

12.1 पृष्ठभूमि

सामाजिक अवसंरचना को योजना में एक विकास-वर्द्धक तथा संपोषितय मार्ग के रूप में पहचाना गया है। राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र के लक्ष्यों को प्राप्त करने में सामाजिक अवसंरचना का प्रभाव उसकी निम्नलिखित की ओर में योगदान की क्षमता पर निर्भर करेगा:

- (i) नगरों की जनसंख्या को समावेशित करने की क्षमता।
- (ii) जीवन स्तर की गुणवत्ता में सुधार।
- (iii) आत्म-निर्भरता और शहर की संपोषिता को ऊपर उठाना।
- (iv) निवासियों में परायापन की भावना को कम करते हुए रहने योग्य तथा संपूर्ण शहरी बस्तियों का निर्माण करना जहां पर कमजोर वर्गों (निर्धन, महिला, बच्चे, विकलांग इत्यादि व अन्यो को) सामाजिक व आर्थिक लाभ को मिले, ताकि मूलभूत अवसंरचनाओं के लिए बड़ी बस्तियों पर कम निर्भरता हो।
- (v) नगरों से जुड़े होने की भावना को प्रोत्साहित करना, जो कि सामाजिक अवसंरचनाओं के अपर्याप्त प्रावधानों तथा उन्नयन न होने के कारण क्षीण है।

ऐसे कुछ घटकों पर ध्यान देने की जरूरत है जो कि रा.रा.क्षे. के विकास प्रक्रिया को बढ़ाने में उल्लेखनीय रूप से बहुस्तरीय प्रभाव कर सकने की संभावना रखते हैं। सामाजिक अवसंरचना जो नगरों की जनसंख्या को कारगर रूप से समावेशित करने की क्षमता के विकास में प्रभावी योग दे सकते हैं, स्वास्थ्य तथा शिक्षा अवसंरचना के परंपरागत घटकों के अलावा मनोरंजन सुविधाओं तथा खुले स्थानों, कारगर संक्रियात्मक सार्वजनिक वितरण कार्यक्रम (पी.डी.एस.), अपराध प्रबंधन संरचना तथा वरिष्ठ नागरिक गृह भी शामिल हैं।

क्षेत्रीय स्तर की सुविधाओं के निर्धारण के लिए, मांग पक्ष के पहलू को पर्याप्त महत्व देकर, एक मानकीय दृष्टिकोण अपनाने की स्पष्टतः जरूरत है। तदनुसार, "स्वैच्छिकता से कीमत अदा करना" के सिद्धांत को मिला कर, बहु-चरणीय मानकों तथा मानदंडों पर विचार किया जाना चाहिए, जिसमें सम्पन्न क्षेत्रों के मानक सामान्य मानकों से अलग हों। इस संबंध में शहरी विकास और गरीबी उपशमन मंत्रालय की शहरी विकास योजना प्रतिपादन तथा कार्यान्वयन दिशा-निर्देश बाक्स 12.1 में दिए गए हैं।

साम्या सिद्धांत में आवश्यकता है कि निर्धनों की जरूरतों को उपेक्षित नहीं किया जाए और लचीले मानकों का उद्देश्य विशिष्ट सामाजिक अवसंरचना को विकसित करने के लिए संसाधनों को सृजित करने का होना चाहिए तथा यदि आवश्यक हो तो, सरकारी राजकोष के बाहर से किसी एक पारगामी इमदाद गतिविधि का वित्त प्रबंध करना चाहिए।

मूल सामाजिक अवसंरचना घटकों के लिए दिल्ली अथवा राष्ट्रीय मानदंडों, जो राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र के छोटे नगरों के लिए असमर्थ और अप्रासांगिक होंगे, के स्थान पर क्षेत्रीय अथवा राज्यीय के मानदंड विकसित किए जाने चाहिये।

12

SOCIAL INFRASTRUCTURE

12.1 BACKGROUND

Social infrastructure has been recognized as a growth-stimulating and sustaining route in planning. The effectiveness of social infrastructure in achieving the objectives of NCR would depend upon its capacity to contribute to:

- (i) Population absorbing capacity of the towns.
- (ii) Improvement in the quality of life.
- (iii) Enhanced self-dependency and city's sustainability.
- (iv) Creation of livable and inclusive urban settlements through reducing the sense of alienation among the residents, where social and economic benefits also accrue to the marginalised groups (the poor, women, children, handicapped, etc. among others), with less dependence on big settlements for basic infrastructure.
- (v) Promotion of a sense of belonging with the town, that seems to be lacking due to inadequate provision and non-upgradation of social infrastructure.

The need is to focus on a few components that are likely to have a significant multiplier impact on the growth process in NCR. The social infrastructure components that have the potential to contribute to the development of effective population absorbing capacity of the town include, apart from the conventional components of health and education infrastructure, recreation facilities and open spaces, effective operational Public Distribution Scheme (PDS), crime management infrastructure, and senior citizen homes.

There is a definite need for adoption of a normative approach for deciding the regional level facilities, with adequate weightage to demand side aspects. Accordingly, multiple stage norms and standards might be considered, linked to the 'willingness to pay' principle, with the norms for the rich areas being different from the general norms. The Urban Development Plan Formulation and Implementation Guidelines issued by MOUD&PA, in this regard, are given at Box 12.1.

The principle of equity would require that the needs of the poor should not be overlooked and the purpose of flexible norms should be to generate resources to develop the specific social infrastructure and if required, finance a cross subsidy activity from outside the government exchequer.

Regional or State standards for social infrastructure should be developed for the key social infrastructure components instead of Delhi or national standards, which may be unaffordable and irrelevant within the small towns in NCR.

बाक्स 12.1**यू.डी.पी.एफ.आई. दिशा-निर्देश****I. शिक्षा सुविधाएं****मानक तथा मानदंड****अ. पूर्व-प्राथमिक से सेकेंडरी शिक्षा तक**

क. पूर्व-प्राथमिक, नर्सरी विद्यालय	2,500 जनसंख्या के लिए एक
ख. प्राथमिक विद्यालय (कक्षा I से V)	5,000 जनसंख्या के लिए एक
ग. सीनियर सेकेंडरी विद्यालय (कक्षा VI से XII)	7,500 जनसंख्या के लिए एक
घ. छात्रावास सुविधा के साथ एकीकृत विद्यालय (कक्षा I से XII)	90,000-एक लाख तक के लिए एक
ड. छात्रावास सुविधा के बगैर एकीकृत विद्यालय (कक्षा I से XII)	90,000-एक लाख तक के लिए एक
च. विकलांगों के लिए विद्यालय	45,000 जनसंख्या के लिए एक

ब. उच्चतर शिक्षा-सामान्य

क. कॉलेज	1.25 लाख जनसंख्या के लिए एक
ख. तकनीकी शिक्षा (पोलीटेक्नीक होगा)।	तकनीकी शिक्षा केन्द्र (अ): प्रत्येक 10 लाख जनसंख्या के लिए ऐसा एक केन्द्र जिसमें एक औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान तथा एक बहुशिल्प-विद्यालय तकनीकी केन्द्र (ब): दस लाख जनसंख्या के लिए एक जिसमें एक औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान, एक तकनीकी केन्द्र तथा एक कोचिंग सेंटर शामिल है।

II. स्वास्थ्य सुविधाएं

क. सार्वजनिक अस्पताल	2.5 लाख जनसंख्या के लिए 500 बिस्तर वाला एक अस्पताल
ख. इन्टरमीडिएट अस्पताल(श्रेणी अ)	एक लाख जनसंख्या के लिए 100 बिस्तर वाला एक अस्पताल
ग. इन्टरमीडिएट अस्पताल(श्रेणी ब)	एक लाख जनसंख्या के लिए 80 बिस्तर वाला एक अस्पताल (प्रारंभ में 20 प्रसूति बिस्तर सहित 50 बिस्तर वाला हो सकता है।)
घ. जांच के लिए कुछ बिस्तरों के साथ पोलीक्लीनिक	एक लाख जनसंख्या के लिए एक
ड. नर्सिंग होम, बाल कल्याण तथा प्रसूति केन्द्र	0.45 से एक लाख जनसंख्या के लिए एक

III. सामाजिक-सांस्कृतिक सुविधाएं

क. सामुदायिक कक्ष	5,000 जनसंख्या के लिए एक
ख. सामुदायिक हॉल तथा पुस्तकालय	5,000 जनसंख्या के लिए एक
ग. मनोरंजनात्मक क्लब	एक लाख जनसंख्या के लिए एक
घ. संगीत, नृत्य तथा नाटक केन्द्र	एक लाख जनसंख्या के लिए एक
ड. मनन तथा आध्यात्मिक केन्द्र	एक लाख जनसंख्या के लिए एक
च. सामाजिक-सांस्कृतिक केंद्र	10 लाख जनसंख्या के लिए एक

IV. वितरण सेवाएं

क. दूध वितरण	5,000 जनसंख्या के लिए एक मिल्क बूथ
ख. एल.पी.जी. गोदाम	40-50,000 जनसंख्या के लिए एक गैस गोदाम

V. पुलिस

क. पुलिस स्टेशन	90,000 जनसंख्या के लिए एक
ख. पुलिस पोस्ट	0.4 से 0.5 लाख जनसंख्या के लिए एक (जहां पुलिस स्टेशन की सेवा नहीं है)
ग. जिला कार्यालय तथा बटालियन	10 लाख जनसंख्या के लिए एक
घ. पुलिस लाईन	20 लाख जनसंख्या के लिए एक
ड. जिला जेल	20 लाख जनसंख्या के लिए एक
च. सिविल रक्षा तथा होम गार्ड्स	10 लाख जनसंख्या के लिए एक

VI. अग्निशमन

क. अग्नि शामक स्टेशन/उप-अग्नि शामक स्टेशन	2 लाख जनसंख्या के लिए 1 से 3 कि.मी. तक एक
---	---

स्रोत: शहरी विकास योजना प्रतिपादन तथा कार्यान्वयन दिशा-निर्देश (यू.डी.पी.एफ.आई.), शहरी विकास और गरीबी उपशमन मंत्रालय, भारत सरकार, नई दिल्ली, 1996।

Box 12.1**UDPFI GUIDELINES****I. Educational Facilities****Norms and Standards****A. Pre-Primary to Secondary Education**

- | | |
|---|------------------------------------|
| a. Pre-Primary, Nursery School | One for 2,500 population |
| b. Primary School (Class I to V) | One for 5,000 population |
| c. Senior Secondary School (VI to XII) | One for 7,500 population |
| d. Integrated school with hostel facility (Class I to XII) | One for 90,000-one lakh population |
| e. Integrated school without hostel facility (Class I to XII) | One for 90,000-one lakh population |
| f. School for handicapped | One for 45,000 population |

B. Higher Education - General

- | | |
|------------------------|--|
| a. College | One for 1.25 lakhs population |
| b. Technical Education | Technical Education Centre (A): One such centre provided for every 10 lakhs population to include one industrial training institute and one polytechnic

Technical centre (B): One provided for 10 lakhs population to include one industrial training institute, one technical centre and one coaching centre |

II. Health Care Facilities

- | | |
|---|--|
| a. General hospital | One Hospital for 2.5 lakhs population with provision for 500 beds |
| b. Intermediate hospital (Category A) | One Hospital for one lakh population with provision for 100 beds |
| c. Intermediate hospital (Category B) | One Hospital for one lakh population with provision for 80 beds (initially may be for 50 with 20 maternity beds) |
| d. Polyclinic with some observation beds | One for one lakh population |
| e. Nursing home, child welfare and maternity centre | One for 0.45 to one lakh population |

III. Socio-Cultural Facilities

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------|
| a. Community room | One for 5,000 population |
| b. Community hall and library | One for 15,000 population |
| c. Recreational club | One for one lakh population |
| d. Music, dance and drama centre | One for one lakh population |
| e. Meditation and spiritual centre | One for one lakh population |
| f. Socio-cultural centre | One for 10 lakhs population |

IV. Distribution Services

- | | |
|----------------------|---|
| a. Milk Distribution | One milk booth for 5,000 population |
| b. LPG Godown | One gas Godown for 40-50,000 population |

V. Police

- | | |
|----------------------------------|---|
| a. Police Station | One for 90,000 population |
| b. Police Post | One for 0.4 to 0.5 lakh population (not served by a police station) |
| c. District Office and Battalion | One for 10 lakhs population |
| d. Police Line | One for 20 lakhs population |
| e. District Jail | One for 20 lakhs population |
| f. Civil Defence and Home Guards | One for 10 lakhs population |

VI. Fire

- | | |
|----------------------------------|---|
| a. Fire Station/Sub-fire station | One within 1 to 3 km for 2 lakhs population |
|----------------------------------|---|

Source: Urban Development Plans and Implementation Guidelines (UDPFI), MOUD&PA, Government of India, New Delhi 1996.

12.2 शिक्षा

जनगणना 2001 के अनुसार, क्षेत्र में साक्षरता दर (72.97%) अखिल भारतीय दर (65.38%) से अधिक है। उप-क्षेत्रों की आपस में तुलना करने पर, एन.सी.टी.-दिल्ली (81.82%) की साक्षरता दर सर्वाधिक है तद् पश्चात् उप-क्षेत्र हरियाणा (70.84%), उत्तर प्रदेश (66.29%) तथा राजस्थान (62.48%) दर है।

12.2.1 मुद्दे

राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में, दिल्ली, मातृ नगरी, में लगभग सभी प्रकार की और संभवतः देश की सर्वोत्तम उच्चतर शैक्षिक तथा अनुसंधान सुविधाएं उपलब्ध हैं। उप-क्षेत्रीय स्तर की शैक्षणिक सुविधाएं जैसे कालेजों, व्यावसायिक संस्थानों अथवा विश्वविद्यालय परिसरों की आवश्यकता है जो कि बड़ी मात्रा में छात्रों की मांग को पूरा कर सके। उत्तर प्रदेश उप-क्षेत्र में एक विश्वविद्यालय मेरठ में और हरियाणा उप-क्षेत्र में भी, रोहतक में, राजस्थान उप-क्षेत्र में कोई विश्वविद्यालय नहीं है। तथापि, उच्चतर तथा तकनीकी शिक्षा से सम्बद्ध कॉलेजों की संख्या पर्याप्त है और उनमें बढ़ोतरी भी रही है। केन्द्रीय राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र तथा कुछ क्षेत्रीय केन्द्रों में अच्छी कोटि की शैक्षणिक सुविधाएं उपलब्ध कराने में निजी क्षेत्र को सम्मिलित करने की प्रक्रिया प्रारंभ हो चुकी है। इन सुविधाओं का उपयोग लागत और निकटता को ध्यान में रखते हुए दिल्ली के लोगों द्वारा भी उपयोग किया जा रहा है।

बाक्स 12.2	
दिल्ली में शैक्षणिक संस्थाएं	
विद्यालयों की संख्या	4,618
क. प्राथमिक विद्यालय (नर्सरी सहित)	2,406
ख. माध्यमिक विद्यालय	666
ग. सेकेंडरी विद्यालय	405
घ. सीनियर सेकेंडरी विद्यालय	1,141
उच्चतर शिक्षा	
विश्वविद्यालय	5
संस्थान जिन्हें विश्वविद्यालय मान्यता प्राप्त है	6
कॉलेज	103
क. दिल्ली सरकार द्वारा वित्तपोषित	12
ख. दिल्ली सरकार तथा विश्वविद्यालय (यू.जी.सी.) अनुदान आयोग द्वारा वित्तपोषित	16
ग. अन्य	75
तकनीकी शिक्षा	
तकनीकी शिक्षा (इंजीनियरिंग) के लिए कॉलेज	5
बहुशिल्प-विद्यालय (पोलीटेक्नीक)	9
औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान (आई.टी.आई.)	15
बुनियादी (बेसिक) प्रशिक्षण केन्द्र	6

स्रोत: दिल्ली का सामाजिक आर्थिक परिदृश्य, 2001-2002, योजना विभाग, एन.सी.टी.-दिल्ली सरकार

सामान्य धारणा यह है कि दिल्ली से बाहर उच्चतर तथा तकनीकी शिक्षा का स्तर, कम से कम तुलनात्मक दायरे में दरअसल खराब है। तथापि, कुछ अन्य घटक भी हैं जिन्हें अनदेखा नहीं किया जा सकता अथवा नहीं किया जाना चाहिए जिसमें पत्रिकाओं, पर्यटकों, छात्रों, सम्मेलनों, संगोष्ठियों आदि सहित के रूप में अंतर्राष्ट्रीय अनुभव की उपलब्धता होना जो केवल दिल्ली में ही उपलब्ध है।

क्षेत्र की अनुसंधान व विकास यंत्र लगभग समूचित रूप से दिल्ली में संकेन्द्रीत है, हालांकि दोनों विश्वविद्यालयों में बहुत सारे अनुसंधान छात्र और अनुसंधान शिक्षावृत्तियां हैं। अनुसंधान व विकास उप-प्रणाली से भी नई जानकारी उत्पन्न होती है जो कि विशेष कर स्नातकोत्तर शिक्षा तथा अनुसंधान के लिए प्रासंगिक है, जिसके लिए दिल्ली उपयुक्त रूप से प्रख्यात है।

12.2 EDUCATION

According to the Census 2001, the literacy rate in the region (72.97%) is higher than that of all India (65.38%). When compared among the Sub-regions, NCT-Delhi (81.82%) has the highest literacy rate followed by Haryana (70.84%), Uttar Pradesh (66.29%) and Rajasthan (62.48%) Sub-regions.

12.2.1 Issues

In NCR, Delhi, the mother city, has almost all types of higher educational and research facilities, perhaps the best available in the country. The educational facilities at sub-regional level, such as colleges, professional institutions or university campuses are required to meet the demands of a large cross-section of the student population. The Uttar Pradesh Sub-region has one university at Meerut and so also Haryana Sub-region at Rohtak, the Rajasthan Sub-region has no university. The number of affiliated colleges for higher and technical education is, however, considerable and also increasing. The process of involving private sector in providing good quality educational facilities has been initiated in some of the Central NCR and Regional Centres. These facilities are also being used by people from Delhi due to cost and proximity considerations.

Box 12.2	
EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN DELHI	
Number of Schools	4,618
a) Primary Schools (including Nursery)	2,406
b) Middle Schools	666
b) Secondary Schools	405
c) Senior Secondary Schools	1,141
Higher Education	
Universities	5
Institutions deemed as Universities	6
Colleges	103
a) Funded by Delhi Government	12
b) Funded by Delhi Government and UGC	16
c) Others	75
Technical Education	
Colleges for Technical Education (Engineering)	5
Poly-technics	9
Industrial Training Institutes (ITIs)	15
Basic Training Centre	6

Source: Socio Economic Profile of Delhi, 2001-2002, Planning Department, Government of NCT of Delhi.

General perception is that the quality of higher and technical education outside Delhi is rather poor, at least in comparative terms. There are, however, other factors as well which could or should not be ignored, including availability of international experience in the form of journals, visitors, students, conferences, seminars, etc. which are all found only in Delhi.

The R&D apparatus of the region is almost entirely concentrated in Delhi, though the two universities do have lots of research scholars and research fellowships. The R&D sub-system also generates new knowledge which is particularly relevant for post-graduate education and research for which Delhi is rightly well known.

12.3 स्वास्थ्य

12.3.1 मुद्दे

दिल्ली राष्ट्रीय राजधानी और भारत का तीसरा बड़ा नगर होने के नाते, बड़ी संख्या में चिकित्सीय संस्थानों का लाभ प्राप्त है जिनमें देश में उपलब्ध लगभग सभी क्षेत्रों की सर्वोच्च विशेषज्ञता है (बाक्स 12.3)। हालांकि रोहतक और मेरठ में सरकारी चिकित्सा कॉलेज हैं फिर भी क्षेत्र में समानार्थक चिकित्सा सुविधाओं का अभाव है। चिकित्सा कॉलेजों के साथ लगे हुए शैथ्याओं की संख्या ज्यादा नहीं है और परामर्शी शैथ्याओं की संख्या भी वास्तव में कम है।

क्षेत्र में किसी भी जगह उत्कृष्ट विशिष्टता प्राप्त प्रशिक्षण तथा चिकित्सा मुश्किल से ही उपलब्ध हैं, जिसके परिणामस्वरूप दुःसाध्य मरीजों को 100-200 किलो मीटर की दूरी से भी दिल्ली के परामर्शी अस्पतालों में साधारणतः ले जाते हैं। यह स्पष्ट है ऐसा करना न तो मरीजों के लिए अच्छा है और न ही दिल्ली के लिए जिसकी भौतिक अवसंरचना नामतः परिवहन तथा विद्युत पर जटिल और गंभीर मरीजों के इस प्रकार आने से अतिरिक्त दबाव पड़ता है। चूंकि दिल्ली में बहुत सी सुविधाएं अखिल भारतीय स्तर के लिए जो कि केवल दिल्लीवासियों के लिए ही नहीं अपितु संपूर्ण देश के लिए हैं।

बाक्स 12.3		
दिल्ली में अस्पताल		
अस्पताल	संख्या	शैथ्या
i) एलोपैथिक	79	20,396
ii) आयुर्वेदिक	6	401
iii) यूनानी	1	70
iv) होम्योपैथिक	2	200
कुल	88	21,067
दवाखाना/स्वास्थ्य केन्द्र		
i) एलोपैथिक	516	-
ii) आयुर्वेदिक	149	-
iii) यूनानी	22	-
iv) होम्योपैथिक	108	-
कुल	795	-
प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र	8	79
प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र (पी.एच.सी.) से संबंधित उप केन्द्र	42	-
प्रसूति गृह/प्रसूति एवं बाल केन्द्र/उप-केन्द्र	202	285
पोलीक्लीनिक	32	-
विशेष क्लीनिक (टी.बी./एस.टी.डी./कुष्ठ)	17	186
निजी नर्सिंग होम/क्लीनिक	420	11,000
विस्तर जनसंख्या का अनुपात (प्रति हजार)	2.34	
परिवार कल्याण केन्द्र	121	

स्रोत: दिल्ली का सामाजिक आर्थिक परिदृश्य, 2001-2002, योजना विभाग, एन.सी.टी.-दिल्ली सरकार

12.4 कार्यनीतियां

शिक्षा तथा स्वास्थ्य

- सुविधाओं के मानदण्डों में असमानताओं और क्षेत्राधिकार से उठने वाली समस्याओं से बचने के लिए सामाजिक अवसंरचनाओं के विकास में समग्र राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र के लिए एकीकृत दृष्टिकोण अपनाने की जरूरत है।
- इस समस्या का समाधान दिल्ली से बाहर राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में स्थित नगरों में अच्छी कोटि की शिक्षा और चिकित्सा सुविधाओं के लिए व्यवस्था करना है। आसपास के क्षेत्रों में यदि अच्छे संस्थान स्थापित कर दिए जाएं तो, लोग निश्चय ही दिल्ली से बाहर जाना चाहेंगे, इस प्रकार दिल्ली में भीड़भाड़ कम करने में सहायता मिलेगी।

12.3 HEALTH

12.3.1 Issues

Delhi being the national Capital and the 3rd largest city of India, has the advantage of possessing large number of medical institutions with the best specialisations in almost all the fields available in the country (Box 12.3). The region lacks in equivalent medical facilities though it has government medical colleges in Rohtak and Meerut. The number of beds attached to the medical colleges is not very high and the number of referral beds is rather small.

Super speciality training and treatment is hardly available anywhere in the region with the result that difficult patients are regularly transported to Delhi's referral hospitals even from a distance of 100-200 kms. Obviously this is neither good for the patients nor for Delhi whose physical infrastructure namely transportation and electricity is further strained by such demands from difficult or critical patients. Since many facilities in Delhi have an all India character, they are not obviously meant for the residents of Delhi alone but for the entire country.

Box 12.3		
HOSPITALS IN DELHI		
Hospitals	Nos.	Beds
i) Allopathic	79	20,396
ii) Ayurvedic	6	401
iii) Unani	1	70
iv) Homoeopathic	2	200
Total	88	21,067
Dispensaries/Health Centres		
i) Allopathic	516	-
ii) Ayurvedic	149	-
iii) Unani	22	-
iv) Homoeopathic	108	-
Total	795	-
Primary Health Centres	8	79
Sub Centres attached to PHC'S	42	-
Maternity Homes/Maternity & Child Centres/Sub-Centres	202	285
Poly Clinics	32	-
Special Clinics (TB/STD/Leprosy)	17	186
Private Nursing Homes/Clinics	420	11,000
Bed population ratio (per thousand)		2.34
Family Welfare Centres		121

Source: Socio Economic Profile of Delhi, 2001-2002, Planning Department, Government of NCT of Delhi.

12.4 STRATEGIES

Education and Health

- There is a need to adopt integrated approach for the entire NCR in social infrastructure development to avoid the problems arising out of disparities in standards of these facilities and the jurisdiction.
- The solution to the problem lies in making provision for quality education and medical facilities in the towns falling outside Delhi in NCR. If good institutions are established in the surrounding areas, the people would definitely like to move out of Delhi, thus helping in decongestion of Delhi.

- दिल्ली और राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में एकीकृत आर्युविज्ञान और ओषधि की देशी प्रणालियों की लोकप्रियता को देखते हुए, संस्कृति-आधारित स्वास्थ्य सुविधाएं जैसे आयुर्वेदिक, यूनानी, होम्योपैथी, नेचुरोपैथी, योग तथा ध्यान को सुदृढ़ और संवर्धन चाहिए जिससे कम लागत और स्थानीय सुलभता से स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध करायी जा सकें। यह भी आवश्यक है कि क्षेत्रीय केन्द्रों और केन्द्रीय रा.रा.क्षे. के नगरों तथा उनके ग्रामीण आंचलों में प्रत्येक देशी प्रणाली के एक या दो विशिष्ट केन्द्रों के लिए उपयुक्त स्थल चुने जाएं और उन्हें क्षेत्रीय योजना -2021 के दौरान विकसित किया जाए।
- सामाजिक क्षेत्र में सुधार अभी प्रारंभ में ही है और इसलिए किसी तरह का मूल्यांकन इस चरण पर बिल्कुल वास्तविक नहीं होगा। पूरे विश्व में एक आम राय यह है कि इस समायोजन में मानवीय मूल्यों का ध्यान होना चाहिए, जिससे सामाजिक सेवाओं, विशेषकर आधारभूत जरूरतों के प्रबंधन संबंधित, को समायोजन प्रक्रिया के दौरान सुरक्षित किया जाना चाहिए। इस संदर्भ में, वस्तुतः आर्थिक सुधार प्रक्रिया के सहगामी के रूप में शिक्षा में निवेश वृद्धि भी वास्तव में एक ठोस उदाहरण है। सरकारी व्यय को पुनःनिर्दिष्ट कर शिक्षा की ओर शिक्षा के अंतर्गत, गरीबों के लिए, मूल शिक्षा, दक्षता विकास, तकनीकी तथा प्रबंधन शिक्षा में होना चाहिए।
- अंतर्राष्ट्रीय वित्त संस्थानों ने भी शिक्षा और चिकित्सा सुविधाओं को एक महत्वपूर्ण निवेश मानते हैं और अन्तर्राष्ट्रीय वातावरण को प्रोत्साहित करते हैं जिससे देशों का समर्थ, अपने सामाजिक-आर्थिक विकास को संपोषित बना सके। शैक्षणिक और चिकित्सा क्षेत्र में बाह्य निवेश भी एक समाधान हो सकता है जिससे प्रणाली की परिचालन क्षमता को वर्तमान स्तर पर बनाए रखा जा सके।
- दूरस्थ शिक्षा पद्धति को शिक्षा प्रसार के एक रीति जरिए के रूप में मान्यता दी गई है। यह पहले से ही प्रचलित है, विशेषकर उच्च विद्यालय और विश्वविद्यालय स्तर पर राष्ट्रीय मुक्त विद्यालय, अनेक विश्वविद्यालयों से अनुरक्त पत्राचार पाठ्यक्रम, राष्ट्रीय तथा कुछ राज्य स्तरों पर मुक्त विश्वविद्यालयों के रूप में हैं।
- एक उल्लेखनीय उपाय जो अनेक सुधार प्रयासों को एक साथ बंधित करते हैं वह शिक्षा की निजीकरण है। बहुत से लोगों का तर्क है कि भारत में निजी क्षेत्र द्वारा दी गई शिक्षा प्रभावी हो सकती है और इसलिए निजी स्कूलों की हिस्सेदारी को बढ़ाकर प्रणाली की क्षमता ही सर्वोच्च तरीका में सुधार है। राज्य सरकारों को प्रोत्साहन प्रबंधित कर निजी क्षेत्र में संस्थानों की स्थापना में सुविधा प्रदान करनी चाहिए। निजी क्षेत्र, विशेषकर दिल्ली स्थित संस्थानों और ख्याति प्राप्त अन्य संस्थानों जैसे आई.आई.टी., रुड़की विश्वविद्यालय आदि को अपनी शाखाएं राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र के नगरों में स्थापित करने के लिए उत्साहित किया जा सकता है उन्हें उचित मूल्यों के जरिए से पर भूमि उपलब्ध कराई जा सके।
- एकीकृत नगर क्षेत्र विकास में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश को आकर्षित करने का एक तरीका उत्तम शैक्षणिक और चिकित्सीय प्रणाली उपलब्ध कराना होगा जिसमें औपचारिक व अनौपचारिक दोनों प्रणालियां, उच्च कोटि की तकनीकी शिक्षा और चिकित्सा सुविधाएं, विश्वविद्यालय तथा व्यवसायिक विद्यालय, विशेष सुविधाओं वाले अस्पताल, विदेश से आने वाले प्रवासियों के लिए शिक्षा प्रणाली की उपयुक्तता/अनुकूलता, तथा शिक्षा व चिकित्सा क्षेत्र में आधुनिक/अति विशिष्ट सुविधाएं शामिल हैं।
- राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में उच्चतर और तकनीकी शिक्षा में निजी और सरकारी संस्थानों, जिनका मानदण्ड स्तर चाहे प्रतिपक्ष एन.सी.टी.-दिल्ली से बेहतर न हो पर तुलनीय हो, को बढ़ावा देने के लिए राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में एक राष्ट्रीय स्तर संबद्ध विश्वविद्यालय की स्थापना करने की जरूरत है जिसमें शैक्षिक मानदण्ड राष्ट्रीय स्तर पर ही नहीं अपितु अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर भी मान्यता प्राप्त हो, और जिसके साथ रा.रा.क्षे. के संस्थानों को संबद्ध किया जा सके।
- खाद्य सुरक्षा, भारत में बड़े तौर पर परिचालित जन वितरण प्रणाली (पी.डी.एस.) द्वारा संहित है, जिसमें बहुत कुछ किए जाने की मांग है। यह समस्या इमदाद (सब्सिडी) के अपर्याप्त/निम्न स्तर तथा निर्धनों की क्रय क्षमता में अभाव दोनों के साथ ही साथ प्रबंध और लक्ष्य प्राप्ति से संबंधित है। जन वितरण प्रणाली की प्रभावशाली सुगमता, दिल्ली की ओर आने वाली संभावित निम्न आय वर्ग के प्रवासियों के लिए विकास प्रेरक यंत्रावली और आत्मसात घटक के रूप में एक जरिया है। यद्यपि जन वितरण प्रणाली अवसंरचना अधिकांश नगरों में विद्यमान है, जिनकी परिचालन प्रभावोत्पादकता निम्न स्तर

- Considering the popularity of integrated medicine and indigenous systems of medicine in Delhi and NCR, culture-based health facilities system like Ayurvedic, Unani, Homeopathy, Naturopathy, Yoga and Meditation should be strengthened and augmented to provide low cost and locally accessible health care. It would be desirable to identify suitable locations for one to two specialised centres for each of the indigenous systems within the Regional Centres and Central NCR towns and their rural hinterland and develop them into centres of excellence during the Regional Plan-2021.
- The reforms in the social sector are at their infancy and hence any assessment at this stage may not be very realistic. World over the consensus now is that adjustment should have a human face, that social services, particularly those catering to basic needs, should be protected during the adjustment process. In this context, in fact, there exists a strong case for enhancing investment in education as a concomitant of the economic reform process. The public expenditure should be redirected towards education and, within education, towards the poor, basic education, skill development, technical and management education.
- International financial institutions also recognise education and medical facilities as a critical investment and promote an international environment to enable countries to sustain their socio-economic development. The external funding of the educational and medical sector could also be one of the solutions to maintain the system at its present levels of operational efficiency.
- Distance education has been recognised as one of the modes of spreading education. This is already prevalent, especially at the high school and university levels in the form of national open schools, correspondence courses attached to many universities, open universities at the national and some of the state government levels.
- A significant measure that captures many of the reform efforts is privatisation of education. It is argued by many that the private sector education in India can be efficient and hence the best way to improve the efficiency of the system is to increase the share of private schools. The State Governments should facilitate setting up of institutions in the private sector by providing incentives. The private sector, specially Delhi based institutions and other institutions of eminence like IITs, Roorkee University etc. could be encouraged to set up their branches in NCR towns, by making them available land at reasonable cost.
- One of the considerations for attracting foreign direct investment in the integrated township development would be availability of good educational and medical system which includes both formal and non-formal systems, quality technical education and medical facilities, universities and business schools, speciality hospitals, suitability/adaptability of the systems of education for expatriates, and availability of advanced/highly specialised fields of education and medicine.
- In order to encourage private and public institutions of higher and technical education to be set up in NCR, with a standard comparable if not better than of their counterparts in NCT-Delhi, there is a need to establish a National Level Affiliating University in NCR recognised not only nationally but also internationally for its academic standards, to which the NCR institutions can be affiliated.
- Food security, articulated largely through the PDS in operation in India, leaves much to be desired. The problems relate both to the inadequacy/low level of subsidy and lack of purchasing power in the hands of the poor, as well as of management and targeting. Effective access to PDS is a growth stimulating mechanism and sustaining factor for the potential low income migrants to Delhi. While the PDS infrastructure exists in most towns, its operational efficacy is at a low level. Lack of

की है। सुभेद्य वर्गों में जागरूकता में अभाव, अपर्याप्त भंडार तथा निम्न कोटि के सामान, इस सुविधा के उपयोग को सीमित करते हैं जिनको इसकी सबसे अधिक जरूरत है।

12.5 कानून तथा व्यवस्था

12.5.1 मुद्दे

दिल्ली को तुलनात्मक दृष्टि से सुरक्षित और कुशल आरक्षी राज्य समझा जाता है। कानून एवं व्यवस्था की समस्याएं जैसे वर्णित कम प्रखर और यहां पर उद्यमी सुरक्षित महसूस करते हैं। प्रायः यह देखा जाता है कि दिल्ली में अपराध करने के बाद अपराधी अक्सर उत्तर प्रदेश तथा हरियाणा राज्य क्षेत्रों में चले जाते हैं। अनेक उद्यमी उत्तर प्रदेश में कानून तथा व्यवस्था स्थिति के बारे में आशंका रखते हैं और वहां पर निवेश करने के लिए उद्यमी इसमें सुधार की अपेक्षा करते हैं। यह, बहुत से मानते हैं कि इससे आर्थिक गतिविधियों के विकेन्द्रीकरण/स्थानान्तरण, विशेषकर उत्तर प्रदेश उप-क्षेत्र को प्रभावित कर रहे हैं।

12.5.2 कार्यनीतियां

- दिल्ली और इसके आसपास के क्षेत्रों में अपराध स्वरूप में समानता तथा इसके परिचालन में अंतर्राज्यीय अपराधी गिरोहों को देखते हुए, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में पुलिस आधुनिकीकरण के लिए एक परिपेक्ष्य योजना तैयार करने की जरूरत है। इसके लिए राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में राज्यों के क्षेत्राधिकार में पुलिस की मानवीय के साथ-साथ सामग्री संसाधनों में सुधार अपेक्षित है।
- क्षेत्र में नियमित रूप से अपराध संबंधी गतिविधियों पर नियंत्रण और निगरानी के लिए समान पुलिस/प्रशासनिक प्रणाली (जहां भी आवश्यक हो एक समान कानून सम्मिलित कर) के साथ केन्द्रीय समन्वय अभिकरण/सांस्थानिक यंत्रावली स्थापित करने की जरूरत है। इसके लिए राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र के सभी पुलिस स्टेशनों आदि में एकीकृत संचार प्रणाली, सांझा वायरलेस प्रणाली और कंप्यूटरीकृत अपराध अभिलेख नेटवर्क के द्वारा जानकारी की साझेदारी की आवश्यकता है।
- पुलिस, अभ्यारोपण, प्रशासन तथा न्यायिक प्रणाली के बीच समन्वय द्वारा अंतर्राज्यीय अपेक्षित अपराधियों की गिरफ्तारी, अपराधों की मुकदमों में विलंब जैसी समस्याओं को सुलझाने के लिए यंत्रावली विकसित करने की जरूरत है।
- विदेश से आने वाले अप्रवासियों और तदुपरांत राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र से उनके निर्वासन की शिनाख्त करने की जरूरत है।

- awareness among the vulnerable groups, inadequate stocks and inferior quality goods restrict the use of this facility by those who need it most.

12.5 LAW AND ORDER

12.5.1 Issues

Delhi is considered comparatively safe and well policed entity. Law and order problems as reported are less acute and entrepreneurs feel safe here. Often it is found that after committing crimes in Delhi, criminals take refuge in U.P. and Haryana territories. Many entrepreneurs have reservations about the law and order situation in U.P. and expect that this should improve for entrepreneurs to invest. This, many believe, is affecting dispersal/shifting of economic activities, especially to the U.P. Sub-region.

12.5.2 Strategies

- In view of the similarity in pattern of crime and operation of interstate criminal gangs in Delhi and its surrounding areas, there is a need to prepare a perspective plan for police modernisation in NCR. This entails improvement of human as well as material resources of police in the jurisdiction of States in NCR.
- There is need to set up a central coordinating agency/institutional mechanism, with similar police/administrative system (including uniform laws wherever required), to control and monitor criminal activities on regular basis in the region. This entails sharing of information through a unified communication system, a common wireless system and computerized crime record network for all Police Stations etc. in NCR.
- A mechanism needs to be evolved to sort out problems of delay in the arrest of interstate wanted criminals, trials of offences through coordination among police, prosecution, administration and judiciary.
- There is a need for identification of foreign national immigrants and their subsequent deportation from NCR.