वार्षिक प्रतिवेदन

(ANNUAL REPORT)

NAAC Accredited

'A' Grade State University

जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र

मोहनलाल सुखाड़िया विश्वविद्यालय, उदयपुर – 313001

Population Research Centre

Mohanlal Sukhadia University, Udaipur – 313001

2017-18

वार्षिक प्रतिवेदन

(ANNUAL REPORT)

प्रो. पी. एम. यादव, मानद् निदेशक

(Prof. P.M. Yadav, Hony. Director)

अनुसंधान कार्मिक (Research Staff)

डॉ. वर्षा शर्मा, अनुसंधान अधिकारी

(Dr. Varsha Sharma, Research Officer)

डॉ. चन्द्रदेव ओला, अनुसंधान अन्वेषक

(Dr. Chandra Deo Ola, Research Investigator)

NAAC Accredited

'A' Grade State Universit

जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र

मोहनलाल सुखाड़िया विश्वविद्यालय, उदयपुर – 313001

Population Research Centre

Mohanlal Sukhadia University, Udaipur – 313001

2017-18

अनुक्रमणिका (CONTENTS)

क्र.सं. (S.No.)	विवरण (DETAIL)	पृष्ठ सं. (PAGE NO.)
A.	वार्षिक प्रतिवेदन	
I.	आमुख	
II.	जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र की पृष्ठभूमि	
III.	निष्पादित अध्ययन 2017–18	
	1. राजस्थान के चित्तौड़गढ़ जिले की कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण।	
	2. राजस्थान के जोधपुर जिले की कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण।	
	3. राजस्थान के प्रतापगढ़ जिले की कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण।	
	4. राजस्थान के कोटा जिले की कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण।	
B.	**ANNUAL REPORT**	
I.	Preface	
II.	Background of Population Research Centre	
III.	Studies Completed during 2017-18	
	1. Monitoring of Programme Implementation Plan of Chittorgarh District of Rajasthan	
	2. Monitoring of Programme Implementation Plan of Jodhpur District of Rajasthan	
	3. Monitoring of Programme Implementation Plan of Pratapgarh District of Rajasthan	
	4. Monitoring of Programme Implementation Plan of Kota District of Rajasthan	
C.	अंकेक्षण प्रतिवेदन 2017–18 (Audited Statement of Accounts for the year 2017-18	

वार्षिक प्रतिवेदन

NAAC Accredited

'A' Grade State Universit

जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र

मोहनलाल सुखाड़िया विश्वविद्यालय, उदयपुर – 313001

2017-18

I.

आमुख

जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र (पी.आर.सी.) मोहनलाल सुखाड़िया विश्वविद्यालय, उदयपुर ने वर्ष 2017–18 के दौरान 4 अनुसंधान अध्ययन निष्पादित किये हैं।

1. राजस्थान के चित्तौड़गढ़ जिले की कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण।
2. राजस्थान के जोधपुर जिले की कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण।
3. राजस्थान के प्रतापगढ़ जिले की कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण।
4. राजस्थान के कोटा जिले की कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण।

जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र माननीय कुलपति प्रो. जे. पी. शर्मा के प्रति अपनी कृतज्ञता व्यक्त करता हैं, जो कि सदैव प्रोत्साहन के स्त्रोत रहे हैं। ऊपर वर्णित सभी अध्ययनों को दी गई समय सीमा में दक्षतापूर्वक पूर्ण करने हेतु, अनुसंधान दल को धन्यवाद ज्ञापित करता हूँ। मुझे आशा है कि यह वार्षिक प्रतिवेदन शोधकर्ताओं, प्रशासकों, योजनाकारों और नीति निर्माताओं के लिए उपयोगी होगा।

प्रो. पी. एम. यादव

(मानद् निदेशक)

II.

जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र (पी.आर.सी) की पृष्ठभूमि

जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र (पी.आर.सी) की स्थापना 1981 में मोहनलाल सुखाड़िया विश्वविद्यालय परिसर में हुई थी। पी.आर.सी की वर्तमान स्थिति अर्द्ध विकसित केन्द्र के रुप में हैं। केन्द्र का मुख्य उद्देश्य समय–समय पर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय, भारत सरकार द्वारा प्रस्तावित जनसंख्या मुद्दों पर अनुसंधान अध्ययन करना है। केन्द्र स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एन.एच.एम.), जनांकिकी प्रतिमानों और नीति क्रियान्वितियों से सम्बन्धित विभिन्न अनुसंधानों और क्रिया अनुसंधानों को करता रहा हैं। अब तक केन्द्र ने 178 अनुसंधान अध्ययनों को निष्पादित किये हैं। केन्द्र ने राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (1992–93) को निष्पादित किया और राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (1998–99) में सहभागिता की। केन्द्र ने राजस्थान के पांच जिलों में टीकाकरण के फैलाव (भारत सरकार), राजस्थान का बहु सूचकांक सर्वेक्षण (यूनिसेफ), महिला स्वास्थ्य संघ का मूल्यांकन (राजस्थान सरकार), राजस्थान में टोंक जिले एवं जयपुर शहर के प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य उप परियोजना का आधारभूत रेखा एवं अन्तिम रेखा सर्वेक्षण (राजस्थान सरकार), भारतीय चिकित्सा पद्धति के चिकित्सकों की परिवार कल्याण में भागीदारी और प्रादेशिक प्रशिक्षण और संसाधन विकास केन्द्र के द्वारा राजस्थान के गैर सरकारी संगठनों का सामर्थ्य निर्माण (पॉपूलेशन फाउण्डेशन ऑफ इंडिया) परियोजनाएँ निष्पादित की। केन्द्र, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय, भारत सरकार से अनुदान प्राप्त करता हैं और सभी आधारभूत सुविधाएँ मोहनलाल सुखाड़िया विश्वविद्यालय, उदयपुर द्वारा प्रदान की जाती हैं।

जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र समाज शास्त्र विभाग से जुड़ा हुआ है। केन्द्र सामाजिक विज्ञान विभागों के द्वारा अन्तः शास्त्रीय अनुसंधानों की क्रियान्विति में सहभागिता निभाता हैं और संकाय सदस्यों को केन्द्र के अनुसंधानों, संगोष्ठियों और कार्यशालाओं में सम्मिलित करता हैं। पी.आर.सी ने यू.एन.एफ.पी.ए. के सौजन्य से जनसंख्या एवं स्वास्थ्य सर्वेक्षण की पद्धतियों पर राष्ट्रीय संगोष्ठी और राजस्थान के जनजातीय क्षेत्रों के पंचायत राज सदस्यों, ग्रामीण चिकित्सकों और गुणीजनों के लिए प्रशिक्षण कार्यशालाओं का आयोजन किया।

राज्य अनुसंधान समन्वय कमेटी

सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, राजस्थान सरकार की अध्यक्षता में राज्य अनुसंधान समन्वय कमेटी का गठन किया गया है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय, भारत सरकार के प्रादेशिक निदेशक इस कमेटी के सदस्य सचिव है। पीआरसी के मानद निदेशक और अनुसंधान स्टाफ राज्य समन्वय कमेटी की बैठकों में नियमित रुप से भाग लेते हैं।

तकनीकी सलाहकार कमेटी

पी.आर.सी. की सुस्थापित स्थानीय सलाहकार कमेटी है और मोहनलाल सुखाड़िया विश्वविद्यालय के कुलपति की अध्यक्षता में कार्यरत है। सामाजिक विज्ञानों के विभागाध्यक्ष, एवं

उदयपुर के प्रतिष्ठित अनुसंधान संस्थानों के संकाय सदस्य इसके सदस्य है। अनुसंधानों के सभी मुद्दों पर सलाहकार कमेटी में चर्चा की जाती है।

पुस्तकालय

पी.आर.सी. का स्वयं का पुस्तकालय है। केन्द्र पुस्तकों, पत्र–पत्रिकाओं, पाक्षिकों और जनगणना प्रतिवेदनों का उपभोक्ता है। पी.आर.सी. पुस्तकालय में जनसंख्या अध्ययन के अन्तःशास्त्रीय उपागम की लगभग 1500 पुस्तकें है। पुस्तकालय का उपयोग शोधार्थी एवं विभागों के सदस्यों के द्वारा व्यापक रूप से किया जाता है जो अनुसंधान कार्य से लगे हुए है।

भवन

केन्द्र स्वयं के भवन में कार्यरत है। विश्वविद्यालय परिसर में विधि महाविद्यालय के समीप स्थित है। वर्तमान में केन्द्र के भवन में दो हॉल और निदेशक का चेम्बर है। केन्द्र की बहुआयामी गतिविधियों जैसे अध्यापन, प्रशिक्षण, अनुसंधान एवं प्रसार को देखते हुए स्थान अपर्याप्त है। यद्यपि भारत सरकार ने छः लाख रुपया भवन के निर्माण हेतु अनुदान स्वरूप दिये थे लेकिन केन्द्र की आवश्यकताओं के अनुसार भवन प्रसार के लिए अतिरिक्त अनुदान की आवश्यकता है।

अनुदान

जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मन्त्रालय भारत सरकार से अनुदान वार्षिक आधार पर प्राप्त होता है और इसके बजट की राशि का उपयोग एवं अंकेक्षण विश्वविद्यालय के वित्त नियंत्रक के द्वारा होता है।

अनुसंधान स्टाफ

वर्तमान में केन्द्र में एक अनुसंधान अन्वेषक (विशुद्धरुप से संविदात्मक आधार पर) और कार्यालयी कर्मचारी केन्द्र में कार्यरत है। एक वरिष्ठ अनुसंधान अधिकारी, एक अनुसंधान अधिकारी, दो अनुसंधान सहायक एवं एक अनुसंधान अन्वेषक के पद रिक्त है। जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र में पर्याप्त अनुसंधान कर्मचारियों की कमी है।

III

2017–18 में निष्पादित अनुसंधान अध्ययन

अनुसंधान अध्ययन–1

राजस्थान के चित्तौड़गढ़ जिले में कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण

उद्देश्य

1. विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर पर भौतिक संरचना, आवश्यक दवाईयाँ एवं आपूर्ति, मानव संसाधन एवं उनकी प्रशिक्षण स्थिति का परिवीक्षण करना।
2. जिला हॉस्पीटल, उप–जिला हॉस्पीटल, सीएचसी, पीएचसी एवं उपकेन्द्र स्तर पर ऑपरेशन थियेटर एवं प्रयोगशाला में क्रियाशील उपकरणों की उपलब्धता के उपयोग का आंकलन करना।
3. बहुस्तरीय स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर पर प्रयोगशाला सेवाओं एवं जांच के प्रकारों की उपलब्धता का परिवीक्षण करना।
4. गत दो त्रैमासिक में दी गयी सेवाओं एवं रिकॉर्ड के रख रखाव की गुणवता का विश्लेषण करना।
5. नवाचार के अनुसार स्वास्थ्य, स्वच्छता, ठोस अपशिष्ट, जैविक–चिकित्सकीय अपशिष्ट निस्तारण एवं रख रखाव का परिवीक्षण करना।

निष्कर्ष

1. जिला अस्पताल और उप जिला अस्पताल सहित 10 एफ.आर.यू. जिले में काम कर रहे हैं।
2. पर्याप्त बुनियादी ढांचे और अच्छी तरह से सुसज्जित ऑपरेशन थियेटर वाले दस सी.एच.सी को एफ.आर.यू. के रूप में पहचाना जाता है, लेकिन विशेष डॉक्टरों और कर्मचारियों की कमी के कारण, ये एफ.आर.यू. के रूप में काम नहीं कर रहे हैं।
3. जिले में 43 प्रसव केन्द्र काम कर रहे हैं, उनमें से 20 उप–केंद्रों में स्थित 20 डिलीवरी पॉइंट्स हैं, 8 सी.एच.सी. में नवजात बीमार इकाई (एनबीएसयू) है।
4. जिला की आबादी के मानदंडों के अनुसार, स्वास्थ्य सुविधाओं की संख्या की उपलब्धता आवश्यकता से अधिक है
5. जिला अस्पताल (डी.एच.) और उप जिला अस्पताल (एस.डी.एच.) में समग्र स्वच्छता और सफाई अच्छी नहीं थी। डी.एच. में रखरखाव की आवश्यकता है क्योंकि अस्पताल की जल निकासी प्रणाली ठीक तरह से काम नहीं कर रही है, इसी तरह एस.डी.एच. का वातावरण भी अच्छा नहीं था।
6. जिले में डॉक्टरों और विशेषज्ञों की कमी है। वरिष्ठ विशेषज्ञ, जूनियर विशेषज्ञ, वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी, कनिष्ठ चिकित्सा अधिकारी, दंत चिकित्सक इत्यादि सहित विभिन्न

कैडर के 233 पदों की मंजूरी के बावजुद केवल 134 काम कर रहे हैं, लगभग 42.48 प्रतिशत पद रिक्त हैं।

7. आर.टी.आई./एस.टी.आई. सेवाओं का प्रबंधन पी.एच.सी. स्तर तक उपलब्ध है। सभी उपस्वास्थ्य केन्द्र (एस.सी.) ए.एन.सी. सेवाएं प्रदान करते हैं और वे जटिल मामलों और गंभीर एनीमिक मामलों को उच्च सुविधाओं में संदर्भित करते हैं।
8. जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के तहत सभी गर्भवती महिलाओं और नये जन्में 30 दिनों के बच्चों को मुक्त दवाएं और निदान, निः शुल्क आहार, रक्त का मुक्त प्रावधान, घर से संस्थान में मुफ्त परिवहन, रेफरल के मामले में मुफ्त परिवहन, संस्थान से वापस छोड़ो आदि सुविधायें प्रदान करतें हैं।
9. लगभग 90 प्रतिशत मां जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान शुरू करने और जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान शुरू करने के लिए 90 प्रतिशत मां अनुपालन के बारे में जागरूक थी। 50 प्रतिशत मां ने छह महीने तक विशेष स्तनपान करने का पालन किया और 2 वर्षों तक जारी रखा ।
10. ई.डी.एल. (आवश्यक ड्रग्स सूची) सभी स्वास्थ्य सुविधाओं पर उपलब्ध हैं। उपलब्ध दवाओं की सूची प्रत्येक स्वास्थ्य सुविधा पर प्रदर्शित होती है। एम.सी.एच., सुरक्षित गर्भपात, आरटीआई/एसटीआई, उच्च रक्तचाप, मधुमेह, एंटी–एलर्जी दवाओं के लिए दवाएं जिला अस्पताल, उप जिला अस्पताल, सीएचसी और पीएचसी में भी उपलब्ध हैं।
11. जिले में दो मोबाइल मेडिकल एकजुट उपलब्ध हैं। मोबाइल मेडिकल यूनिट अनुबंधित अड्डों पर संचालित है। मोबाइल मेडिकल यूनिट एक महीने में 5–6 बार चलता है। इसने पी.यू.ओ., यूटीआई, स्टोमिटिसिस, सिरदर्द और वर्टिगो, दर्द, ब्रोंकाइटिस, मलेरिया मम फोड़ा, डार्माटाइटिस, यूआरआई आदि के मरीजों में सहयोग प्रदान किया। मोबाइल मेडिकल यूनिट का प्रदर्शन जिले में चिह्नित नहीं है।
12. आईईसी सामग्री संबंधित सभी सुविधाऐं एम.सी.एच., एफ.पी., टीकाकरण, स्वास्थ्य सुविधा का समय, नागरिक चार्टर, उपलब्ध दवाओं और परीक्षणों की सूची, फोन नंबर इत्यादि प्रदर्शित हैं।

सुझाव

सही समय पर और सही जगह पर पर्याप्त और प्रतिबद्ध मानव संसाधन प्रभावी पी.आई.पी. कार्यान्वयन योजना के लिए पूर्व शर्त है। सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं के सभी स्तर मानव संसाधनों की कमी और उनकी गुणवत्ता की समस्या से पीड़ित हैं। जागरूकता और अभियानों द्वारा ए.एन.सी. पंजीकरण के लिए गर्भवती महिलाओं को प्रेरित किया जाना चाहिए। न्यूनतम आवश्यक

बुनियादी सुविधाओं की सुविधाएं प्रदान की जानी चाहिए और विशेषज्ञ, चिकित्सा, अर्द्ध चिकित्सा, पैरामेडिकल, जनशक्ति नियुक्त की जानी चाहिए।

अनुसंधान अध्ययन–2
राजस्थान के जोधपुर जिले में कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण

उद्देश्य

1. विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर पर भौतिक संरचना, आवश्यक दवाईयाँ एवं आपूर्ति, मानव संसाधन एवं उनकी प्रशिक्षण स्थिति का परिवीक्षण करना।
2. जिला हॉस्पीटल, उप–जिला हॉस्पीटल, सीएचसी, पीएचसी एवं उपकेन्द्र स्तर पर ऑपरेशन थियेटर एवं प्रयोगशाला में क्रियाशील उपकरणों की उपलब्धता के उपयोग का आंकलन करना।
3. बहुस्तरीय स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर पर प्रयोगशाला सेवाओं एवं जांच के प्रकारों की उपलब्धता का परिवीक्षण करना।
4. गत दो त्रैमासिक में दी गयी सेवाओं एवं रिकॉर्ड के रख रखाव की गुणवता का विश्लेषण करना।
5. नवाचार के अनुसार स्वास्थ्य, स्वच्छता, ठोस अपशिष्ट, जैविक–चिकित्सकीय अपशिष्ट निस्तारण एवं रख रखाव का परिवीक्षण करना।

निष्कर्ष

1. 11 स्वास्थ्य सुविधाओं की पहचान एफ.आर.यू के रूप में की जाती है लेकिन विशेष डॉक्टरों की कमी के कारण, केवल 03 एफ.आर.यू. कार्यात्मक एफ.आर.यू. हैं।
2. जिले में 85 प्रसव स्थल हैं जिनमें से 33 उप केंद्र में हैं।
3. जिला में विभिन्न ग्रामीण स्वास्थ्य सुविधाओं में चिकित्सा अधिकारियों के 54 पद, वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारियों के 11 पद और जूनियर विशेषज्ञों के 32 पद रिक्त हैं।
4. सभी देखी गई सुविधाएं निकटतम सड़क के ऊपर आसानी से सुलभ हैं और सरकारी भवनों में काम कर रही हैं।
5. जिला अस्पताल में मेडिकल ऑफिसर और स्टाफ नर्स के लिए क्वार्टर नहीं हैं और सी.एच.सी. में स्टाफ नर्स और अन्य श्रेणियों के कर्मचारियों के क्वार्टर है।
6. सभी देखी गई सुविधाओं में कार्यात्मक नवजात देखभाल कोनर (नव–प्रसवोत्तर एमबूबैग के साथ कार्यात्मक दीप्तिमान वार्मर)।
7. आईसीटीसी/पीपीटीसीटी केंद्र जिला अस्पताल में कार्यात्मक नहीं है।

8. जे.एस.एस.के. संबंधी विभिन्न घटकों का ज्ञान है, आधे से अधिक मां जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान शुरू करने और मां के 48 प्रतिशत जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान शुरू करने के पालन के बारे में जागरूक थी।
9. जिलें में 135 नवजात शिशु समाप्त हो गए थे। नव प्रसव की मौत के मुख्य कारण एलबीडब्ल्यू, समय पूर्व और संक्रमण आदि थे।
10. ए.आर.एस.एच. क्लीनिक जिले में कार्यात्मक नहीं हैं।
11. जैव चिकित्सा अपशिष्ट के संबंध में सीटीएफ कनेक्टिविटी सीएचसी स्तर तक उपलब्ध है। पी.एच.सी. स्तर पर गहरे दफन के गड्ढे का उपयोग अपशिष्ट का प्रबंधन करने के लिए किया जाता है।
12. मासिक समीक्षा बैठक राज्य, मंडल, जिला, ब्लॉक और क्षेत्र स्तर पर होती है।

सुझाव

सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं के सभी स्तर मानव संसाधनों और उनकी निम्न गुणवत्ता की समस्याओं से पीड़ित हैं। कम से कम, न्यूनतम आवश्यक बुनियादी सुविधाओं की सुविधाएं प्रदान की जानी चाहिए और चिकित्सा और तकनीकी कर्मचारियों के विभिन्न कैडर की नियुक्तियां की जानी चाहिए। प्रभावी पी.आई.पी. कार्यान्वयन के लिए पर्याप्त और प्रतिबद्ध मानव संसाधन की आवश्यकता है।

अनुसंधान अध्ययन–3

राजस्थान के प्रतापगढ़ जिले में कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण

उद्देश्य

1. विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर पर भौतिक संरचना, आवश्यक दवाईयाँ एवं आपूर्ति, मानव संसाधन एवं उनकी प्रशिक्षण स्थिति का परिवीक्षण करना।
2. जिला हॉस्पीटल, उप–जिला हॉस्पीटल, सीएचसी, पीएचसी एवं उपकेन्द्र स्तर पर ऑपरेशन थियेटर एवं प्रयोगशाला में क्रियाशील उपकरणों की उपलब्धता के उपयोग का आंकलन करना।
3. बहुस्तरीय स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर पर प्रयोगशाला सेवाओं एवं जांच के प्रकारों की उपलब्धता का परिवीक्षण करना।
4. गत दो त्रैमासिक में दी गयी सेवाओं एवं रिकॉर्ड के रख रखाव की गुणवता का विश्लेषण करना।
5. नवाचार के अनुसार स्वास्थ्य, स्वच्छता, ठोस अपशिष्ट, जैविक–चिकित्सकीय अपशिष्ट निस्तारण एवं रख रखाव का परिवीक्षण करना।

निष्कर्ष

1. डिप्टी सी.एम.एच.ओ. (एफडब्लू), डिप्टी सी.एम.एच.ओ. (एच), और आर.सी.एच.ओ. के पद खाली बोल रहे हैं। बी.सी.एम.ओ. के 4 पद भी खाली हैं। यह कार्यक्रम कार्यान्वयन की उचित निगरानी पर बाधा उत्पन्न करता है। जिले में 18 प्रसव स्थल हैं।
2. जिला अस्पताल और सी.एच.सी. छोटीसादड़ी जिले में एफ.आर.यू. के रूप में काम कर रहे हैं। इस एफ.आर.यू. में जिले का एक तिहाई हिस्सा शामिल है।
3. 110 स्वीकृत पदों में से जिले में काम कर रहे विभिन्न सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थानों में 60 पद मेडिकल और पैरामेडिकल स्टाफ रिक्त हैं। चिकित्सा अधिकारियों के 19 पद और वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारियों के 9 पद सी.एम.एच.ओ. के तहत खाली हैं। यह पी.आई.पी. के उचित कार्यान्वयन में बाधा उत्पन्न करता है। केवल जे.एस. के 30 स्वीकृत पदों में से 2 काम कर रहे हैं और 28 पद रिक्त हैं।
4. जिले में 15 आयुष डॉक्टर तैनात हैं, उन्हें 12 पी.एच.सी. और 03 सी.एच.सी. पर तैनात किया गया है लेकिन संस्थान में पर्याप्त आयुष दवाएं उपलब्ध नहीं हैं।
5. आरजेएसएसवाई के तहत जिले में 16,113 महिलाएं हैं और 783 शिशुओं (0–32 दिनों) ने घर से संस्थान में मुफ्त परिवहन सुविधा का लाभ उठाया है और घर वापस आ गए हैं। जेएसवाई लाभार्थियों की संख्या अक्टूबर, 2017 तक 9,756 है।
6. जिले में 17 मातृ मौत की सूचना दी गई है, एम.डी.आर. हर मातृ मृत्यु के लिए आयोजित किया जाता है। उच्च जोखिम गर्भवती माताओं की लाइन लिस्टिंग सभी सुविधा पर उपलब्ध है।
7. जिले में कोई ए.आर.एस.एच. क्लीनिक नहीं है। सभी देखी गई स्वास्थ्य सुविधा पर उपलब्ध दवाओं की सूची प्रदर्शित की गई हैं।
8. जिला अस्पताल में सामान्य स्वच्छता अच्छी है और अन्य देखी गई सुविधाओं में सफाई भी संतोषजनक है। वार्ड में भीड़ हैं लेकिन साफ हैं। जिला अस्पताल कभी–कभी धूमकेतु का अभ्यास करता है, अन्य सुविधाओं में धूमकेतु की सुविधा नहीं होती है।
9. जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन के लिए सी.टी.एफ कनेक्टिविटी डी.एच. में उपलब्ध है, और 8 सी.एच.सी. में से 8 में, और 29 पी.एच.सी. में से 18 में गहरे दफन के गड्ढे हैं।
10. सभी सुविधा ने एमसीएच, एफपी, टीकाकरण, स्वास्थ्य सुविधा का समय, नागरिक चार्टर, उपलब्ध दवाओं की सूची, और परीक्षण, फोन नंबर इत्यादि से संबंधित आईईसी सामग्री प्रदर्शित की।

11. मलेरिया और टी.बी. जिले में अत्यधिक प्रचलित बीमारियां हैं स्वास्थ्य सुविधा के मौजूदा कर्मचारी संवादात्मक और गैर–संक्रमणीय बीमारियों को नियंत्रित करने के लिए सेवाएं प्रदान कर रहे हैं।

सुझाव

जिले के उत्तरी हिस्से में स्थित रेफरल सुविधा, जिले के एक तिहाई क्षेत्र को कवर करती है, जिले के शेष दो तिहाई भाग एफआरयू उद्देश्य के लिए सुरक्षित नहीं है। इसलिए, यह सुझाव दिया जाता है कि सभी सी.एच.सी. को एफआरयू के रूप में अपग्रेड किया जाना चाहिए और आवश्यक कर्मचारियों को नियुक्त किया जाना चाहिए। जिले में पृथक ए.आर.एस.एच. क्लिनिक खोला जाना चाहिए। आयुष डॉक्टरों को पर्याप्त आयुष दवाएं प्रदान की जानी चाहिए। आवश्यकता के अनुसार सभी चिकित्सा लाइन उपकरणों को उचित स्वास्थ्य सेवाओं के लिए आपूर्ति की जानी चाहिए। सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं के सभी स्तर मानव संसाधनों की कमी और उनकी गुणवत्ता की समस्या से पीड़ित हैं। आवासीय क्वार्टर स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के विभिन्न कैडर को प्रदान किए जाने चाहिए।

अनुसंधान अध्ययन–4

राजस्थान के कोटा जिले में कार्यक्रम क्रियान्वयन योजना का परिवीक्षण

उद्देश्य

1. विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर पर भौतिक संरचना, आवश्यक दवाईयाँ एवं आपूर्ति, मानव संसाधन एवं उनकी प्रशिक्षण स्थिति का परिवीक्षण करना।
2. जिला हॉस्पीटल, उप–जिला हॉस्पीटल, सीएचसी, पीएचसी एवं उपकेन्द्र स्तर पर ऑपरेशन थियेटर एवं प्रयोगशाला में क्रियाशील उपकरणों की उपलब्धता के उपयोग का आंकलन करना।
3. बहुस्तरीय स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर पर प्रयोगशाला सेवाओं एवं जांच के प्रकारों की उपलब्धता का परिवीक्षण करना।
4. गत दो त्रैमासिक में दी गयी सेवाओं एवं रिकॉर्ड के रख रखाव की गुणवता का विश्लेषण करना।
5. नवाचार के अनुसार स्वास्थ्य, स्वच्छता, ठोस अपशिष्ट, जैविक–चिकित्सकीय अपशिष्ट निस्तारण एवं रख रखाव का परिवीक्षण करना।

निष्कर्ष

1. जिले में 4 पहचाने गए एफ.आर.यू. हैं लेकिन जिला अस्पताल और सी.एच.सी सांगोद जिले में एफ.आर.यू. के रूप में काम कर रहे हैं।

2. बी.सी.एम.ओ. के 03 पद और चिकित्सा अधिकारियों के 19 पद रिक्त हैं। यह कार्यक्रम कार्यान्वयन की उचित निगरानी पर बाधा उत्पन्न करता है।
3. जिले में जिला अस्पताल में 2, मेडिकल कॉलेज में 2, 12 सी.एच.सी में 12., 7 पी.एच.सी. में 7 और 2 उप केंद्रों में 2, कुल 23 प्रसव स्थल हैं।
4. जिले में 43 मातृ मौत की सूचना दी गई है, 27 मातृ मौत के लिए एम.डी.आर. आयोजित किया जा रहा है। उच्च जोखिम गर्भवती माताओं की लाइन सूची सभी देखी गई सुविधा पर उपलब्ध है।
5. जिले में चार पोषण पुनर्वास केंद्र हैं।
6. निरोध, ओ.सी.पी. और आई.यू.सी.डी. सभी सुविधा पर उपलब्ध हैं। नसबंदी (बंध्याकरण) सुविधा जिला अस्पताल और एफ.आर.यू. में उपलब्ध है। ग्रामीण क्षेत्रों में, आयोजित स्वास्थ्य शिविरों के माध्यम से नसबंदी की जाती है।
7. जिला अस्पताल में कोई ए.आर.एस.एच. क्लीनिक नहीं है। सी.एच.सी., पी.एच.सी. और एस. सी. में स्वच्छता नैपकिन उपलब्ध नहीं हैं।
8. जिला अस्पताल रोगियों को 90 प्रतिशत मुक्त दवाएं प्रदान करता है, सभी आवश्यक दवाएं डी.एच. में उपलब्ध हैं।
9. जिला अस्पताल में कार्यात्मक एस.एन.सी.यू, एन.आर.सी, आईसीटीसी/पीपीटीसीटी केंद्र उपलब्ध नहीं हैं। जिला अस्पताल में कार्यात्मक एमवीए/ईवीए उपकरण, कार्यात्मक वेंटिलेटर, कार्यात्मक सर्जिकल डायदरमीज, कार्यात्मक सी–बांह इकाइयां उपलब्ध नहीं हैं।
10. जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन के लिए सीटीएफ कनेक्टिविटी सी.एच.सी. स्तर, पी.एच.सी. और उप केंद्र तक गहरी दफन पिट्स तक उपलब्ध है।
11. सभी सुविधाओं ने एम.सी.एच., एफ.पी., टीकाकरण, स्वास्थ्य सुविधा का समय, नागरिक चार्टर, उपलब्ध दवाओं की सूची, और परीक्षण, फोन नंबर इत्यादि से संबंधित आईईसी सामग्री प्रदर्शित की।

सुझाव

सभी सी.एच.सी. और पी.एच.सी. 24*7 के लिए प्रसव स्थल होने चाहिए। सभी सी.एच.सी. को पर्याप्त कर्मचारियों और उपकरणों के साथ एफ.आर.यू. के रूप में अपग्रेड किया जाना चाहिए। जिले में अलग एआरएसएच क्लिनिक खोला जाना चाहिए। यह सुझाव दिया जाता है कि आवश्यकता के अनुसार उपकरणों को उचित स्वास्थ्य सेवाओं के लिए आपूर्ति की जानी चाहिए। डी.एच., सी.एच.सी. और पी.एच.सी. के लिए आरकेएस भी गठित किए गए हैं। आवश्यकता के अनुसार सभी चिकित्सा लाइन उपकरणों को उचित स्वास्थ्य सेवाओं के लिए आपूर्ति की जानी

चाहिए। सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं के सभी स्तर मानव संसाधनों की कमी और उनकी गुणवत्ता की समस्या से पीड़ित हैं।

ANNUAL REPORT

NAAC Accredited

'A' Grade State Universit

POPULATION RESEARCH CENTRE

MOHANLAL SUKHADIA UNIVERSITY, UDAIPUR – 313001

2017-18

CONTENTS

S. No.	DETAIL	PAGE NO.
B	**ANNUAL REPORT**	
I.	**Preface**	
II.	**Background of Population Research Centre**	
III.	**Studies Completed during 2017-18**	
	1. Monitoring of Programme Implementation Plan of Chittorgarh District of Rajasthan	
	2. Monitoring of Programme Implementation Plan of Jodhpur District of Rajasthan	
	3. Monitoring of Programme Implementation Plan of Pratapgarh District of Rajasthan	
	4. Monitoring of Programme Implementation Plan of Kota District of Rajasthan	

Preface

Population Research Centre (PRC), Mohanlal Sukhadia University, Udaipur has completed four research studies during 2017-18:

1. Monitoring of Programme Implementation Plan of Chittorgarh District of Rajasthan.
2. Monitoring of Programme Implementation Plan of Jodhpur District of Rajasthan.
3. Monitoring of Programme Implementation Plan of Pratapgarh District of Rajasthan.
4. Monitoring of Programme Implementation Plan of Kota District of Rajasthan.

The centre expresses its gratitude to the honorable Vice-Chancellor Prof. J. P. Sharma, who has always been a source of inspiration. I am thankful to the research team of the centre for efficiently carrying out all the above studies in given frame of time. I hope this annual report will be useful for the researchers, administrators, planners and policy makers.

(Prof. P.M.Yadav)
Honorary Director

II.

BACKGROUND OF POPULATION RESEARCH CENTRE (PRC)

The Population Research Centre (PRC) was established in 1981 in the campus of Mohanlal Sukhadia University, Udaipur. The present status of PRC is non-fully developed centre. The main objective of the centre is to conduct studies on population issues as suggested by the Ministry of Health and Family Welfare, Government of India from time to time. The centre has been carrying out various researches and Action Research Projects related to Health and Family Welfare, MCH, RCH, NHM and different studies on demographic dimensions and policy implications. Till now, centre has completed 160 research studies. The centre has carried out the project on National Family Health Survey (Rajasthan), 1992-93, and participated in NFHS-2 (1998-99). Centre has also completed Immunization Coverage of Five Districts of Rajasthan (GOI), Multi Indicator Survey of Rajasthan (UNICEF). Evaluation of Mahila Swasthya Sangh Rajasthan (Government of Rajasthan), Base line and End line surveys of RCH Sub project in Tonk district and Jaipur City (Government of Rajasthan), Involving ISM Practitioners in Family Welfare and Capacity Building for NGOs of Rajasthan through Regional Training and Resource Development centre (Population Foundation of India).The centre receives grants from the Ministry of Health and Family Welfare, Government of India and all the infrastructure facilities provides by the Mohanlal Sukhadia University, Udaipur.

PRC links with the Department of Sociology. It participates in interdisciplinary research carried out by the Social Sciences Departments and involves faculty members in PRC researches, seminars and workshops. PRC organized a National Seminar on Methodology for Population and Health Survey sponsored by the UNFPA and training workshops for Panchayat Raj Members, Rural Medical Practitioners and Traditional Healers in Tribal Areas of Rajasthan.

State Research Coordination Committee

There is State Coordination Committee under the Chairmanship of Secretary, Health and Family Welfare, Government of Rajasthan. Regional

Director, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India acts as Member Secretary of Committee. The Honorary Director PRC and research staff have been regularly attending the meeting of the State Coordination Committee.

Technical Advisory Committee

A local Advisory Committee of the PRC is well established and functions under the chairmanship of the Vice Chancellor, Mohanlal Sukhadia University. The heads of Social Science Departments and faculty members of Prestigious Research Institutions of Udaipur are its members. All the Research matters are discussed in Advisory Committee.

Library

The PRC has its own library. The centre subscribes the books, journals, periodicals and census reports. PRC library has about 1500 books on interdisciplinary approach of population studies. The library has been widely used by the research scholars and staff members who are engaged in research work.

Building

The Centre is functioning in its own building, located in the University campus near Law College. At present, the centre has two halls along with a chamber of the Honorary Director. Looking the multi dimensional activities like, teaching, training, research and extension of the centre, the space is insufficient. The GOI has given the grant of Rs. 6 Lac for the building construction but additional grant is required for the further expansion of the building as per requirement.

Grant

Grant–in–aid is received by the PRC from the Ministry of Health and Family Welfare, Government of India on year-to-year basis. These are utilized and audited through the Comptroller of the University.

Research Staff

At present one Research Investigator (Purely on contractual basis) and official staff employed in the centre. The posts of one Senior Research Officer, One Research Officer, two Research Assistant and one Research Investigators

are vacant. The population research centre is suffering from lack of sufficient research staff.

III.

STUDIES COMPLETED DURING 2017-18

Research Study - 1

Monitoring of Programme Implementation Plan of Chittorgarh District of Rajasthan

Objectives

1. To monitor the availability of physical Infrastructure, essential drugs and supplies, human resources and its training status at various health facility levels.
2. To assess the availability of functional equipments in OT and laboratory at DH, SDH, CHC, PHC, SC and their utilization.
3. To monitor the availability of laboratory services and type of test conducted at various level of heath facility
4. To analyze the service delivery of last two quarters and quality of record maintenance.
5. To Monitor the maintenance of hygiene, sanitation, solid waste and biomedical waste disposal as per the protocols.

Findings

1. Including District hospital and sub district hospital 10 FRUs are functioning in the District.
2. Ten CHCs having adequate infrastructure and well equipped operation theatre are identified as FRU, but due to lack of specialised doctors and staff, they are not functioning as FRU.

3. There are 43 delivery points functioning in the district, out of them 20 delivery points located at sub centres, 8 ChCs have New Born Sick Unit (NBSU).
4. The availability of number of health facilities are more than the requirement as per norms of population of the district.
5. The overall sanitation and cleanliness was not good at DH and SDH. Maintenance is required at DH as the drainage system of the hospital is not working properly similarly the environment of SDH was also not good.
6. District has shortage of doctors and specialists .out of total sanctioned 233 post of various cadre including senior specialist, junior specialists, senior medical officer, junior medical officer, dentists etc. only 134 are working, about 42.48% posts are vacant.
7. Management of RTI/STI services is available at up to PHC level. All SCs provide ANC services and they refer complicated cases and severe anemic cases to higher facilities.
8. Under the Janani Shishu Suraksha Karyakram all the pregnant women and new born of 30 days of birth are receiving free drugs and essential diagnosis, free diet , free provision of blood, free transport from home to institution, free transport in case of referral, drop back from institution etc. facilities provide them.
9. About 90 percent of mothers were aware about breast feeding initiation within an hour of birth and 90 percent of mother's adherence to initiating breast feeding within an hour of birth, 50 percent of mother adherence to exclusive breast feeding for six months and continued till 2 years.
10. EDL are available at all the health facilities. The list of available drugs is displayed at every health facility. The drugs for MCH, safe abortion, RTI/STI, hypertension, diabetes, anti-allergic drugs are also available at district hospital, sub district hospital, CHCs and PHCs.
11. There are two mobile medical unite available in the district. The mobile medical unit operated on contractual bases. A mobile medical unite runs 5-6 times in a month. They attended the patients of PUO, UTI, Stomtitis, headache &vertigo, pain, bronchitis, malaria mum boil,

dermatitis, URI etc. The performance of mobile medical unite are not up to mark in the district.

12. All the facility displayed the IEC material related to MCH, FP, immunization, timing of health facility, citizen charter, list of available drugs and tests, phone numbers etc.

Recommendations

Adequate and committed human resource at right time and at right place is prerequisite for effective PIP implementation plan. All level of public health facilities are suffering with the problem of lack of human resources and their quality. Pregnant women should be motivated for ANC registration by awareness and campaigns. Minimum essential infrastructure facilities should be provided and specialists, medical, semi medical, paramedical, manpower should be appointed.

Research Study - 2

Monitoring of Programme Implementation Plan of Jodhpur District of Rajasthan

Objectives

1. To monitoring the availability of physical Infrastructure, essential drugs and supplies, human resources and its training status at various health facility levels.
2. To assess the availability of functional equipments in OT and laboratory at DH, CHC, PHC, SC and their utilization.
3. To monitoring the availability of laboratory services and type of test conducted at various level of heath facility
4. To analyze the service delivery statistics and quality of record maintenance.
5. To Monitoring and maintenance of hygiene, sanitation, solid waste and biomedical waste disposal as per the protocols.

Findings

1. 11 health facilities are identified as FRUs but due to lack of specialised doctors, only 03 FRUs are functional FRUs.
2. The district has 85 delivery points out of which 33 are at Sub Centre.
3. 54 post of medical officers, 11 posts of senior medical officers and 32 posts of junior specialists are vacant at different rural health facilities in the district.
4. All the visited facilities are easily accessible from nearest road head and functioning in government buildings.
5. The district hospital does not have the quarters for medical officer and staff nurse and CHC has the quarter of staff nurse and other categories of staff.
6. Functional Newborn care corner (functional radiant warmer with neo-natal ambubag) available at all the visited facilities.
7. ICTC/PPTCT center is not functional at district hospital.
8. Knowledge of various components of the JSSK is concerned, more than half of mothers were aware on breast feeding initiation within an hour of birth and 48 percent of mothers adherence to initiating breast feeding within an hour of birth.
9. There were 135 neonatal expired in districts. Key causes of death of neo natal were LBW, premature and infections etc.
10. ARSH clinics are not functional in the district.
11. Regarding Bio Medical Waste CTF connectivity is available up to CHCs level. At PHCs level deep burial pits are used to manage the waste.
12. Monthly review meetings take place at State, Divisional, District, block and Sector level

Recommendations

All levels of public health facilities are suffering with the problems of human resources and their low quality. At least, minimum essential infrastructure facilities should be provided and the appointments of different cadre of medical and technical staff should be done. For effective PIP implementation adequate and committed human resource is required.

Research Study - 3

Monitoring of Programme Implementation Plan of Pratapgarh District of Rajasthan

Objectives

1. To monitor the availability of physical Infrastructure, essential drugs and supplies, human resources and its training status at various health facility levels.
2. To assess the availability of functional equipments in OT and laboratory at DH, SDH, CHC, PHC, SC and their utilization.
3. To monitor the availability of laboratory services and type of test conducted at various level of heath facility
4. To analyze the service delivery of last two quarters and quality of record maintenance.
5. To monitor the maintenance of hygiene, sanitation, solid waste and biomedical waste disposal as per the protocols.

Findings

1. The post of Dy. CM&HO (FW), Dy. CM&HO (H), and RCHO are lying vacant. 4 post of BCMO are also vacant. It creates hindrance on the proper supervision of the programme implementation. There are 18 delivery points in the districts.
2. The district hospital and CHC Chhotisadri are functioning as FRU in the district. These FRU covers one third part of the district.
3. At different public health institutions functioning in the district out of 110 sanctioned posts, 60 posts medical and paramedical staffs are lying vacant. 19 posts of medical officers and 9 posts of senior medical officers are lying vacant under the CM&HO. It creates hindrance in proper implementation of the PIP. Out of 30 sanctioned posts of JS only 2 are working and 28 posts are lying vacant.

4. There are 15 AYUSH Doctors posted in the district, they are posted at 12 PHCs and at 03 CHCs but sufficiently AYUSH medicines are not available at the institution.
5. In the district under RJSSY there are 16113 women and 783 infants (0-32 days) availed free transport facility from home to institution and come back to home. Number of JSY beneficiaries are 9756 up to October,2017
6. 17 maternal deaths are reported in the district, MDR conducted for every maternal death. The line listing of high risk pregnant mothers are available at all the facility.
7. The district does not have any ARSH clinics. The List of available drugs is displayed at all the visited health facility.
8. General cleanliness is good at district hospital and cleanliness is also satisfactory at other visited facilities. The wards are congested but clean. District hospital practices fumigation occasionally, other facilities do not have fumigation facility.
9. For Bio medical waste management CTF connectivity is available at DH, and at 8 out of 8 CHCs, and at 18 out of 29 PHCs have deep burial pits.
10. All the facility displayed the IEC material related to MCH, FP, immunization, timing of health facility, citizen charter, List of available drugs, and tests, phone numbers etc.
11. Malaria and TB are highly prevailing diseases in the district Existing staff of the health facility are providing the services to control communicable and non-communicable diseases.

Recommendations

The referral facility located in North part of the district, cover one third area of the district, remaining two third part of the district is unserved for FRU purpose. Therefore, it is suggested that all the CHCs should be upgraded as FRU and necessary staff should be appointed. Separate ARSH clinic should be opened in the district. AYUSH doctors should be provided with sufficient AYUSH medicines. All medical line equipments as per requirement should be supplied for proper health services. All level of public health facilities are

suffering with the problem of lack of human resources and their quality. Residential quarters should be provide to the different cadres of health service providers.

Research Study - 4

Monitoring of Programme Implementation Plan of Kota District of Rajasthan

Objectives

1. To monitor the availability of physical Infrastructure, essential drugs and supplies, human resources and its training status at various health facility levels.
2. To assess the availability of functional equipments in OT and laboratory at DH, CHC, PHC, SC and their utilization.
3. To monitor the availability of laboratory services and type of test conducted at various level of heath facility
4. To analyze the service delivery of last two quarters and quality of record maintenance.
5. To monitor the maintenance of hygiene, sanitation, solid waste and biomedical waste disposal as per the protocols.

Findings

1. There are 4 identified FRUs in the district but only the district hospital and CHC Sangod are functioning as FRU in the district.
2. 03 posts of BCMOs and 19 posts of Medical officers are vacant. It creates hindrance on the proper supervision of the programme implementation.
3. There are 23 delivery points in the districts including 1 at district hospital, 2 at medical colleges, at 12 CHCs, 7 PHCs and 2 sub centres.
4. 43 maternal deaths are reported in the district, MDR is being conducted for 27 maternal deaths. The line listing of high risk pregnant mothers are available at all the visited facility.

5. There are four Nutrition Rehabilitation centres in the district**.**
6. Nirodh, OCPs and IUCD are available at all the facility. Sterilization facility is available at district hospital and at FRU. In rural areas, sterilization is conducted through organising health camps.
7. The district hospital does not have any ARSH clinics. Sanitation napkins are not available at CHC, PHC and SC.
8. District hospital provides 90% free medicines to the patients, all the essential drugs are available at DH.
9. At district hospital functional SNCU, NRC, ICTC/PPTCT centre are not available. At district hospital functional MVA/EVA equipment, functional ventilator, functional surgical diathermies, functional C-arm units are not available.
10. For Bio medical waste management CTF connectivity is available upto CHC level, PHCs and sub centre use deep burial pits.
11. All the facility displayed the IEC material related to MCH, FP, immunization, timing of health facility, citizen charter, List of available drugs, and tests, phone numbers etc.

Recommendations

All the CHCs and PHCs should be delivery points for 24X7. All the CHCs should be upgraded as FRU with adequate staff and equipments. The separate ARSH clinic should be opened in the district. It is suggested that equipments as per requirement should be supplied for proper health services. RKSs have also been constituted for the DH, CHCs and PHCs. All medical line equipments as per requirement should be supplied for proper health services. All level of public health facilities are suffering with the problem of lack of human resources and their quality.

अंकेक्षण प्रतिवेदन 2017–18

(Audited Statement of Accounts for the year 2017-18)