

नारायण सेवा संस्थान द्वारा संचालित मानसिक विमन्दित गृह मे संचालकों की लापरवाही से हुई तीन बच्चों की मौत के जिम्मेदार घटना के एक साल बाद भी कानून की पकड़ से दूर!!!

मामले मे तत्कालीन उदयपुर कलेक्टर द्वारा सरकार को सौंपी अंतिम रिपोर्ट मे एसडीओ बड़गांव की जांच रिपोर्ट को दरकिनार कर, सीएमएचओ उदयपुर की अध्यक्षता मे गठित जांच कमिटी की जांच रिपोर्ट को दी गई तबज्जो!!

श्रद्धांजलि



प्रदेश मे मानसिक विमन्दित बच्चों की जिंदगियाँ भगवान भरोसा!!

मामले मे सीएमएचओ की अध्यक्षता मे गठित कमिटी ने अपनी जांच रिपोर्ट मे तीन बच्चों की जगह केवल 2 बच्चों की मौत का दिया गया हवाला!! इन दो बच्चों की मौत मे भी एक बच्चे की मौत को बताया प्राकृतिक!! CMHO की टीम द्वारा मौके से उठाए गए 21 सेंपलो मे से 14 फेल! इसके बावजूद कोई कार्यवाही नहीं कर,दी संस्थान को क्लीन चिट!!

PFA एक्ट 1954 के तहत ऐसे मामलों मे अपराध प्रमाणित होने पर, 6 महीने से लेकर 7 साल तक की सजा का प्रावधान! जबकि तत्कालीन एसडीओ ने अपनी जांच रिपोर्ट मे संस्थान मे हो रही गड़बड़ियों, अनियमितताओ और घोर लापरवाही की खोली थी पोल, साथ ही की गई थी विस्तृत जांच की अनुशंसा!!!

सेवा से सेवा कमाने वाली नारायण सेवा संस्थान का असली चेहरा आया जनता के सामने!

घटना के महज एक महीने के अंदर संस्थान ने

विशेष रिपोर्ट-3

मानसिक विमन्दित बच्चों की देखभाल करने में असमर्थता जताते हुए,
बच्चों को किया अन्य संस्थाओं के हवाले!!

विभाग ने भी बच्चों की अकाल मौत पर संस्थान और जिम्मेदार अधिकारियों को
कटघरे में खड़ा करने की बजाय संस्थान को किया बच्चों की जिम्मेदारी से मुक्त!

संस्थान में बीते सालों में कितने विमन्दित बच्चे थे,

इसका स्पष्ट आंकड़ा ना तो विभाग के पास और ना ही संस्थान के पास!!

ऐसे में बीते सालों में कई बच्चों की अकाल मौत होने की आशंका!!

सबसे बड़ा सवाल? क्या सरकार करवाएगी

संस्थान में बीते सालों में गायब हुए सभी विमन्दित बच्चों की जांच?

यदि बीते सालों में वाकई में संस्थान और जिम्मेदार अधिकारियों की लापरवाही, मिलीभगत से कई बच्चे गायब/मृत हुए हैं तो क्या इस पूरे मामले में संबंधित संस्थान और जिम्मेदार अधिकारियों के विरुद्ध पुलिस द्वारा आईपीसी की धारा 34(कई लोगों का समान इरादे से अपराधिक कृत्य में शामिल होना), 302(हत्या), 304(गैर इरादतन हत्या), 201(अपराध के साक्ष्यों का विलोपन, अपराधी को प्रतिच्छादित करने के लिए साक्ष्यों का विलोपन) 177(झूठी जानकारी देने) के तहत करेगी कार्यवाही?

आखिर करोड़ों का चन्दा उगाही करने वाली नारायण सेवा संस्थान मात्र 50 मानसिक विमन्दित बच्चों की देखभाल में कैसे हुई असमर्थ?

नारायण सेवा संस्थान द्वारा संचालित अन्य केंद्रों भगवान महावीर निराश्रित बाल गृह और मूक बधिर आवासीय विद्यालय में रह रहे बच्चों का क्या है हाल?

नारायण सेवा संस्थान के काले कारनामों पर पर्दा डालने के लिए कौन कौन अधिकारी है जिम्मेदार?



मानवता का चोगा पहनने वालों के अमानवीय कृत्यों का खुलासा करती परत दर परत रिपोर्ट!!

गत वर्ष सितंबर माह मे नारायण सेवा संस्थान, उदयपुर मे तीन विमंदित बच्चों की मौत का मामला|

गत वर्ष सितंबर माह मे राजस्थान
के उदयपुर शहर में स्थित नारायण
सेवा संस्थान द्वारा संचालित
स्कूल/विमन्दित गृह में फूड
पॉइजनिंग से 3 बच्चों की मौत का

मामला सामने आया था| इस घटना के बाद जिला प्रशासन तुरंत हरकत मे आया और आनन फानन मे दो जांच कमिटियाँ
गठित कर दी गयी|जिला प्रशासन के इस कदम से लगा कि अब इस मामले मे
जिम्मेदार लोगो की खैर नहीं|लेकिन जैसे जैसे समय बीतने लगा यह मामला भी
सरकारी फाइलों मे दफन हो गया|सूत्रों के अनुसार इस मामले को रफा दफा करने
के लिए संस्थान के कर्ता-धर्ताओं द्वारा अपने रसूखो का भरपूर दुरुपयोग किया
गया|

मामले मे तत्कालीन उदयपुर कलेक्टर द्वारा सरकार को सौंपी अंतिम
रिपोर्ट मे एसडीओ बड़गांव की जांच रिपोर्ट को दरकिनार
कर, सीएमएचओ उदयपुर की अध्यक्षता मे गठित जांच कमिटी की
जांच रिपोर्ट को दी गई तवज्जो!!

आपको बता दें कि इस मामले मे जिला कलेक्टर महोदय द्वारा दो जांच कमिटियाँ
बनाई गयी थी|जिनमे से एक जांच बड़गांव एसडीओ द्वारा जांच की जा रही थी
जबकि दूसरी जांच सीएमएचओ, उदयपुर द्वारा की जा रही थी|दोनों टीमों ने
अपनी अंतरिम/अंतिम रिपोर्ट कलेक्टर को पेश कर दी| लेकिन इस मामले मे
सरकार को सौंपी अपनी अंतिम रिपोर्ट मे तत्कालीन उदयपुर कलेक्टर चेतन देवड़ा
ने एसडीओ बड़गांव की जांच रिपोर्ट को दरकिनार कर, सीएमएचओ उदयपुर की अध्यक्षता मे गठित जांच कमिटी की जांच
रिपोर्ट को तवज्जो देकर, मामले मे संस्थान द्वारा की गई किसी लापरवाही को सिरे से नकारते हुए इस मामले को सामान्य
घटना करार देकर, संस्थान और जिम्मेदार अधिकारियों को क्लीन चिट दे दी|

नारायण सेवा संस्थान में तीन बच्चों की मौत से जुड़ा प्रकरण !



नारायण सेवा संस्थान में तीन
बच्चों की मौत से जुड़ा प्रकरण !

कहा- "प्राथमिक तौर पर पाई
गई हैं कई अनियमितताएं"

CMHO डॉ दिनेश खराड़ी,
बड़गांव SDM की टीम

विमंदित केंद्र में मेडिकल
स्टाफ सुविधा कम

खाना बनाने और पीने के
पानी में इकोलाई
बैक्टीरिया की पुष्टि

बोरवेल के पास था सीवेज,
पानी दूषित होने की
आशंका

रिपोर्ट में बच्चों को खाने में उपयोग
होने वाले मसाले भी मिले एक्सपायरी डेट के

मामले मे सीएमएचओ की अध्यक्षता मे गठित कमिटी ने अपनी जांच रिपोर्ट मे तीन बच्चों की जगह केवल 2 बच्चों की मौत का दिया गया हवाला!!इन दो बच्चों की मौत मे भी एक बच्चे की मौत को बताया प्राकृतिक!!CMHO की टीम द्वारा मौके से उठाए गए 21 सैंपलो मे से 14 फेल!इसके बावजूद कोई कार्यवाही नहीं कर संस्थान को दी क्लीन चिट!!

इस मामले मे CMHO उदयपुर द्वारा दिनांक 08/11/2021 को अंतिम रिपोर्ट उदयपुर कलेक्टर को प्रस्तुत की,जिसमे बताया गया कि संस्थान मे लिए गए 21 खाद्य नमूनों मे से 11 नमूने मिसब्रांड,2 नमूने मिसब्रांड और एक्सपेयरी डेट तथा 1 नमूना Extraneous matter (उपकार मिर्च जिसमे स्टार्च ई होना पाया गया) तथा शेष नमूने मानक स्तर के पाए गए।

साथ ही यह भी बताया कि नारायण सेवा संस्थान द्वारा उपलब्ध करवाए गए बिलों के आधार पर लिए गए 6 नमूनों मे से 3 नमूने मिसब्रांड पाए गए।जिस पर फूड सेफ्टी एक्ट के तहत कार्यवाही की जा रही है।

इस जांच रिपोर्ट मे तीन बच्चों की मौत का जिक्र ना करते हुए मात्र दो बच्चों की मौत का जिक्र करते हुए बताया गया कि मृतक आयुष की मृत्यु प्रथम दृष्टियाँ प्राकृतिक प्रतीत होती है क्यूंकि सेरीब्रल पाल्सी से ग्रसित बालकों



की सामान्यतः रोग प्रतिरोधक क्षमता सामान्य व्यक्ति से कम होती है,|जबकि मृतक पप्पू सिंह की पोस्ट मार्टम रिपोर्ट मे अप्राकृतिक मौत के कारण होने के बावजूद यह स्वीकार नहीं किया गया कि उसकी मृत्यु संस्थान की लापरवाही से हुई थी।इस रिपोर्ट मे मृत तीसरे बच्चे पुष्कर की मौत का ना तो जिक्र किया गया और ना ही उसकी मौत के कारण बताए गए।

इस रिपोर्ट मे संबंधित CMHO द्वारा घटना की पुनरावृत्ति रोकने के लिए महज स्वच्छ पेयजल,उचित गुणवत्तापूर्ण भोजन एवं नियमानुसार चिकित्सकीय सुविधा उपलब्ध करवाने की अनुशंसा कर इतिश्री कर ली गई।

इतना ही नहीं इन्ही CMHO महोदय द्वारा इस संबंध मे दिनांक 04/10/2021 को पृथक से प्रस्तुत की गई खाद्य नमूनों की जांच रिपोर्ट मे दोषी संस्था संचालकों के विरुद्ध PFA एक्ट मे कार्यवाही करने की बजाय उन्हे पाबंद कर/नोटिस देकर/हिदायत देकर छोड़ दिया गया।

PFA एक्ट 1954 के तहत ऐसे मामलों मे अपराध प्रमाणित होने पर,6 महीने से लेकर 7 साल तक की सजा का प्रावधान!

PFA (Prevention of food adulteration) एक्ट 1954 की धारा 7 (11) के अंतर्गत मिलावटी/अमानक/अवधि पार खाद्य पदार्थों का उपयोग दंडनीय अपराध है।जिसकी सजा PFA एक्ट 1954 की धारा 16 मे निर्धारित की गई है।जिसके तहत 6 महीने से लेकर 7 साल की सजा का प्रावधान है।सबसे बड़ी बात यह है कि CMHO उदयपुर स्वयं अपनी रिपोर्ट मे नारायण सेवा संस्थान द्वारा मिलावटी/अमानक/अवधि पार खाद्य पदार्थों के उपयोग की बात दोहरा चुके है।लेकिन अभी तक इस एक्ट के तहत नारायण सेवा संस्थान के कर्ता-धर्ताओं के विरुद्ध कार्यवाही नहीं की गई है।

CMHO उदयपुर द्वारा उदयपुर जिला कलेक्टर को सौंपी अपनी अंतिम जांच रिपोर्ट-शेष

कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवंस्वास्थ्य अधिकारी, उदयपुर

6367304312

Email :- cmho-uda-rj@nic.in

- पैथोलॉजी में 150 ग्राम था। मृतक के हृदय में बायें वेन्ट्रीकल में हाईपरट्रोफी थी(कार्डियक मायोसाइट्स में)। पोस्टमार्टम रिपोर्ट एवं हिस्टो पैथोलोजी रिपोर्ट के आधार पर मृतक के विभिन्न अंग बीमारियों से ग्रसित होना प्रतीत होता है। अतः मृतक बालक श्री आयुष की मृत्यु प्रथम दृष्ट्या प्राकृतिक प्रतीत होती है। सेरिब्रल पॉल्सी से ग्रसित बालको की सामान्यतः रोग प्रतिरोधक क्षमता सामान्य व्यक्ति से कम होती है।
4. मृतक श्री पप्पु सिंह आयु 16 वर्ष निवासी मानसिक विमंदित पुनर्वास केन्द्र नारायण सेवा संस्थान ग्राम लियो का गुडा तहसील बडगांव के पोस्टमार्टम रिपोर्ट संख्या 813/2021 दिनांक 22.09.2021 के अनुसार मृतक बालक पुलिस पंचनामें के अनुसार उल्टी हो बीमार होने से मृत्यु होना बताया गया था। मृतक सामान्य रूप से पोषित और गठित था। मृतक के शरीर पर कोई चोट नहीं थी। मृतक के विसरा हिस्टो पैथोलॉजी सेक्शन परीक्षण हेतु संरक्षित किए गए थे। मृतक के विसरा रसायनिक परीक्षण हेतु संरक्षित नहीं किए गए थे। मृतक के आंतों में इन्फ्लामेशन उपस्थित था। मृत्यु संबंधित राय सुरक्षित रखी गई थी। हिस्टो पैथोलॉजी रिपोर्ट के अनुसार मृतक पप्पु सिंह के फेफड़ों में कंजेशन था। मृतक के लिवर में कंजेशन होकर वेक्युलर डिजनरेशन उपस्थित था। मृतक के तिल्ली में कंजेशन था। मृतक के दोनों किडनियों में कंजेशन था और ट्युब्युल्स का वेक्युलर डिजनरेशन उपस्थित था। मृतक का हृदय 260 ग्राम वजन का था। मृतक के हृदय के दांये एट्रीयम, दांये वेन्ट्रीकल और बांये एट्रीयम में ब्लड क्लॉट्स थे तथा उनमें एक्जुट और क्रॉनिक इन्फ्लामेट्री कोशिकाएं उपस्थित थी। बांये वेन्ट्रीकल में कार्डियक मायोसाइट्स की हाईपरट्रोफी उपस्थित थी और दोनों कोरोनरी वाहिनियों में पोस्टमार्टम ब्लड क्लॉट उपस्थित थे।
 5. संस्थान पर चिकित्सा सुविधा, भोजन एवं पेयजल हेतु व्यवस्था, जिला प्रशासन एवं सीडब्ल्यूसी को सुचित करने संबंधी सुचना अंतरिम रिपोर्ट में अंकित होकर श्रीमान को पूर्व में भिजवाई जा चुकी है।
 6. भविष्य में ऐसी घटना की पुनरावर्ती नहीं हो इसके लिए आवश्यक है कि इस प्रकार के समस्त संस्थानों पर स्वच्छ पेयजल, उचित गुणवत्तायुक्त भोजन एवं नियमानुसार चिकित्सकीय सुविधा की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु कमेटी अनुशंसा करती है।

संलग्न: उपरोक्तानुसार

(डॉ दिनेश खराडी)
सीएमएचओ
उदयपुर

(डॉ विवेक अरोडा)
विभागाध्यक्ष शिशु औषध विभाग
आरएनटी मेडिकल कॉलेज उदयपुर

(डॉ ओ.पी. मीणा)
प्रोफे. एवं युनिट हेड मेडिसीन
विभाग
आरएनटी मेडिकल कॉलेज उदयपुर

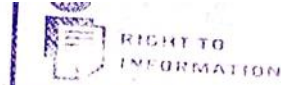
(डॉ मनीष कुमार शर्मा)
सह.प्राध्यापक मेडिकल ज्युरिष्ट विभाग
आरएनटी मेडिकल कॉलेज उदयपुर

(मांभाता सिंह राणावत)
उपनिदेशक सामाजिक न्याय एवं
अधिकारिता विभाग उदयपुर

सूचना के अधिकार अधिनियम के
खंडित प्रसफित प्रति।

लोक सूचना अधिकारी
नय विशेष योगदान
उदयपुर

CMHO उदयपुर द्वारा उदयपुर जिला कलेक्टर को सौंपी गई खाद्य पदार्थ नमूना जांच रिपोर्ट



राजस्थान सरकार

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जिला- उदयपुर (राज0)
Email: - cmho-uda-rj@nic.in

फोन नं:- 6367304312

दिनांक:- 4-10-2021

क्रमांक:- Cmho/सामान्य/2021/ 6140

संज्ञित

श्रीमान् जिला कलेक्टर महोदय,
जिला उदयपुर।

विषय:- खाद्य पदार्थ नमूना जांच रिपोर्ट प्रेषित करने बाबत।

उपरोक्त विषयान्तर्गत निवेदन है कि नारायण सेवा संस्थान, ग्राम-लियो का गुड़ा, बड़ी, तहसील बड़गाँव, जिला उदयपुर, राज0 में संचालित मानसिक पुनर्वास केन्द्र में बच्चों के बीमार होने एवं 2 बच्चों की मृत्यु होने की घटना की प्रशासनिक जांच हेतु श्रीमान् द्वारा गठित जांच कमेटी के साथ लिये गये खाद्य नमूनों की जांच रिपोर्ट प्रेषित है। जिसमें लिये गये 21 खाद्य नमूनों में से 11 नमूने मिसब्राण्डेड, 2 नमूने मिसब्राण्डेड एवं best before date निकलने बाद भंडारित एवं 1 नमूना Extranious matter (उपकार मिर्च जिसमें starch add होना पाया गया) तथा शेष नमूने मानक-स्तर के पाये गये हैं।

इनमें से उक्त नमूने लेते वक़्त नारायण सेवा संस्थान..द्वारा उपलब्ध कराये गये विल के आधार पर कार्यवाही करते हुये संबंधित 4 फर्मों से 6 नमूने लिये गये हैं जिनकी रिपोर्ट अभी प्रयोगशाला से आना विचाराधीन है, रिपोर्ट प्राप्ति पर संबंधित फर्म के खिलाफ नियमानुसार कार्यवाही की जायेगी।

Best before date निकलने के बाद (Expired खाद्य सामग्री) भण्डारित पाये जाने पर व मिसब्राण्डेड सामग्री भण्डारित किये जाने पर नारायण सेवा संस्थान को जरिये नोटिस भविष्य में इस बाबत पाबंद किया गया है तथा खाद्य सामग्री खरीदने से पहले उस पर पैकिंग दिनांक तथा उसके उपयोग में लाने की समय अवधि की जांच कर ही खरीदने हेतु निर्देशित किया है।

अवधि पार खाद्य सामग्री एवं ऐसी मिसब्राण्डेड खाद्य सामग्री जो बिगैर विल से भण्डारित पायी गयी है को कमेटी की देखरेख में नष्ट करवाया जायेगा तथा जो मिसब्राण्डेड खाद्य सामग्री के विल प्राप्त है उनको वापस मैनुफैक्चर को भेजकर नियमानुसार पुरी लेवलिग की कार्यवाही करवायी जायेगी तथा सम्पूर्ण रिपोर्ट नियमानुसार की जायेगी। सूचना श्रीमान् की सेवा में प्रेषित है।

सूचना के अधिकार अधिनियम, 2005
तहत प्रमाणित प्रति संलग्न:- रिपोर्ट फोटोप्रति - 21

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
उदयपुर।

सूचना अधिकारी
निदेशालय विशेष योग्यता
उदयपुर

जबकि तत्कालीन एसडीओ ने अपनी जांच रिपोर्ट में संस्थान में हो रही गड़बड़ियों, अनियमितताओं और घोर लापरवाही की खोली थी पोल!!!

इस प्रकरण में तत्कालीन उदयपुर जिला कलेक्टर चेतन देवड़ा द्वारा तत्कालीन बड़गांव एसडीओ और आईएस सलोनी खेमका के नेतृत्व में एक जांच कमिटी का गठन कर, मामले में पृथक से जांच करवाई गई थी, जिसमें जांच कमिटी द्वारा संस्थान में हो रही भयंकर गड़बड़ियों, अनियमितताओं और घोर लापरवाही की पोल खोलते हुए, दिनांक 27/09/2021 को अपनी जांच रिपोर्ट जिला कलेक्टर को उपलब्ध करवाई

गई। जिसमें कई तथ्यों का खुलासा करते हुए मामले की विस्तृत जांच करवाने की अनुशंसा भी की गई थी।

अपनी रिपोर्ट में आईएस सलोनी खेमका द्वारा खुलासा किया गया कि:

1. एम. आर. होम में उपस्थित सभी बच्चे गंभीर रोगों से ग्रसित हैं, जिन्हें सामान्य हॉस्टल जैसी सुविधा में रखना मुमकिन नहीं है।
2. संस्थान के एम. आर. होम में जो बच्चे भर्ती हैं, उन सभी का बिस्तर एक साथ है, जिससे बीमारियों के संक्रमण का खतरा बना रहता है, जांच में 10 बच्चियों के बीच महज 7 बेड ही उपलब्ध थे।
3. एम. आर. होम में बच्चों का मेडिकल बेड विद रेलिंग होना चाहिए, जो की नहीं थे।
4. एम. आर. होम में दिनांक 23/09/2021 को कोई नर्सिंग स्टाफ उपलब्ध नहीं था एवं ना ही बच्चों को दी जाने वाली दवाइयों का कोई मेडिकल चार्ट उपलब्ध था।
5. एम. आर. होम में बच्चों की देखभाल के लिए कोई भी पीडियाट्रीशियन, मनोचिकित्सक, फिजीशियन व न्यूट्रिशनिष्ट उपलब्ध नहीं था।
6. संस्थान में घटित घटना दिनांक 19/09/2021 से दिनांक 24/09/2021 तक भी उक्त घटना को गंभीरतापूर्वक नहीं लिया जाकर, विमन्दित बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण नहीं करवाया गया।
7. बच्चों के संस्थान में भर्ती होने से लेकर डिस्चार्ज होने तक कोई भी रिकॉर्ड उपलब्ध नहीं करवाया गया।
8. संस्थान में मिले आटे के कट्टे पर पैकिंग डेट नहीं मिली, एक्सपायरी सामग्री मिली।



9. पीने के पानी की जांच का रिकॉर्ड मांगा गया लेकिन वह भी 6 माह पुराना था।

10. संस्थान में कार्यरत केयरटेकर पुरी तरह प्रशिक्षित नहीं है, उनको किस आधार पर मानसिक विमन्दिता बच्चों की देखभाल के लिए नियुक्त किया गया?

11. बच्चों की स्वास्थ्य जांच हेतु एवं उनके बीमार होने पर उन्हें दवाईयां देने हेतु कोई डॉक्टर नहीं, एवं जो एक डॉक्टर दिनांक 25/09/2021 को मौके पर कार्यरत मिला, वह भी एक दिन पहले संस्थान में लगाया गया जो इससे पूर्व हिरणमगरी सेक्टर-4 स्थित मानव मंदिर में कार्यरत था।

12. संस्थान में हाउसकिपिंग स्टाफ कान्ट्रैक्ट पर होकर पूरे महीने बिना अवकाश के कार्यरत।

13. संस्थान द्वारा बच्चों की हेल्थ संबंधी दस्तावेज की औपचारिक रिपोर्ट बनाकर



प्रस्तुत की गई, जिनमें केवल बच्चों के नाम के आगे माह के कॉलम में टिकमार्क किया गया था। लेकिन उक्त जांच किस संस्थान में की गई, किसके द्वारा की गई, किस संबंध में जांच करवाई गई, यह नहीं बताया गया जबकि तीनों मृत बच्चे पूर्व में भी हॉस्पिटल में भर्ती किए गए थे। उनके बावजूद विगत माह में उनके स्वास्थ्य के सामने सही का टिक मार्क किया गया।

14. प्रकरण में पहला बच्चा आयुष जिसकी तबीयत 18/09/2021 को ही खराब हो गई थी लेकिन उसे अगले दिन मृत अवस्था में अस्पताल ले जाया गया। उसके पश्चात भी अन्य बच्चों की बीमारी को गंभीरता से नहीं लिया गया जिससे दिनांक 22/09/2021 को दूसरे बच्चे पप्पू सिंह की भी मृत्यु हो गई। उक्त घटना के बाद ही संस्था द्वारा बच्चों के स्वास्थ्य को लेकर कोई त्वरित कार्यवाही नहीं की गई एवं जिला प्रशासन द्वारा भेजी गई मेडिकल टीम की जांच के पश्चात तीसरे बच्चे पुष्कर को हॉस्पिटल भर्ती करवाया गया, जो भी इतना गंभीर रूप से बीमार था कि महज 2 दिन में उसकी भी हॉस्पिटल में मृत्यु हो गई।

15. प्रथम दृष्टियाँ बच्चों के मेडिकल केयर में लापरवाही बरती गई, जिसकी विस्तृत जांच कराया जाना उचित होगा।

SDO बड़गांव द्वारा उदयपुर जिला कलेक्टर को सौंपी अपनी जांच रिपोर्ट

कार्यालय उपखण्ड अधिकारी बड़गांव जिला उदयपुर (राज0)

क्रमांक: विविध/21/1571

दिनांक: 27.09.2021

निमित्त,

श्रीमान जिला कलेक्टर महोदय,

उदयपुर

—: जांच रिपोर्ट :-

श्रीमान जिला कलेक्टर महोदय, उदयपुर से दूरभाष पर प्राप्त निर्देशानुसार नारायण सेवा संस्थान लियों का गुड़ा, बड़ी में दो मानसिक विमंदित बच्चों आयुष व पप्पू सिंह की मृत्यु होने पर मौके की जांच हेतु दिनांक 23.09.2021 को अधोहस्ताक्षरकर्ता एवं तहसीलदार बड़गांव, मुख्य ब्लॉक चिकित्सा अधिकारी, बड़गांव व पुलिस जांच अधिकारी की टीम एवं तीसरे बच्चे पुष्कर की मृत्यु होने की सूचना मिलने पर दिनांक 25.09.2021 को अधोहस्ताक्षरकर्ता द्वारा तहसीलदार बड़गांव, नायब तहसीलदार बड़गांव, ब्लॉक मुख्य चिकित्साधिकारी के प्रतिनिधि श्री हरिओम चौधरी, पटवारी हल्का लोयरा, बड़ी, भुवाणा एवं शौभागपुरा की टीम मौके पर भेजी गई। इससे पूर्व दिनांक 22.09.2021 को श्रीमान जिला कलेक्टर महोदय, उदयपुर द्वारा मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उदयपुर व वृत्ताधिकारी, वृत्त नगर पश्चिम, उदयपुर के साथ उक्त संस्थान का मौका निरीक्षण किया गया। इस संबंध में मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, उदयपुर द्वारा रिपोर्ट दिनांक 22.09.2021 को प्रस्तुत की गई हैं जो सुलभ संदर्भ हेतु संलग्न हैं।

दिनांक 23.09.2021 को अधोहस्ताक्षरकर्ता एवं तहसीलदार बड़गांव, मुख्य ब्लॉक चिकित्सा अधिकारी, बड़गांव व पुलिस जांच अधिकारी द्वारा नारायण सेवा संस्थान पहुंच कर जांच की गई जिसमें यह जानकारी में आया कि नारायण सेवा संस्थान द्वारा 3 केन्द्र संचालित किये जा रहे हैं। एक मानसिक विमंदित पुनर्वास केन्द्र (एम.आर. हॉस्टल) जिसमें 49 बच्चे निवासरत थे। दूसरा केन्द्र भगवान महावीर निराश्रित बाल गृह जिसमें 139 अनाथ बच्चे निवास करते हैं। तीसरा केन्द्र मुकबधिर (ब्लाइंड एण्ड डीफ) आवासीय विद्यालय जिसमें 53 ब्लाइंड एण्ड डीफ बच्चे वर्तमान में निवासरत हैं।

संस्थान में जांच पर संस्थान की एचआर हेड मोनिका दाधीच व राकेश कुमार शर्मा से मिले। टीम द्वारा मानसिक विकसित व सी. एफ. पीड़ित बच्चों के हॉस्टल पहुंचकर निरीक्षण किया गया। हॉस्टल के जिन कमरों में लड़कियों के रहने की व्यवस्था थी वहां कुल 10 बच्चियों पर 7 बेड उपलब्ध हैं व 2 आया उनके खयाल रखने हेतु लगाई गई हैं। इसके पश्चात अगले दो कमरे

o/c
Sabir

उपखण्ड अधिकारी
बड़गांव, जिला-उदयपुर का अधिकार अधिनियम
तहत जारी की गई सूचना/प्रति

SDO बड़गांव द्वारा उदयपुर जिला कलेक्टर को सौंपी अपनी जांच रिपोर्ट का शेष

जिनमें लड्डके रहते हैं, वहां पहुंच कर हमने सी.एफ. एण्ड एम.आर. पीड़ित बच्चों से बात करना चाही पर पूछताछ संभव न हो सकी। उसके पश्चात किचन का निरीक्षण किया गया जहां भोजन तैयार किया जा रहा था। निरीक्षण के दौरान पाया गया कि स्टोर रूम में रखे गेहूं की बोरियों पर पैकिंग डेट अंकित नहीं हैं। मैथी दाने एवं राई के पैकेट की वैधता दिनांक निकल जाने के पश्चात वहां पड़े मिले। सेंधा नमक के पैकेट पर भी वैधता दिनांक अंकित नहीं थी एवं उसका रंग संदेहास्पद लगने पर उसे जब्त कर विस्तृत जांच हेतु बीसीएमओ बड़गांव को सौंपा गया। इसी दौरान बच्चे मेस में खाना खाने पहुंचे तो वहां खाना खाने हेतु बच्चों के लिए बैठक व्यवस्था नहीं होने से बच्चे जमीन पर बैठकर ही खाना खा रहे थे और उन्हीं हाथों को बार-बार जमीन पर लगा रहे थे जो कि अनहाइजीनिक था। उसके पश्चात अधोहस्ताक्षरकर्ता द्वारा पानी की सप्लाई एवं टेस्टिंग रिकॉर्ड, खाद्य सामग्री के बिल, हाजिरी रजिस्टर, आवक-जावक रजिस्टर, कर्मचारियों एवं बच्चों की सूची, संस्था का रजिस्ट्रेशन प्रमाण-पत्र, भोजन की सूची आदि सूचनाएं मंगवाई गईं परन्तु उनके एचआर हेड द्वारा उक्त सूचना तत्काल प्रस्तुत करने में असमर्थता जताई एवं उसके पश्चात यह कहकर मना कर दिया कि उपखण्ड अधिकारी कार्यालय से उन्हें लिखित में आदेश प्राप्त होने के बाद ही उपलब्ध करवा सकेंगे।

उक्त दस्तावेज उपलब्ध करवाने हेतु दिनांक 23.09.2021 को ही अधोहस्ताक्षरकर्ता द्वारा संस्थान को कार्यालय हाजा के पत्र क्रमांक 1542 दिनांक 23.09.2021 से लिखा गया। उक्त पत्र के पश्चात दस्तावेज प्राप्त नहीं होने पर पुनः पत्र दिनांक 24.09.2021 को लिखकर सूचना प्रस्तुत करने हेतु लिखा गया उस पर भी संस्था द्वारा कोई दस्तावेज उपलब्ध नहीं कराए गए। तीसरे बच्चों की मृत्यु होने पर श्रीमान जिला कलेक्टर महोदय, उदयपुर के आदेशानुसार नारायण सेवा संस्थान लियों का गुड़ा, बड़ी की जांच हेतु दिनांक 25.09.2021 तहसीलदार बड़गांव, नायब तहसीलदार बड़गांव, श्री. हरिओम चौधरी, एम.ओ., पटवारी हल्का लोयरा, बड़ी, भुवाणा एवं शौभागपुरा की टीम गठित कर मौके पर भेजी गई। उक्त टीम के साथ एम.बी. हॉस्पिटल से गठित एक टीम जिसमें दो डॉक्टर एवं दो नर्सिंग स्टाफ भी हॉस्टल पहुंचे। उक्त टीमों के अनुसार एक डॉक्टर, एक नर्सिंग स्टाफ एवं पटवारी हल्का बड़ी द्वारा एम.आर. हॉस्टल के सभी बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया। उसी प्रकार एक अन्य डॉक्टर व एक नर्सिंग स्टाफ एवं पटवारी हल्का भुवाणा की टीम द्वारा हॉस्टल भगवान महावीर निराश्रित बालगृह के बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया। श्री हरिओम चौधरी द्वारा भी एम.आर. हॉस्टल के बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया एवं मौका रिपोर्ट प्रस्तुत की गई। तत्पश्चात नायब तहसीलदार बड़गांव, पटवारी हल्का लोयरा द्वारा हॉस्टल के केयरटेकर, हाऊसकीपिंग स्टाफ, सिक्योरिटी स्टाफ से उक्त घटना के संबंध में जानकारी लेकर बयान कलमबद्ध किये गये। इसी दौरान पटवारी हल्का

T. Anil
सूचना अधिकारी
बड़गांव, जिला-उदयपुर

Saloni K

सूचना का अधिकार अधिनियम 2001
तहत जारी की गई सूचना/प्रतिलिपि

SDO बड़गांव द्वारा उदयपुर जिला कलेक्टर को सौंपी अपनी जांच रिपोर्ट का शेष

बड़ी द्वारा संस्थान के एचआर हेड मोनिका दाधीच से संस्थान के साप्ताहिक फूड मैनु, संस्था का रजिस्ट्रेशन प्रमाण-पत्र, केयरटेकर की सूची, मानसिक विक्षिप्त बच्चों की सूची, फूड स्टॉक, पिछले दो महीनों के प्रचेज बिल, संस्था के बच्चों का मूवमेंट रजिस्टर, संस्थान में कार्यरत कर्मचारियों की सूची प्राप्त की गई। उक्त कार्यवाही के दौरान अधोहस्ताक्षरकर्ता के साथ तहसीलदार बड़गांव द्वारा संस्थान के मैनेजमेंट से सीसीटीवी फूटेज उपलब्ध कराने हेतु पत्र लिखकर दैस्ती दी गई परन्तु मैनेजमेंट यह कहा गया कि उक्त सीसीटीवी फूटेज की हार्ड डिस्क हिरणमगरी सेक्टर-4 स्थित कार्यालय में ही रहती हैं। यह भी ज्ञात हुआ कि पूर्व में संस्था में संचालित हॉस्पिटल भी कोविड के कारण बंद कर दिया गया है। संस्था में बच्चों हेतु उपलब्ध दवाईयों की जानकारी भी ली गई जहां दवाई उपलब्ध थी परन्तु उनको दवाई देने हेतु मेडिकल चार्ट उपलब्ध नहीं था। हॉस्टल कमरों में देखने पर यह भी ज्ञात हुआ कि जितने विमदित बच्चे हैं, उनके लिए स्वतंत्र बेड भी नहीं होकर सभी को कमरे अनुसार एक साथ रखा जा रहा है। जांच हेतु पानी का सैम्पल लिया जाना था परन्तु उनके द्वारा पानी की सप्लाई एक दिन पहले ही बंद कर पानी बाहर से मंगवाया जा रहा था। उक्त घटना में एम.बी. हॉस्पिटल की मेडिकल टीम द्वारा जांच करने पर ही तीसरे विमदित बच्चे की हालत गंभीर होने एवं उसे मिर्गी के लक्षण पाए जाने पर बच्चे को पीआईसीयू में भर्ती करवाया गया।

संस्थान के सुरक्षाधिकारी एवं एचआर हेड मोनिका दाधीच व राकेश जी से बात करने पर उन्होंने मीडिया की खबर को गलत होना बताया। संस्थान के कर्मचारी द्वारा बताया गया कि ये वायरल अथवा डायरिया हो सकता है एवं इस सीजन में पहली बार इतने बच्चे एक साथ बीमार हुए हैं व जो बच्चे बीमार हुए हैं, वे सभी एक ही कमरे में रहते थे।

मुख्य ब्लॉक चिकित्साधिकारी, बड़गांव द्वारा प्रस्तुत रिपोर्ट दिनांक 27.09.2021 के अनुसार संस्थान में निम्नांकित कमियां पाई गई हैं :-

1. एम.आर. होम में उपस्थित सभी बच्चों गंभीर रोगों से ग्रसित हैं, जिन्हें सामान्य हॉस्टल जैसी सुविधा में रखना मुमकिन नहीं है।
2. संस्थान के एम.आर. होम में जो एम.आर. के बच्चे भर्ती हैं, उन सभी का बिस्तर एक साथ है। जिससे बीमारियों के संक्रमण का खतरा बना रहता है।
3. एम.आर. होम में बच्चों का मेडिकल बेड विथ रेलिंग होना चाहिए।
4. एम.आर. होम में दिनांक 23.09.2021 को कोई नर्सिंग स्टाफ उपलब्ध नहीं था जबकि बच्चों हेतु राउण्ड द क्लॉक नर्सिंग कर्मी उपस्थित होना चाहिए एवं ना ही बच्चों को दी जाने वाली दवाईयों का कोई मेडिकल चार्ट उपलब्ध है।

T. S. S.
उपखण्ड अधिकारी
बड़गांव, जिला-उदयपुर

Sabir - k

सूचना का अधिकार अधिनियम 2005
तहत जारी की गई सूचना/प्रतिलिपि

SDO बड़गांव द्वारा उदयपुर जिला कलेक्टर को सौंपी अपनी जांच रिपोर्ट का शेष

5. एम.आर. होम में बच्चों की देखभाल के लिए कोई भी पीडियाट्रिशियन, मनोचिकित्सक, फिजिशियन व न्यूट्रिशनिष्ट उपस्थित नहीं था।
6. एम.आर. होम में कोई न्यूट्रिशनिष्ट नहीं था व बच्चों के लिए पोषण चार्ट भी नहीं बनाया गया है।

सभी दस्तावेजों एवं मौके की जांच के अनुसार संस्थान के संचालन में निम्न कमियां पाई गई :-

संचालक स्तर पर पाई गई कमियां :-

1. संस्थान में घटित घटना दिनांक 19.09.2021 से दिनांक 24.09.2021 तक भी उक्त घटना को गंभीरता पूर्वक नहीं लिया जाकर विमंदित बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण नहीं करवाया गया।
2. संस्था में विमंदित बच्चों के गंभीर बीमारी से उपचार हेतु किसी भी प्रकार का कोई चिकित्सकीय बेड, चिकित्सा उपकरण व चिकीत्सक उपलब्ध नहीं हैं।
3. घटना दिनांक 19.09.2021 से दिनांक 24.09.2021 तक संस्था द्वारा कोई कमिटी बनाने एवं इंटरनल जांच करवाने के संबंध में कोई अधिकारिक दस्तावेज प्रस्तुत नहीं किया।
4. बच्चों के संस्था में भर्ती होने से लेकर डिस्चार्ज तक कोई भी रिकॉर्ड उपलब्ध नहीं कराया गया।

संस्थान में खाद्य सामग्री, पानी व स्वच्छता संबंधी कमियां :-

1. संस्थान में मिले आटे के कट्टे पर पैकिंग डेट नहीं मिली, एक्सपायर्ड सामग्री मिली जिसे ब्लॉक मुख्य चिकित्साधिकारी, बड़गांव को जांच हेतु सुपुर्द किया गया।
2. पीने के पानी की जांच का रिकॉर्ड मांगा गया लेकिन वो 6 माह पुराना था। अतः नियमित (साप्ताहिक/मासिक) रिकॉर्ड संधारित नहीं किया गया है।

संस्थान में मानव संसाधन संबंधी कमियां :-

1. संस्थान में कार्यरत केयरटेकर पूरी तरह से प्रशिक्षित नहीं हैं। अतः उनको मानसिक विमंदित बच्चों के देखभाल हेतु किस आधार पर नियुक्त किया गया है।
2. बच्चों की स्वास्थ्य जांच हेतु एवं उनके बीमार होने पर उन्हें दवाईयां देने हेतु कोई डॉक्टर नहीं है एवं जो एक डॉक्टर दिनांक 25.09.2021 को मौके पर कार्यरत मिले, उन्हें भी एक दिन पड़ले ही संस्थान में लगाया गया था जो इससे पूर्व हिरणमगरी सेक्टर-4 स्थित मानव मंदिर में कार्यरत थे।
3. संस्थान में हाऊसकीपिंग स्टाफ कांट्रैक्ट पर होकर पूरे महीने बिना अवकाश के कार्य करते हैं। उन्हें केवल ईमरजेंसी होने पर ही अवकाश दिया जाता है।

J. J. J.
उपखण्ड अधिकारी
बड़गांव, जिला-उदयपुर

Galau


सूचना का अधिकार अधिनियम 20
नहत जारी की गई है।

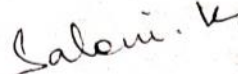
SDO बड़गांव द्वारा उदयपुर जिला कलेक्टर को सौंपी अपनी जांच रिपोर्ट का शेष

संस्थान में दस्तावेज संबंधी पाई गई कमियां :-

1. संस्थान द्वारा बच्चों की हेल्थ संबंधी दस्तावेज की औपचारिक रिपोर्ट बनाकर प्रस्तुत की गई हैं जिसमें केवल बच्चों के नाम के आगे माह के कॉलम में टिकमार्क किया गया है लेकिन उक्त जांच किस संस्थान में की गई है, किसके द्वारा की गई है एवं किस संबंध में जांच की गई है यह नहीं दर्शाया गया है। जबकि तीनों मृत बच्चे पूर्व में भी हॉस्पिटल में भर्ती किये गये थे। उसके उपरांत भी विगत माह में उसके स्वास्थ्य के सामने सही टिक मार्क किया गया है।
2. संस्थान के रजिस्ट्रेशन संबंधी दस्तावेज मांगे गए थे, जिसमें केवल कार्यालय सहायक आयुक्त, देवस्थान विभाग, उदयपुर से जारी पंजीयन प्रमाण पत्र प्रस्तुत किया गया जो केवल नारायण सेवा संस्थान सेवाधाम, सेक्टर-4-5 लिंक रोड, उदयपुर के नाम जारी किया गया है।
3. संस्थान से मेन गेट से एम.आर. हॉस्टल के, एम.आर. हॉस्टल के भीतर के सीसीटीवी फूटेज मांगे गए थे लेकिन उनके द्वारा जो हार्ड डिस्क उपलब्ध करवाई गई है उसमें एम. आर. हॉस्टल के भीतर के फूटेज उपलब्ध नहीं करवाए गए हैं एवं बाकी फूटेज के कुल 5 फोल्डर हैं जिसमें से केवल एक फोल्डर में कुल 14192 छोटे-छोटे भागों में बनाई गई है तथा आयुष को हॉस्पिटल शिफ्ट करवाने के एम. आर. हॉस्टल से मुख्य दरवाजे तक ले जाते समय के दिनांक 19.09.2021 के फूटेज संख्या CH0004_00000003490005719 व CH0004_00000003490005819 के बीच 8 मिनट का गैप है जिसकी वीडियो उपलब्ध नहीं है।

प्रकरण में पहला बच्चा आयुष जिसकी तबीयत 18.09.2021 को ही खराब हो गई थी लेकिन उसे ईलाज नहीं मिलने से अगले दिन प्रातः 06:30 बजे उसे मृतक घोषित किया गया। उसके पश्चात अन्य बच्चों की बीमारी को गंभीरता से नहीं लिया गया व दिनांक 22.09.2021 को दूसरे बच्चे पप्पू सिंह की भी मृत्यु हो गई। उक्त घटना के बाद भी संस्था द्वारा बच्चों के स्वास्थ्य को लेकर कोई त्वरित कार्यवाही नहीं की गई एवं जिला प्रशासन द्वारा भेजी गई मेडिकल टीम की जांच के पश्चात तीसरे बच्चे पुष्कर को हॉस्पिटल में भर्ती करवाया गया जो कि इतना गंभीर रूप से बीमार था जिसकी दो दिन में ही हॉस्पिटल में मृत्यु हो गई। उक्त घटनाक्रम यह दर्शाता है कि नारायण सेवा संस्थान, बड़ी के मैनेजमेंट द्वारा मानसिक रूप से विक्षिप्त बच्चों की बीमारी


उपखण्ड अधिकारी
बड़गांव, जिला-उदयपुर



सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 के
तहत जारी की गई सूचना/प्रतिलिपियां

SDO बड़गांव द्वारा उदयपुर जिला कलेक्टर को सौंपी अपनी जांच रिपोर्ट का शेष

... का गला लया गया एव एम.आर. बच्चों के हॉस्टल में एम.आर. बच्चों के उपचार हेतु फुल टाईम डॉक्टर व जरूरी चिकित्सकीय सुविधाएं उपलब्ध नहीं होने से बच्चों के ईलाज में देरी हुई।


उक्त जांच में पोस्टमार्टम रिपोर्ट, विसरा रिपोर्ट, फूड व वाटर सैम्पल की जांच रिपोर्ट, एम.आर. हॉस्टल के भीतर के सीसीटीवी फूटेज उपलब्ध कराया जाना शेष हैं।

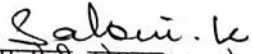
उक्त घटना उपखण्ड क्षेत्र बड़गांव से संबंधित होने से श्रीमान के निर्देशानुसार प्राथमिक जांच कर रिपोर्ट प्रस्तुत की गई हैं। अधोहस्ताक्षरकर्ता द्वारा की गई प्राथमिक जांच एवं मेडिकल ऑफिसर की मौका रिपोर्ट दिनांक 25.09.2021 के अनुसार प्रथम दृष्टया संस्थान द्वारा बच्चों के मेडिकल केयर में लापरवाही बरती गई हैं। इस संबंध में श्रीमान से निवेदन हैं कि घटना की विस्तृत जांच कराया जाना उचित रहेगा।

मौका पर्चा दिनांक 23.09.2021 व 25.09.2021, मुख्य ब्लॉक चिकित्सा अधिकारी, बड़गांव की रिपोर्ट, हार्ड ड्राईव एवं अन्य संबंधित दस्तावेज मूल ही संलग्न कर श्रीमान की सेवामें सादर प्रेषित हैं।

संलग्न:-

1. दिनांक 23.09.2021 का मौका पर्चा।
2. दिनांक 25.09.2021 के दो मौका पर्चे।
3. मेडिकल ऑफिसर डॉ. हरिओम चौधरी द्वारा प्रस्तुत मौका रिपोर्ट।
4. मुख्य ब्लॉक चिकित्साधिकारी बड़गांव की रिपोर्ट।
5. बच्चे पुष्कर की महाराणा भूपाल हॉस्पिटल द्वारा प्रस्तुत डेथ समरी रिपोर्ट।
6. नारायण सेवा संस्थान को दिनांक 23.09.2021 व 24.09.2021 को लिखे पत्र।
7. संस्थान के कर्मचारियों के बयान।
8. संस्थान द्वारा उपलब्ध कराया गया रजिस्ट्रेशन प्रमाण-पत्र।
9. संस्थान द्वारा उपलब्ध कराई गई बच्चों की मेडिकल जांच रिपोर्ट।
10. संस्थान द्वारा उपलब्ध कराई गई सीसीटीवी फूटेज की सील्ड हार्ड ड्राईव।


उपखण्ड अधिकारी
बड़गांव, जिला-उदयपुर


(सलोनी खेमका, IAS)
उपखण्ड अधिकारी
बड़गांव उदयपुर

भूतना का अधिकार अधिनियम 2005 के
तहत जारी की गई सूचना/प्रतिज्ञियां

सेवा से मेवा कमाने वाली नारायण सेवा संस्थान का असली चेहरा आया जनता के सामने!! घटना के महज एक महीने के अंदर संस्थान ने मानसिक विमन्दिता बच्चों की देखभाल करने में असमर्थता जताते हुए, बच्चों को किया अन्य संस्थाओं के हवाले!! विभाग ने भी बच्चों की अकाल मौत पर संस्थान और जिम्मेदार अधिकारियों को कटघरे में खड़ा करने की बजाय संस्थान को किया बच्चों की जिम्मेदारी से मुक्त!! आखिर करोड़ों का चन्दा उगाही करने वाली नारायण सेवा संस्थान मात्र 50 मानसिक विमन्दिता बच्चों की देखभाल में कैसे हुई असमर्थ?

सबसे आश्चर्य की बात यह है कि जब इस पूरे मामले में विभागीय जांच चल रही थी, नारायण सेवा संस्थान के कर्ता धर्ता अपने पापों को छुपाने की तरकीबें निकाल रहे थे। सूत्रों के अनुसार विगत 5 सालों में संस्थान द्वारा भयंकर रूप से की गई

अनियमितताओं के फलस्वरूप कई बच्चे काल का ग्रास बन गए थे, इस घटना के बाद आशंका थी कि यदि इस मामले में कोई बड़ी जांच हो गई तो संस्थान के काले कारनामों सबके सामने आ जाएंगे, इसी के चलते घटना के महज एक महीने के अंदर ही संस्थान ने निदेशालय विशेष योग्यजन को चिट्ठी लिखकर, मानसिक विमन्दिता गृह का संचालन करने में असमर्थता जताते हुए, बच्चों को अनयंत्र शिफ्ट करने की प्रार्थना की गई। जिसे स्वीकारते हुए, विभाग द्वारा बच्चों की अकाल मौत के जिम्मेदार संस्थान और अधिकारियों को कटघरे में खड़ा करने की बजाय बच्चों को अनयंत्र संस्थानों में शिफ्ट कर, संस्थान को मानसिक विमन्दिता बच्चों की जिम्मेदारी से मुक्त कर दिया और इसी के साथ संस्थान के काले कारनामों पर भी पर्दा पड़ गया।

NARAYAN SEVA SANSTHAN
Our Religion is Humanity

483, Sevadham Seva Nagar, Sec. No. 4 Hiran Magri, Udaipur - 313002, Rajasthan (India)
+91 294 6622222 | +91 7023509999

ना.से.सं./पी/2021/678

दिनांक 11.10.2021

सेवाओं
श्रीमान निदेशक महोदय जी
निदेशालय विशेष योग्यजन
जयपुर

संस्थान द्वारा बच्चों की जिम्मेदारी से मुक्त होने के लिए लिखा गया विभाग को पत्र

विषय:- मानसिक विमन्दिता पुनर्वास के आवासीयों को अन्य एजेंसी में स्थानांतरित करने के सम्बंध में

महोदय जी,
उपरोक्त विधायनार्गत निवेदन है कि विभागीय सहयोग से नारायण सेवा संस्थान उदयपुर मानसिक विमन्दिता पुनर्वास गृह का संचालन कर रहा है।
वर्तमान में 18 कुल आवासीय हैं, जिनमें 36 बालक, 12 बालिकाएँ आवासरत हैं। संस्थान मानसिक विमन्दिता पुनर्वास गृह को चलाने में असमर्थ है।
अतः आपसे विनम्र निवेदन है कि मानसिक विमन्दिता पुनर्वास गृह के आवासीयों को अतिशिघ्र अन्य एजेंसी में स्थानांतरित करने की कृपा कराई जाय।
आदर एवं सम्मान सहित।

भवदीय
3658
27/10/2021

राज्य लोक सूचना अधिकारी
निदेशालय विशेष योग्यजन
जयपुर

प्रतिलिपित- 1. श्री निदेशक, सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग उदयपुर
2. अध्यक्ष, बालकल्याण समिति, उदयपुर

www.narayanservice.org | info@narayanseva.org

SINCE 1985



निर्देशानुसार पुनःशुद्ध।

नारायण सेवा संस्थान द्वारा संचालित मानसिक विमंदित गृह के संबंध में निम्नानुसार कार्यवाही किया जाना प्रस्तावित है:-

1. निदेशालय विशेष योग्यजन के अन्तर्गत स्वयं सेवी सस्थाओं के द्वारा संचालित मानसिक विमंदित गृहों में महिलाओं को रखे जाने की व्यवस्था नहीं है। राजस्थान में एकमात्र राजकीय मानसिक विमंदित महिला एवं बाल पुनर्वास गृह जामडोली जयपुर में संचालित है, जिसमें महिलाओं एवं बालिकाओं को रखने की व्यवस्था है। अतः नारायण सेवा संस्थान, उदयपुर में आवासरत 12 महिलाओं को मानसिक विमंदित एवं पुनर्वास गृह, जामडोली में स्थानान्तरित किया जाना प्रस्तावित है।
2. राधास्वामी महिला मडण्ल सोसायटी, जयपुर द्वारा संचालित मानसिक विमंदित पुनर्वास गृह, बांसवाड़ा द्वारा पत्रांक 18 दिनांक 07.01.2022 के द्वारा 25 बालको के लिए सहमति प्रदान की है। (ध्वज-अ) एवं सहायक निदेशक, सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग द्वारा दिनांक 21.02.2022 को प्रेषित पत्र में उक्त संस्था की समस्त व्यवस्थाओं को उचित बताया है। (ध्वज-स)
3. स्वीकार स्पेशल स्कूल समिति, जयपुर द्वारा पत्रांक दिनांक 18.01.2022 के द्वारा 11 आवासियों को लेने हेतु सहमति प्रदान की है एवं दिनांक 22.02.2022 द्वारा 12 आवासियों को लेने हेतु सहमति प्रदान की गयी है। साथ ही उप निदेशक सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग द्वारा दिनांक 24.02.2022 को संस्था की समस्त व्यवस्थाओं को उचित बताया है। (ध्वज-ब)

256

स्थानान्तरण करने हेतु प्रस्तावित कार्यवाही:- उक्त आवासियों का स्थानान्तरण की कार्यवाही जिला अधिकारी, उदयपुर सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग द्वारा की जाना है जिसमें बाल कल्याण समिति, उदयपुर के द्वारा स्थानान्तरण आदेश जारी किये जाने के पश्चात संबंधित जिलों के जिलाधिकारी, सान्याअवि के द्वारा समन्वय स्थापित कर आवासियों का स्थानान्तरण सुरक्षात्मक स्थित में किया जाना है।

नारायण सेवा संस्थान द्वारा मानसिक विमन्दित बच्चों की जिम्मेदारी से मुक्त होने के लिए लिखे गए पत्र के बाद विभाग द्वारा इन बच्चों को राज्य के अन्य जिलों में स्थित मानसिक विमन्दित गृहों में शिफ्ट कर दिया गया।

संस्थान मे बीते सालों मे कितने विमन्दित बच्चे थे, इसका स्पष्ट आंकड़ा ना तो विभाग के पास और ना ही संस्थान के पास!! ऐसे मे बीते सालों मे कई बच्चों की अकाल मौत होने की आशंका!! सबसे बड़ा सवाल? क्या सरकार करवाएगी संस्थान मे बीते सालों मे गायब

हुए सभी विमन्दित बच्चों की जांच?

निदेशालय बाल अधिकारिता, राजस्थान सरकार द्वारा वर्ष 2016 से नारायण सेवा संस्थान के मानसिक विमन्दित गृह मे आवासियों को रखने की अनुमति प्रदान की गई थी। इन 5 सालों मे बाल कल्याण समिति के माध्यम से संस्थान के पास सैंकड़ों बच्चों को रखा गया। लेकिन आश्चर्य की बात यह है कि इन 5 सालों मे नारायण सेवा संस्थान के मानसिक विमन्दित गृह मे रह रहे बच्चों का रिकॉर्ड ना तो संस्थान द्वारा संधारित किया गया और ना ही निदेशालय बाल



अधिकारिता/निदेशालय विशेष योग्यजन द्वारा। इस तथ्य को SDO बड़गांव द्वारा भी प्रमुखता से अपनी रिपोर्ट मे उठाया गया है। इस घटना मे विभिन्न जांच कमिटियों द्वारा की गई जांच के दौरान भी नारायण सेवा संस्थान के मानसिक विमन्दित गृह मे रह रहे बच्चों के भिन्न भिन्न आँकड़े सामने आए हैं। CMHO उदयपुर की अंतरिम रिपोर्ट और SDO बड़गांव द्वारा प्रस्तुत की गई रिपोर्ट से स्पष्ट है कि जो भयावह हालात उन्हे जांच के दौरान मौके पर देखने को मिले वह विगत 5 साल मे भी रहे होंगे, जिससे पुष्टि होती है कि नारायण सेवा संस्थान के मानसिक विमन्दित गृह मे हो रही मौतों का सिलसिला कोई नया नहीं था, जिसके चलते ही संस्थान के कर्ता-धर्ताओ ने इसे गंभीरता से नहीं लिया। ऐसे मे अंदाजा लगाया जा सकता है कि विगत 5 सालों मे ना जाने कितने बच्चे संस्थान की लापरवाही का शिकार होकर, काल का ग्रास बन गए होंगे। ऐसे मे यही सवाल जेहन मे आता है कि क्या प्रदेश मे मानसिक विमन्दित बच्चों की जिंदगी वाकई भगवान भरोसे है? क्या सरकार बीते 5 सालों मे नारायण सेवा संस्थान के मानसिक विमन्दित गृह मे भर्ती हुए बच्चों की जांच करवाएगी? और यदि बीते सालों मे वाकई मे संस्थान और जिम्मेदार अधिकारियों की लापरवाही, मिलीभगत से कई बच्चे गायब/मृत हुए है तो क्या इस पूरे मामले मे संबंधित संस्थान और जिम्मेदार अधिकारियों के विरुद्ध पुलिस द्वारा आईपीसी की धारा 34(कई लोगो का समान इरादे से आपराधिक कृत्य मे शामिल होना), 302(हत्या), 304(गैर इरादतन हत्या), 201(अपराध के साक्ष्यों का विलोपन, अपराधी को प्रतिच्छादित करने के लिए साक्ष्यों का विलोपन) 177(झूठी जानकारी देने) के तहत कार्यवाही करेगी?

नारायण सेवा संस्थान द्वारा संचालित अन्य केंद्रों भगवान महावीर निराश्रित बाल गृह और मूक बधिर आवासीय विद्यालय मे रह रहे बच्चों का क्या है हाल?

प्राप्त जानकारी के अनुसार संस्थान द्वारा मानसिक विमन्दित केंद्र के अलावा अन्य केंद्रों भगवान महावीर निराश्रित बाल गृह और मूक बधिर आवासीय विद्यालय का भी संचालन किया जा रहा था, जिसमे भी सैंकड़ों बच्चों की देखभाल करने का दारोमदार संस्थान के कंधों पर है। देखना यह है कि बीते सालों मे इन केंद्रों मे व्यवस्थाओ का क्या हाल रहा।

क्रमांक	दिनांक	घटनाक्रम
	19/09/2021	पहले बच्चे आयुष को मृत अवस्था में अस्पताल लाया गया
	22/09/2022	दूसरे बच्चे पप्पू सिंह की अस्पताल में मृत्यु
	23/09/2022	तत्कालीन आयुक्त,निदेशालय विशेष योग्यजन गजानंद शर्मा द्वारा उप निदेशक,सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता,मान्धाता सिंह को जांच कर,रिपोर्ट प्रस्तुत करने के लिए निर्देश।
	23/09/2022	मानदाता सिंह द्वारा प्रस्तुत की गई जांच रिपोर्ट,जिसमें सब कुछ सही बता कर,संस्थान को दी क्लीन चिट
	23/09/2022	जिला कलेक्टर द्वारा CMHO की अध्यक्षता में जांच कमिटी का गठन,जिसमें उप निदेशक,सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता,मान्धाता सिंह भी शामिल। जिला कलेक्टर द्वारा SDO बड़गांव की अध्यक्षता में जांच कमिटी का गठन CMHO की अध्यक्षता में गठित जांच कमिटी की जांच में एक अन्य बच्चा पुष्कर गंभीर रूप से बीमार,जिसे तुरंत अस्पताल भर्ती करवाया गया।
	25/09/2022	गंभीर रूप से बीमार बच्चे पुष्कर की भी इलाज के दौरान मौत
	27/09/2022	CMHO की अध्यक्षता में गठित जांच कमिटी द्वारा रिपोर्ट पेश,जिसमें विमंदिता केंद्र में खाना बनाने और पीने के पानी में ईकोलाई बैक्टीरिया की उपलब्धता और सीवरेज सिस्टम के बोरवेल के करीब होने से पेयजल के दूषित होने की आशंका बताई गई।साथ ही केंद्र में अपर्याप्त मेडिकल स्टाफ के होने से बच्चों की देख रेख सही नहीं होने की बात सामने आई
	27/09/2022	SDO बड़गांव की अध्यक्षता में गठित जांच कमिटी द्वारा रिपोर्ट पेश,जिसमें संस्थान में हो रही गड़बड़ियों,अनियमितताओं और घोर लापरवाही की खोली थी पोल!!!
	04/10/2022	CMHO द्वारा जिला कलेक्टर को संस्थान से उठाए गए खाद्य नमूनों की रिपोर्ट पेश।जिसमें PFA एकट में कार्यवाही करने की बजाय संस्थान को पाबंद कर/नोटिस देकर/हिदायत देकर छोड़ा।
	11/10/2021	नारायण सेवा संस्थान ने निदेशालय विशेष योग्यजन को चिट्ठी लिखकर,मानसिक विमंदिता गृह का संचालन करने में असमर्थता जताते हुए,बच्चों को अनयंत्र शिफ्ट करने की प्रार्थना की गई।
	08/11/2022	CMHO की अध्यक्षता में गठित जांच कमिटी द्वारा मामले में अंतिम रिपोर्ट पेश,जिसमें तीन बच्चों की मौत का जिक्र ना करते हुए मात्र दो बच्चों की मौत का जिक्र। इस रिपोर्ट में घटना की पुनरावृत्ति रोकने के लिए महज स्वच्छ पेयजल,उचित गुणवत्तापूर्ण भोजन एवं नियमानुसार चिकित्सकीय सुविधा उपलब्ध करवाने की अनुशंसा कर इतिथी कर ली गई।
	17/11/2022	CMHO की अध्यक्षता में गठित जांच कमिटी द्वारा प्रस्तुत अंतिम रिपोर्ट को जिला कलेक्टर द्वारा सरकार को की गई पेश
	26/02/2022	नारायण सेवा संस्थान के प्रार्थना पत्र पर कार्यवाही करते हुए,संस्थान के बच्चों को अनयंत्र शिफ्ट किया गया।