अध्याय–1
विभागीय कार्यकलापों की संक्षिप्त टिप्पणी

परम उद्देश्य (Vision) – **" सबके लिये स्वास्थ्य " (Health for all)**

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा राज्य में जनसामान्य को सस्ती दरों पर प्राथमिक एवं द्वितीय स्तर पर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के साथ–साथ संचारी व गैर–संचारी रोगों की रोकथाम किया जाना हैं।

प्राथमिक स्तर की चिकित्सा सुविधा– राज्य के ग्रामीण , दुर्गम एवं अतिदुर्गम क्षेत्रों में 258 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, 322 राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालयों तथा 23 ग्रामीण महिला चिकित्सालयों के माध्यम से प्राथमिक स्तर की चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है। इसके अतिरिक्त राज्य में परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत 1848 उपकेंद्रों के माध्यम से मातृ एवं शिशु कल्याण की सेवायें प्रदान की जा रही हैं। इनमें से दुर्गम एवं असेवित क्षेत्रों में स्थित 539 उपकेंद्रों पर फामासिस्ट की तैनाती कर सामान्य/प्राथमिक चिकित्सा सहायता (First Aid) की सुविधा प्रदान की जा रही है।

द्वितीय स्तर की चिकित्सा सुविधा– राज्य में 38 बड़े चिकित्सालयों व 59 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रो द्वारा जनसामान्य को द्वितीय स्तर की चिकित्सा सुविधा प्रदान की जा रही है। इसके अतिरिक्त दून चिकित्सालय, देहरादून, बेस चिकित्सालय श्रीनगर एवं अल्मोड़ा में "रीजनल डायगोनोस्टिक सेंटर" की स्थापना की गई है ताकि जनसामान्य को कम मूल्य पर पर उत्कृष्ठ विशिष्ट चिकित्सा सुविधायें प्राप्त हो सकें। यात्रा मार्गों तथा राष्ट्रीय राजमार्गों व अन्य स्थानों पर दुर्घटनाओं में घायल व्यक्तियों के त्वरित एवं प्रभावी उपचार हेतु दून चिकित्सालय देहरादून तथा बेस चिकित्सालय श्रीनगर में ट्रोमा सेंटर क्रियाशील है। इसके अतिरिक्त वर्तमान वित्तीय वर्ष 2011–12 में दोफाड जनपद बागेश्वर में पी0एच0सी0 की स्थापना, जिला चिकित्सालय चम्पावत में 60 शैया युक्त चिकित्सालय की स्थापना, गोविन्दसिंह महरा राजकीय चिकित्सालय रानीखेत जनपद अल्मोडा में आकस्मिक सेवाऐं हेतु 15 शैयायुक्त टामा सेन्टर की स्थापना कर दी गई है। चार नये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र कालाढुंगी (30शैय्यायुक्त) जनपद नैनीताल, सुयालबाड़ी (10शैय्यायुक्त) जनपद नैनीताल, रामगढ़ (10शैय्यायुक्त) जनपद नैनीताल तथा भीमताल (30शैय्यायुक्त) जनपद नैनीताल स्थापना की गयी है। (अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र कालाढुंगी, सुयालबाड़ी, तथा रामगढ़, जनपद नैनीताल को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के रूप में उच्चीकरण किया गया है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भीमताल एवं महिला चिकित्सालय भीमताल जनपद नैनीताल का संविलियन/उच्चीकरण करते हुये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भीमताल (30शैय्यायुक्त) की स्थापना की गयी है जिला चिकित्सालय चम्पावत में 60 शैय्यायुक्त चिकित्सालय की स्थापना की गयी। श्री रामदत्त जोशी संयुक्त चिकित्सालय रामनगर को 60शैय्या से 100 शैय्यायुक्त चिकित्सालय के रूप में उच्चीकृत करते हुय राज्य के दुर्गम एवं असेवित क्षेत्रों में लोगों को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने हेतु उत्तराखण्ड स्वास्थ्य विकास प्रणाली द्वारा प्रत्येक जनपद के लिए सचल चिकित्सा वाहन क्रय किए गए, जिसका संचालन प्रत्येक जनपद में किया गया है, जिनमें

अल्टासाउण्ड, एक्स–रे, ई0सी0जी0 व ऑटो एनेलाईजर की सुविधा उपलब्ध है। चिकित्सा वाहनो का संचालन पी0पी0पी0 मोड में किया जा रहा है। जनपद उत्तरकाशी एंव चमोली में फर्म राजभरा मेडिकेयर व अन्य 11 जनपदों में फर्म– डा0 जैन वीडियो ऑन व्हील्स द्वारा वाहनों का संचालन किया जा रहा है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत 13 सचल वाहन क्रय किये गये है। इसके अतिरिक्त जनपद नैनीताल में यू0एस0ए0आई0डी0 के सहयोग से तथा गढ़वाल मण्डल के जनपद चमोली व टिहरी के दो–दो विकास खण्डों में " सेहत की सवारी " नामक सचल चिकित्सालय के द्वारा स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध करायी जा रही हैं।

3– तृतीय स्तर की चिकित्सा सुविधा– वर्तमान में राज्य में 02 राजकीय मेडिकल कालेज व 02 निजी क्षेत्र में संचालित हो रहे हैं। तृतीय स्तर की चिकित्सा सुविधाओं के सुदृढ़ीकरण करने के लिये जनपद देहरादून, अल्मोड़ा तथा उधमसिंहनगर में मेडिकल कालेज की स्थापना का निर्णय लिया गया है।

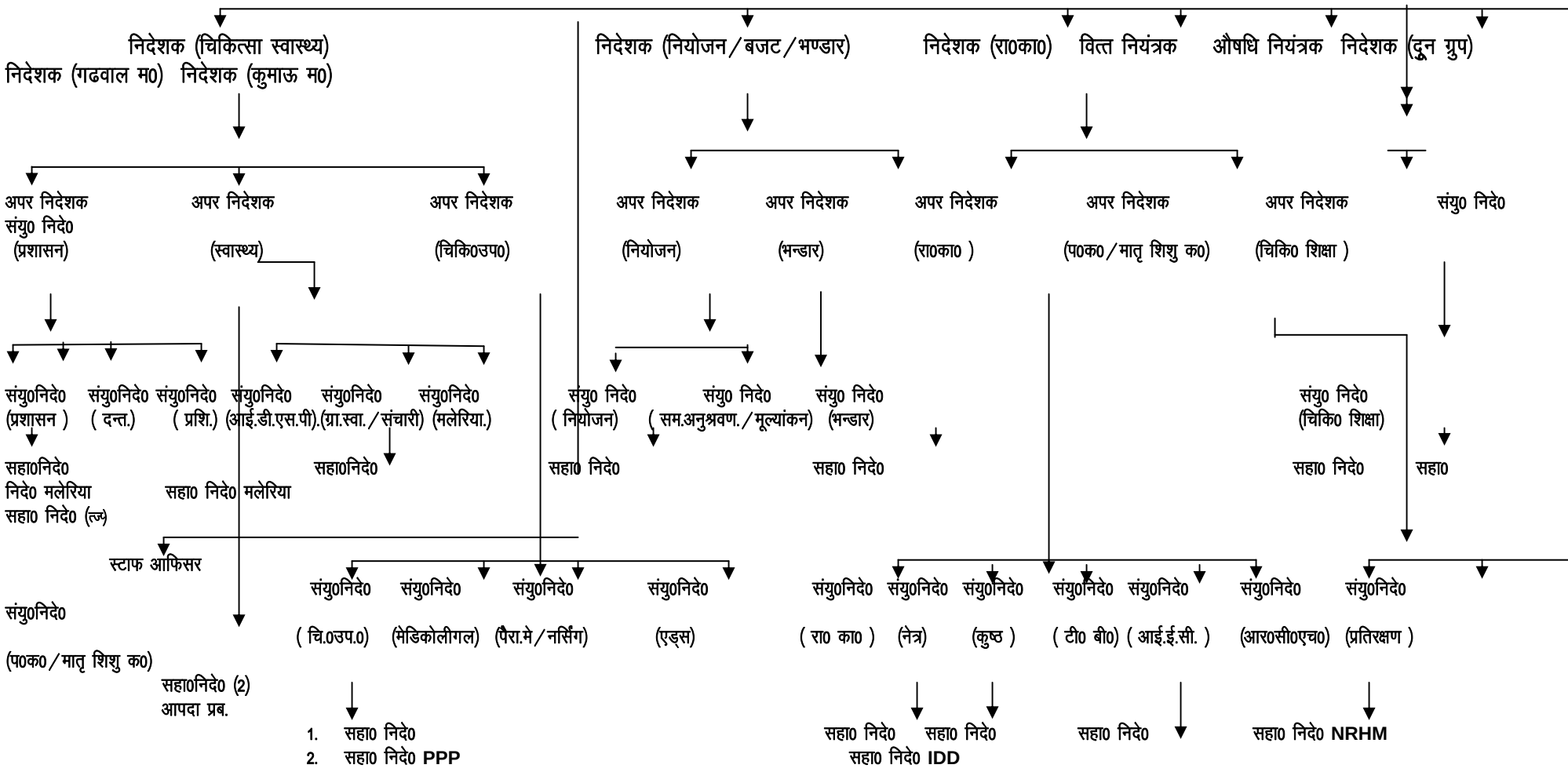
4–ड्रग्स एंड कास्मेटिक एक्ट 1940 के अन्तर्गत औषधि नियंत्रण संगठन की स्थापना की गई है। इस संगठन द्वारा राज्य में औषधि निर्माताओं, थोक विक्रेताओं, फुटकर विक्रेताओं तथा ब्लड बैंकों को लाईसेंस निर्गत किया जाता है तथा नियमानुसार इनके नियमन की कार्यवाही की जाती है।

5–खाद्य अपमिश्रण की रोकथाम के लिये सरकार द्वारा प्रभावी कदम उठाये गये है तथा राज्य की पहली औषधि एवं खाद्य विश्लेषणशाला की स्थापना रुद्रपुर जनपद उधमसिंहनगर में की गई है। यह विश्लेषणशाला विशेष तौर पर खाद्य पदार्थों में मिलावट की रोकथाम को कम करने में सहायक होगी।

6–अन्य सुविधायें– राज्य में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के सहयोग से राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों यथा–राष्ट्रीय अन्धता नियंत्रण कार्यक्रम, कुष्ठ निवारण कार्यक्रम, क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम, मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम, वैक्टर जनित रोग उन्मूलन कार्यक्रम, आयोडीन अल्पता निवारण कार्यक्रम, परिवार कल्याण एवं मातृ–शिशु सुरक्षा कार्यक्रम संचालित किये जा रहे हैं। राज्य में संचारी एवं गैर संचारी रोगों के प्रसार में एवं निगरानी के लिये इंटीग्रेटेड डिजीज सर्वेलेंस प्रोजेक्ट प्रभावी तौर पर क्रियाशील है। इसके अतिरिक्त पल्स पोलियो अभियान टीकाकरण अभियान, एच0आई0वी0/एड्स के प्रति जागरुकता में वृद्धि तथा नियमित टीकाकरण जैसी महत्वपूर्ण गतिविधियॉ सरकार द्वारा सम्पादित की जा रही है।

शासनादेश संख्या 04/XXVIII.2.2008.191/2004 चिकित्सा अनुभाग–2, दिनांक 24 जनवरी 2008 द्वारा चिकित्सा स्वास्थ्य एवं प0क0 विभाग का ढांचा स्वीकृत किया गया है।

उत्तराखण्ड में स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय का संगठनात्मक ढांचा



विभाग द्वारा संचालित महत्वपूर्ण योजनायें/कार्यक्रम

- राज्य का प्रथम सरकारी मेडिकल कालेज, श्रीनगर (गढ़वाल) में स्थापित किया गया है। वीर चन्द्र सिंह गढ़वाली के नाम से कार्यशील इस मेडिकल कॉलेज के तीन सत्र पूर्ण हो चुके है। इस मेडिकल कॉलेज में मात्र रू0 15000.00 वार्षिक शिक्षण शुल्क देकर राज्य के 100 युवाओं को चिकित्सक बनने का अवसर प्राप्त हो रहा है। इतनी कम फीस में मेडिकल शिक्षा देने वाला सम्भवतः यह देश का प्रथम मेडिकल कॉलेज है।

- राज्य सरकार द्वारा डॉ0 सुशीला तिवारी वन स्मारक चिकित्सालय, हल्द्वानी का राजकीयकरण करते हुए इसे राज्य के दूसरे मेडिकल कॉलेज के रूप में स्थापित किया गया है। जहॉ से प्रति वर्ष 100 छात्रो को चिकित्सा शिक्षा देकर एम0बी0बी0एस की डिग्री के लिए प्रवेश दिया जा रहा है।

- संकट की घड़ी में जनता को आकस्मिक चिकित्सा सहायता पहुँचाने तथा नजदीकी चिकित्सालय तक ले जाने के लिए 108– आपातकालीन निःशुल्क सेवा प्रारम्भ की गयी है।

गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन कर रहे व्यक्तियों को उपलब्ध सेवाए।

- बी0पी0एल0 परिवार के सदस्यों को बीमारी के दौरान नकदरहित चिकित्सा सहायता देने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना लागू की गयी है। इस योजना के अन्तर्गत बी0पी0एल0 परिवार को प्रतिवर्ष रू0 30,000.00 की चिकित्सा सहायता दी जा रही है, जिसके लिए सरकारी एवं प्राइवेट अस्पतालों को चिन्हित किया गया है।

आरोग्य विश्रामगृह योजना

- राज्य सरकार द्वारा विगत वर्षों से दिल्ली स्थित बड़े चिकित्सा संस्थान में उपचार के लिए सन्दर्भित उत्तराखण्ड के रोगियों के परिचरों के रहने के लिये विश्रामगृह की व्यवस्था की गई है, जिसके अन्तर्गत विगत 03 वर्षों में 987 व्यक्तियों को लाभ दिया गया है।
- इसी प्रकार की व्यवस्था राज्य के अन्तर्गत समस्त बड़े चिकित्सालयों के लिए भी की जा रही है, जिसे वित्तीय वर्ष 2011–12 में क्रियान्वित किया गया है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाएं

- इस मिशन के अन्तर्गत राज्य में कुल 11086 "आशा कार्यकर्ताओं" की नियुक्ति की गयी है। आशा कार्यकर्ताओं द्वारा प्रसव हेतु गर्भवती माता एवं संकटग्रस्त नवजात शिशु को त्वरित उपचार के लिए सहायक के रूप में कार्य करने से चिकित्सा सेवाओं में सुधार हुआ है। 'जननी सुरक्षा योजना' के द्वारा गर्भवती ग्रामीण क्षेत्रों में संस्थागत प्रसव के उपरान्त लाभार्थी महिला को रू0–1400 की धनराशि मानदेय के रूप में दी जाती है। नगरीय क्षेत्रों में यह धनराशि 1000 रू0 है। साथ ही साथ उक्त लाभार्थियों को प्रोत्साहित करने वाली आशा कार्यकर्त्रियों को प्रति लाभार्थी रू0 600 की धनराशि ग्रामीण क्षेत्रों में एवं रू0 200 की धनराशि नगरीय क्षेत्र में दी जाती है।

द्वितीय एवं तृतीय स्तर की चिकित्सा सेवाओं का विकास–

- राजकीय चिकित्सालयों में सघन उपचार को आधुनिक बनाने की पहल करते हुये दून चिकित्सालय, देहरादून में एम0आर0आई मशीन की सुविधा लोक निजी सहभागिता के आधार पर प्रारम्भ की गयी है।एम0आर0आई0 की सुविधा बी0पी0एल0 श्रेणी के रोगियों को निःशुल्क तथा ए0पी0एल0 श्रेणी के रोगियों को एम्स की दरों पर दी जा रही है।
- चिकित्सा शिक्षा के क्षेत्र में विकास हेतु देहरादून स्थित दून चिकित्सालय, महिला चिकित्सालय एवं पं0 दीन दयाल उपाध्याय राजकीय चिकित्सालय को संयुक्त रूप से दून मेडिकल कॉलेज के रूप में विकसित एवं विस्तारित करने का निर्णय लिया गया है।
- राज्य का प्रथम नर्सिंग महाविद्यालय देहरादून में स्थापित करते हुए इसका पहला सत्र प्रारम्भ हो गया है।
- पं0 दीन दयाल उपाध्याय राजकीय चिकित्सालय, देहरादून में लोक निजी सहभागिता के आधार पर नेफ्रोडायलिसिस सेन्टर स्थापित किया गया है। वर्ष–2011–12 में 6776 रोगियों का उपचार इस यूनिट में किया गया है जिसमें से 3318 रोगी बी0पी0एल0 श्रेणी के हैं।
- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत नवजात शिशुओं की देखभाल एवं सुरक्षा के लिए महिला चिकित्सालय, देहरादून तथा महिला चिकित्सालय, हल्द्वानी में Sick New Born Care Unit (SNCU) की स्थापना की गयी है।

असेवित एवं दूरस्थ क्षेत्रों में चिकित्सा उपचार तथा स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच–

- राज्य सरकार द्वारा 13 जनपदों में अति आधुनिक उपकरणों एवं चिकित्सकों से युक्त सचल चिकित्सा वाहनों का संचालन किया जा रहा है।
- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा 13 जनपदों में एन0जी0ओ0 के माध्यम से सचल चिकित्सा वाहन कार्य कर रहे हैं, इसके अतिरिक्त बिरला इंस्टीटयूट भीमताल (नैनीताल) द्वारा संचालित टाइफैक मॉडल के सचल चिकित्सा वाहनों द्वारा भी असेवित क्षेत्रों में चिकित्सा सेवाएं दी जा रही है।
- चिकित्सकों की कमी को दूर करने के लिए राज्य में स्थित राजकीय ऐलौपैथिक डिस्पेन्सरी पर 163 आयुर्वेदिक चिकित्सकों को नियुक्ति प्रदान की गयी है।

- **मुख्य मंत्री सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सुदृढ़ीकरण योजना**– यह योजना दिनांक 19 नवम्बर 2009 को मा0 मुख्य मंत्री जी द्वारा घोषित की गई। इस योजना के अंतर्गत राज्य के सुदूरवर्ती क्षेत्रों/ग्रामों में जहॉ पर किसी भी प्रकार की स्वास्थ्य सुविधायें नहीं हैं, उन ग्रामों में स्वास्थ्य सहायक चिन्हित किये गये हैं। सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सहायकों को EMRI 108 सेवा के द्वारा प्रशिक्षण दिया जा रहा है। अब तक 2017 सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सहायकों को प्रशिक्षित किया गया है। प्रशिक्षित सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सहायकों को Schedule K की औषधियों से युक्त किट दिया गया है।
- **अटल आदर्श ग्राम योजना**– इस योजना के अंतर्गत राज्य के न्याय पंचायत मुख्यालयों को सभी प्रकार की सुविधाओं से संतृप्त किया जाना है। स्वास्थ्य विभाग द्वारा इस योजना के अंतर्गत वित्तीय वर्ष 2011–12 में राज्य के 82 असंतृप्त न्याय पंचायत मुख्यालयों पर परिवार कल्याण उपकेंद्रों की स्थापना की गई। इन उपकेंद्रों हेतु किराये पर भवन की व्यवस्था कर ली गई है। उपकेन्द्रों हेतु .247 ए0एन0एम0 की चयन प्रक्रिया पूर्ण करते हुये चयनित ए0एन0एम0 की सूची सभी सम्बन्धित मुख्य चिकित्साधिकारियों को नियुक्तिपत्र निर्गत किये जाने हेतु प्रेषित कर दी गयी है।

- **स्कूली बच्चों का नियमित स्वास्थ्य परीक्षण–**

राज्य सरकार द्वारा 12500 प्राथमिक एवं जूनियर विद्यालयों के छात्र–छात्राओं के नियमित स्वास्थ्य परीक्षण हेतु **चिरायु** स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम प्रारम्भ किया गया है। स्वास्थ्य परीक्षण हेतु प्रत्येक जनपद पर स्कूल हैल्थ टीम का गठन किया गया है।

- **किशोरावस्था के स्वास्थ्य की देखभाल –**
- राज्य सरकार द्वारा राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत किशोर–किशोरियों के स्वास्थ्य की देखभाल को सर्वोच्च प्राथमिकता दी गई है, जिसके अन्तर्गत स्वैच्छिक संस्थाओं के माध्यम से 4 जनपदों के 18 विकासखण्डों में किशोर–किशोरियों के समूह बनाकर उन्हें किशोरावस्था के स्वास्थ्य की देखभाल पर प्रशिक्षण दिया गया हैं।
- इस योजना के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2011–12 में प्रत्येक जनपद के दो–दो विकासखण्डों को सम्मिलित कराते हुये कुल 45 विकासखण्डों में यह कार्यक्रम चलाया गया।

- **राष्ट्रीय बधिरता नियंत्रण व रोक थाम कार्यक्रम**– 174 बधिरता ग्रस्त बच्चों को हेयरिंग एड्स बॉटे गये।
- **राष्ट्रीय कैंसर नियंत्रण कार्यक्रम–** एच0आई0एच0टी0 जौलीग्रांट देहरादून में चिकित्सा अधिकारियों व उपचारिकाओं को प्रशिक्षण प्रदान किया गया। इसके अतिरिक्त स्क्रीनिंग शिविरों का आयोजन किया गया।

विभाग में महिलाओं के सम्बंध में किये जा रहे कार्यक्रम–

1. **जननी सुरक्षा योजना–** उक्त योजना के अर्न्तगत संस्थागत प्रसव को बढावा देने हेतु प्रयास किये जा रहे हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में संस्थागत प्रसव के उपरान्त लाभार्थी महिला को रू0–1400 की धनराशि मानदेय के रूप में दी जाती है। नगरीय क्षेत्रों में यह धनराशि 1000 रू0 है। साथ ही साथ उक्त लाभार्थियों को प्रोत्साहित करने वाली आशा कार्यकर्त्रियों को प्रति लाभार्थी रू0 600 की धनराशि ग्रामीण क्षेत्रों में एवं रू0 200 की धनराशि नगरीय क्षेत्र में दी जाती है।
2. **न्यूट्रीस्नल वेनिफिट स्कीम** के अर्न्तगत गरीबी रेखा से नीचे आने वाली गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था के दौरान रू0 500 की धनराशि दी जाती है।
3. **महिला नसबन्दी–** परिवार कल्याण कार्यक्रम के अर्न्तगत प्रत्येक महिला लाभार्थी को नसबन्दी के उपरान्त रू0 600 प्रोत्साहन राशि के रूप में दिया जाता है। मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य कैम्प (आर0सी0एच0 कैम्प)– ब्लॉक स्तर पर आयोजित किये जाने वाले इन कैम्पों में गर्भवती महिलाओं की चिकित्सा जांच, टैटनेस टीकाकरण, आयरन टेबलेट वितरण, यौन जनित रोगों का उपचार तथा मातृ एवं शिशु कल्याण एवं परिवार नियोजन से सम्बन्धित सुविधायें। जैसे कि कॉपर टी, गर्भ निरोधक गोलियां , नसबन्दी आदि सेवायें प्रदान की जाती हैं।

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस– यह दिवस प्रत्येक माह में एक बार प्रत्येक आंगनबाडी पर आयोजित किया जाता है जिसमें ए0एन0एम0, आंगनबाडी कार्यकर्त्री एवं आशा कार्यकर्त्री सक्रिय रूप से भाग लेती हैं। उक्त दिवस में महिलाओं को गर्भावस्था एवं प्रसव से सम्बन्धित जानकारी, स्तनपान से सम्बन्धित जानकारी, आयरन टेबलेट वितरण, बच्चों का चिकित्सकीय जांच तथा कुपोषित बच्चों का उपचार /संदर्भण आदि सेवायें प्रदान की जाती हैं। वर्ष–2011–12 में कुल 64414 ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों का आयोजन किया गया।

S.N	INDICATOR	CURRENT STATUS Uttarakhand	Goal 2012	Current status India
1	Infant Mortality Rate	38 / 1000 (SRS 2011)	30/1000	50/1000 (SRS 2011)
2	Complete Immunization	60% (NFHS III) 75.8 % (CES 2009)	100 %	43% (NFHS III)
3	Maternal Mortality Rate	188 /Lakhs (AHS 2011)	100/Lakhs	212/Lakh (SRS 2007-09)
4	Institutional Delivery	36% (NFHS III) 56% (State Data 2011-12)	80%	41% (NFHS III)
5	Total Fertility Rate	2.55 (NFHS III)	2.1	2.7 (NFHS III)
6	Sex Ratio	963/1000 (census 2011)	1:1	940/1000
7	Sex Ratio (0-6)	886/1000 (census 2011)	1:1	942/1000
8	Prevalence of Leprosy	0.38/10000	<1/10000	0.88/10000
9	No of FRU's to made functional (DH/SDH/CHC	23	72	
10	No of PHC to be made functional as 24X7X365	94	120	
11	Sustain 85% cure rate under TB DOTs			Cure rate >85%

अध्याय–2

विभाग द्वारा प्रस्तावित वर्ष 2012–13 की प्रत्येक योजना के सम्बंध में सूचना

आउटकम बजट वित्तीय वर्ष 2012–13 (रु0 हजार में)

योजना/कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/नान बजटरी	
निदेशन तथा प्रशासन	विभाग में मानव संसाधन की समुचित व्यवस्था किया जाना। विभाग के विभिन्न कार्यों हेतु नीति निर्धारण। विभाग की पंचवर्षीय /वार्षिक योजना तैयार कराना तथा एन0आर0एच0एम0 के अंतर्गत राज्य कार्ययोजना तैयार कराकर भारत सरकार के समक्ष प्रस्तुत करना।	193347	361	आवश्यकतानुसार नये पदों का सृजन। प्रा0स्वा0केन्द्र, छाम जनपद टिहरी गढ़वाल को सामु0स्वा0केन्द्र के रूप में उच्चीकरण किया जाना है। जिसके लिए निम्न पद प्रस्तावित है। चिकित्साधिकारी– 11 पैरामेडिकल/अन्य 13 प्रा0स्वा0केन्द्र, नानकमता, उधमसिंहनगर को 10 शैय्यायुक्त चिकित्सालय के रूप में उच्चीकरण किया जाना है तथा जिसमें निम्न पद प्रस्तावित है। चिकित्साधिकारी– 11 पैरामेडिकल/अन्य 16 प्रा0स्वा0केन्द्र, ज्वालापुर, हरिद्वार तथा प्रा0स्वा0केन्द्र, बैरीनाग एवं महिला चिकित्सालय, बैरीनाग को संविलियन/उच्चीकरण करते हुये 10 शैय्यायुक्त चिकित्सालय के रूप में उच्चीकरण किया जाना है तथा जिसमें निम्न पद प्रस्तावित है।		वर्ष–2013	मानव संसाधन की समस्याओं को दूर करना। जिसके लिए विभिन्न नियुक्ति प्रक्रियाएं लागू की जा रही है। **भरे जाने हैः–** सीनियर मेडिकल ऑफिसर– 64 मेडिकल ऑफिसर– 794 लेडी मेडिकल ऑफिसर–145 लैब टक्नीशियन–155 स्टाफ नर्स–53 एल0एच0पी0–02 ए0एन0एम0–187		

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
				चिकित्साधिकारी– 20 पैरामेडिकल/अन्य 17 ट्रामा सेन्टर, प्रा0स्वा0केन्द्र, कण्डीसौड़ (छाम) जनपद टिहरी गढ़वाल का सृजन। निम्न पद प्रस्तावितः– चिकित्साधिकारी– 11 पैरामेडिकल/अन्य 22 परिवार कल्याण उपकेन्द्रों के लिए स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरूष) प्रस्तावित पद– 910 सम्भागीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र, मोतीनगर, हल्द्वानी जनपद नैनीताल का उच्चीकरण । कुल पद प्रस्तावित– 25				
अस्पताल तथा औषधालय	जनसामान्य को विशिष्ट चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने हेतु बड़े चिकित्सालयों का निर्माण एवं स्थापना तथा सुदृढ़ीकरण/ उच्चीकरण।	2997435	956646	**निर्माण कार्यः–** सब सेन्टर– 62(50+10+2) प्रा0स्वा0केन्द्र– 05(3+1+1) एस0ए0डी0– 08(5+2+1) सामु0स्वा0केन्द्र– 02 ब्लड बैंक– 01 पोस्ट मार्टम से0– 02 **स्थापित किये जाने हैः–** ट्रामा सेन्टर– 02 अति0प्रा0स्वा0केन्द्र– 11(8+2+1) सामु0स्वा0केन्द्र– 07(6+1)			–शहरी तथा ग्रामीण क्षेत्रों में **द्वितीय** तथा **प्राथमिक स्तर** की चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना। –राष्ट्रीय राजमार्गों पर स्थित चिकित्सालयों में आकस्मिक सेवाओं का उच्चीकरण (ट्रोमा सेंटर) की स्थापना ताकि आपदा एवं आपातकालीन परिस्थितियों में रोगियों उच्च कोटि की चिकित्सा सुविधा होगी ।		

योजना / कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट / नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट / नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट / नान बजटरी	
				इसके अतिरिक्त चार नये जिलों में चार नये जिला अस्पताल व सी0एम0ओ0 ऑफिस बनाये जाने है।					
प्रशिक्षण	आर0सी0एच0 / परिवार कल्याण की सेवाओं को सुदृढ़ करने के लिये चिकित्सा अधिकारियों / पैरामेडिकल एवं तकनीकी स्टाफ को प्रशिक्षण।		24472	चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षण– LSAS - 10 EmOC -12 BEmOC -20 SBA -300 MTP -20 RTI/STI -300		मार्च 2013	चिकित्साधिकारियों तथा पैरामेडिकल स्टाफ के तकनिकी कौशल में वृद्धि। परिवार कल्याण उपकेन्द्रों में प्रशिक्षित ए0एन0एम0 की भर्ती।		
परिवार कल्याण कार्यक्रम	राज्य जनसंख्या नीति 2002 तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति के अनुसार जनसंख्या स्थिरीकरण लक्ष्य को प्राप्त करना।	306955	1152427	–मातृ एवं शिशु कल्याण सेवाओं के अन्तर्गत गर्भवती माताओं का शत–प्रतिशत पंजीकरण करना। –उनका प्रसव से पूर्व एवं पश्चात नियमित टीकाकरण करना तथा सुरक्षित प्रसव हेतु प्रशिक्षण देना। –जनसंख्या स्थरीकरण हेतु नसबन्दी, कापर–टी, ओरल पिल्स तथा निरोध की व्यवस्था करना। – स्थानीय महामारियों सहित संचारी और गैर संचारी रोगों की रोकथाम एवं नियंत्रण। –एकीकृत व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या की सुलभता। –आयुष को मुख्य धारा का अंग बनाना।		मार्च 2013	–आई0 एम0 आर 35 प्रति एक हजार। –एम0एम0 आर 168 प्रति एक लाख। –टी0एफ0 आर 2.4 मातृ स्वास्थ्य– संस्थागत प्रसव(%)– 56प्रतिशत 24x7 सुविधाएं(सब डिस्ट्रीक्ट)– 175(9 SDH+46 CHC+120 PHC) कार्यात्मक प्रथम रेफरल यूनिट– 53 बाल स्वास्थ्य– ARSH–सभी 13 जिलों में। बीमार नवजात केयर यूनिट– 05		

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
				– प्रथम सन्दर्भण ईकाईयों के उपयोग को 20 प्रतिशत से बढाकर 75 प्रतिशत तक लाना। – आशा कार्यकर्ता के माध्यम से स्वास्थ्य परिचर्या को बढावा देना।					
अन्य स्वास्थ्य सेवाएँ	– राज्य में मानसिक रोगियों को बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना।	16089	62997	राज्य के सभी मुख्य चिकित्सालयों में मनोरोग विशेषज्ञ के पद का सृजन किया जाना। मनोरोगियों को सामान्य रोगियों की भांति उपचार प्रदान करने हेतु राज्य के सभी मुख्य चिकित्सालयों में मनोरोग विशेषज्ञ के पद का सृजन प्रस्तावित है।			मनोरोग विशेषज्ञों की उपलब्धता सभी जिलों में करना।		
	–तीर्थ यात्रियों को यात्राकाल में चिकित्सा सुविधा तथा स्वच्छता उपलब्ध कराया जाना।			चारधाम यात्रा के लिए चार जिलों (टिहरी, उत्तरकाशी, चमोली व रूद्रप्रयाग) में चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने हेतु बजट का प्रबन्ध।			राज्य व राज्य के बाहर से आये तीर्थ यात्रियों को उचित चिकित्सा सुविधा व राज मार्गों में स्वच्छता बनाये रखना।		

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
	–जन्म–मृत्यु पंजीकरण प्रणाली का सुदृढीकरण।			जन्म मृत्यु का शत प्रतिशत पंजीयन करना।			भविष्य की योजनाओं हेतु उचित आकड़े उपलब्ध होना।		
	– चिन्हित घातक बिमारियों से ग्रसित गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले लोगों को चिकित्सा उपचार हेतु 1.5 लाख तक की सीमा तक आर्थिक सहायता।			बी0पी0एल0 परिवारों को रू0–1.5 लाख तक की सीमा तक चिन्हित घातक बीमारियों के इलाज हेतु आर्थिक सहायता प्रदान करना।			बी0पी0एल0 परिवारों को स्वास्थ्य संबंधी आर्थिक सहायता प्रदान करना।		
	– राज्य में चिकित्सा स्वास्थ्य क्षेत्र में विशिष्ट चिकित्सा/ निदान सुविधाओं के गैप को पूर्ण सार्वजनिक निजी सहभागिता के अन्तर्गत विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों का संचालन।			संयुक्त चिकित्सालय, कोटद्वार एवं पिथौरागढ़ में डायग्नोस्टिक सेन्टर की स्थापना। चुनिन्दा चिकित्सालयों एवं सी0एच0सी0 का संचालन लोक निजी सहभागिता के अन्तर्गत।			राज्य के निवासियों को कार्डियोलोजी, नैफ्रोलोजी तथा विशिष्ट निदान एवं डायगोनोस्टिक चिकित्सा सुविधा प्रदान करना।		

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
	–औषधियों की गुणवत्ता बनाये रखने हेतु राज्य में केन्द्र सरकार द्वारा विहित औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम के अन्तर्गत औषधि निर्माण / विक्रय / लाईसेन्सों की स्वीकृति/ नवीनीकरण/ निरस्तीकरण तथा अधोमान औषधियों के सम्बन्ध में वाद दायर करना।			–औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम के अंतर्गत कार्यवाही। –राज्य औषधि एवं खाद्य प्रयोगशाला का सुदृढ़ीकरण किया जायेगा।			भारत सरकार की कैपेसिटी बिल्डिंग परियोजना के अन्तर्गत औषधि एवं खाद्य प्रयोगशाला क्रियाशील की जा चुकी है। तथा अब उसमें विश्लेषण हेतु अतिआवश्यक उन्नत उपकरण एवं मशीनें भी स्थापित की जा चुकी है। जिससे आने वाले समय में अधिकाशं औषधि नमूनों का विश्लेषण राज्य की प्रयोगशाला में ही किया जा सकेगा।		
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण योजनाएं एवं उनका प्रचार–प्रसार	– लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण पर आधारित कार्यक्रमों का व्यापक स्तर पर प्रचार–प्रसार करना ताकि जनसामान्य में इन समुचित	306955	917048	सहस्त्राब्दि के स्वास्थ्य विषयक उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए संचार रीति–नीति का क्रियान्वयन। संचारी तथा गेर संचारी रोगों से बचाव के लिये स्वास्थ्य शिक्षा का प्रसार। राज्य में उपलब्ध चिकित्सा सुविधाओं का प्रचार–प्रसार।			राज्य में लक्षित वर्ग समूह के लिए स्वास्थ्य शिक्षा एवं सेवाओं की जानकारी पर आधारित सम्प्रेषण गतिविधियां।		

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
	कार्यो का लाभ मिल सके एवं समुदाय में स्वास्थ्य सेवाओं की मॉग में वृद्धि उत्पन्न हो।								
चिकित्सा शिक्षा, प्रशिक्षण तथा अनुसन्धान	–चिकित्सा शिक्षा निदेशालय, उत्तराखण्ड की स्थापना। – राज्य में नर्सो की संख्या में बढोतरी करना। –जी0एन0एम0 स्कूलों की स्थापना। –ए0एन0एम0 स्कूलों की स्थापना। – पैरामेडिकल/ नर्सिंग प्रवेश परीक्षा हेतु सहायता।	2932453	166956	राज्य के गरीब एवं मेधावी छात्र एवं छात्राओं को रोजगार के सर्वोच्च अवसर प्रदान करते हुए कुशल/सक्षम चिकित्सा शिक्षा निदेशालय का गठन किया जाना। नर्सिग कॉलेज का निर्माण (पिथौरागढ, अल्मोडा, टिहरी, पौडी एवं चमोली)। (नैनीताल, चमोली, पिथौरागढ एवं हरिद्वार) (बागेश्वर, चम्पावत, रूद्रप्रयाग,टिहरी एवं उत्तरकाशी)।		राज्य में तृतीय स्तर की चिकित्सा सुविधा उपलब्ध होगी। राज्य में तृतीय स्तर की चिकित्सा सुविधा के लक्ष्य की प्राप्ति की दिशा में तीव्रता आयेगी। राज्य में चिकित्सकों, नर्सिंग कार्मिक तथा ए0एन0एम0 , जी0एन0एम0 की कमी दूर करना।		मार्च 2013 चरणबद्ध रूप से 12वीं पंचवर्षीय योजना के अन्तर्गत।

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
राष्ट्रीय कार्यक्रम (राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन)	**1 पुनरीक्षित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम** के अंतर्गत पूर्ण उपचार के बाद 85 प्रतिशत से अधिक रोग मुक्त होना। 2 बलगम धनात्मक रोगियों की व्यापकता दर (95 प्रति लाख) में से रोगी खोजे जाने की दर 70 प्रतिशत से अधिक। **–राष्ट्रीय कुष्ठ नियंत्रण कार्यक्रम** के अंतर्गत कुष्ठ रोग की व्यापकता दर 01 या 01 से कम प्रति 10 हजार प्राप्त करना। –ए.एन.सी.डी.आर. (Annual New Case Detection Rate) को 10 प्रति	263731	53325	1. ट्रीटमैन्ट सक्सेज दर 85 प्रतिशत 2. रोगी खोजे जाने की दर 67 प्रतिलाख लाना। डी0पी0एम0आर0 सर्विसिज एम0सी0आर0 फुटवियर बी0पी0एल0 मरीजों के लिए आर0सी0एच0 के तहत वैलफेयर भत्ता कम से कम तीन शहरों में लैपरोसी कार्यक्रम चलाना है। 95 ब्लॉक एम0ओ0 को ब्लॉक स्तर पर दो दिवसीय प्रशिक्षण। 1300 ए0एन0एम0 को एक दिवसीय		सभी जिलों में क्योर दर 85 प्रतिशत से अधिक करना। सभी जिलों से कुष्ठ रोग का उन्मूलन। विकलांगता की रोकथाम से ग्रेड–2 विकलांगता को कम करना। जल्दी मामलों का पता लगाने में सुधार। मामले प्रबंधन में सुधार। निगरानी, पर्यवेक्षण, और मूल्यांकन प्रणाली में सुधार।		

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
	लाख से कम लाना। – Disability Prevention and Medical Rehabilitation (डी0पी0एम0आर) कार्ययोजना के अंतर्गत सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं द्वारा डी0पी0एम0आर0 की सेवायें उपलब्ध कराना जिसके अंतर्गत कुष्ठ रोगियों में विकलांगता न हो। **–राष्ट्रीय अंधता निवारण कार्यक्रम** के अंतर्गत अंधता की व्यापकता दर 0.8 प्रतिशत लाना।			प्रशिक्षण कार्यक्रम तीन वाहनों का क्रय। जिला व राज्य स्तर पर संविदा पर कर्मचारियों को रखना। मोतिया बिन्द ऑपरेशन 55000 प्रतिवर्ष स्कूल आई स्क्रीनिंग टैस्ट 200000 प्रतिवर्ष गरीब बच्चों को निःशुल्क चश्मे 4000 प्रतिवर्ष महिला मण्डल युवक मंगल दल, आगनबाड़ी कार्यकर्ती सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सहायक व आशा की भागीदारी व प्रशिक्षण देना। मोतिया बिन्द के साथ ग्लूकोमा तथा डायबेटिक रेटीनोपैथी के रोगियों का चिन्हिकरण व इलाज प्रस्तावित है।			गांधी शताब्दी नेत्र संस्थान का निर्माण पूर्ण होने पर नेत्र संबंधी विशिष्ठ चिकित्सा तथा पं0दीन दयाल उपाध्याय नेत्र कोष का लाभ जनता को मिलेगा। आगामी वर्ष हेतु– 07 – ऑटो रैफ 02 – फैको 09 – आपरेटिंग माईक्रोस्कोप 02 – यॉग लेजर 01 – ऑटोमेटिड पैरीमीटर	

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
	–आयोडीन डिफिशियेंसी डिसआर्डर कंट्रोल प्रोग्राम के अंतर्गत वर्ष 2012 तक वर्तमान व्यापकता दर 50 प्रतिशत करने हेतु आयोडीन युक्त नमक की उपलब्धता			मोतिया बिन्द व ट्रैकोमा, केसों की अधुनान्त स्थिति ज्ञात करने के लिए पचास वर्ष से अधिक उम्र के लोगों व 1–9 वर्ष के बच्चों का सर्वेक्षण प्रस्तावित है। चम्पावत में डैडिकेटड नेत्र वार्ड तथा ऑपरेशन थियेटर बनाना प्रस्तावित है। चार नेत्रदान केन्द्र (श्रीनगर, हल्द्वानी, पंतनगर व ऋषिकेश) प्रस्तावित है। एक नेत्र कोष कुमाऊॅ मण्डल में स्थापित करना प्रस्तावित है। 1,5,0000 नेत्र परीक्षण (निःशुल्क) 3000 चश्मे वितरित करने है। प्रसार की दर को 0.30 प्रतिशत लाना । –08 जनपदों, पौड़ी गढ़वाल, रुद्रप्रयाग, उत्तरकाशी, हरिद्वार, उधमसिंहनगर, बागेश्वर, पिथौरागढ़ तथा चम्पावत में पुनः सर्वेक्षण किया जायेगा। –राज्य स्तरीय लैब की स्थापना प्रस्तावित।		05 – ए–बी स्कैन अल्ट्रासाउण्ड 06 – स्लिट लैम्प 05 – नॉन कान्टैक्ट टोनोमीटर 10 – मोटोराईज्ड आपरेशनल टेबल विद चेयर 01 – आई0ओ0एल0 मास्टर 14 – कैटेरेक्ट सैट टाईटेनियम की मांग भारत सरकार से की गयी है। –100 प्रतिशत आयोजाइड नमक का प्रयोग ।		

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
	–**राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम** के अंतर्गत एड्स की संक्रमण दर शून्य करने हेतु जागरुकता 100 प्रतिशत करना। –**मलेरिया, डेंगू** की व्यापकता दर वर्ष 2012 तक 50 प्रतिशत कम करना। –शिशु मृत्यु दर , मातृ मृत्यु दर, सकल प्रजनन दर को कम करना। –संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना। –सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों को प्रथम संदर्भण इकाई के रुप में उच्चीकरण।			–प्रचार प्रसार। –सभी चिकित्सा अधिकारियों तथा कर्मचारियों को प्रशिक्षण। –व्यापकता दर में 50 प्रतिशत की कमी। –सर्वेक्षण प्रचार प्रसार, बी0सी0सी0, आई0पी0सी0 –फॉगिंग, स्प्रे। –रोगियों का उपचार एवं प्रतिरक्षण। –वर्ष 2012 तक शिशु मृत्यु दर घटाकर 30 प्रति हजार लाना। –मातृ मृत्यु दर 100 प्रति लाख तक लाना। –सकल प्रजनन दर को 2.1 तक लाना। –संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना। –ग्रामीण पर्वतीय क्षेत्रों में जनसामान्य को द्वितीय स्तर की चिकित्सा सुविधा उपलब्ध		–एड्स जागरुकता दर 100 प्रतिशत लाना। –एच0आई0वी0 संक्रमण दर शून्य पर लाना तथा उपचार सुनिश्चित करना। –रक्तदान को पूर्णतः स्वैच्छिक रक्तदान पर निर्भर करना तथा रिप्लेसमेंट रक्तदान को लगभग पूर्णतः समाप्त करना। मलेरिया दर शून्य करना। – शिशु मृत्यु दर 38 प्रति हजार होगी । –मातृ मृत्यु दर 250 प्रति लाख होगी। –सकल प्रजनन दर 2.50 होगी। –संस्थागत प्रसव को वर्तमान अनुमानित 60 प्रतिशत से बढ़ाकर 70 प्रतिशत किया जायेगा। –सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों को प्रथम संदर्भ इकाई के रुप में उच्चीकरण तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में 24 X 7 सेवा उपलब्ध कराई जायेगी।		

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट		समय सीमा	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम		समय सीमा
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ नान बजटरी	
	–प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में 24×7 सेवा उपलब्ध कराया जाना। –संचारी तथा गैर संचारी रोगों की रोकथाम।			कराने हेतु सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों को प्रथम संदर्भण इकाई के रुप में उच्चीकरण। –प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में 24×7 सेवा उपलब्ध कराया जाना ताकि जनसामान्य को मातृ एवं शिशु कल्याण सेवा दुर्गम तथा ग्रामीण क्षेत्रों में सुलभ हो सकें। –समेकित रोग निगरानी परियोजना के माध्यम से राज्य में संचारी तथा गैर संचारी रोगों की रोकथाम।			–रोगों की सूचना प्राप्त होने पर 48 घंटे के अंदर उसका सत्यापन तथा रोकथाम हेतु प्रभावी कार्यवाही। –लैबोरेटरी का सुदृढ़ीकरण।		

अध्याय– 03

विभाग में किये गये सुधारात्मक कार्य तथा नीतिगत पहल (Initiative)

1– संविदा पर चिकित्सकों की नियुक्ति हेतु प्रत्येक मंगलवार को स्वास्थ्य महानिदेशालय में वॉक इन इंटरव्यू आयोजित किया जाता है तथा राज्य के बड़े चिकित्सालयों में विशिष्ट चिकित्सा उपचार की सुविधा उपलब्ध कराने हेतु सुपरस्पेशलिस्ट के पद सृजित किये गये।

2– राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालयों में चिकित्सकों की कमी को पूर्ण करने हेतु एलोपैथिक चिकित्सकों के पदों के विरुद्ध आयुर्वेदिक चिकित्सकों की नियुक्ति का निर्णय लिया गया।

3– चिकित्सा शिक्षा एवं चिकित्सा निदान केन्द्रों की स्थापना हेतु सरकार की अभिनव पहल :–

उत्तराखण्ड के निवासी ऐसे अभ्यर्थी जो कि एम0बी0बी0एस0 चिकित्सा शिक्षा हेतु आर्थिक रूप से सक्षम नहीं हैं, को राष्ट्रीयकृत बैंकों से प्राप्त ऋण के सापेक्ष 50 प्रतिशत का आर्थिक अंशदान दिया जा रहा है।

4– प्रशिक्षण– चिकित्सा अधिकारियों तथा पैरामेडिकल स्टाफ की कार्यकुशलता में वृद्धि हेतु उन्हें समय–समय पर आधुनिक विधाओं में प्रशिक्षण दिया जाता है।

5– बड़े राजकीय चिकित्सालयों तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में जिला अधिकारी/मुख्य विकास अधिकारी की अध्यक्षता में प्रबंधन समिति का गठन किया गया।

6– सार्वजनिक निजी सहभागिता– स्वास्थ्य विभाग में चिकित्सकों तथा अन्य पैरामेडिकल स्टाफ की कमी कारण जनसामान्य को आधुनिक चिकित्सा तथा निदान सुविधायें उपलब्ध कराने में कठिनाई उत्पन्न होती है। राज्य के असेवित दुर्गम क्षेत्रों में चिकित्सक तथा पैरामेडिकल स्टाफ उपलब्ध नहीं होने के कारण सार्वजनिक निजी सहभागिता के आधार पर इस गैप को पूर्ण करने का निम्नवत् प्रयास किया जा रहा है:–

दून चिकित्सालय देहरादून में लोक निजी सहभागिता के आधार पर एम0आर0आई0 मशीन का संचालन

राजकीय चिकित्सालयों में सघन उपचार को आधुनिक बनाने की पहल के अन्तर्गत दून चिकित्सालय देहरादून में लोक निजी सहभागिता के आधार पर एम0आर0आई0 मशीन की सुविधा प्रारम्भ की गयी है। यह सुविधा बी0पी0एल0 श्रेणी के रोगियों को निःशुल्क तथा ए0पी0एल श्रेणी के रोगियों को AIIMS की दरों पर उपलब्ध है। वर्ष–2011–12 तक का अद्यतन विवरण निम्नवत् है :–

क्र.स.	प्रातः 8 बजे से अपरान्ह 2 बजे तक		
	बी.पी.एल. श्रेणी	ए.पी.एल. श्रेणी	प्राप्त यूजर चार्जेज
1.	1175	2902	रु0 69.58 लाख

पं0 दीन दयाल उपाध्याय देवभूमि 108 आपातकालीन सेवा :– संकट की घड़ी में सामान्य जनता को प्राथमिक चिकित्सा उपलब्ध कराते हुये निकटतम चिकित्सा इकाई तक निःशुल्क पहुँचाने के लिये पं0 दीन दयाल उपाध्याय देव भूमि 108 आपातकालीन सेवा संचालित की जा रही है। योजनान्तर्गत सम्प्रति 139 एम्बुलेन्स सम्मिलित है।

- इस सेवा के अन्तर्गत राज्य के प्रत्येक विकासखण्डों को सम्मिलित करते हुए कुल 108 एम्बुलैंस को तैनात किया गया है।
- इस सेवा की उपयोगिता को देखते हुये 31 अतिरिक्त वाहन क्रय किये गये हैं, जिन्हें सुसज्जित करते हुये आकस्मिक सहायता के लिये लगाया जा रहा है।
- वर्ष 2011–12 में 108 सेवा के बेड़े में कुल 124 वाहन सम्मिलित है।
- 108 सेवा द्वारा अभी तक 2,33,000 आपात स्थितियों, तथा 82000 गर्भवती माताओं को आकस्मिक प्रसव के दौरान सहायता दी गयी है।एम्बुलैंस में 2000 बच्चों ने जन्म लिया है।
- 108 सेवा ने राज्य के महत्वपूर्ण कुंभ मेला के दौरान लगभग 7400 अति संवेदनशील आपात स्थितियों में लोगों को राहत देने का कार्य किया है।
- 108 सेवा का सुदृढ़ीकरण करते हुये इसे सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सहायकों के प्रशिक्षण एवं उनके द्वारा दूरस्थ ग्रामीण क्षेत्रों में जीवनरक्षक स्वास्थ्य सहायता उपलब्ध किये जाने की जिम्मेदारी दी गयी है।
- 108 सेवा द्वारा राज्य के वृद्ध एवं वरिष्ठ नागरिकों को आपात स्थिति में मदद पहुँचाने के लिये उनका पंजीकरण का कार्य प्रारम्भ किया गया है। इस योजना के तहत राज्य के प्रत्येक वृद्ध एवं वरिष्ठ नागरिकों को आपात स्थिति के दौरान इस सेवा की सहायता अतित्वरित गति से मिल पायेगी।
- 108 सेवा का सुदृढ़ीकरण करने की दिशा में सरकार द्वारा पूर्ण कालिक कार्यालय और प्रशिक्षण केन्द्र उपलब्ध कराया जा रहा है। यह व्यवस्था स्वास्थ्य महानिदेशालय के नवनिर्मित भवन में स्थानान्तरित होने के उपरान्त दी जायेगी।

108 सेवा की उपयोगिता को देखते हुये सरकार द्वारा निर्णय लिया गया है कि इसके द्वारा संचालित आपातकालीन एम्बुलेंस केवल चिकित्सालय तक ले जाने का ही कार्य नहीं करेगी बल्कि पीड़ित व्यक्ति को चिकित्सा सहायता के उपरान्त उसके घर तक छोडने का कार्य भी करेगी।

Year	Pregnancy	Others Patients	Police	Fire	Total Emergencies
1	2	3	4	5	6
2008 (From 15 May)	6003	14674	1376	7	**22060**
2009	37639	61048	1195	20	**99902**
2010	40236	68057	3684	18	**111995**
2011 (Till 25 Feb)	5921	8786	724	4	**15435**
GRAND TOTAL	**89799**	**152565**	**6979**	**49**	**249392**

I. सचल चिकित्सा वाहनों का संचालन

राज्य के सुदूरवर्ती क्षेत्रों में आधुनिक चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से खून की जांच, ई0सी0जी0, अल्ट्रासाण्उड, एक्स–रे आदि उपकरणों से सुज्जित 13 सचल वाहन पी0पी0पी0 मोड में संचालित किये जा रहे है, जिसमें मेडिकल आफिसर, फिजिशियन, रेडियोलाजिस्ट, नर्स, टेक्निशियन, फार्मसिस्ट एवं बहुदेशीय कर्मियों की तैनाती का प्राविधान है, प्रत्येक जनपद माह में 15 कैम्प आयोजित किये जाते हैं। योजना की मार्च–2012 तक की अद्यतन प्रगति निम्नवत् है :–

आयोजित शिविरों की संख्या	कुल रोगियों की संख्या	गर्भवती महिलाओं की संख्या	आल्ट्रा साऊण्ड		एक्स रे		ई0सी0जी0		पैथोलॉजी		प्राप्त यूजर चार्जेज (लाख रु0 में)
			एपीएल	बीपीएल	एपीएल	बीपीएल	एपीएल	बीपीएल	एपीएल	बीपीएल	
7043	**522936**	**28891**	**77564**	**48113**	**52242**	**28933**	**13407**	**7315**	**233962**	**112783**	**128.97 लाख**

II. पं0 दीनदयाल उपाध्याय चिकित्सालय, देहरादून में नैफ्रोडायलिसिस यूनिट की स्थापना

उत्तराखण्ड राज्य के गढ़वाल मण्डल में राजकीय अस्पतालों में डायलिसिस मशीनें तथा सम्बन्धित विशेषज्ञ पर्याप्त संख्या में नहीं होने के कारण नैफ्रोलॉजी सेंन्टर की आवश्यकता को दृष्टिगत रखते हुए लोक निजी सहभागिता के अंतर्गत राज्य सरकार ने अपोलो चिकित्सालय, चेन्नई से

दिनांक 23.02.2010 को 05 वर्ष का एम0ओ0यू0 किया है जिसके अंतर्गत अपोलो चिकित्सालय, चेन्नई ने पं0 दीन दयाल उपाध्याय चिकित्सालय, देहरादून में नैफ्रोडायलिसिस युनिट की स्थापना माह अगस्त 2010 में की गयी है। इस युनिट में बी0पी0एल0 रोगियों के लिये निःशुल्क डायलिसिस का प्राविधान किया गया है। वर्ष–2011–12 में 6776 रोगियों का उपचार इस युनिट में किया गया है जिसमें से 3318 रोगी बी0पी0एल0 श्रेणी के हैं। नैफ्रोलॉजी सेंन्टर की स्थापना पी0पी0पी0 मोड़ में Built, Operate and Transfer(BOT) माडल के अन्तर्गत की गयी हैं तथा राज्य सरकार की ओर से पंडित दीनदयाल उपाध्याय चिकित्सालय के प्रथम तल में इस हेतु 480 वर्ग मीटर का स्थान उपलब्ध कराया गया हैं। बिजली पानी की सुविधायें सरकार द्वारा तथा Recurring Cost प्राईवेट पार्टनर द्वारा वहन किया जा रहा हैं।

प्राईवेट पार्टनर द्वारा 13 डायलिसिस मशीन, जल शोधन ईकाई, वातानुकूल संयंत्र तथा अन्य आवश्यक उपकरणों का क्रय, स्थापना तथा संचालन किया गया है, साथ ही इससे सम्बन्धित मेडिकल एवं तकनीकी स्टाफ प्राईवेट पार्टनर द्वारा ही रखा जा रहा हैं जिसका व्ययभार प्राईवेट पार्टनर द्वारा ही उठाया जा रहा हैं।

नैफ्रोलॉजी सेंन्टर का संचालन प्रतिदिन 16 घण्टे तथा अवकाश के दिनों में भी किया जायेगा।

बी0पी0एल0, एच0आई0वी0 तथा हिपैटाईटिस मरीजों के लिये यह सुविधा निःशुल्क हैं जबकि सामान्य रोगियों के लिये रु0 150/– प्रति डायलिसिस प्रक्रिया ली जायेगी। Comsumables की लागत अलग होगी जो कि एम0आर0पी0से 15 प्रतिशत कम पर उपलब्ध होगी।

राज्य सरकार द्वारा मैसर्स अपोलो हास्पिटल चैन्नई को प्रति डायलिसिस प्रक्रिया रु0 936/– का भुगतान किया जा रहा हैं।

III. हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना

उत्तराखण्ड सरकार द्वारा राज्य के नियमित सरकारी कर्मचारियों (कार्यरत/सेवानिवृत्त) एवं उनके परिवार के सदस्यों को नकद रहित चिकित्सा सुविधा (Cash less Medical Facilities) उपलब्ध कराये जाने के उद्देश्य से हैल्थ स्मार्ट कार्ड योजना को क्रियान्वित किया जा रहा है:–

- उक्त योजना का क्रियान्वयन महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण द्वारा नोडल विभाग के रूप में किया जायेगा। राजकीय कर्मचारियों एवं पेंशनरों हेतु राज्य स्मार्ट कार्ड योजना के क्रियान्वयन के संबंध में दिनांक 01 अक्टूबर 2010 को कंपनी Ms.MD India health care services (TPA) Pvt Ltd पूणे के साथ शासन द्वारा एम0ओ0यू0 हस्ताक्षरित किया गया है तथा योजना का क्रियान्वयन प्रारम्भ हो गया है।
- चयनित संस्था द्वारा राज्य के अंदर एवं अन्य राज्यों में सरकारी/गैर सरकारी चिकित्सालयों को चिन्हित (empanelled) किया जायेगा।
- कोई भी राज्य कर्मचारी या उसके परिवार का सदस्य आवश्यकता पड़ने पर चिन्हित चिकित्सालयों में भर्ती होकर अपना इलाज करवा सकता है तथा इसके लिये कर्मचारी को चिकित्सालय को कोई भी भुगतान नही करना होगा ।
- उक्त योजना सरकारी कार्मिकों के लिय स्वैच्छिक (Optional) होगी ।

- चयनित संस्था राज्य कर्मचारियों को स्मार्ट कार्ड जारी करेंगी जिसमें कर्मचारी तथा उसके परिवार का सम्पूर्ण ब्योरा होगा।
- इस योजना में सम्मिलित कर्मचारी द्वारा अपने वेतन से वार्षिक योगदान दिये जाने का प्रावधान है। कार्मिकों से अंशदान प्राप्त किये जाने हेतु ग्रेड पे के अनुसार निर्धारित किया गया है।
- राज्य कर्मचारियों द्वारा दिये जाने वाले वार्षिक अंशदान की कटौती सम्बन्धित कोषागार में वेतन/पेंशन से की जायेगी । कार्यदायी संस्था कर्मचारियों का डाटा बेस निदेशक, कोषागार अथवा सम्बन्धित कोषागार से प्राप्त करेगा । स्मार्ट कार्ड बनाने हेतु सम्बन्धित संस्था विभिन्न कार्यालयों में शिविर आयोजित करेगी तथा इस हेतु व्यापक प्रचार–प्रसार किया जायेगा ।
- चिन्हित चिकित्सालयों से प्राप्त चिकित्सा उपचार बिलों का भुगतान चिकित्सा महानिदेशालय में स्थापित स्मार्ट कार्ड प्रकोष्ठ द्वारा सुनिश्चित कराया जायेगा ।
- वर्ष–2011–12 तक कुल 5591 कार्डो बनाये जा चुके है।
- अप्रैल–2011 से मार्च–2012 तक कुल 1260 क्लेम विभिन्न अस्पतालों में किये गये, जिसकी कुल राशि रू0–8034139.83 आवंटित की गयी है।

IV. राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना

- राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना, भारत सरकार के श्रम मंत्रालय द्वारा अप्रैल 2008 को शुरूआत की गयी जिसमें गरीबी रेखा जीवन करने वाले परिवारों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करना है।
- भारत सरकार के श्रम एवं रोजगाार मंत्रालय द्वारा यह योजना प्रारम्भ की गई।
- भारत सरकार के निर्देशों के क्रम में उक्त योजना को श्रम विभाग से चिकित्सा विभाग को हस्तान्तरित कर दिया गया है।
- 01 दिसम्बर 2008 को उत्तराखण्ड राज्य के जनपद देहरादून एवं ऊधमसिंहनगर में राज्य श्रम मंत्रालय द्वारा उक्त योजना का शुभारंभ किया गया।
- प्रथम चरण वर्ष 2009–10 में आर0एस0बी0वाई0 जनपद देहरादून एवं ऊधमाहिनगर में शुरू की गई है।
- द्वितीय चरण में 01 नवम्बर 2010 से उत्तराखण्ड राज्य के समस्त 13 जनपदों में इस योजना को संचालित कर दिया गया है।
- उक्त योजना के अंतर्गत इन्योरेन्स कंपनी द्वारा बी0पी0एल0 परिवार के 5 सदस्यों को एक स्मार्ट कार्ड बनाया जाता है जिस हेतु रु0 30.00 व्यय करना पडता है। उसके सापेक्ष परिवार के पांचों सदस्यों को अधिकतम रु0 30,000 तक की चिकित्सा सुविधा का लाभ चिन्हित चिकित्सालयों में प्राप्त किया जा सकता है।

- इस स्मार्ट कार्ड द्वारा भारत के सभी राज्यो कें राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के तहत चिन्हित सरकारी एवं गैर सरकारी चिकित्सालयों में चिकित्सा सुविधा प्राप्त की जा सकती है
- उक्त योजना में यह भी प्राविधान है कि यदि परिवार का कोई सदस्य जिले/ राज्य से अन्य जिले/राज्य में कार्यरत हो तो आवश्यकतानुसार इस स्मार्ट कार्ड की Splitting की जा सकती है।
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के अन्तर्गत दिनांक 25.02.2011 तक 3,25,017 बी0पी0ए0 परिवारों को हैल्थ स्मार्ट कार्ड वितरित किये गये हैं । सरकारी एवं गैर सरकारी चिकित्सालयों द्वारा 4430 केस के विरूद्ध रू0 252.48 लाख के क्लेम किये गये हैं जिसके सापेक्ष बीमा कम्पनियों द्वारा रू0 136.69 लाख के केस निस्तारित किये गये हैं।
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के अन्तर्गत वर्ष–2011–12 में कुल 183617 कार्ड निर्गत किये जा चुके है। 6368 लाभार्थियों ने इसका लाभ उठाया है। इन चिकित्सा सेवाओं में कुल धनराशि 39146595 का व्यय इन्श्योरेन्स कम्पनी द्वारा उठाया गया है।

V. उत्तराखण्ड के रोगियों में परिचरों हेतु दिल्ली में रात्रि विश्राम गृह की व्यवस्था

उत्तराखण्ड के रोगियों को तृतीय स्तर की चिकित्सा सुविधा लाभ प्राप्त करने के लिए अधिकांशतः दिल्ली जाना पड़ता है दिल्ली में रोगियों को सम्बंधित चिकित्सा संस्थान में उपचार हेतु भर्ती करने के उपरान्त सन्दर्भित रोगियों के परिचरों को दिल्ली में विश्राम के लिए अत्यन्त कठिनाईयों का सामना करना पड़ता है । इस समस्या के निदान हेतु राज्य सरकार द्वारा जन कल्याणकारी योजना के अन्तर्गत एम्स एवं जी0वी0पन्त चिकित्सालय के अन्तर्गत दिल्ली सन्दर्भित रोगियों के परिजनों को रात्रि विश्राम के लिए युसूफ सराय नई दिल्ली में दिनांक 13.11.2007 से 10 कमरों के विश्राम गृह की व्यवस्था की गयी है, जिसका प्रतिमाह रू0 72500.00 का भुगतान किया जाता है। अब तक उक्त सुविधा का लाभ 987 परिजनों द्वारा प्राप्त किया गया है ।

7– सार्वजनिक निजी सहभागिता के अंतर्गत वित्तीय वर्ष 2011–12 में प्रस्तावित नई पहल–

I. नभ/जल एम्बुलेन्स सेवा

राज्य की विषम भौगोलिक परिस्थितियां है अतिवृष्टि दैवी आपदाओं के समय दुर्गम क्षेत्रों में आवागमन के मार्ग अवरुद्ध हो जाते है, जिसके कारण दैवीय आपदा/गम्भीर रोगों से पीड़ित जनसामान्य को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध नहीं करायी जा सकती है। उक्त परिस्थितियों के समाधान एवं प्रभावितों को तत्काल राहत उपलब्ध कराने हेतु नभ एवं जल एम्बुलेन्स सेवा प्रस्तावित की गयी है।

जल एम्बूलेंस सेवा हेतु नौकाओं के क्रय की प्रक्रिया शीघ्र पूर्ण हो जायेगी तथा सम्बंधित फर्म को क्रयादेश निर्गत कर दिये जायेंगे।

नभ एम्बूलेंस सेवा शासनादेश संख्या 2257/28–5–2010–12 (सी0एम0)घो0/2010 दिनांक 03.12.2010 द्वारा अपर सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य की अध्यक्षता में एक समिति गठित की गई है। यह समिति शासन को यथाशीघ्र वांछित प्रस्ताव/ संस्तुति उपलब्ध करायेगी।

II. राजकीय चिकित्सालयों के पास रोगियों के परिचरों को रात्रि विश्राम हेतु आरोग्य निवास की व्यवस्था।

प्रदेश के राजकीय चिकित्सालयों में दूरस्थ क्षेत्रों से रोगी उपचार हेतु आते है। चिकित्सालयों के आसपास कोई भी रियायती दर पर ठहरने की व्यवस्था न होने के कारण आने वाले रोगियों के परिचरों को काफी कठिनाई का सामना करना पड़ता है, एवं उन्हें राजकीय चिकित्सालयों के बरामदों में रुकना पड़ता है। इससे चिकित्सालयों में गंदगी के साथ–साथ परिचरों को भी विभिन्न रोगों के संक्रमण की आंशका रहती है।

अतः राज्य के मुख्य चिकित्सालयों के आस–पास आरोग्य निवास की व्यवस्था प्रस्तावित है ताकि रोगी के परिचर इन स्थानों पर रुक सकें। इस योजना के अंतर्गत चिकित्सालय के आस–पास स्थित धर्मशाला अथवा अन्य भवन किराये पर लिये जायेंगे।

III. पं0 दीन दयाल उपाध्याय राजकीय चिकित्सालय देहरादून तथा बेस चिकित्सालय अल्मोडा में कार्डियक केयर युनिट की स्थापना

- पं0दीन दयाल उपाध्याय राजकीय चिकित्सालय देहरादून में लोक निजी सहभागिता के आधार पर कार्डियक केयर यूनिट की स्थापना की स्वीकृति प्रदान कर दी गयी है।
- इस यूनिट का संचालन मैसर्स फोर्टिस ग्रुप की निजी सहभागिता से राज्य सरकार द्वारा किया जायेगा।
- यह यूनिट वित्तीय वर्ष 2011–12 में क्रियाशील हो जायेगी।
- बी0पी0एल0 श्रेणी के रोगियों हेतु यह सुविधा निशुल्क प्रदान की जायेगी । सम्बंधित फर्म को सरकारी 25 शैय्याओं के लिये रू0 99200.00 प्रति बैड प्रतिमाह की दर से भुगतान किया जाना है । इसके अतिरिक्त 25 शैय्याए गैर सरकारी होंगी। दिनांक 08–03–2011 को फोर्टिस ग्रुप के साथ अनुबन्ध हस्ताक्षरित किया गया है।
- बेस चिकित्सालय अल्मोडा में कार्डियक केयर यूनिट की स्थापना के लिए नैशनल हार्ट इन्स्टीटयूट, नई दिल्ली एवं डीना अस्पताल, अल्मोड़ा की निजी सहभागिता से इस यूनिट का संचालन किया जाना है । यूनिट हेतु आवश्यक उपकरणों के क्रय हेतु निविदा प्रक्रिया अन्तिम चरण में है एवं यूनिट के स्थापना हेतु भवन निर्माण की कार्यवाही भी गतिमान है।
- ओ0पी0डी0 सर्विस अक्टूबर–2011 से शुरू, कुल ओ0पी0डी0 253 ।

IV. बेस चिकित्सालय हल्द्वानी जनपद नैनीताल में नैफ्रोलोजी यूनिट की स्थापना

- पं0दीन दयाल उपाध्याय राजकीय चिकित्सालय देहरादून में पी0पी0पी0 मोड में संचालित नैफ्रोलोजी यूनिट की तर्ज पर बेस चिकित्सालय हल्द्वानी में भी जनसामान्य को कम दरों पर नैफ्रोडायलिसिस की सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से नैफ्रोलोजी यूनिट की स्थापना हेतु स्वीकृति प्रदान की जा चुकी है ।
- चयनित फर्म मैसर्स राही केयर प्राईवेट लि0 चण्डीगढ की निजी सहभागिता से यूनिट का संचालन किया जाना है।
- Per dialysis Procedure के लिए रू0 1034.00 की दरें अगले पांच वर्षों हेतु फर्म के साथ अनुबंध करने की कार्यवाही गतिमान है।
- फर्म के साथ दिनांक 08–03–11 को अनुबंध हस्ताक्षरित हो गया है।
- दिनांक–03.10.2011 से संचालित इस यूनिट में अब तक कुल 1844 मरीजों का इलाज किया जा चुका है, जिसमें 883 मरीज बी0पी0एल0 श्रेणी से है।

V. संयुक्त चिकित्सालय कोटद्वार तथा जिला चिकित्सालय पिथौरागढ में रीजलन डायग्नोस्टिक सैण्टर की स्थापना

भारत सरकार तथा एशियन डेवलेपमेन्ट बैंक के सहयोग से संयुक्त चिकित्सालय कोटद्वार तथा जिला चिकित्सालय पिथौरागढ में रीजनल डायगोनोस्टिक सेण्टर की स्थापना की जानी प्रस्तावित है। इस हेतु व्यय वित्त समिति का अनुमोदन प्राप्त कर लिया गया है। तकनीकी मूल्यांकन के पश्चात चार संस्थाओं (महाजन इमेंजिंग प्राईवेट लि0, हैरीटेज हास्पीटल लि0, गणेश हास्पीटल एवं मैट्रोपोलिस हैल्थ केयर लि0) को शार्ट लिस्ट किया गया है। अग्रेतर कार्यवाही शीघ्र निष्पादित की जायेगी।

सचल दंत चिकित्सा वाहन– राज्य के 06 जनपदों – उत्तरकाशी, चमोली, टिहरी, पिथौरागढ़, बागेश्वर तथा अल्मोड़ा के अनुसूचित जाति बाहुल्य क्षेत्रों में दंत विकारों की आधुनिक चिकित्सा तथा निदान सुविधा उपलब्ध कराने हेतु सचल दंत चिकित्सा वाहन का संचालन प्रस्तावित है।

08– मुख्यमंत्री सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सुदृढ़ीकरण योजना

मा0 मुख्य मंत्रीजी द्वारा 09 नवम्बर, 2002 को घोषित 14 नई विकास योजनाओं के अन्तर्गत चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अन्तर्गत मुख्य मंत्री स्वास्थ्य सुदृढ़ीकरण योजना का संचालन किया जा रहा है।

- योजनान्तर्गत पर्वतीय क्षेत्रों के ऐसे ग्राम जिनके 03 कि0मी0 की परिधि में कोई चिकित्सा इकाई स्थापित नहीं है एवं मैदानी क्षेत्रों के ऐसे ग्राम जिनके 05 कि0मी0 की परिधि में कोई चिकित्सा इकाई स्थापित नहीं है में चिकित्सा सुविधाओं से असेवित चिन्हित ग्रामों में प्राथमिक उपचार एवं आकस्मिक परिस्थितियों तथा दैवीय आपदा के समय सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सहायकों के माध्यम से प्राथकिम चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करायी जा रही है।
- योजनान्तर्गत राज्य के विभिन्न क्षेत्रों के चिकित्सा सुविधा से असेवित 2961 ग्रामों को चिन्हित किया गया है।
- सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सहायकों को EMRI 108 सेवा के द्वारा प्रशिक्षण दिया जा रहा है। अब तक 2017 सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सहायकों को प्रशिक्षित किया गया है।
- प्रशिक्षित सुदूरवर्ती स्वास्थ्य सहायकों को Schedule K की औषधियों से युक्त किट दिया गया है।

09–अटल आदर्श ग्राम योजना

विकास की दृष्टि से क्षेत्रीय असन्तुलन दूर करने हेतु विकास केन्द्र बिन्दु अवधारणा (Growth Center Approach) पर आधारित न्याय पंचायत मुख्यालय ग्रामों में मूलभूत अवस्थापना सुविधाओं तथा आवश्यक शासकीय सेवाओं से संतृप्त करने के लिये अटल आर्दश ग्राम योजना की परिकल्पना की गयी है। राज्य में 670 न्याय पंचायतें है। इस योजना के अंतर्गत राज्य के असेवित न्याय पंचायत मुख्यालयों को सभी प्रकार की सुविधाओं से संतृप्त किया जाना है। स्वास्थ्य विभाग द्वारा इस योजना के अंतर्गत वित्तीय वर्ष 2010–11 में राज्य के 82 असंतृप्त न्याय पंचायत मुख्यालयों पर प0क0 उपकेंद्रों की स्थापना की गई। इन उपकेंद्रों हेतु किराये पर भवन की व्यवस्था कर ली गई है। फर्नीचर एवं उपकरण की व्यवस्था सम्बंधित जनपदों के मुख्य चिकित्सा अधिकारियों द्वारा उपलब्ध करा दी गई है। ए0एन0एम0 की नियुक्ति प्रक्रिया गतिमान है।

10. राज्य व्याधि निधि सहायता समिति

राज्य में गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले असाध्य रोगों यथा कैन्सर, मानसिक, एडस, स्पाईनल सर्जरी, बोन मैरो टान्सप्लान्टेशन, हृदय रोग, ब्रैन टयूमर एवं गुर्दा रोग प्रत्यारोपण आदि व्याधियों से ग्रसित रोगियों को चिकित्सा उपचार हेतु रू0 1.50 लाख तक आर्थिक सहायता देने का प्राविधान है। लाभार्थियों के चयन के लिए राज्य स्तरीय समिति का गठन किया गया है। वित्तीय वर्ष 2005–06 से अभी तक योजनान्तर्गत कुल 478 रोगियों को रू0 530.95 लाख की आर्थिक सहायता दी गयी है ।

वित्तीय वर्ष 2011-12 में कुल 84 बी0पी0एल0 लोगो को घातक बीमारियों हेतु विशेषज्ञ चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने हेतु कुल 101.46 लाख की आर्थिक सहायता प्रदान की गयी है।

11–चिरायु स्वास्थ्य कार्यक्रम

- वित्तीय वर्ष 2010–11 में उत्तराखण्ड राज्य में उच्च प्राथमिक विद्यालयो में शिक्षा विभाग के सहयोग से राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत चिरायु स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत सभी बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण एवं उपचार कराने संबंधी कार्यकम संचालित किया जा रहा है।
- इस कार्यक्रम का उद्देश्य वर्ष में दो बार बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण करवाना है।
- प्रत्येक स्कूल में एक शिक्षक को नोडल शिक्षक के रूप में नामित किया जाता है जो बच्चों के स्वास्थ्य परीक्षण का परीक्षण करता है।
- नोडल शिक्षक द्वारा यह सुनिश्चित किया जाता है कि जिस दिन स्कूल हैल्थ टीम का भ्रमण हो सभी बच्चे उपस्थित रहे। उक्त दिवस बच्चों के अभिवावको की भी उपस्थिति रहे ऐसा प्रयास किया जाता है।
- स्कूल हैल्थ टीम में एक पुरूष एवं एक महिला डाक्टर अवश्य रहते है जिसमें एक फार्मासिस्ट एवं एक समुदाय मोबाइल रहता है।
- स्कूल हैल्थ टीम बच्चों का परीक्षण कर उन्हे रूग्ण बच्चों को आवश्यक औषधियॉ वितरित करती है और बच्चों को यदि जटिल समस्या होने की दशा में उच्च सुविधा वाले अस्पतालों को संदर्भित करती है।

12–राज्य में ट्रामा सैन्टरों की स्थिति :–

- दुर्घटना एवं आपातकालीन स्थिति में रोगियों के त्वरित उपचार एवं आपातकालीन चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराये जाने के उद्देश्य से वर्तमान में विभिन्न स्थानों में 11 ट्रामा सैन्टर क्रियाशील है । तीन ट्रामा सैन्टर निर्मित है जिन्हे क्रियाशील किये जाने हेतु कार्यवाही गतिमान है।

विभिन्न स्थानों पर 9 ट्रामा सैन्टर निर्माणाधीन हैं, निर्माण कार्य पूर्ण होने पर इन्हें शीघ्र क्रियाशील कर दिया जायेगा ।

- वित्तीय वर्ष 2011–12 में 2 ट्रामा सैन्टर स्थापित किया जाना प्रस्तावित है।
- प्रदेश के राष्ट्रीय राजमार्गों एवं प्रमुख पयर्टन स्थलों के निकट भी चरणबद्ध रूप से ट्रामा सैन्टरों की स्थापना किये जाने का लक्ष्य रखा गया है।

चिकित्सा शिक्षा विभाग

राज्य का प्रथम मेडिकल कॉलेज वीर चन्द्र सिंह गढ़वाली राजकीय आयुर्विज्ञान शोध संस्थान, श्रीनगर गढ़वाल।

- ❖ राज्य द्वारा अपने सीमित संसाधन एवं विषम भौगोलिक परिस्थितियों में अथक प्रयासों के उपरान्त राज्य के प्रथम राजकीय मेडिकल कॉलेज के रूप में वीर चन्द्र सिंह गढ़वाली राजकीय आयुर्विज्ञान शोध संस्थान, श्रीनगर पौड़ी गढ़वाल की स्थापना में सफल रहा है।

- ❖ संकाय सदस्यों की उपलब्धता सुनिश्चित् करना विषम भौगोलिक परिस्थितियों में एक चुनौतीपूर्ण कार्य है, एवं अधिकतर भूमि ढ़ालू होने के कारण मानको के अनुसार भूमि की उपलब्धता सुनिश्चित् करना एक दूसरी बड़ी चुनौती है।

- ❖ गढ़वाल मण्डल की जनता को तृतीय स्तरीय चिकित्सा सुविधायें उपलब्ध कराने एवं पर्यटन आदि को बढ़ावा देने के उद्देश्य से यह एक बहुउद्देशीय राज्य सरकार की योजना है, जो कि व्यापक जनहित में जुड़ी हुई हैं।

- ❖ प्रश्नगत् मेडिकल कॉलेज के तीन वर्ष पूर्ण हो गये हैं, तथा चतुर्थ वर्ष हेतु एम0सी0आई0 का निरीक्षण प्रस्तावित है। इस मेडिकल कॉलेज में मात्र रू0 15000/– (पन्द्रह हजार) वार्षिक शिक्षण शुल्क देकर राज्य के 100 युवाओं को चिकित्सक बनने का अवसर प्राप्त हो रहा है। इतनी कम फीस में मेडिकल शिक्षा देने वाला सम्भवतः यह देश का प्रथम मेडिकल कॉलेज है।

राज्य का द्वितीय राजकीय मेडिकल कॉलेज, हल्द्वानी

- ❖ दिनांक, 01.05.2010 से हल्द्वानी के मेडिकल कॉलेज का राजकीयकरण कर लिया गया है। यह राज्य का द्वितीय राजकीय मेडिकल कॉलेज है।

एम्स की स्थापना

- ❖ एम्स की स्थापना से राज्य में चिकित्सा सुविधाओं की उपलब्धता एवं गुणवत्ता में निश्चित् रूप से व्यापक स्तर पर सुधार आयेगा। राज्य सरकार द्वारा इस हेतु उपलब्ध करायी जाने वाली सुविधाओं को समयबद्ध पूर्ण करने के लिये दृढ संकल्प है।

❖ राज्य सरकार द्वारा 107 एकड़ भूमि की उपलब्धता पुराने निर्माण का ध्वस्त किया जाना, चार दीवारी का निमार्ण, हाईटेंशन लाईन का स्थानान्तरण, पेड़ों का कटान, चारदीवारी के किनारे वृक्षारोपण, हरिद्वार विकास प्राधिकरण से अनुमोदन आदि की कार्यवाही की जा चुकी है, तथा शेष कार्यवाही गतिमान है, जिससे कि :

(क) 33 के0बी0ए0 चिकित्सालय तथा 11 के0बी0ए0 आवासीय परिसर हेतु 02 स्वतन्त्र फीडर लाईन दी जा रही है।

(ख) जलापूर्ति हेतु ट्यूबवैल की स्थापना की जा रही है।

(ग) संस्थान के सामने स्थित सड़क का चौड़ीकरण कर चार लेन में परिवर्तित किया जाना है।

राज्य नर्सिंग कॉलेज व राज्य नर्सिंग स्कूल की स्थापना

❖ राज्य के प्रथम नर्सिंग कॉलेज के रूप में स्टेट कॉलेज ऑफ नर्सिंग, देहरादून की स्थापना की गयी है, तथा साथ में स्टेट नर्सिंग स्कूल भी स्थापित किया गया है।

❖ बी0डी0पाण्डे नर्सिंग स्कूल नैनीताल संचालित किया जा रहा है, तथा प्रथम वर्ष का अध्ययन चल रहा है, परन्तु भारत सरकार के द्वारा किये गये विभिन्न अध्ययनों से यह निश्चित् हुआ है कि उत्तराखण्ड राज्य में नर्सिंग कर्मियों की भारी कमी है, जिस हेतु भारत सरकार द्वारा निम्नलिखित स्कूलों/कॉलेजों हेतु स्वीकृति प्रदान की गयी है।

(क) नर्सिंग कॉलेज :– टिहरी, पौड़ी, अल्मोड़ा, पिथौरागढ़ एवं चमोली 13वें वित्त आयोग के अन्तर्गत रू0 100 करोड़ स्वीकृत हुआ है, तथा टिहरी गढ़वाल–33.92 लाख अल्मोड़ा–24.32 लाख, पौड़ी–38.26 लाख एवं पिथौरागढ़–60.00 लाख। चमोली में भूमि उपलब्ध किये जाने के प्रयास किये जा रहे है।

(ख) जी0एन0एम0 स्कूल :–नैनीताल, चमोली, पिथौरागढ़ एवं हरिद्वार। }नर्सिंग सेवा सुदृढ़ीकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत

(ग) ए0एन0एम0 स्कूल :– (बागेश्वर, चम्पावत, उत्तरकाशी टिहरी एवं रूद्रप्रयाग) }भारत सरकार से 1525.00 लाख की धनराशि प्रथम किश्त के रूप में प्राप्त हो चुकी है।

❖ पूर्व से ही संचालित ए0एन0एम0 स्कूलों का विवरण :– 05 (अल्मोड़ा–30 सीटें, पिथौरागढ़–30 सीटें, पौड़ी–30 सीटें, उधमसिंह नगर–30 सीटें एवं देहरादून रानीपोखरी में–30 सीटें।

❖ राजकीय मेडिकल कॉलेज, हल्द्वानी में पी0जी0 सीटों के सुदृढ़ीकरण हेतु रू0 265.00 लाख प्रथम किश्त के रूप में प्राप्त हुआ है, जिस पर कार्यवाही गतिमान है।

पैरामेडिकल कौंसिल का गठन

- ❖ राज्य में चिकित्सालयों में पैरामेडिकल स्टाफ की उपलब्धता एवं पैरामेडिकल व्यवसायियों को रोजगार उपलब्ध कराने के उद्देश्य से पैरामेडिकल कांउसिलिंग का गठन किया जा रहा है।
- ❖ उत्तराखंण्ड परा चिकित्सा अधिनियम 2009 में प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए राज्य सरकार द्वारा नियम विनियम तैयार कर लिये गये है तथा गठन अन्तिम चरण में है।
- ❖ यह परिषद परा चिकित्सा व्यवसायियों के निजी व्यवसाय हेतु रूपरेखा तैयार करेगी। उनके पंजीकरण तथा संस्थानों के सम्बन्ध में एक रोडमैप तैयार कर परा–चिकित्सा शिक्षा की गुणवता को स्थापित करने का प्रयास करेगी।
- ❖ परिषद विभिन्न पैरामेडिकल पाठ्यक्रमों में प्रशिक्षित व्यवसायियों को यथा :
  - B.Sc. MLT
  - BPT
  - BSc. MM
  - MSc. MLT
  - MSc. Medical Anatomy
  - MSc. Medical Physiology
  - MSc. Medical Biochemistry
  - MSc. MM
  - MPT Ortho
  - MPT Sports
  - MPT Neuro

इत्यादि के संचालन हेतु अनापत्ति जारी करेगी।

अध्याय–04

योजनावार निर्धारित लक्ष्यों के सापेक्ष पूर्ति का विवरण (2011–12)

(राशि हजार में)

योजना/कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/एक्सट्रा बजटरी	
निदेशन तथा प्रशासन	विभाग में मानव संसाधन की समुचित व्यवस्था किया जाना। विभाग के विभिन्न कार्यों हेतु नीति निर्धारण। पंचवर्षीय /वार्षिक योजना तैयार करना तथा एन0आर0एच0एम0 के अंतर्गत राज्य कार्ययोजना तैयार कर भारत सरकार के समक्ष प्रस्तुत करना।	179411	11100	दोफाड जनपद बागेश्वर में पी0एच0सी0 की स्थापना । 01 चिकित्साधिकारी 01 फार्मेसिस्ट 02 चतुर्थ श्रेणी पदों का सृजन। जिला चिकित्सालय चम्पावत में 60 शैया युक्त चिकित्सालय की स्थापना । 25 चिकित्साधिकारी 30 पैरामैडिकल 07 अन्य 18 आउटसोर्सिंग पर पदों का सृजन। गोविन्दसिंह महरा राजकीय चिकित्सालय रानीखेत जनपद अल्मोडा में आकस्मिक सेवाऐं हेतु 15 शैयायुक्त टामा सेन्टर की स्थापना । 11 चिकित्साधिकारी 08 पैरामेडिकल 14 आउटसोर्सिंग कुल 33 पदों का सृजन ।		117 नये पदों का सृजन।	–चिकित्सक रोगी अनुपात में सुधार –बी0पी0एल0 को निशुल्क तथा अन्यों को कम दरों पर आधुनिक निदान सुविधायें प्राप्त।		मानव संसाधन की समुचित व्यवस्था किया जाना। –चिकित्सक रोगी अनुपात में सुधार

योजना / कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरी	
अस्पताल तथा औषधालय	जनसामान्य को विशिष्ट चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने हेतु बड़े चिकित्सालयों का निर्माण एवं स्थापना तथा सुदृढ़ीकरण / उच्चीकरण।	**2639854**	**1333320**	**वर्ष 2011–12 में निर्माणाधीन** 08 उपकेन्द्र 02 पी0एच0सी0 03 सी0एच0सी0 **2011–12 में निर्माण कार्यपूर्ण** 01 पी0एच0सी0 01 जिला अस्पताल(चंपावत) 01 ट्रामा सेन्टर(रानीखेत) 01 हार्टकेयर सेन्टर (अल्मोडा)		चिकित्सालयों एवं सामुदायिक चिकित्सा केन्द्रों में रोगियों को उपचार प्रदान किया गया।	रोगी शैयया उपयोगिता दर 68.15 प्रतिशत। डिस्चार्ज रोगी 227900 यूजर चार्जेज–125790		3189–शैय्याओं की संख्या 3634048 वाह्य रोगियों की संख्या 246869 अंतःरोगियों की संख्या
प्रशिक्षण	आर0सी0एच0 / प0क0 की सेवाओं को सुदृढ़ करने के लिये चिकित्सा अधिकारियों / पैरामेडिकल एवं तकनीकी स्टाफ को प्रशिक्षण।	**23302**		**चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षण–** LSAS - 10 EmOC -20 BEmOC -06 MTP -28 RTI/STI -22 **IUCD प्रशिक्षण–** Med.Off. 09 Staff Nurse 08 LHV 05 ANM 193		–लैप्रो, एम0टी0पी0, एन0एस0वी0, आई.एम.एन.सी. आई. में प्रशिक्षण।	मेडिकल एवं पैरामेडिकल स्टाफ की दक्षता एवं कार्यक्षमता में वृद्धि ।		–दुर्घटनाओं एवं आपदा के समय विशिष्ट चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना।

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
				SBA प्रशिक्षण– Staff Nurse 27 LHV 05 ANM 288 **NSSK प्रशिक्षण–** Dr. 58 Staff Nurse 94 ANM's 483 **MVA प्रशिक्षण–** Med.Off. 29 Staff Nurse 14 **ASHA प्रशिक्षण– 9655**		–ए0एन0एम0 तथा आशा को प्रशिक्षण –स्टाफ नर्सों को बी0एस0सी0 नर्सिंग तथा एम0एस0सी0 नर्सिंग को प्रशिक्षण।	ए0एन0एम, आशा तथा स्टाफ नर्सों द्वारा लिये गये कुल प्रशिक्षणों में वृद्धि।		
परिवार कल्याण कार्यक्रम	राज्य जनसंख्या नीति 2002 तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति के अनुसार जनसंख्या स्थिरीकरण लक्ष्य को प्राप्त करना।	**246441**	872912	**वर्ष 2011–12** में 23430–नसबंदी 118732–कॉपरटी 25270–ओरलपिल्स प्रयोगकर्ता 60506– निरोध प्रयोगकर्ता		दपंतियों द्वारा विभिन्न प्रकार के गर्भनिरोधक प्रणालियों को अपनाने के बारे में जानकारी तथा छोटे परिवार की धारणा स्वीकार्य।	सकल प्रजनन दर 2.55 NFHS-III		परिवार कल्याण की विभिन्न विधियों को अपनाने वाले स्वीकारकर्ताओं में वृद्धि।

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
अन्य स्वास्थ्य सेवाएँ	– राज्य में मानसिक रोगियों को बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना।	15106	68269	राज्य मानसिक हैल्थ सेल का गठन।		**वर्ष 2011** 8493 –वाह्य रोगी संख्या 240– अंतःरोगी	राज्य में मानसिक रोगियों को बेहतर चिकित्सा उपलब्ध।		मानसिक रोगियों को राज्य स्तर पर चिकित्सा एवं परामर्शीय उपचार प्रदान करना।
	–तीर्थ यात्रियों को यात्राकाल में चिकित्सा सुविधा तथा स्वच्छता उपलब्ध कराया जाना।			–प्रीफैब्रीकेटेड शौचालयों का निर्माण। –यात्रा मार्गों पर एम्बूलेंस की व्यवस्था।		यात्राकाल में विभिन्न कारणों से होने वाली मृत्यु को कम करना।	पिछले सालों की अपेक्षा कम मृत्यु होना।		तीर्थ यात्रियों को सभी तीर्थ स्थलों तक परिवहन व्यवस्था तथा स्वास्थ्य संबंधी सुविधाएं प्रदान करना ।
	–जन्म–मृत्यु पंजीकरण प्रणाली का सुदृढीकरण।			**वर्ष 2011–12** 146295– पंजीकृत जन्म 29302–पंजीकृत मृत्यु		जन्म मृत्यु आंकडो के पंजीकरण में वृद्धि।	वर्ष 2012 तक जन्म एवं मृत्यु का शत–प्रतिशत पंजीयन सुनिश्चित करना।		योजनाएं लागू करने में आकड़ों का उचित प्रयोग।
	–राज्य व्याधि निधि – चिन्हित घातक बिमारियों से ग्रसित गरीबी रेखा से नीचे			101.46 लाख की आर्थिक सहायता।		84 बी0पी0एल0 लोगो को घातक बीमारियों हेतु विशेषज्ञ चिकित्सा सुविधा उपलब्ध	चिन्हित घातक बिमारियों से ग्रसित गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले लोगों को चिकित्सा उपचार हेतु आर्थिक सहायता प्रदान		राज्य सरकार द्वारा घातक बीमारियों के लिए गरीबों को उचित आर्थिक सहायता प्रदान करना।

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
	जीवन यापन करने वाले लोगों को चिकित्सा उपचार हेतु आर्थिक सहायता प्रदान करना।						करना।		
	–सार्वजनिक निजी सहभागिता के अन्तर्गत विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों का संचालन। राज्य में चिकित्सा स्वास्थ्य क्षेत्र में विशिष्ट चिकित्सा/ निदान सुविधाओं के गैप को पूर्ण करना।		**210652**	**वर्ष 2011–12** **MHV** सभी 13 जिलों में।		2330- कुल कैम्प 166662- कुल मरीज 11832- ए0एन0सी0	**ए0पी0एल0 बी0पी0एल0 अल्ट्रासाउंड–** 9519 16420 **ई0सी0जी0–** 1456 1846 **एक्स रे–** 5836 8202 **पैथोलोजी–** 41774 45892 **प्राप्त यूजर चार्जेज–** रू0 4596767.00	सुदूरवर्ती इलाकों में बी0पी0एल0 तथा अन्य मरीजों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करना।
				MRI Machine- दून चिकित्सालय		4077- कुल केस 1175 – BPL केस 6958000 - यूजर चार्जेस			
				Nephro Dialysis Centre- पं0 दीनदयाल उपाध्याय(कोरोनेशन), देहरादून।		6776 कुल डायलिसिस 3318 BPL मरीज	1–राज्य में तृतीय स्तर की चिकित्सा सुविधाएं प्रदान। 2– प्रदेश से बाहर जाने वाले रैफ्रल केसों में कमी। 3– मरीजों पर पड़ने वाला आर्थिक बोझ कम होना।		राज्य में चिकित्सा स्वास्थ्य क्षेत्र में विशिष्ट चिकित्सा/ निदान सुविधाओं के गैप को पूर्ण करना।
				यू हैल्थ कार्ड–		5591 कुल बनाये गये कार्डो की संख्या			यू–हैल्थ कार्ड बनाने हेतु कर्मचारियों द्वारा किये गये आवेदनों में वृद्धि।
				3rd oct 2011 से		1844 कुल डायलिसिस	उत्तराखण्ड राज्य कर्मचारियों तथा सेवानिवृत्त कर्मचारियों		प्रदेश में तृतीय स्तरीय

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
				बेस चिकित्सालय हल्द्वानी में नेफ्रोलॉजी यूनिट की स्थापना। **21 Oct 2011 से Cardiac care Centre(Coronation) की स्थापना।**		883 BPL मरीज 253-OPD 157-ECG 50-Lab test 01-PFT 22-ECO 21-TMT	को निःशुल्क चिकित्सा सेवा उपलब्ध। राज्य में उच्च स्तरीय नेफ्रोलॉजी सेवाएं उपलब्ध।		चिकित्सा उपलब्ध होने से बी0पी0एल0 व ए0पी0एल0 मरीजों को कम कीमत पर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध।
	–राज्य में उचित मूल्य पर मानक स्तर की औषधियॉं उपलब्ध कराने एवं गुणवत्ता बनाये रखने हेतु केंद्र सरकार द्वारा विहित औषधि एवं सौंदर्य प्रसाधन सामग्री अधिनियम के अंतर्गत कार्यवाही करनां			**वर्ष 2011–12** 1. औषधि विक्रय लाईसेंसों की स्वीकृति–650 2. औषधि विक्रय लाईसेंसों का नवीनीकरण–160 3. औषधि विक्रय लाईसेंसों का निरस्तीकरण–45 4. औषधि विक्रय लाईसेंसों की बिक्री पर रोक–25 5. निर्माण लाईसेंसों की स्वीकृतियॉं–20 6–निर्माण लाईसेंसों का निरस्तीकरण–02 7.निर्माण लाईसेंसों का नवीनीकरण–56 8. विभिन्न मदों में प्राप्त शुल्क–रु0 25042475.00		वर्तमान में औषधि निर्माणशालाओं की संख्या–340, कॉस्मेटिक्स निर्माणशालाओं की संख्या–115 एवं	राज्य में उचित मूल्य पर मानक स्तर की औषधियॉं उपलब्ध कराना एवं गुणवत्ता बनाये रखना।		विक्रय संस्थानों की संख्या–7,575 हो चुकी है।
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार	– लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण पर आधारित कार्यक्रमों	355109	8000	राज्य के समस्त उपकेन्द्रों तथा चिकित्सा ईकाइयों पर निःशुल्क प्रसव की सेवाओं के विषय में–		सेवाओं पर आधारित कार्यक्रमों के लिए सूचना शिक्षा एवं संचार गतिविधियों	समुदाय में स्वास्थ्य–परक		मरीजों एवं तीमारदारों को

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
कल्याण योजनाएं एवं उनका प्रचार–प्रसार राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की विभिन्न योजनाओं एवं कार्यक्रमों पर आधारित सूचना शिक्षा एवं संचार गतिविधियां आई0ई0सी0 / बी0सी0सी0	का व्यापक स्तर पर प्रचार–प्रसार करना । राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के उद्देश्यों यथा मातृ मृत्यु एवं शिशु मृत्यु दर मे कमी, जनसंख्या स्थिरीकरण, किशोरावस्था के प्रजनन स्वास्थ्य की देखभाल, घटते हुए लिंगानुपात को अनुकूल बनाने के लिए सम्प्रेषण तथा मलीन बस्तियों में रह रहने वाले लोगों के स्वास्थ्य की देखभाल हेतु जागरूकता उत्पन्न करना एवं समुदाय में स्वास्थ्य परक व्यवहार के लिए व्यवहारगत सम्प्रेषण अभियान का सतत् क्रियान्वयन।			4000 डिस्पले बोर्ड लगाये जा रहे है। राज्य की समस्त प्राथमिक एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों, जिला/बेस/संयुक्त चिकित्सालयों पर बड़ी साईज के 153 होर्डिग्स लगाये गये हैं। राज्य के 84 प्राथमिक एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों जिला/बेस/संयुक्त चिकित्सालयों पर एन.आर.एच.एम. के गतिविधियों तथा मातृ एवं शिशु सुरक्षा कार्यक्रम पर आधारित स्क्रौल बोर्ड लगाये गये है जिन्हें चिकित्सा ईकाइयों की ओ.पी.डी. में रखा गया है ताकि आने वाले	यथा बस पैनल्स, डिस्पले पैनल, स्क्रौल बोर्ड्स, यूनिपोल/होर्डिग्स,इलैक्ट्रॉनिक मीडिया आदि का सम्पादन एवं संचालन। सम्प्रेषण की बहुविधाओं यथा नुक्कड़ नाटक, जागरूकता शिविरों, प्रशिक्षण आदि के माध्यम से लक्षित वर्ग समूह तक सम्प्रेषण।	व्यवहार अपनाये जाने के विषय में स्वास्थ्य सेवाओं एवं योजनाओं की जानकारी के स्तर में वृद्धि।		राज्य की स्वास्थ्य सेवाओं की गतिविधियों एवं योजनाओं की सम्पूर्ण जानकारी।
चिकित्सा शिक्षा, प्रशिक्षण	उच्च कोटि की एलोपैथिक चिकित्सा शिक्षा, विशिष्ट	72907	1090510	बेस चिकित्सालय श्रीनगर को मेडिकल कॉलेज का स्वरूप दिया जा चुका है।		एम0सी0आई0 के मानकों के अनुरूप पदों का सृजन तथा नियुक्ति।	मेडिकल कॉलेज श्रीनगर व हल्द्वानी से भविष्य में उपलब्ध होने वाले चिकित्सक :		राज्य के गढवाल मण्डल/कुमॉयू मण्डल में तृतीय स्तर की चिकित्सा

योजना / कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरी	
तथा अनुसन्धान	चिकित्सा उपचार, प्रशिक्षण एवं चिकित्सा की उच्च कोटि की चिकित्सा व्यवस्था प्रदान करने हेतु शोध संस्थान की व्यवस्था।			वन ट्रस्ट मेडिकल कॉलेज हल्द्वानी का राजकीयकरण। दून मेडिकल कॉलेज की स्थापना। जिला चिकित्सालय रूद्रपुर को उच्चीकृत कर राजकीय मेडिकल कॉलेज की स्थापना। बेस चिकित्सालय, अल्मोडा को उच्चीकृत कर राजकीय मेडिकल कॉलेज की स्थापना। स्टेट कॉलेज ऑफ नर्सिंग,देहरादून	प्रथम पी0जी0 बैच 27 (एम0डी0 / एम0एस0) छात्रों के साथ मई 2011 से प्रारम्भ। दून मेडिकल कॉलेज का निर्माण कार्य प्रारम्भ कर दिया गया है। जिला चिकित्सालय को 300 शैय्याओं में उच्चीकृत करने का निर्माण कार्य गतिमान है। मेडिकल कॉलेज अल्मोडा के निमार्ण की कार्यवाही प्रारंभ की जा चुकी है। विभिन्न कोर्सो में अध्ययनरत छात्रों की संख्या(वर्ष 2011–12): बेसिक बी0एस0सी0– 57 नर्सिग पोस्टबेसिक बी0एस0सी0–19 नर्सिग ए0एन0एम0 49 जी0एन0एम0 48	**वर्ष चिकित्सक (एम0बी0बी0एस0)** 2013 200 2014 200 2015 199 2016 184 दून मेडिकल कॉलेज , अल्मोडा मेडिकल कॉलेज तथा रूद्रपुर मेडिकल कॉलेज के निर्माण एवं स्थापना की कार्यवाही गतिमान है। वर्ष 2012 में उपलब्ध नर्स 14 वर्ष 2012 में उपलब्ध ए0एन0एम0 46	सुविधा उपलब्ध होना तथा वर्ष 2013 से प्रत्येक वर्ष 200 चिकित्सक एवं 27 एम0डी0 / एम0एस0 चिकित्सक उत्तराखण्ड के दूरस्थ क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाऐं प्रदान करेगें। चिकित्सा शिक्षा के अन्तर्गत संस्थानों को विभिन्न स्रोतों से प्राप्त आयः रू0 101062755 / – उपलब्ध डाक्टर व नर्स के अनुपात को व्यवस्थित करना। ब्लाक स्तर पर प्राथमिक उपचार हेतु ए0एन0एम0 की संख्या में वृद्धि ।

योजना / कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरी	
राष्ट्रीय कार्यक्रम (ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोगों, गरीबों, महिलाओं तथा बच्चों के लिये बेहतर स्तर की स्वास्थ्य देखभाल और जनसामान्य को बेहतर स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध कराना है)	**–राष्ट्रीय पल्स पोलियो प्रतिरक्षण अभियान।** **राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम।** **राष्ट्रीय कुष्ठ नियंत्रण कार्यक्रम।** **(ए0एन0सी0डी0आर0)** **(डी0पी0एम0आर0)**	**239641**	52263	मार्च–2011 से मार्च–2012 तक कुल आयोजित अभियान–04 लक्ष्य– 4837726 कुल खोजे गये रोगी 14883 नये बलगम धनात्मक रोगी 5430 **प्रशिक्षण** – 70 मे से 63 नव नियुक्त चिकित्सा अधिकारीयों का प्रशिक्षण –800 मे से 760 ए0एन0एम0 का एक दिवसीय रिओरियन्टेशन प्रशिक्षण –13 मे से 9 लैब टैक्नीशियन का 5 दिवसीय प्रशिक्षण –370 मे से 350 आशा सैनिटाईजेशन एक दिवसीय प्रशिक्षण **–प्रचार प्रसार** 26 रैली 26 स्कूल क्विज 189 फॉक शोज 386 आई0पी0सी0 मीटिंग	उपलब्धि–4765047 ट्रीटमेंट सक्सेस दर 85 प्रतिशत। 751 PALs स्वयं की देखभाल कर रहे है। 367 घाव वाले मरीजों में से 254 के घाव ठीक हो गये है। 761 PALs को एम0सी0आर0 फुटवियर वितरित। 1561 सैल्फ केयर किट वितरित।	उत्तराखण्ड के चार संवेदनशील जनपदों में वाइल्ड पोलियो वायरस की उपस्थिति –शून्य रोगी खोजे जाने की दर 57 / लाख। 499– नये खोजे गये रोगी 511– रोग मुक्त रोगी 293– उपचार प्राप्त 63– जटिल एवं रिएक्शन उपचारित रोगी	वर्ष–2010 से वाइल्ड वाइल्ड पोलियो वायरस की उपस्थिति –शून्य उपचार के बाद 85 प्रतिशत से अधिक रोगमुक्त। व्यापकता दर–0.28 प्रति दस हजार ए0एन0सी0डी0आर0– 4.85 प्रति लाख डिफारमिटि प्रतिशत–3.61 प्रतिशत महिला प्रतिशत–32.7 प्रतिशत चाइल्ड प्रतिशत–4.21 प्रतिशत

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
	राष्ट्रीय अंधता निवारण कार्यक्रम। (अंधता की व्यापकता दर 0.3प्रतिशत लाना)			29 नेत्र शल्यकों को लैंस प्रत्यारोपण विधि तथा 15 नेत्र शल्यकों को एस0आई0सी0एस0 विधि द्वारा मोतियाबिन्द ऑपरेशन हेतु उच्च संस्थानों में प्रशिक्षित किया गया । 104 दृष्टि मितिज्ञों को 5 दिवसीय रिफ्रेसर प्रशिक्षण 54 स्टाफ नर्सो को आप्थैल्मिक नर्सिंग टैक्नीक्स में 4 सप्ताह का प्रशिक्षण तथा 29 चिकित्साधिकारियों को 3 दिवसीय प्रशिक्षण । 7432 स्कूली शिक्षकों को एक दिवसीय प्रशिक्षण ।	कुल रोगी– रिफ्रेक्शन केस–306612 आई0ओ0एल0–44089 साधारण ओपरेशन–552 ग्लूकोमा (उपचारित)–2228 ट्रैकोमा (उपचारित) –5005 अन्य आपरेशन– 4357	2055 स्कूलों में 125898 बच्चों की जॉच। 1932 को चश्मा वितरित। 432 अध्यापको को प्रशिक्षण।	मोतियाबिंदु ऑपरेशन के लक्ष्य का 78.31 प्रतिशत प्राप्त। लेन्स प्रत्यारोपण के लक्ष्य का 73.34 प्रतिशत प्राप्त।
	आयोडिन डिफिशियेंसी डिसआर्डर कंट्रोल प्रोग्राम के अन्तर्गत वर्ष–2012 तक वर्तमान व्यापकता दर 50 प्रतिशत करने हेतु आयोडिन युक्त नमक की उपलब्धता।			फील्ड टैस्ट्रिग किट द्वारा नमक के नमूनों का परीक्षण कुल नमूने – 13422 15 पी0पी0एफ से अधिक– 13160 15 पी0पी0एफ से कम– 262		सर्वेक्षित जनपदों में व्यापकता दर 1.95 है।	वर्ष 2012 तक वर्तमान व्यापकता दर 50 प्रतिशत करने हेतु आयोडीन युक्त नमक की उपलब्धता ।		आयोडीन युक्त नमक प्रयोगयार्थियों की संख्या में वृद्धि।
	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत			–वर्ष 2011 में 117223 का एच0आई0वी0 परीक्षण –240 रैड रिबन क्लब का गठन।		– वर्ष 2011 में 826 एच0आई0वी0 सक्रमित रोगी मिले।	स्वैच्छिक रक्तदान 77.79% –10 एस0टी0डी0 क्लीनिक में 16816 रोगी देखे गये।		–व्यपकता दर 1% से कम ।

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
	एड्स की संक्रमण दर शून्य करना तथा जागरूकता दर 100 प्रतिशत करना।			Target intervention project का संचालन । S.T.I services के अन्तर्गत 20 एस0टी0डी0 क्लीनिकों में 16816 व्यक्तियों का परीक्षण/उपचार।		11 जनपदों में 32 एन0जी0ओ0 के माध्यम से संचालित।	उच्च जोखिम व्यवहार CSW's, MSM, IDU's , ट्रकर्स, माईग्रेन्टस, स्ट्रीट चिल्ड्रन, कैदियों आदि में HIV/AIDS की रोकथाम व नियंत्रण ।		
	मलेरिया, डेंगू एवं जापानी इन्सेफिलाईटिस की व्यापकता दर वर्ष–2012 तक 50 प्रतिशत कम करना।			–वर्ष 2011 में मलेरिया के 1277 केस मिले। –जापानी इनसिफैलाईटिस के 02 केस मिले। –डेगू के 454 केस उपचारित हुये।		–मलेरिया के केसों में 25 प्रतिशत की कमी। –डेंगू के केसों में 10.96 प्रतिशत की कमी।	–मलेरिया एवं जापानी इनसिफैलाईटिस रोग सें मृत्यु दर शून्य हुयी। – सोर्स रिडक्शन कर सभी क्षेत्रों में डेगू के वैक्टर को नष्ट करना।		–मलेरिया डेंगू एवं जापानी इन्सेफिलाईटिस (जे0ई0) की व्यापकता दर वर्ष 2012 तक 50 प्रतिशत कम करने का लक्ष्य प्राप्त करना।
आर0सी0एच –II फलैक्सीपूल	**मातृ स्वास्थ्य कार्यक्रम–** –जननी सुरक्षा योजना –जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम			80562 मातायें लाभान्वित (शहरी क्षेत्र–1000रू0) (ग्रामीण क्षेत्र–1400रू0) चिकित्सालयों में लाभान्वित माताओं की संख्या– 62682 घर से चिकित्सालय तक ट्रांसपोर्ट सुविधा प्राप्त करने वाली माताओं की संख्या– 40856 घर से चिकित्सालय तक ट्रांसपोर्ट सुविधा प्राप्त करने वाले शिशुओं की संख्या– 5319		निःशुल्क भर्ती, प्रसव एवं शल्य क्रिया, औषधि, परिवहन सुविधाएं आदि।	सरकारी संस्थाओं में संस्थागत एवं सुरक्षित प्रसव को प्रोत्साहन।		लाभान्वित माताओं की संख्या में वृद्धि।

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
				चिकित्सालय से घर तक ट्रांसपोर्ट सुविधा प्राप्त करने वाली माताओं की संख्या– 11061					
	मोबाईल हैल्थ टीम			चमोली जिले में 01 स्त्री रोग विशेषज्ञ पिथौरागढ़ में 01 बाल रोग विशेषज्ञ		महिलाओं व शिशुओं को उचित स्वास्थ्य सेवा।	अन्य जिलों में भी स्त्री रोग विशेषज्ञ व बालरोग विशेषज्ञ की भर्ती प्रकिया शुरू।		महिलाओं व शिशुओं को उचित देखभाल।
	ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस			वर्ष–2011–12 में कुल 64414 ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों का आयोजन किया गया।		ग्रामीणों में पोषक आहार की जानकारी प्रदान।			
	एफ0आर0यू0			राज्य में कुल 26 एफ0आर0यू0 क्रियान्वित है।					
	मैटरनल हैल्थ औडिट			वर्ष–2011–12 में 106 मैटरनल डैथ रिपोर्ट की जा चुकी है।		मैटरनल डैथ औडिट कार्यक्रम हेतु राज्य सरकार द्वारा शासनादेश निर्गत कर दिया गया है।	जिला समिति द्वारा मृत्यु के कारणों की जॉच तथा उनके कारणों का निराकरण किया जाना है।		प्रसव के दौरान होने वाली मृत्यु को कम करना।
	शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम			03 शहरों में लागू (देहरादून, हरिद्वार, हल्द्वानी) देहरादून में 09 हरिद्वार में 06 हल्द्वानी तथा रूड़की में तीन–तीन		गैर सरकारी संस्थाओं के सहयोग से प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य की सेवायें एवं प्राथमिक उपचार दिया जा रहा है।	21 अरबन हैल्थ सेन्टरों में उपचार प्रदान किया जा रहा है।		शहरी इलाकों में रह रहे बी0पी0एल0 परिवारों को उचित स्वास्थ्य सुविधा।

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
				अरबन हैल्थ सेन्टर का संचालन किया जा रहा है।					
	अर्श कार्यक्रम			पांच जनपदों (देहरादून, हरिद्वार, उधमसिंहनगर, नैनीताल तथा अल्मोड़ा) में चालाया जा रहा है।		–पियर ग्रुप एजुकेटर प्रशिक्षित–2700 AFCC कियान्वित–390 AFC क्लीनिक–26	पियर ग्रुप एजुकेटर द्वारा युवाओं को सैक्सुअल हैल्थ की जानकारी प्रदान की जायें।		प्रदेश के व्यस्कों (लड़के एवं लड़कियों) को स्वास्थ्य एवं प्रजनन की समुचित जानकारी प्रदान की गयी।
	मोबाईल मेडिकल केयर यूनिट			राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत 17 मोबाईल वैन चालाई जा रही है।		नैनीताल, चमोली, टिहरी में 02 तथा अन्य जिलों में एक–एक मोबाईल वैन संचालित है।	दूरस्थ क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधाओं की उपलब्धता।		राज्य सरकार द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं को आम नागरिक तक पहुंचाना।
	यूनाइटेड फण्ड			जिला स्तरीय, तहसील स्तरीय चिकित्सालयों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को सोसायटी मोड में चलाने पर सीड मनी के रूप में सहायता। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं उप केन्द्रों हेतु अनटाईड फण्ड की व्यवस्था।		विभिन्न स्वास्थ्य इकाईयों को समुचित आर्थिक सहायता प्रदान करना।	वार्षिक मद में उचित व्यवस्था होने पर सभी कार्यक्रमों का सुचारू संचालन।		

योजना / कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट / एक्सट्रा बजटरी	
एन0आर0एच0एम0 एडिशनैलिटीज मिशन पूल	मूलभूत सेवायें			सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं उप केन्द्रों हेतु वार्षिक मद की व्यवस्था। EMRI–108 डोली–पालकी सुविधा एन0आर0एच0एम0 वैन–13 बी0आइ0एस0आर0 वैन (रामनगर तथा भीमताल) एच0एल0एफ0पी0पी0टी0 वैन (टिहरी तथा चमोली)		मरीजों को समय पर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करना।	विभिन्न परिवहन सेवाओं द्वारा सभी दुर्गम क्षेत्रों में सेवाएं उपलबध कराना।		केन्द्र सरकार द्वारा प्रोत्साहन स्वरूप उचित आर्थिक सहायता प्रदान करना।
	IDSP			डिस्ट्रिक्ट हेल्थ मिशन के अन्तर्गत कुल मीटिंग 18 कुल रोगी कल्याण समिति रजिस्टर्ड –292 कुल आशा कार्यकत्री 11031 कुल ए0एन0एम0 संविदा पर 248 **कुल आयोजित आर0सी0एच0 कैम्प्स – 550** **कुल प्रसव : 106556** जिला अस्पताल 23742 उपजिला अस्पताल 20061 सी0एच0सी0 20664		**नियमित टीकाकरण अनुमानित** डी0पी0टी0 167736 पोलियो 166885 मीजल्स 157157 बी0सी0जी0 169394 टी0टी0गर्भवती महिलाएं 181721 कुल सुरक्षित प्रसवों की संख्या में वृद्धि।	15 जून वर्ष 2011–12 से भारत सरकार के निर्देशानुसार गर्भवती महिलाओं को संस्थागत प्रसवों के पश्चात् वापस घर छोड़ने की (Drop Back Facility) सुविधा (खुशियो की सवारी) दी जा रही है। जन्म लिंगानुपात–929 / 1000		मानव संसाधन की समुचित व्यवस्था किया जाना। मातृ, शिशु की उचित देखभाल व शिशु मृत्यु दर

योजना/ कार्यक्रम का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले		आउटपुट		आउटपुट के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)	आउटकम		आउटकम के सापेक्ष उपलब्धि (Achivement)
		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरीं	नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी		नान प्लान बजट	प्लान बजट/ एक्सट्रा बजटरी	
				पी0एच0एस0 12191 सब सेन्टर 3951 एक्रिडेटेड नर्सिग होम 2009 प्राइवेट नर्सिग होम 23938 03 रेफरल लैब 02 जिला प्रायोरिटी लैब प्रशिक्षण 77 चिकित्साधिकारी(PMHS) 19 मेडिकल कॉलेज चिकित्सक एपिडेमिक नियंत्रण 100 %	320 चिकित्साधिकारियों/स्टाफ नर्स/ए.एन.एम./क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं को मातृत्व स्वास्थ्य एवं बाल स्वास्थ्य में गुणात्मक सुधार एवं स्वासथ्य सूचकांकों को बेहतर बनाये जाने हेतु विभिन्न प्रशिक्षण प्रदान किये गये।	98.48 % लक्ष्य प्राप्ति		को कम करना।
	NPCDCS गैरसंचारी रोगों की रोकथाम, निदान तथा इलाज के लिए स्वास्थ्य सेवाओं का विभिन्न स्तरों पर सुदृीकरण करना। NPHCF वरिष्ठ नागरिकों के स्वास्थ्य देखभाल हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम ।			वर्ष 2011–12 में जनपद नैनीताल के साथ जनपद अल्मोडा को सम्मिलित करना । 165 ग्लूकोमीटर 1.80 लाख स्ट्रिप 1.92 लाख लेनसेट प्राप्त।		177857 लोगों की स्क्रीनिंग जिसमें 10191 संधिग्ध मधुमेह रोगी पाये गये।	गैरसंचारी रोगों का उचित इलाज।		स्वास्थ्य सेवाओं का विभिन्न स्तरों पर सुदृीकरण करना।

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,उत्तराखण्ड

क्र0सं0	अनुदान संख्या	योजना	मुख्य लेखाशीर्षक	वास्तविक आंकड़े 2010–11		पुनरीक्षित अनुमान 2011–12		आय–व्ययक अनुमान 2012–13	
				आयोजनागत	आयोजनेत्तर	आयोजनागत	आयोजनेत्तर	आयोजनागत	आयोजनेत्तर
1	12	चिकित्सा स्वास्थ्य	2210	809449	3017427	983986	3558328	1075040	4052158
			2211	560350	1444	734115	0	882397	0
			4210	290387	283	440879	0	224503	0
			4211	39988	0	44700	0	25000	0
			योग	**1700174**	**3019154**	**2203680**	**3558328**	**2206940**	**4052158**
2	12	चिकित्सा शिक्षा	2210	607550	146283	877983	72907	1376202	166956
			2211	0	0	0	0	0	0
			4210	196138	0	212527	0	1556251	0
			4211	0	0	0	0	0	0
			योग	**803688**	**146283**	**1090510**	**72907**	**2932453**	**166956**
3	30	अनुसूचित जाति उपयोजना	2210	105912	0	188812	0	153050	0
			2211	38925	0	60151	0	59510	0
			4210	9363	0	64600	0	43000	0
			4211	10775	0	16001	0	7000	0
			योग	**164975**	**0**	**329564**	**0**	**262560**	**0**
4	31	अनुसूचित जनजाति उपयोजना	2210	16501	0	53865	0	38412	0
			2211	8915	0	13446	0	14607	0
			4210	27591	0	18280	0	11500	0
			4211	0	0	0	0	0	0
			योग	**53007**	**0**	**85591**	**0**	**64519**	**0**

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION-UTTARAKHAND.

FUND POSITION STATEMENT FOR THE FINANCIAL YEAR 20010-11 to 2012-13

(Rs. in Lac)

S.No.	Name of the Programme	2010-11		2011-12		2012-13
		Total Receipts Including Op. Balance	Total Expenditure	Total Receipts Including Op. Balance	Total Expenditure	Proposed PIP Budget for the FY 2012-13
1	2	3	4	5	6	7
A	**Non-Budgetery (Family Planning)**					
1	RCH-II Flexipool	5736.79	3982.22	7461.99	5368.98	8790.00
2	NRHM Additionaliites	10566.18	8806.65	8630.53	6065.96	7660.00
3	Routine Immunization	529.30	341.27	653.03	302.62	703.00
4	Pulse Polio Prog.	2095.04	695.52	1254.00	1187.00	863.00
Total -A		**18927.31**	**13825.66**	**17999.55**	**12924.56**	**18016.00**
B	**Other Disease Controll Prog.**					
1	RNTCP (T.B.) Programme	387.31	315.33	403.98	375.00	530.00
2	Leprocy Controll Programme	63.53	46.05	37.48	32.17	59.00
3	IDSP Programme	168.60	93.34	140.26	140.00	189.00
4	IDD Programme	0.00	0.00	0.00	0.00	24.00
5	Blindness Controll Programme	338.90	112.09	495.81	302.00	621.00
6	NVBDCP (Malaria)	43.37	9.75	169.62	63.07	200.00
Total -B		**1001.71**	**576.56**	**1247.15**	**912.24**	**1623.00**
Total -A+B		**19929.02**	**14402.22**	**19246.70**	**13836.80**	**19639.00**