने के मुख्य मापदंड पर चुना जाएगा। लाभार्थी की देखभाल की जियो पारसी काउंसलर द्वारा 6 महीने के प्रायोगिक आधार पर जांच की जाएगी। यदि प्रथम बार या उसके बाद गर्भवती होती है तो बुजुर्ग वित्तीय सहायता बुजुर्ग के पूरे जीवन के दौरान, जब तक योजना लागू रहती है, जारी रहेगी।

लाभार्थियों की संख्या 100 होगी और उनकी बुजुर्ग अवस्था की देखभाल काउंसलरों के माध्यम से मानीटर की जाएगी जिसमें यह देखा जाएगा कि उस परिवार द्वारा उन्हें पूरा सम्मान दिया जाता है जो वित्तीय लाभ प्राप्त कर रहा है। बुजुर्ग के परिवार के सभी सदस्यों द्वारा अच्छा बर्ताव सुनिश्चित करने के लिए पड़ोसी भी पड़ोस पर नजर के रूप में काम कर सकते हैं। यदि ऐसा बर्ताव नहीं हो रहा है तो 3 चेतावनियों के बाद वित्तीय लाभ बंद कर दिया जाएगा और काउंसलर बुजुर्ग को किसी वरिष्ठ नागरिक गृह में रखने की सलाह दे सकता है।

(ग) **चिकित्सा सहायता:** सहायता प्रजनन प्रौद्योगिकी (एआरटी) जिसमें चिकित्सा सहायता के रूप में अपेक्षानुसार इन–विट्रो निषेचन (आईवीएफ) और इंट्रा–साइट्रोप्लाज्मिक स्पर्म इंजेक्शन (आईसीएसआई) और सरोगेसी सहित अन्य मोड शामिल है। जननक्षमता मामलों से निपटने के लिए, शादी–शुदा दंपत्तियों की वन्ध्यत्व की जाँच करने और पता लगाने, परामर्श देने तथा जननक्षमता का इलाज करने के लिए वित्तीय सहायता दी जाएगी जब उनकी जननक्षमता का चिकित्सीय जाँच में पता लग जाए।

4.3 प्रत्येक लक्षित समूह के लिए मानक चिकित्सा नवाचार का अनुसरण स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के दिशा–निर्देशों के अनुसार किया जाएगा।

4.4 किसी इलाज को शुरू किये जाने के पूर्व मरीज को संपूर्ण इलाज योजना की सूचना देना इलाज करने वाले अस्पताल की ओर से अनिवार्य होगा और उनकी अथवा उसके/उसकी माता–पिता/कानूनी अभिवावकों की सहमति लेना आवश्यक होगा।

4.5 स्वास्थय और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के दिशा–निर्देशों के अनुसार चिकित्सा नवाचारों के अनुसार इलाज के चक्रों का अनुसरण किया जाएगा।

5. गोपनीयता

5.1 मरीजों की गोपनीयता को सर्वाधिक महत्व दिया जाएगा। लक्षित दंपत्तियों के नाम और पहचान के संबंध में गोपनीयता रखी जाएगी। योजना का कार्यान्वयन करने वाला संगठन मरीजों के सभी ब्यौरे रखेगा और इलाज करा रहे दंपत्तियों की कुल संख्या के बारे में मंत्रालय को कूट भाषा में सूचना प्रदान करेगा। कार्यान्वयनकर्ता एजेंसी द्वारा रखे जाने वाले सभी रजिस्टर और विस्तृत प्रलेख मंत्रालय, लेखा परीक्षा पदाधिकारियों और निरीक्षण करने के लिए मंत्रालय के प्राधिकृत प्रतिनिधियों द्वारा निरीक्षण के अध्याधीन होंगे।

6. अभिवृद्वि कार्यक्रम

6.1 इस समुदाय को उनकी वन्ध्यत्व की समझ के बारे में शिक्षित किये जाने की अत्याधिक जरूरत है। इसके समाधान हेतु एक व्यापक अभियान चलाया जाना जरूरी है जिसमें सामान्य सूचना सत्र, मीडिया प्रचार, परामर्श सत्र और ऐसे कार्यक्रम शामिल हों जो पारसियों को अधिक बच्चों के लिए और इस समुदाय के भीतर जल्दी विवाह करने के लिए प्रोत्साहित करने में मददगार हों। लक्ष्य यह है कि विवाह योग्य आयु की युवा पीढ़ी के बीच जागरूकता सृजित हो और युवा युगल इस समुदाय की घटती जनसंख्या को रोकने का प्रयास करें तथा जहां आवश्यक हो विवाह से पहले शीघ्र निदान और इलाज कराएं।

6.2 सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) अथवा अभिवृद्वि कार्यक्रम (सेमिनार, चिकित्सा कैम्प प्रचार, ब्रोशर, पारसी समुदाय की जातिय पत्रिकाऐं, पक्ष समर्थन फिल्में, सोशल मीडिया, विवाह समारोह, विवाह की वेबसाइट आदि) मुंबई में बाम्बे पारसी पंचायत की सहायता से पारजोर फाउंडेशन और देश के अन्य नगरों, शहरों और मुफिस्सिल क्षेत्रों में फेडेरेशन ऑफ पारसी जरथुस्ट्रन अंजुमन्स ऑफ इंडिया के विभिन्न सदस्यों द्वारा चलाया जाएगा।

7. सहायता का प्रकार और वित्तीय मानक

7.1 जियो पारसी स्कीम 14वें वित्तीय आयोग अर्थात् अगले तीन वर्षों (2017–18, 2018–19, 2019–20) की बाकी अवधि में कुल 12 करोड़ रु0 के बजटीय प्रावधान के साथ जारी रहेगी। यह एक 100% केंद्रीय क्षेत्र की योजना है।

तीन वर्षों अर्थात् 2017–18 से 2019–20 के लिए योजना हस्तक्षेपों का विवरण निम्नानुसार है:–

	वर्ष	अनुमानित लागत (करोड़ रु0 में)			
		पक्ष समर्थन	समुदाय का स्वास्थ्य	चिकित्सा सहायता	कुल प्रति वर्ष
1	2017–18	1.09	1.00	1.91	4.00
2	2018–19	1.09	1.00	1.91	4.00
3	2019–20	1.09	1.00	1.91	4.00
कुल		3.27	3.00	5.73	12.00

योजना के उपरोक्त लागत घटक अनावर्ती प्रकृति के हैं। संयुक्त सचिव (एफए) के साथ परामर्श द्वारा सचिव (एमए) के अनुमोदन से निधि चिकित्सा से पक्ष समर्थन और इसके विपरीत में हस्तांतरित हो सकती है।

7.2 हालांकि पारसियों को तमाम अन्य समुदायों की तुलना में सापेक्ष रूप में अधिक संपन्न समझा जाता है, फिर भी अनेक मामलों में निम्न आर्थिक स्तर से संबंधित पारसी परिवार हैं जो जननक्षमता इलाज का वहन नहीं कर सकते हैं। यहां तक कि मध्यमवर्ग के दंपत्तियों के लिए भी बार–बार इलाज का व्यय वहन करना मुश्किल होता है। समुदाय में बूढ़े लोग अधिक होने के कारण कार्य भागीदारी दर (डब्ल्यूपीआर), श्रम बल भागीदारी दर(एनएफपीआर) और बेरोजगारी दर अधिक है। समुदाय के भीतर उच्च निर्भरता अनुपात है जिससे कुल आय स्तर वास्तविक वित्तीय क्षमता पर प्रभाव नहीं डालता।

7.3 सहायता के इच्छुक विवाहित पारसी दंपत्ति संबंधित चिकित्सक द्वारा सुझाये गये नुस्खे के अनुसार सहायता प्रजनन प्रौद्योगिकियों (एआरटी) के इलाज चक्रों को कराएगा, जिसमें जरूरी होने पर चिकित्सा सहायता के रूप में इन–विट्रो निषेचन (आईवीएफ) और इंट्रा–साइट्रोप्लाज्मिक स्पर्म इंजेक्शन (आईसीएसआई) शामिल होंगे, जो 8.00 लाख रुपये (आठ लाख रुपये) अथवा वास्तविक अनुसार, जो भी कम हो, की अधिकतम लागत के अध्याधीन होंगे। व्यय का विवरण निम्नानुसार होगा:–

(i) एकल गैर–दानकर्त्ता आईवीएफ चक्रः 1,00,000/– रु0;

(ii) उन मामलों में जहां अस्पताल में दाखिल होना अपेक्षित हो, अस्पताल में दाखिल होने की लागत जिसमें दाखिला, अवसंरचना, डाक्टर की फीस, सेवा प्रभार इत्यादि शामिल है, 1,50,000/– रु0 की अतिरिक्त लागत पर विचार किया जा सकता है, बशर्ते की अस्पतालों (सरकारी/निजी) में आईवीएफ और कृत्रिम प्रजनन तकनीक जैसी सुविधाएं उपलब्ध हो;

(iii) वास्तविक के अनुसार दानकर्त्ता अंडक (ओअसाइट) आईवीएफ के लिए दानकर्त्ता हेतु अतिरिक्त कीमत होगी;

(iv) डाइगनोस्टिक/उपचार–पूर्व परीक्षण 75,000/– रु0 प्रति रोगी तक स्वीकार्य हैं।

(v) अनुसरणीय उपचार और चिकित्सा 1,00,000/– रु0 प्रति रोगी स्वीकार्य है। जटिलता और 1,00,000/–रु0 से अधिक खर्च के मामलों में मंत्रालय द्वारा मामला दर मामला आधार पर जांच की जाएगी।

(vi) योजना के अंतर्गत निर्धारित मानकों के अनुसार कृत्रिम प्रजनन तकनीकी चक्रों सहित अस्पताल में दाखिल होने और अन्य सभी लागतों सहित प्रति रोगी उपचार की व्यापक सीलिंग 8.00 लाख रु0 होगी। प्रतिपूर्ति दिशा–निर्देशों के अनुसार परिवार की वार्षिक आय के अनुसार स्वीकार्य होगी।

7.4 उपचार पंजीकृत और मान्यता प्राप्त अस्पतालों और प्राधिकृत क्लीनिकों में करवाया जाएगा। उपचार हेतु सहायता के लिए आवेदन पत्र पारसी समुदाय के मान्यता प्राप्त स्थानीय अंजुमन/पंचायत द्वारा प्रति हस्तांतरित होंगे।

7.5 वित्तीय सहायता, रोग–निर्माण एवं परामर्श, प्रजनन उपचार दवाइयों की लागत, अनुवर्ती उपचार, अस्पताल में भर्ती, गर्भावस्था, प्रसूति लागत, मां और बच्चे के जीवित रहने तथा स्वास्थ्य को सुनिश्चित करने लिए आवश्यक के रूप में प्रसूति के बाद सहायता के लिए प्रदान की जाएगी। वित्तीय सहायता का प्रतिशत निम्नलिखित तालिका के अनुसार आय स्तर के आधार पर होगाः–

क्रम सं.	**सभी श्रोतों से वार्षिक पारिवारिक आय**	**उपलब्ध कराई जाने वाली आर्थिक सहायता**
1.	15 लाख रुपये एवं उससे कम	100%
2.	15–25 लाख रुपये	75%
3.	25 लाख रुपये और उससे अधिक	50%

7.6 विशेष राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में उपयुक्त प्राधिकारी से आय प्रमाण–पत्र आवश्यक होगा।

7.7 शादी करने योग्य आयु के पारसी लड़के और लड़कियों (30 तक के किशोर), जो कि ठीक की जाने वाली रोगविषयक समस्या जिसका परिणाम वन्ध्यत्व होता है को क्रमश 15000/- रुपये और 25000/- रुपये की चिकित्सीय सहायता उपलब्ध कराई जाएगी।

7.8 14वें वित्त आयोग (2017–20) की बाकी अवधि के लिए पक्ष समर्थन के लिए 3.27 करोड़ रु0 निर्धारित किए जाएंगे। यह संसाधनों की उपलब्धता के अध्यधीन होगा।

7.9 एक वित्तीय वर्ष में अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय द्वारा निधियों को 50% और 50% की दो किश्तों में जारी किया जाएगा।

7.10 इसके अतिरिक्त, मंत्रालय में कुल वार्षिक बजट का 3% योजना के प्रशासन और प्रबंधन के लिए उपयोग किया जाएगा।

8. पारजोर फाउंडेशन की भूमिका

8.1 पारजोर फाउंडेशन हस्तक्षेपों की सफलता को संभव बनाने के लिए पारसी समुदाय और सरकार के बीच एक महत्त्वपूर्ण कड़ी होगा।

8.2 योजना का कार्यान्वयन पारजोर फाउंडेशन द्वारा बाम्बे पारसी पंचायत (बीपीपी) की मदद से और संगठनों/सोसाईटियों/अंजुमनों तथा तीन वर्षों से मौजूद संबंधित समुदाय की पंचायत के माध्यम से किया जाएगा।

8.3 पारजोर फाउंडेशन स्थानीय अंजुमनों और पंचायतों को प्राथमिकता देगा जो स्थानीय समुदाय का सहयोग, परामर्श और कार्यशालाओं के लिए एकत्र कर सकने में समर्थ संगठन है।

8.4 इस योजना के अंतर्गत सहायता हेतु पात्रता सुनिश्चित करने के उद्देश्य से, पारजोर फाउंडेशन बाम्बे पारसी पंचायत और संबंधित अंजुमनों की सहायता से निम्नलिखित को सत्यापित करेगाः

(क) कि चिकित्सीय सहायता का लाभ उठाने के लिए जांच हेतु लक्षित विवाहित दम्पत्ति आवश्यक आय पात्रता मानदंडों को पूरा करते हैं।

(ख) कि जांच के लिए विवाहित दम्पत्ति अथवा शादी की उम्र के लड़का/लड़की पारसी समुदाय से संबंधित है।

(ग) कि जननक्षमता चिकित्सा प्राप्त करने वाली विवाहित महिला की उम्र गर्भधारण करने की है।

8.5 बाम्बे पारसी पंचायत और संबंधित अंजुमनों की सहायता से पारजोर फाउंडेशन प्रार्थियों से प्रस्ताव प्राप्त करने, उनका मूल्यांकन डाक्टरों/क्लीनिकों की सहायता के साथ करने तथा लाभार्थियों की सिफारिश चिकित्सा के लिए करने और चिकित्सा पूरी होने के बाद बिलों की प्रतिपूर्ति के लिए उनकी जांच करने के लिए जिम्मेदार होंगे।

8.6 वे मंत्रालय को, उनको. दी गई निधियों के समेकित उपयोग प्रमाण–पत्र भी प्रस्तुत करेंगे।

8.7 संगठन आर्थिक सहायता का उपयोग केवल निर्दिष्ट उद्देश्यों के लिए करेगा। संगठन अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय द्वारा जारी आर्थिक सहायता के लिए अलग से लेखा रखेगा तथा मंत्रालय को निरीक्षण के लिए मंगाए जाने पर उपलब्ध कराएगा।

8.8 मंत्रालय इस संबंध में पारजोर फाउंडेशन और बीपीपी के साथ एक त्रिपक्षीय समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर करेगा।

9. निधियों का अंतरण

9.1 निधियां पारजोर फाउंडेशन को सभी तीन संघटकों को चिकित्सा सहायता, पक्षसमर्थन, प्रोफेशनल काउंसलिंग एवं आउटरीच कार्यक्रमों तथा शिशु परिचर्या, आश्रित बड़ों की सहायता तथा संसाधनों की उपलब्धता के अनुसार शोध संघटक के लिए जारी की जाएगी। निधियां इलैक्ट्रानिक माध्यम से पारजोर फाउंडेशन के बैंक खाते में अंतरित होगी।

9.2 पारजोर फाउंडेशन द्वारा इस राशि को लाभार्थियों के खाते में उनसे अनिवार्य रूप से आधार, बैंक ब्यौरा तथा मोबाइल नंबर प्राप्त करने के पश्चात् इलैक्ट्रॉनिक रूप से अंतरित किया जाएगा। इस संदर्भ में इस योजना के संबंध में आधार (वित्तीय और अन्य सहायिकीयों, लाभों और सेवाओं की लक्ष्यित प्रदानगी) अधिनियम, 2016 (2016 का 18) दिनांक 31.07.2017 को प्रकाशित की धारा 7 के अधीन दिनांक 14 जून, 2017 की अधिसूचना एस.ओ.सं. 2411 (अ) का संदर्भ लिया जाए।

10. संस्वीकृतिदाता समिति

10.1 मंत्रालय योजना के अंतर्गत प्रस्तावों पर विचार करने तथा अनुमोदन देने के लिए एक संस्वीकृति दाता समिति का गठन करेगा।

10.2 संस्वीकृतिदाता समिति में संबंधित संयुक्त सचिव अध्यक्ष के रूप में, मंत्रालय में निदेशक (वित्त), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के प्रतिनिधि, पारसी समुदाय के प्रतिनिधि और अन्य पणधारी तथा संबंधित निदेशक/उप–सचिव संयोजक के रूप में शामिल होंगे।

10.3 संस्वीकृतिदाता समिति योजना के कार्यान्वयन के दौरान आने वाली समस्याओं को दूर करने के लिए सिफारिशें भी करेगी।

11. प्रशासनिक व्यय

11.1 मंत्रालय को इस योजना के अंतर्गत वार्षिक आबंटन के 5% से अनाधिक का प्रावधान प्रशासनिक व्यय एवं योजना का प्रबंधन, योग्य कार्मिकों को लगाने एवं कार्यशाला तथा सम्मेलन आयोजित करने के लिए रखने हेतु स्वीकृति प्रदान की जाएगी। कार्यशालाओं एवं सम्मेलनों में मंत्रालय द्वारा सफल उद्यमियों/लाभार्थियों को प्रदर्शित करते हुए योजना को लोकप्रिय बनाने और इसे प्रोत्साहित करने के लिए आयोजित समारोह भी शामिल होंगे। लागत में समारोह को आयोजित करने के लिए टीए/डीए और विविध व्ययों सहित सभी खर्च शामिल होंगे।

12. निगरानी एवं मूल्यांकन

12.1 संबंधित संगठन मंत्रालय द्वारा निर्धारित प्रारूप में तिमाही प्रगति रिपोर्ट प्रस्तुत करेंगे। योजना की निगरानी, प्रभाव आकलन और मूल्यांकन मंत्रालय द्वारा किया जाएगा। स्वतंत्र एजेंसियों के माध्यम से भी मूल्यांकन कराया जाएगा।

13. योजना की समीक्षा

13.1 मंत्रालय योजना का मध्यावधि मूल्यांकन करेगा।

13.2 योजना की समीक्षा 14वें वित्त आयोग की अवधि के अंत में की जाएगी।

*****