हरियाणा सरकार

स्वास्थ्य विभाग, हरियाणा

की

वर्ष 2017-18

की

वार्षिक प्रशासनिक रिपोर्ट

Review of the Annual Administrative Report of the Health Department, Haryana for the year 2017-18.

This Annual Administrative report of the Health Department, Haryana contains information of medical and health facilities provided to the public in Haryana state by the Health department. The details of various public health programmes like control of communicable diseases, National Vector Borne Disease control Programme, Control of Blindness Programme, Control of T.B, Family Welfare Programme etc. have been incorporated.

There were 3454 medical institutions functioning in the state as on 31 March 2018.These medical institutions include hospitals, community health centres, primary health centre, dispensaries, distt.tuberculosis centre and sub centres of the allopathic system.

During the year 2017, 5696 malaria case were reported which has 27.6 % less than compared to 2016.

Under the Family Welfare Programme 56,447 Sterilization operations were performed 2,19,638 I.U.C.Ds (Intra Utrine Conraceptive Device) were inserted and 1,98,49,739 Condom Pieces and 9,19,495 Oral Pill cycles were distributed/registered during the year 2017-18 as against 64,854 Sterilization operations performed 2,20,387 I.U.C.Ds inserted and 1,92,64,892 Condom Pieces and10,08,493 Oral pill cycles distributed/registered during the year 2016-17. In this programme instead of fixing target by the Directorate, the district wise work load was assigned on the basis of information received.

Reproductive & Child Health Programme Phase II under the banner of National Rural Health Mission was launched in Haryana State on 2nd April, 2005. The Mission lays emphasis ASHA as Link Volunteers, First Referral Unit operationalization and components of Janani Suraksha Yojna, Referral Transport and Strengthening Programme Management Unit at State and district level with particular emphasis on improved financial management system, Strengthening of training institutions, Logistic Management and Public Private partnerships to provide quantifiable services for institutional delivery and family planning services, immunization. For this purpose during the year 2017-18 a plan of worth Rs. 595.12 crore was sanctioned by the Indian Govt. under this programme. A sum of Rs. 531.46 crore was spent against it. The expenditure has been incurred on RCH flexipool, Infrastructure Strengthening, routine immunization, United funds if sub-centres, IEC activities etc.

During the year 2017-18, 1759 new appointments were made in the Health Department, out of which 307 candidates belonged to scheduled castes and 398 candidates belonged to backward classes.

Dated 8-6-2020

(RAJEEV ARORA)
Additional Chief Secretary to Government Haryana,
Health Department.

CRITIQUE OF THE ANNUAL ADMINISTRATIVE REPORT OF THE HEALTH DEPARTMENT FOR THE YEAR 2017-18.

During the year 2017-18, 3454 medical institutions including 62 hospitals, 125 community Health Centres, 499 Primary Health Centres, 64 Dispensaries, 15 District Tuberculosis Centers/T.B Clinics, 37 Post Partum Centres, 16 Urban Health Posts and 2636 Sub Centres were functioning at the end of the year.

The number of patients treated in these institutions was 2,75,43,790 (New & Old) outdoor and 23,24,143 (New & Old) indoor during the year 2017 (provisional).

Under the national Programme for control of blindness 1,18,889 intra-ocular operations were performed during the year.

Under the Family Welfare Programme 56,447 Sterilization operations were performed and 2,19,638 I.U.C.D insertions were done.1,98,49,739 Condom Pieces and 9,19,495 Oral Pill cycles were distributed/registered during the year 2017-18 as against 64,854 sterilization operations 2,20,387 I.U.C.D insertions 1,92,64,892 Condom Pieces and 10,08,493 Oral Pill cycles were distributed/registered during the year 2016-17.

The overall performance remained satisfactory. It is expected that in future too, the Health department will maintain the tempo of progress in providing medical facilities to the public in the state.

Dated, 8-6-2020

(RAJEEV ARORA)
Additional Chief Secretary to Government Haryana,
Health Department.

स्वास्थ्य विभाग हरियाणा की वर्ष 2017–18 की वार्षिक प्रशासनिक रिपोर्ट की समीक्षा

स्वास्थ्य विभाग हरियाणा की इस वार्षिक रिपोर्ट में चिकित्सा संस्थानों तथा जनता को दी गई स्वास्थ्य सुविधाओं का वर्णन है जो कि हरियाणा राज्य में स्वास्थ्य विभाग ने प्रदान की है। इस रिपोर्ट में विभिन्न जन स्वास्थ्य कार्यकमों जैसे संकामक रोगों का कार्यकम, राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यकम, अंधापन नियंत्रण कार्यकम, टी0बी0 रोग नियन्त्रण, परिवार कल्याण कार्यकम आदि का विस्तृत समावेश है।

31 मार्च, 2018 को राज्य में 3454 चिकित्सा संस्थायें कार्य कर रही थी। इन चिकित्सा संस्थाओं में एलोपैथिक चिकित्सा पद्वति के अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, औषधालय ,जिला क्षयरोग केन्द्र एवं उप केन्द्र आदि सम्मिलित हैं।

वर्ष 2017 के दौरान मलेरिया के 5696 केस रिपोर्ट किये गये, जो वर्ष 2016 तुलना में 27.6% कम है।

वर्ष 2017–2018 के दौरान परिवार कल्याण कार्यकम के अन्तर्गत 56,447 बन्धीकरण के आप्रेशन किये गये, 2,19,638 महिलाओं को आई0यू0सी0डी0 (कापर टी) लगायी गयी और 1,98,49,739 निरोध तथा 9,19,495 गर्भ निरोधक गोलियों का वितरण दर्ज किया गया जबकि पूर्ववर्ती वर्ष 2016–17 में 64,854 बन्धीकरण के आप्रेशन तथा 2,20,387 महिलाओं को आई0यू0सी0डी0 (कापर टी) लगाये गये थे और 1,92,64,892 निरोध तथा 10,08,493 गर्भ निरोधक गोलियों का वितरण दर्ज किया गया था। इस कार्यकाम में निदेशालय स्तर से लक्ष्य निर्धारण के स्थान पर जिलों से प्राप्त विवरण अनुसार कार्यभार निर्धारित किया जाता है।

हरियाणा राज्य में राष्टीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यकम द्वितीय चरण को 2 अप्रैल 2005 से लागू किया गया। इसके अंतर्गत आशा, लिंक वोलैन्टीयरस, प्रथम रैफील यूनिट को सुदृढ़ करना, जननी सुरक्षा योजना, रैफरल टांसपोर्ट सुविधा, वित प्रबंध प्रकिया में सुधार के लिये राज्य एवं जिला स्तर की कार्यकम प्रबन्धन यूनिटों का सुदृढ़ीकरण, प्रशिक्षण संस्थानों का सुदृढ़ीकरण, आवश्यक उपकरणों का उचित प्रबन्ध एवं संस्थानिक डिलीवरी, परिवार नियोजन सेवाओं, टीकाकरण आदि कार्यकमों में निजि क्षेत्रो की भागीदारी कराके उचित स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध करवाना। इन सुविधाओं को प्रदान करने के उदेश्य से इस कार्यकम के अन्तर्गत वर्ष 2017–18 में 595.12 करोड़ रूपये की योजना की स्वीकृति भारत सरकार से प्राप्त हुई है। जिस में से 531.46 करोड़ रूपये व्यय किए गए जो इस कार्यकम के अन्तर्गत आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपुल, इन्फ्रास्टरक्चर टरैगथनिंग, रूटीन ईमूनाइजेशन, अन टाइड फन्डस फार सब–सैन्टर, आई0ई0सी0 आदि गतिविधियों पर व्यय की गई है।

वर्ष 2017–18 के दौरान स्वास्थ्य विभाग द्वारा विभिन्न पदों पर 1759 नई नियुक्तियां की गई जिनमें से 307 उम्मीदवार अनुसूचित जाति तथा 398 उम्मीदवार पिछड़ी जाति से सम्बन्धित थे।

राजीव अरोड़ा

दिनांक, 8-6-2020

(राजीव अरोड़ा)
अतिरिक्त मुख्य सचिव, हरियाणा सरकार
स्वास्थ्य विभाग।

स्वास्थ्य विभाग हरियाणा की वर्ष 2017–18 की वार्षिक रिपोर्ट की समालोचना

वर्ष 2017–18 में 3454 चिकित्सा संस्थाओं, जिनमें 62 अस्पताल, 125 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, 499 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, 64 औषधालय, 15 क्षयरोग केन्द्र/क्षयरोग क्लीनिक, 37 पोस्ट पार्टम केन्द्र, 16 शहरी स्वास्थ्य चौकिया और 2636 उप केन्द्र राज्य में कार्य कर रहे थे।

इन संस्थाओं में वर्ष 2017 (अनंतिम) के दौरान 2,75,43,790 (नये एवं पुराने) बहिरंग तथा 23,24,143 (नये एवं पुराने) अन्तंरग रोगियों का उपचार किया गया ।

इस वर्ष के दौरान राष्ट्रीय अन्धापन नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत 1,18,889 आखों के आप्रेशन किये गये।

परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2017–2018 के दौरान 56,447 बन्धीकरण के आप्रेशन किये गये, 2,19,638 महिलाओं को आई0यू0सी0डी0 कापर टी लगाये गये, 1,98,49,739 निरोध तथा 9,19,495 गर्भ निरोधक गोंलियों का वितरण दर्ज किया गया जबकि वर्ष 2016–17 में इनकी संख्या कमशः 64,854 बन्धीकरण आप्रेशन, 2,20,387 आई0यू0सी0डी0, 1,92,64,892 निरोध तथा 10,08,493 गर्भ निरोधक गोलियों का वितरण दर्ज किया गया था।

समूचे स्तर पर प्रगति सन्तोषजनक रही है। यह आशा की जाती है कि भविष्य में भी स्वास्थ्य विभाग राज्य की जनता को चिकित्सा सुविधाऐं प्रदान करने की गति कायम रखेगा।

राजीव अरोड़ा

(राजीव अरोड़ा)
अतिरिक्त मुख्य सचिव, हरियाणा सरकार
स्वास्थ्य विभाग।

दिनांक, 8-6-2020

प्रस्तावना

वार्षिक प्रशासनिक रिपोर्ट वर्ष 2017–18, स्वास्थय विभाग की बावनवीं रिपोर्ट है। इस रिपोर्ट में वर्ष 2017–18 के दौरान चिकित्सा के आरोग्यकारी, निवारक, प्रेरक और पुनः स्थापन सम्बन्धी क्रिया कलापों और कार्यो तथा प्रदत्त स्वास्थ्य सेवाओं का वर्णन किया गया है। इस रिपोर्ट में, चिकित्सा शिक्षा एंव अनुसंधान विभाग एंव आयुष विभाग के विवरण शामिल नहीं है, क्योंकि ये पृथक विभागाध्यक्षों, के नियन्त्रणधीन है। परन्तु इसमें पी0जी0आई0एम0एस0 रोहतक में उपचारित रोगियों, रोग प्रतिरक्षण और परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत दी गई सेवाओं के आकड़ो को सम्मलित किया गया है। इस रिपोर्ट में वर्णित चिकित्सा संस्थाओं में एलोपैथिक चिकित्सा प्रणाली के अन्तर्गत समस्त सरकारी अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, डिस्पैंसरियां और उप केन्द्र भी शामिल है।

अध्याय–1

चिकित्सा संस्थाऐं

राज्य में 31 मार्च, 2018 को चिकित्सा संस्थाओं की संख्या 3454 थी। इन चिकित्सा संस्थाओं में 62 अस्पताल, 125 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, 499 प्राथमिक स्वास्थ्य केंन्द्र, 15 जिला क्षयरोग केन्द्र/क्लीनिक, 64 औषधालय, 37 प्रसवोत्तर केन्द्र, 16 शहरी स्वास्थ्य केन्द्र और 2636 उप केन्द्र शामिल है। राज्य में सबसे अधिक 260 चिकित्सा संस्थाओं जिला हिसार में है। सोनीपत 219, जीन्द 209, सिरसा 199, भिवानी 196, करनाल 195, कैथल 177, फतेहाबाद 171, झज्जर 168, मेवात 166, रोहतक 159, महेन्द्रगढ़ 157, कुरूक्षेत्र 149, यमुनानगर 146, रेवाड़ी 139, अम्बाला 137, पानीपत 122, पलवल 117, गुड़गाव 102, चरखी दादरी 95, फरीदाबाद 88, और पंचकुला में 78 संस्थायें है।

उपचारित रोगी

वर्ष 2017 (अनंतिम) के दौरान कुल 2,75,43,790 (नये एवं पुराने) बहिरंग रोगियों और 23,24,143 (नये एवं पुराने) अंतरंग रोगियों का उपचार किया गया।

वर्ष	(नये एवं पुराने) बहिरंग रोगी	(नये एवं पुराने) अंतरंग रोगी
2017(अनंतिम)	2,75,43,790	23,24,143

चिकित्सा संस्थाओं की संख्या का ब्यौरा इस रिपोर्ट के अनुबन्ध 1–3 में दिया गया है।

अध्याय–2

वैक्टर जनित रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

भूमिका

भारत सरकार द्वारा मलेरिया की रोकथाम हेतू एक राष्ट्रीय कार्यक्रम वर्ष 1952–53 में शुरू किया गया था। इसके अच्छे परिणाम को देखते हुए वर्ष 1958–59 में इस नियन्त्रित कार्यक्रम को राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम का नाम दिया गया और इस बात की सम्भावना की गई कि आगामी कुछ वर्षो में यह रोग बिल्कूल समाप्त हो जायेगा। जब वर्ष 1966 में हरियाणा राज्य में स्थापना हुई तो उस वर्ष मलेरिया के केवल 154 रोगी पाये गये थे। परन्तू उसके उपरांत इस रोग की स्थिति बिगड़ती गई और एक दशक के बीच वर्ष 1976 में मलेरिया के रोगियों की संख्या 7.36 लाख हो गई।

देश के अन्य भागों में भी मलेरिया का प्रकोप निरन्तर बढ़ रहा था तथा इसे देखते हुए भारत सरकार द्वारा कई कमेटियों का गठन किया गया, उनकी सिफारिश पर एक मलेरिया की संशोधित प्रणाली वर्ष 1977 में चलाई गई। यह प्रणाली हरियाणा राज्य में मास अप्रैल 1977 में शुरू की गई। भारत सरकार द्वारा वर्ष 1999 में राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम का नाम बदल कर राष्ट्रीय मलेरिया रोधी कार्यक्रम किया गया। मलेरिया के साथ साथ डेंगु व जापानी बुखार की बीमारी का प्रकोप होने के कारण वर्ष 2003 में भारत सरकार द्वारा इसका नाम बदल कर राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियन्त्रण कार्यक्रम किया गया।

मलेरिया की स्थिति

मलेरिया के संशोधित कार्यक्रम के अन्तर्गत राज्य के उन सभी क्षेत्रो में जहां प्रति वर्ष कीटाणु–दर दो या इससे अधिक पाई जाती है, वहां पर कीटनाशक दवाई का छिड़काव किया गया और इसके अतिरिक्त सर्वेक्षण कार्यक्रम को काफी सुद्ढ़ किया जाता है। सर्वेक्षण कार्य हेतू प्रति पखवाड़ा बहुउददेशीय स्वास्थय कार्यकर्ताओं द्वारा घर घर जाकर ज्वर रोगियों की रक्त पटिटकायें बनाई जाती है। इसके अतिरिक्त प्रत्येक गाव में ज्वर उपचार केन्द्र भी खाले गये है।

वर्ष 1977 से मलेरिया रोगियों की स्थिति में निरन्तर सुधार होता गया और वर्ष 1988 में केवल 9237 मलेरिया के रोगी ही पाये गये तथा वाषिक कीटाणु दर 0.56 प्रति हजार पाया गया, जोकि भारत सरकार द्वारा निर्धारित वर्ष 2000 ईसवीं के लक्ष्य 0.50 के काफी समीप था।

मलेरिया की नवीनतक स्थिति

वर्ष 2017 में राज्य में मलेरिया के 5696 केस पाये गये, जबकि वर्ष 2016 में इनकी संख्या 7866 थी। वर्ष 2017 में जिला मेवात में भी मलेरिया के केसों में कमी रही।

सर्वेक्षण कार्यक्रम

बहुउद्देशीय स्वास्थय कर्मियों द्वारा घर–घर जाकर ज्वर रोगियों की रक्त पटिट्कायें बनाई जाती है। भारत सरकार द्वारा निर्धारित लक्ष्य अनुसार बहुउद्देशीय स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा अपने अपने क्षेत्र में 10 प्रतिशत जनसंख्या की रक्त पट्टिकाएं एक वर्ष में बनाई जानी होती है। वर्ष 2017 में 27 लाख ज्वर रोगियों की रक्त पट्टिकाएं बनाई गई तथा वार्षिक रक्त पट्टिका एकत्रण दर 9.43 प्रतिशत था।

ज्वर उपचार केन्द्र

बहुउद्देशीय स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा एकत्रित की गई रक्त पट्टिकाओं की जाँच करने हेतू राज्य में 4425 ज्वर उपचार केन्द्र कार्य कर रहे हैं, जहाँ पर एकत्रित की गई रक्त पट्टिकाओं की जाँच

की जाती है और जिन रोगियों के खून में मलेरिया के कीटाणु पाये जाते है, उन्हें भारत सरकार की संशोधित दवा नीति 2013 के अनुसार मूल चिकित्सा भी बहुउद्देशीय स्वास्थ्य कर्मियों एवं बहुउद्देशीय स्वास्थ्य निगरानों एवं आशा कार्यकर्ताओं द्वारा घर–घर जाकर मुफ्त दी जाती हैं

कीटनाशक दवाई की छिड़काव

मलेरिया के प्रकोप में पाई गई स्थिति तथा उपलब्ध कीटनाशक दवाई के स्टाक को देखते हुए वर्ष 2017 में राज्य के मलेरिया रोग के अधिक प्रकोप वाले जिलों के सभी सैक्शनस, जिनमें ऐ0पी0आई0 एक से अधिक था, डैल्टामैथ्रीन के छिड़काव के दो दौर तथा शेष क्षेत्रों में पोजीटिव केस के आस–पास के 50 घरों में फोकल स्प्रे/फौगिंग करवाई गई।

शहरी मलेरिया योजना

राज्य के 17 शहरों में यह योजना चालू है, जहां पर प्रति सप्ताह खड़े पानी में भिन्न–भिन्न लारवानाशक दवाईयों का प्रयोग किया जाता है।

जापानी मस्तिष्क ज्वर

वर्ष 2017 के दौरान इस रोग के केवल एक केस पाया गया जबकि वर्ष 2016 में केवल दो केस हुए थे। इस रोग की रोकथाम हेतू जिला करनाल, कुरूक्षेत्र, अम्बाला, यमुनानगर, पानीपत तथा कैथल जापानी बुखार से बचाव हेतू टीकाकरण अभियान चलाया गया था, जिनमें 0 से 15 वर्ष तक की आयु के सभी बच्चों को टीके लगाये गये। इसके उपरांत इन जिलों में जापानी बुखार से बचाव हेतु नियमित टीकाकरण अभियान (एम0सी0एच0) के अर्न्तगत चलाया जा रहा है।

डेंगू रोग

जहां तक डेन्गू नियन्त्रण का प्रश्न है, यह उल्लेखित किया जाता है कि वर्ष 2017 में डेंगू के 4550 कन्फर्मड केस हुए तथा कोई मृत्यु नहीं हुई, जबकि वर्ष 2016 में डेंन्गु के 2489 कन्फर्मड केस हुए थे तथा कोई मृत्यू नहीं हुई थी। विभाग द्वारा डेन्गू, जापानी बुखार तथा चिकनगुनिया के मरीजों के खुन की जांच हेतू 25 Sentinel Surveillance Hospitals की स्थापना की गया, जहाँ पर डेंगू, जापानी बुखार तथा चिकनगुनिया के मरीजों के खून की जांच मुफ्त की जाती हैं

चिकनगुनिया रोग

हरियाणा राज्य में वर्ष 2016 में 1964 केस तथा 2017 में 6 केस ही रिपोर्ट हुए है, जिनमें से ज्यादातर केस जिला रोहतक से रिपोर्ट हुए।

भारत सरकार द्वारा तैयार की गई रूप रेखा के अनुसार राज्य में मलेरिया रोगी कार्यक्रम चलाया जा रहा है। इस स्कीम के अन्तर्गत 2017–2018 एंव में 2018–2019 निर्धारित किया गया बजट निम्नुसार है।

A. PLAN OUT LAY FOR 2017-2018

Name of the Scheme	2017-18
2210-Medical & Public Health	
06- Public Health	
101- Prevention & Control Disease	
(99)-Malaria(Plan) 2017-18	
Total	1744.00 Lakhs

B. PROPOSED PLAN OUT LAY FOR 2018-19

Name of the Scheme	2018-19
2210-Medical & Public Health	
06- Public Health	
101- Prevention & Control Disease	
(99)-Malaria(Plan) 2018-19	
Total	1955.00 Lakhs

अध्याय–3

संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

विश्व में क्षय रोग के सबसे ज्यादा रोगी भारत में हैं तथा भारत वैश्विक टी बी बोझ में एक चौथाई का योगदान देता है। संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम (आरएनटीसीपी) के तहत हरियाणा में प्रति वर्ष 2 लाख से अधिक टी बी के संदिग्धों की जांच, लगभग 41,000 टी बी के मरीजो को डाइग्नोस तथा दवाई दी जाती है। हरियाणा में टी बी के नए मरीजो के ठीक होने की दर 90% है।

राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम (आरएनटीसीपी) के तहत टी बी का डाईग्नोसिस तथा इलाज बिलकुल मुफ्त है। निदान और उपचार में मुक्त प्रावधान के बावजूद हरियाणा में क्षय रोग के कारण प्रति वर्ष लगभग 2500 से अधिक रोगी सार्वजिनक क्षेत्र के कार्यक्रम के तहत उपचार को पुरा नहीं करते। टी बी प्रसार में निरंतर वृद्धि के अन्य कारण है गरीबी, कुपोषण और लोगो का माइग्रेशन।

इस मामले में हरियाणा सरकार ने निम्नलिखित पग उठाए है :–

1. **टी.बी. यूनिट और डॉट्स सेंटर** :–राज्य स्तर पर आर.एन.टी.सी.पी के अन्तर्गत 119 टी.बी. यूनिट, 261 माईक्रोस्कोपिक सैन्टर खोले गये हैं।

2. **डॉट्स प्लस** :–राज्य में मल्टी ड्रग रैसिस्टैंट टी.बी. रोगियों के उपचार के लिये निशुल्क डॉट्स प्लस कार्यक्रम चलाया गया है। जिसके अन्तर्गत राज्य के सभी जिलों को चरणबद्व ढंग से शामिल कर लिया है। आर.एन.टी.सी.पी के अन्तर्गत भारत सरकार द्वारा एम डी आर–टी.बी. कल्चर एंड डी.एस.टी. टैस्ट की मान्यता आई आर एल करनाल में प्राप्त हो गई थी एम डी आर टी.बी. रोगियों को पी.जी.आई.एम. एस. रोहतक में दाखिले की सुविधा उपलब्ध की गई है।

3, IRL(Intermediate Referral Laboratory) karnal- आर.एन.टी.सी.पी. के अन्तर्गत भारत सरकार से IRL Karnal को मॉलिक्युलर टेक्नोलाजी (LPA) हेतु मान्यता प्रदान हो गई है, जिसमें एक सप्ताह के अंदर एमडीआर टीबी का पता लगाया जाता है। अब यह सुविधा हरियाणा में सभी टी. बी. मरीजों को निशुल्क उपलब्ध हो रही है।

4. टी.बी. एच0आई0वी0 संयूक्त गतिविधिया :–एच0आई0वी मरीजो में टी0बी0 की बिमारी से निपटने की संयुक्त टी0बी0/एच0आई0वी0 प्रौग्राम हरियाणा में शुरू किए गए है। सभी जिलों में संबंधित अधिकारियों/स्टाफ को ट्रेनिग दी गई है संयुक्त गतिविधियों के अंतर्गत Technical Working Group की बैठक आयोजित की जाती है।

5. मैडीकल कालेज की भागीदारी :–मैडीकल कालेज की भागीदारी को मजबूत करने के लिए स्टेट टास्क फोर्स का गठन किया गया है, जो हरियाणा में स्थित 9 मैडीकल कॉलेजों में तालमेल को मजबूत बनाने के लिए कार्यक्रम का निरिक्षण करती है। हरियाणा के 9 मैडीकल कॉलेज –अग्रोहा मैडीकल कॉलेज हिसार, मुलाना मैडीकल कॉलेज अम्बाला, पी.जी.आई.एम.एस. रोहतक तथा एस जी टी मैडीकल कॉलेज बढेरा गुडगॉव, आदेश मेडिकल कॉलेज कुरूक्षेत्र,कल्पना चावला गवर्नमेंट मेडिकल कॉलेज करनाल, शहीद हसन खान मेवाती मेडिकल कॉलेज मेवात, इ0 एस0 आई0 मेडिकल कॉलेज, फरीदाबाद तथा बीपीएस महिला मेडिकल कॉलेज, सोनीपत को आर.एन.टी.सी.पी. में शामिल किया गया है। इनमे से 8 मेडिकल कॉलेजों में माइक्रोस्कोपी केन्द्र तथा डॉट्स सैन्टर खाले गये है।

6. **टी0बी0 के मामलों की अधिसुचना** :–भारत सरकार के आदेश के तहत टी.बी. एक सूचनीय रोग है। इसलिए टी.बी. के मामले आनलाइन Nikshay में पंजीकृत किए जाते है। Nikshay वैब पोर्टल में वर्ष 2017–18 में 44834 टी बी के रोगियों को पंजीकृत किये गए।

7. सी बी नाट मशीन–सी बी नाट मशीनें 2 घंटो में मल्टी ड्रग रैजिस्टैंट टी.बी. रोगियों को डायगनोस करती है। ऐसी 27 मशीने आर.एन.टी.सी.पी के तहत हरियाणा के सभी 21 जिलों में और 5 मेडिकल कॉलेजो में लगाई जा चुकी है। जिसके अंतर्गत टी बी रोगियों की जॉच मुफ्त की जाती है।

8. आर.एन.टी.सी.पी. के तहत राज्य हरियाणा की भौतिक उपलब्धियां (Source:- Nikshay as on 31-5-18)

Sr. No.	Performance Indicators	2016-17	2017-18
1.	Total TB Cases treated in Public Sector	41623	36780
2.	Total TB cases treated in Private Sector(from Nikshay portal)	6475	8054
3.	Teasted for HIV before or during the TB Treatment	96%	85%
4.	Outcomes(Success rate) of New patients	90%	81%
5.	Expenditure done (In lakh rs.)	1016.77	1113.00
6.	MDR-TB cases registered	798	1025
7.	Started on Category IV treatment	724	851

अध्याय–4

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियन्त्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियन्त्रण कार्यक्रम 1976–77 में लागू किया गया था।

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियन्त्रण कार्यक्रम के उददेश्य एवं लक्ष्य निम्न प्रकार से हैः–

- देश में दृष्टिहीनता के समस्त बोझ के आकलन के आधार पर प्राथमिक, माध्यमिक और तृतीयक स्तर पर पहचान और इस कार्यक्रम के माध्यम से अन्धापन के बैकलोग को कम करना।
- नेत्र स्वास्थ्य के विकास और दृष्टिहीनता की रोकथाम के लिए एन0पी0सी0बी0 की रणनीति को मजबुत,व्यापक और गुणवत्ता के प्रावधान के माध्यम से बढाना।
- नेत्र देखभाल पर नियारक उपायों पर जोर देना और समुदाय के प्रति जागरूकता बढाना।
- अन्धापन और दृष्टिहीनता की रोकथाम के लिए अनुसंधान का विस्तार करना।
- स्वैच्छिक संगठनों/नेत्र देखभाल में निजि चिकित्सकों की भागीदारी को सुदृढ़ करना।

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियन्त्रण कार्यक्रम की हरियाणा में विशेषताए निम्न हैः–

- राज्य स्तर पर यह प्रोग्राम राज्य अन्धता नियन्त्रण सोसाइटी जिला द्वारा देखा जा रहा है।
- जिला स्तर पर यह प्रोग्राम जिला अन्धता नियन्त्रण सोसाइटी द्वारा देखा जा रहा है।
- कैटेरैक्ट, रिफ्रेक्टिव ऐरर, ग्लूकोमा, कोरनियल, ओपेसिटी, टकोमा और विटामिन ए की कमी आदि अन्धता के मुख्य कारण है।
- स्वैछिक संगठनों की बड़ी संख्या सेवाएं प्रदान करने के लिए सक्रिय हैं।

सरकारी क्षेत्र

1 नेत्र बैंक (पी0जी0आई0एम0एस0 रोहतक) एवं 20 नेत्रदान केन्द्र कार्यरत हैं।

निजि क्षेत्र

11 नेत्र बैंक, 4 नेत्रदान केन्द्र एवं 12 कॉर्निया प्रत्यारोपण केन्द्र कार्यरत हैं।

विजन सैन्टर

83 विजन सैन्टर राज्य स्वास्थ्य समिति (एन0पी0सी0बी0) हरियाणा द्वारा स्थापित किए गए है।

उपलब्धियाँ

Physical Achievement for the FY 2016-17& 2017-18 is as under:-

Activities	Achievement 2016-17	Achievement 2017-18 (up to March,2018)
1. Cataract Surgeries	113490	118889
2. Total no. of Eye ball collected	4137	1045

वित्तीय उपलब्धियांः–

Year	Fund Sanctioned form GOI	Expenditure	Percentage
2016-17	365.12	220.04	60%
2017-18	471.90	200.00	42.38%

अध्याय–5

राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम

परिचय

हरियाणा राज्य में 31/03/2017 तक प्रति 10000 की आबादी पर कुष्ठ रोगियों का प्रचलन रेट (Prevalence Rate) 0.15 है। हरियाणा के सभी जिलो में कुष्ठ उन्मुलन का दर्जा प्राप्त हो चुका है।

राज्य ने 'कुष्ठ विलोपन' के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित रणनीति अपनाई है।

• अधिक से अधिक undetected cases का निदान करना ताकि कुष्ठ रोग का पूरी तरह से उन्मूलन किया जा सके।

• लैप्रोसी केस डिटेक्शन कैंपेन एंव फोकस्ड लैप्रोसी कैंपेन द्वारा एक्टीव सर्च किया जाना ।

• स्पर्श कुष्ठ जागरूकता अभियान द्वारा लोगो को कुष्ठरोग के लक्षणों के बारे में जागरूक के लिए व्यापक आईईसी/बीसीसी रणनीति बनाना।

• कुष्ठरोगियों के विकलांता की रोकथाम और चिकित्सा पुर्नवास सेवाएं प्रदान करना।

• नामित संस्थानों के माध्यम से विकलांग रोगियो के लिए Reconstructive Surgery में सुधार करना।

• MB एंव Child कुष्ठरोगीयो एंव ग्रेड–।। विकृति के संपर्को की स्क्रीनिंग करना।

Physical Achievments

Year	Cases Detected	Cases at the end of the year	Prevalence rate /10000 of Population	ANCD(annual new case detection rate)	Reconstructive surgery(RCS) done
2014-15	635	684	0.25	2.33	20
2015-16	672	565	0.20	2.42	11
2016-17	491	459	0.16	1.74	8
2017-18	442	441	0.15	1.54	5

• पिछले 3 साल में कुष्ठ रोगियो का प्रचलन रेट (Prevalence Rate) 0.25 प्रति 10000 की आबादी से कम होकर 31/03/2018 तक 0.15 प्रति 10000 की आबादी पर पहुंच गया है।

• 2015–16 में एकमात्र High Endemic जिला पानीपत द्वारा कुष्ठ उन्मुलन का दर्जा प्राप्त कर लिया गया है जो कि 10000 की जनंसख्या में एक से कम रोगी का लक्ष्य है। पानीपत में अब कुष्ठ रोगियो का प्रचलन रेट(Prevalence Rate) 0.44 प्रति 10000 जनंसख्या है।

Financial Achievement

Year	**Approved Budget**	**Expenditure**	**% of expenditure**
2014-15	151.33	83.31	55%
2015-16	88.15	71.91	81%
2016-17	107.17 lakh	90.37 lakh	84%
2017-18	133.62 lakh	102.33 lakh	76%

- एलएलर्डपी के अंतर्गत आयोजित गतिविधियांः–
  - लैप्रोसी केस डिटेक्शन कैंपेनः–
    - 2017–18 में लैप्रोसी केस डिटेक्शन कैंपेन जिला पानीनत, फरीदाबाद, गुडगावं में आयोजित किया गया । जिस दौरान शहरी क्षेत्रों (स्लम क्षेत्रों, ईट भट्टो और निर्माण स्थानों) में हाउस टू हाउस सर्वे आयोजित किया गया ।

Year	No. Of persons screened	No.Of Suspected identified	No.Of leprosy cases confirmed
2017-18	1132769	2211	26

इस दौरान पुष्टि किये गये नये लैप्रोसी केसस के सपंर्को को Rifampcin की सिंगल डोस दी गई।

- फोकस्ड लैप्रोसी कैपेंनः–

गांव/शहरी क्षेत्र जहां ग्रेड–।। विकृति का एक सिंगल केस भी पाया जाए उसे हॉट सपॉट के रूप में माना जाएगा । उस हॉट सपॉट क्षेत्र में आशा व मल्टी वर्कर द्वारा घर घर जाकर उस क्षेत्र के निवासियों की लैप्रोसी के लक्षणो की जांच की जाती है। 2017–18 में फोकस्ड लैप्रोसी कैंपेन जिला अंबाला, भिवानी, कैथल, पंचकुला, नारनौल, सोनीपत व यमुना नगर में आयोजित किया गया था ।

- स्पर्श लैप्रोसी जागरूकता अभियानः–

लैप्रोसी के प्रति लोगों में जागरूकता बढाने व छुआछुत को कम करने के लिए विशेष ' स्पर्श लैप्रोसी जागरूकता अभियान' 30 जनवरी 2018 से 13 फरवरी 2018 को आयोजित किया गया था। कुष्ठरोगियों के खिलाफ किये जाने वाले भेदभाव को दूर करने के ग्राम सभा व शहरी क्षेत्रों में यह अभियान चलाया गया। इस अभियान के अंतर्गत आशा/उशा/आगनवाडी वर्कर द्वारा घर घर जाकर लोगो को कुष्ठरोग के बारे में जागरूक किया गया।

- **एनएलईपी के अंतर्गत प्रदान की जाने वाली सुविधा/सेवाएंः**
  - कुष्ठ रोग विरोधी ड्रग्स यानि MDT की सप्लाई सभी जिलों के सरकारी अस्पतालों, सामूदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, जहां मरीज पंजीकृत है, में मुफ्त उपलब्ध करवाई जाती है।
  - Micro Cellular Rubber(MCR) footwear कुष्ठ रोगियों को प्रदान किये जाते है।
  - हरियाणा सरकार सहायक दवाओं (Supportive Medicines)कमठी और बैसाखी, self care kit आदि भी आवश्यकता के अनुसार कुष्ठ रोगियों को प्रदान करती है।

अध्याय–6

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के कार्यान्वयन के लिए सभी जिलों (चरखी दादरी को छोड़कर) को मंजूरी दे दी गई है ।

कार्यक्रम के लिए संक्षिप्त विवरण निम्नलिखित है।

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के उद्देष्यः–

1) जिला स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली के विभिन्न स्तरो पर रोकथाम और दीर्घकालिक निरंतर देखभाल सहित मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना ।

2) मानसिक स्वास्थ्य देखभाल के लिए बुनियादी ढांचे, उपकरण और मानव संसाधन के संदर्भ में संस्थागत क्षमता में वृध्दि करना।

3) मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के वितरण में सामुदायिक जागरूकता और भागीदारी को बढ़ावा देना।

4) संबंधित अन्य कार्यक्रम में मानसिक स्वास्थ्य को व्यापक आधार प्रदान करना।

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के घटक/गतिविधियांः–

1) सेवा का प्रावधानः–

- ओ0पी0डी0 और आई0पी0डी0 में जिला स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली के विभिन्न स्तरो पर मानसिक विकारों और परामर्श के मामलों का प्रबंधन।
- सी0एच0सी0 और पी0एच0सी0 स्तर पर ओ0पी0डी0 सेवाओं के माध्यम से प्रबंधन और रेफरल सेवा का प्रावधान।
- निश्चित अंतराल पर डी0एम0एच0पी0 टीम द्वारा सी0एच0सी0/ पी0एच0सी0 में आउटरीच सेवाओं का प्रावधान।

2) क्षमता निर्माण (प्रशिक्षण):–

- प्रारंभिक पहचान, सामान्य मानसिक विकारों और रेफरल सेवाओं के प्रबंधन के लिए जिला अस्पताल के साथ–साथ सी0एच0सी0 और पी0एच0सी0 के चिकित्सा अधिकारियों का प्रशिक्षण।
- मानिसक बीमारियों के व्यवहार के लिए प्रारंभिक संकेतों और सामुदायिक स्वास्थ्य के संबंध में जागरूकता निर्माण के लिए समुदाय स्वास्थ्य श्रमिकों को प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारियों द्वारा संवेदनशीलता प्रशिक्षण।

3) आई0ई0सी0 गतिविधियों के माध्यम से जागरूकता प्रदान करनाः–

- मानसिक विकारों की शुरूआती पहचान के लिए समय पर प्रबंधन के साथ–साथ मानसिक बीमारी से जुड़ी कलंक को हटाने के लिए ।

वर्तमान में राज्य के विभिन्न नागरिक अस्पतालों में 10 स्वास्थ्य विभाग दवा व्यसन केंद्र कार्यरत हैं और विभाग द्वारा मनोचिकित्सकों और अन्य प्रशिक्षित स्टाफ की उपलब्धता के आधार पर, अतिरिक्त दवा व्यसन केंद्रों को प्रस्तावित करने की प्रकिया में है।

6.2 राज्य स्तर की स्वास्थ्य शिक्षा शाखा (Health Education Branch) द्वारा कार्यो का विवरण–

अल्प समयाविधि के प्रशिक्षण के लिए अधिकारियों व कर्मचारियों को भेजना, कार्यशाला, सेमिनार, सी0एम0ई0 के लिए चिकित्सा अधिकारियों को नामांकित करना। स्वास्थ्य विभाग की गतिविधियो, बजट स्पीच, महामहिम राज्यपाल के लिए अभिभाषण, मानीय मुख्यमंत्री तथा स्वास्थ्य मंत्री के लिए भाषण सामग्री तैयार करके भेजी जाती है। समय–समय पर सिविल सर्जन सम्मेलन का आयोजन स्वास्थ्य शिक्षा द्वारा कराया जाता है। प्रदर्शनी सहायक तथा तकनीकी अधिकारी द्वारा हरियाणा राज्य में खास अवसर पर प्रदर्शनियों का भी आयोजन किया जाता हैं हैल्थ अपडेट भी तैयार करके भेजा जाता है।

अध्याय–7

पी0एन0डी0टी0 कार्यक्रम

गर्भाधान पूर्व और पूर्व नैदानिक तकनीक अधिनियम

गर्भाधान पूर्व और पूर्व प्रसव नैदानिक तकनीक अधिनियम के प्रवर्तन के वर्ष 2017–18 के आकड़े बारे।

हरियाणा में (PC&PNDT) अधिनियम के सख्त कार्यान्वयन हेतू, स्वास्थ्य अधिकारियों ने (PC&PNDT) अधिनियम को राज्य में सख्ती से लागू किया गया। इसके अंतर्गत वर्ष 2017–18 में निम्नलिखित कार्य किए गएः–

- 136(7 सरकारी) नये केन्द्र पंजीकृत किये गए।
- 2010 निरीक्षण किये गये है।
- 42 गैरकानूनी केन्द्रों के पंजीरण रद्द किये गये है।
- 48 केन्द्रों को सील किया गया है।
- 105 छापे मारे गए जिसमें से 34 अन्तर्राज्यीय, 14 अन्तरजिला और 57 जिले मे ही छापे मारे गए।
- 70 एफ0आई0आर0 दर्ज की गई।
- 56 कोर्ट केस दायर किये गये।
- 11 अभियुक्तों को पी0एन0डी0टी0 के तहत दोषी करार दिया गया।
- 55 जिला टास्क फोरस की मींटिग की गई।
- 144 जिला सलाहकार समिति की बैठकें की गई।
- 55 लाख रूपये मुखबिर को प्रोत्साहन योजना के तहत प्रदान किए गये।
- पी0सी0 और पी0एन0डी0टी0 अधिनियम, 1994 के कार्यान्वयन की सख्ती से निगरानी करने के लिए तथा आनलाइन शिकायत दर्ज करने के लिए पी0एन0डी0टी0 वेबसाइट www.pcpndtharyana.gov.in का निर्माण किया गया।
- लिंग चयन के लिए अंपजीकृत मशीनों की बिक्री ओर दुरूप्रयोग को रोकने के लिए अल्ट्रासांउण्ड मशीनों, इमेजींग मशीनों और दूसरे अन्य उपकरण जो लिंग चयन करने में सक्षम हैं, के निर्माताओं, खुदरा विक्रेताओं, डीलरों इत्यादि का राज्य पंजीकरण किया गया है।
- सीमावर्ती गावों/जिलों में लिंग चयन मुद्दों की चर्चा करने के लिए सीमावर्ती राज्यों के साथ अन्तर्राज्यीय समन्वय बैठकें की गई।

उपरोक्त सभी प्रयासों के कारण हरियाणा में सी0आर0एस0 लिंग अनुपात में दिसम्बर,2016 में (900) की तुलना में दिसम्बर,2017 (914) में 14 अकों का सुधार हुआ है।

माह अप्रैल, 2018 तक राज्य में लिंग अनुपात 928 पाया गया था।

हालांकि वर्ष 2016–17 व 2017–18 का तुलनात्मक विवरण निम्नप्रकार है:–

क्रमांक	सूचक	F.Y (अप्रैल 2016–मार्च 2017)	F.Y (अप्रैल 2017–मार्च 2018)
1.	पंजीकृत केन्द्र	141(3 Govt.)	136(7 Govt.)
2.	निरीक्षण	2169	2010
3.	निलम्बन/रद्द	117	42
4.	अल्ट्रासाउंड मशीनें जब्त और सील	97	48
5.	कोर्ट केस	53	56
6.	कन्विक्सन(दोषी)	03	11
7.	कोर्ट द्वारा दोषी ठहराए जाने के बाद राज्य चिकित्सा परिषद् द्वारा लाईसेंस निलम्बन करना	00	02
8.	कोर्ट द्वारा चार्जिज फ्रेम करना	00	09
9.	कोर्ट द्वारा चार्जिज फ्रेम हाने के बाद राज्य चिकित्सा परिषद् द्वारा लाईसेंस निलंबन करना	00	00
10.	एफ0आई0आर0	108	70
11	छापै	172	105
12	राज्य सलाहकार समिति बैठकें	160	144
13.	जिला टास्क फोर्स बैठक	98	55
14.	राज्य समुचित प्राधिकारी के समुख अपीलें	32	17
15.	मुखबिर को प्रोत्साहन	48	55

अध्याय–8

परिवार कल्याण कार्यक्रम

भारत सरकार की सामाजिक आर्थिक विकासात्मक योजनाओं में परिवार कल्याण कार्यक्रम का महत्व अत्याधिक है, तथा जनसंख्या बहुत तीव्र गति से बढ़ी रही है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 1983 में निधार्रित दीर्घावधि जनंनाकी लक्ष्य सन् 2000 ईसवी तक कुल प्रजनन दर 'एक' करना प्राप्त किया जाना था। इसका अर्थ जन्म दर प्रति हजार पर 21, मृत्यू दर प्रति हजार पर 9 तथा सहज जनसंख्या वृद्वि को 1.2 प्रतिशत करना है। उपलबिधयों के मौजूदा स्तर को देखते हुए 8 वीं पंचवर्षीय योजना के दस्तावेज में यह कहा गया है कि कूल प्रजनन दर एक पर लाने का लक्ष्य 2011–2016 ईसंवी तक की अवधि में ही प्राप्त किया जा सकेगा। जनसंख्या अनुमानों पर योजना आयोग द्वारा गठित तकनीकी दल की नवीनतम रिपोर्ट में कुल प्रजनन दर–1 का प्रतिस्थापन स्तर 2026 और उसके बाद ही प्राप्त किये जाने की बात कही गई है। इस उदेश्य से देश मे परिवार कल्याण कार्यक्रम चलाया जा रहा हैं

परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत विभिन्न सेवाऐं निम्न प्रकार से हैः–

1. कापर–टी 375 (आई0यू0सी0डी0) की उपलब्धि

भारत सरकार ने कापर–टी की महत्वता को देखते हुए कापर टी–375 का आरंभ किया है जिसकी अवधि पांच साल है। इसे अपनी जरूरत के हिसाब से प्रयोग में लाया जा सकता है इसे लगाने का तरीका कापर–टी 380 के समान ही है। आई0यू0सी0डी0 की उपलब्धि वर्ष 2016–17 में 220387 तथा वर्ष 2017–18 में 219638 है।

2. पी0पी0आई0यू0सी0डी0

पी0पी0आई0यू0सी0डी0 2012–13 में लान्च हुआ था और इसे सफलतापूर्वक उपयोग में लाया गया है। वर्ष 2016–17 में उपलब्धि 78232 पी0पी0आई0यू0सी0डी0 और वर्ष 2017–18 में उपलब्धि 83674 रही है।

3. आशा वर्कर द्वारा गर्भ निरोधकों (Condom,OCPs, ECPs) को लाभार्थियों के घर तक शुरू करने की योजना–

इस स्कीम के अनुसार आशा घर–घर जाकर गर्भनिरोधकों का वितरण करती है। इसके बदले आशा को उचित इनसेंटिव दिया जाता है यह स्कीम सभी जिलों में सफलतापूर्वक शुरू कर दी गई है। वर्ष 2017–18 में 1,98,49,739 सी0सी पीसिज और 9,19,495 ओ0पी0 साईकल का वितरण किया गया।

4.उपलब्धी के माध्यम से पी0पी0आई0यू0सी0डी को बढ़ावा देना (Promotion of PPICD Schme through performance Linked):-

पी0पी0आई0यू0सी0डी को बढावा देने के लिए सरकार ने प्रत्येक पी0पी0आई0यू0सी0डी इनसरशन पर रू 600/– (Rs. 150/- for ASHA) की प्रोत्साहन राशि देने का प्रावधान रखा है। पी0पी0आई0यू0सी0डी की उपलब्धि वर्ष 2017–18 में 83674 रही है।

वर्ष 1996–97 में 1 अप्रैल, 1996 में भारत सरकार की नीति के अनुसार पुर्ण वर्ष राज्य में टारगेट फ्री आप्रोच लागू की गई थी। इसमें जिलों की स्वैच्छिक भागीदारी शामिल है। अप्रैल 1996 से परिवार कल्याण कार्यक्रम सामूदायिक आवश्यकता निर्धारण नीति के आधार पर चल रहा है। और यह आम जनता का कार्यक्रम बन गया है।

वर्ष 2017–18 में हरियाणा राज्य में परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत विभिन्न विधियों के वर्कलोड एवं उपलब्धियों निम्नलिखित है :–

विधियाँ		वर्कलोड	उपलब्धियाँ	प्रतिशत
1.	बन्धीकरण	77000	56447	73.3
2.	आई0यू0सी0डी (पी0पी0आई0यू0सी 0डी सम्मलित)	192000	219638	114.4
3.	निरोध वितरण की संख्या	20000000	19849739	99.2
4.	गर्भ निरोधक गोलिया के वितरण की संख्या	750000	919495	122.6

अध्याय–9

राष्ट्रीय घेंघा नियन्त्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय घेंघा नियन्त्रण कार्यक्रम, जिसमें नमक का आयोडिनीकरण सम्मलित है, को राज्य में वर्ष 1986 में प्रारम्भ किया गया। अप्रैल 1986 में राज्य मुख्यालय पर घेंघा नियन्त्रण सैल स्थापित किया गया, जिसमें एक तकनीकि अधिकारी, एक आकड़ा सहायक तथा एक लिपिक–कम–टाईपिस्ट के पद स्वीकृत है। इस कार्यक्रम का नाम वर्ष 1993 से राष्ट्रीय आयोडीन डैफीसैनशी डिस्आर्डर नियन्त्रण कार्यक्रम कर दिया गया है।

भोजन में यदि आयोडिन की कमी हो तो निम्नलिखित विकार हो जाते हैः–

1. **गर्भवती महिलाओं में–**गर्भपात, मृत जन्म।
2. **गर्भस्थ शिशु में–**गर्भस्थ घेंघा।
3. **बच्चा–**घेंघा, बहरापन, भैगांपन, मानसिक संतुलन।
4. **पुरूष–**घेंघा दूष्प्रभावों सहित।

राज्य के जिलों में घेंघा प्रभावित व्यक्तियों का पता लगाने हेतु भारत सरकार के दिशा निर्देशों के अनुरूप राज्य में आयोडिन रहित नमक की बिक्री पर रोक लगा दी गई है। सभी खाघ निरीक्षकों को प्रतिमास खाने वाले नमक के कम से कम दो नमूने प्राप्त करने के आदेश दिये गये है । गत वर्षो में प्राप्त नमूने एवं मानक के अनुसार न पाये गये नमूनो की संख्या निम्नलिखित हैः–

वर्ष	विश्लेषण किये गये नमूनों की संख्या	मानक के अनुसार न पाये गये नमूने
2016–17	85	0
2017–18	24	0

10 Endemic जिलों की आशा वर्कर को Salt Testing Kits उपलब्ध करवाने के लिए दिनाकं 11-10-2017 HMCL को 74,000 Salt Testing Kits खरीदने के लिए लिखा जा चुका है। वर्ष 2017–18 में कुल 24 नमक के नमूने टैस्ट किये गये। जिनमें से सभी नमूनों में आयोडीन की मात्रा मानक के अनुसार पाई गई है। I.E.C Activity के लिये सभी district में दिनांक 11–10–2017 को 20,000 Per district रूपये राशि ROP 2017–18 में रखी गई है।

भारत सरकार में वर्ष 2016–17 एवं 2017–18 में प्राप्त धनराशि एंव व्यय धनराशि का विवरण निम्न प्रकार से हैः–

वर्ष	भारत सरकार	व्यय की गई धनराशि
2016–17	40,00,000/–	19,41,134/–
2017–18	34,00,000/–	18,50,000/–

अध्याय–10

दन्त स्वास्थ्य सुरक्षा

मुख व दांतों से सम्बन्धित बिमारियों भारत में जन स्वास्थ्य की एक बहुत गम्भीर समस्या है। लगभग 80 प्रतिशत भारतीय लोग एक या दूसरी दन्त बिमारियों जैसे की दांतों में कीड़ा लगना, मसुड़ो में सूजन व खुन आना, दांतो का टेड़ा मेड़ा होना व मुंह के कैसर से पीड़ित है। मूख व दांतों से सम्बन्धित बिमारियों की देखभाल के लिए हरियाणा सरकार ने प्रत्येक स्तर पर विशेष कार्यक्रम तैयार किया गया है। जिसमें निम्न सुविधाएं उपलब्ध होंगी :–

क) प्राथमिक स्वास्थ्य स्तर पर दंत स्वास्थ्य सुविधाएं एवं शिक्षा।

ख) दंतक कैम्पों के आयोजन द्वारा दंतक बिमारियो का निरीक्षण एवं उपचार।

ग) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से लेकर उपरी स्तर तक उपचार सुविधाए।

घ) जिला स्तरीय स्वास्थ्य संस्थाओं में Implant की सुविधा।

हरियाणा प्रदेश पूरे देश में एक मात्र ऐसा राज्य है, जहां दन्त सर्जन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तक उपलब्ध है। दन्त सर्जन की सहायता के लिए दंत सहायक और दंतक हाईजिनिस्ट भी उपलब्ध है।

प्रदेश में 27 पद वरिष्ठ दंत सर्जन, 645 पद दंत सर्जन, 252 पद दन्त सहायक कम दंत मैकनिक और 27 पद दंत हाईजिनिस्ट के स्वीकृत है।

मुख	दन्त चिकित्सा सुविधाएँ	संख्या
1.	नागरिक अस्पताल	62
2.	समुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	125
3.	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	499
4.	सिविल डिस्पैन्सरी/केन्द्रीय जेल डिस्पैन्सरी/पुलिस हस्पताल/स्कूल औषधालय/मोबाईल दन्त क्लीनिक	70

मुख व दंत स्वास्थ्य सुविधाएँ

दन्त चिकित्सा का आधुनिकरण

सभी स्वास्थ्य संस्थाओं के दंत विभाग में आधुनिक स्वलित दंतक चेयर उपलब्ध है। पिछले तीन से चार वर्षो में 240 नई दंतक चेयर सभी नागरिक हस्पताल और अच्छी कार्य करने वाली सामूदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर स्थापित की गई है। जिला हस्पताल पंचकुला तथा अम्बाला में Implant की सुविधा भी प्रदान की जा रही है।

हरियाणा राज्य में दन्त चिकित्सा कार्यक्रम के अन्तर्गत स्वीकृत अमला

क्रम संख्या	पद का नाम	स्वीकृत	भरे हूये	रिक्त पद
1.	निदेशक स्वास्थ्य सेवाएँ (दन्तक)	1	1	0
2.	वरिष्ठ दन्तक सर्जन	27	16	11
3.	दन्तक सर्जन	649	557	92
4.	दन्त सहायक कम मैकनिक	255	155	100
5	दन्तक हाईजिनिस्ट	27	1	26

वित्त वर्ष 2015–16 में चिकित्सकीय देखभाल कार्यक्रम की उपलब्धि

क्रम संख्या	वर्ष	दंत कलिनिकों में जितने मरीजों का निरीक्षण किया गया	दंत कलिनिकों में जितने मरीजो का उपचार किया गया	जितने स्कूली बच्चों का उपचार किया गया
1.	2016–17	21,58,646	12,05,380	5,39,841
2.	2017–18	22,04,691	12,28,276	5,41,684

अध्याय–11

सिविल रजिस्ट्रीकण प्रणाली

जन्म तथा मृत्यु पंजीकरण प्रणाती सदियों से चली आ रही पुरानी प्रणाली है। राज्य में रजिस्ट्रेशन का कार्य भारत सरकार द्वारा बनाये गये जन्म तथा पंजीकरण अधिनियम,1969 तथा हरियाणा सरकार तदाधीन बनाये गये हरियाणा जन्म तथा मृत्यु पंजीकरण नियमावली, 2002 के अन्तर्गत किया जाता है। घटनाएँ जहाँ होती है वह उसी क्षेत्र के रजिस्ट्रार द्वारा दर्ज की जाती है।

महानिदेशक स्वास्थ्य सेवायें, राज्य के मुख्य रजिस्ट्रार (जन्म मृत्यू) है। उप निदेशक (एम.ई.) स्वास्थ्य सेवायें, तथा शहरी विकास विभाग के सहायक निदेशक, अतिरिक्त जिला रजिस्ट्रार है।

जन्म, मृत्यु तथा मृत जन्म की घटनाएँ रजिस्ट्रीकरण केन्द्रों के रजिस्ट्रार (जन्म मृत्यू) के पास पंजीकृत करवाई जाती है। शहरी क्षेत्र में रजिस्ट्रीकरण केन्द्र मुख्यतः नगरपालिकाएँ है। ग्रामीण क्षेत्रों की जन्म मृत्यु घटनायें वर्ष 2005 से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में दर्ज करवाई जाती है। परिवारों को समय पर जन्म–मृत्यु प्रमाण पत्र उपलब्ध करवाने के उद्देश्य से राज्य के 5 सामान्य अस्पतालों, कमाण्ड अस्पताल एवं मैडीकल कालेज, रोहतक में रजिस्ट्रेशन उपकेन्द्र खेले गए है।

शहरी क्षेत्रो में जन्म–मृत्यु प्रमाण पत्र जैसे भी स्थिति हो पंजीकृत करवाने वाले व्यक्ति को निशुल्क दिया जाता है। शहरी क्षेत्रों के मामले में पुराना रिकार्ड नगरपालिका में ही उपलब्ध है और रजिस्ट्रार से राज्य नियमावली में उल्लिखित अनुसार फीस अदायगी पर प्रमाण पत्र प्राप्त किये जा सकते है।

जो जन्म और मृत्यु की घटनाएँ घर पर होती है, उनको घर के मुखिया पंजीकृत करवाने के लिये जिम्मेवार होता है। जो घटनाएँ संस्थाओं जैसे अस्पताल, बोर्डिंग, जेल, नर्सिग होम आदि में होती है, तो उस संस्था का प्रभारी घटनाओं का पंजीकृत करवाने के लिये जिम्मेदार है। जन्म और मृत्यु की सूचना 21 दिन के अन्दर–2 रजिस्ट्रार को दी जानी चाहिए। यदि घटना इस समय अवधि के अन्दर पंजीकृत नही करवाई जाती तो विलम्ब शुल्क अदा करके तथा उच्च अधिकारियों को स्वीकृति पर ही दर्ज की जाती है।

राज्य में वर्ष 2017 के दौरान 5,35,198 जन्म घटनायें (2,82,337 लडके और 2,52,861 लड़किया) पंजीकृत की गई। पंजीकृत मृत्यु संख्या 1,74,937 रही, जिनमें से 1,10,455 पुरूष और 64,482 महिलायें थी। जबकि वर्ष 2016 के दौरान कुल पंजीकृत जन्म संख्या 5,70,747 थी, जिसमें 3,06,019 लड़के और 2,64,728 लड़किया थी। मृत्यु संख्या 1,81,138 जिसमें पुरूष 1,15,700 और 65,438 महिलाएं पंजीकृत की गई। राज्य में वर्ष 2017 में 2016 की अपेक्षा 35,549 जन्म घटनायें कम दर्ज हुई। वर्ष 2017 में क्रमशः 100.2 प्रतिशत जन्म एवं 99.3 मृत्यु घटनाओं का पंजीकृत होना पाया गया।

अध्याय–12

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम), हरियाणा

एनएचएम का अवलोकन

सन् 2005 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) की शुरुआत राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनएचआरएम) के रूप में की गयी थी, जिसके पहले चरण (2005–12) का समापन 31 मार्च, 2012 को हुआ। इस अवधि के दौरान भारत सरकार द्वारा 85% और राज्य सरकार द्वारा 15% वित्त पोषण प्रदान किया गया। वित्त वर्ष 2005–06 के दौरान राज्य को 25 करोड़ रुपए की मंजूरी प्राप्त हुई थी जिसे वर्ष 2018–19 में बढ़ाकर 714.37 करोड़ रुपए कर दिया गया।

एनआरएचएम 2012–17 [वर्तमान राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम)] का दूसरा चरण 1 अप्रैल, 2012 को प्रारंभ हुआ, 2014–15 तक इसकी सहभागिता का स्वरूप 75:25 (क्रमशः भारत सरकार और राज्य सरकार) के अनुपात का था और 2015–16 से सहभागिता का स्वरूप अब 60:40 (क्रमशः भारत सरकार और राज्य सरकार) के अनुपात का हो गया है। यह एक छत्रधारी कार्यक्रम है जो मातृ एवं बाल स्वास्थ्य, राष्ट्रीय रोग नियंत्रण कार्यक्रम और गैर संचारणीय रोगों पर केंद्रित है। एनएचएम मूलभूत सुविधाएँ, रसद, मानव संसाधन और नवाचारों के लिए धन भी उपलब्ध कराता है।

एनएचएम के अधीन वर्ष–वार स्वीकृत बजट तथा व्यय की विस्तृत जानकारी
(आंकड़े रु करोड़ में)

1	वर्ष	आरओपी / स्वीकृति	व्यय	%उपयोग
2	2012-13	413.80	368.00	88.93%
3	2013-14	514.74	468.27	90.97%
4	2014-15	531.65	486.13	91.44%
5	2015-16	545.21	488.16	90%
6	2016-17	498.27	488.17	98%
7	2017-18 (अपरीक्षित)	595.12	531.46	89%

Appointment of Various Paramedical Staff		
Sr. No.	**Name of Post**	**Number of Sanction**
1	ANMs	3575
2	Staff Nurse	2167
3	Pharmacist	520
4	Lab Technician	268

मातृत्व स्वास्थ्य

अब तक की प्रगति

संकेतक	2005	2018
एमएमआर	186 (SRS 2004-06)	**101**(SRS **2014-16)**
संस्थागत प्रसव	43.3% (CRS 2005)	**92.3% (जून 2018 तक,** CRS)

राज्य में मातृ स्वास्थ्य संकेतक में काफी सुधार परिलक्षित हुआ है। **मई 2018 में प्रकाशित नवीनतम एमएमआर विज्ञप्ति के अनुसार, हरियाणा में एमएमआर 26 अंकों की असाधारण गिरावट के साथ 101 हो गई है (एसआरएस–2014–16)।**

- **एनएचएम, हरियाणा के मातृत्व स्वास्थ्य प्रभाग** को शिमला के राष्ट्रीय सम्मेलन (2015) के दौरान एमएमआर में घटाव के लिए सर्वोत्तम प्रथाओं तथा नवाचारों के लिए **तृतीय पुरस्कार** मिला है।
- उच्च जोखिम गर्भावस्था प्रबंधन नीति पर राज्य पहल को ***इंदौर, मध्य प्रदेश में (5 –7 जुलाई, 2017) आयोजित स्वास्थ्य देखभाल के उत्तम तथा अनुकरणीय प्रथाओं पर चौथे राष्ट्रीय शिखर सम्मेलन में प्रस्तुतिकरण के लिए चुना गया था।***
- उच्च जोखिम गर्भावस्था प्रबंधन तथा राज्य पोर्टल **की नीतिआयोग और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संघ मंत्रालय ने प्रशंसा की थी और नीतिआयोग द्वारा 5 जनवरी, 2018 को भारत के माननीय प्रधान मंत्री जी की अध्यक्षता के अधीन आयोजित 115 पिछड़ी जिलाओं के सम्मेलन में प्रस्तुतीकरण के लिए इसे *"सर्वोत्तम प्रथा"* के रूप में चुना गया था। हरियाणा एचआरपी नीति तथा पोर्टल का विकास और शुरुआत करने वाला देश का प्रथम राज्य है।**

- राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, हरियाणा को दया भाव से रोगी सेवा की पुष्टि करने और मातृत्व मृत्यु अनुपात (एमएमआर) घटाने में मातृत्व स्वास्थ्य नवप्रवर्तनों के लिए **"एसकोच स्वर्ण पुरस्कार"** और **"एसकोच गुणानुक्रम पुरस्कार"** मिला (10 मार्च, 2018)।
- **हरियाणा को पीएमएसएमए के अधीन इसके असाधारण प्रदर्शन के लिए पीएमएसएमए "मैं 9 का वचन देता हूँ" प्राप्तिकर्ता पुरस्कार से नवाज़ा गया है। यह पुरस्कार 29 जून, 2018 को नई दिल्ली में माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संघ मंत्री के हाथों मिला था।**

<u>एमएमआर में कमी लाने के लिए, हरियाणा के एमएच प्रभाग ने निम्नलिखित पहल किया हैः</u>

- **24x7 प्रसव सुविधाओं का प्रचालन कर संस्थागत प्रसव का प्रचारः** 24x7 प्रसव बिन्दुओं पर कुल 406 सुविधाएं, अर्थात, कुल स्वास्थ्य सुविधाओं का 78.5% संचालित किया गया (517– डीएचएस/एसडीएचएस/सीएचसी/पीएचसी)।
- **सी–सेक्शन सेवाओं सहित आपातकालीन चिकित्सा सेवा प्रदान करने के लिए प्रथम रेफरल यूनिट (एफआरयू) का संचालन :** राज्य में कुल 50 सुविधाओं को एफआरयू के रूप में नामित किया गया है और सशक्त किया गया है। सी– सेक्शन सेवाओं की सुविधाओं के रूप में 37 एफआरयू संचालात्मक है।
- **संस्थागत प्रसव में वृद्धिः** हरियाणा में संस्थागत प्रसव का प्रतिशत **2005 में 43.3% से बढ़कर 2018 में 92.3%** हो गई हैं **(जून –2018 तक, सीआरएस)** और सरकारी संस्थानों में प्रसव की प्रतिशत **2006 के 16.30% से बढ़कर 2018 में 50.9% हो गई है (जनू –2018 तक, सीआरएस)।**
- **राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन के मातृ स्वास्थ्य प्रभाग द्वारा उच्च जोखिम गर्भावस्था नीति का विकास और कार्यान्वयन** 2014 से उच्च जोखिम गर्भावस्था का शीघ्र पता लगाने और एएनसी के दौरान उच्च जोखिम मामलों का समय पर प्रबंधन और एफआरयू में विशेषज्ञों द्वारा प्रसव संपन्न कराने हेतु। उच्च जोखिमी मामलों को उप–केन्द्र स्तर पर पहचाना जाता है और सीधे प्रथम रेफेरल यूनिट (एफआरयू) में संदर्भित किया जाता है ताकि विशेषज्ञ आगे का मामला संभाल सके। राज्य में उच्च जोखिम गर्भावस्था नीति (एचआरपी) लागू होने के बाद उच्च जोखिम के रूप में पहचाने गए मामलों के प्रतिशत में निरंतर वृद्धि हुई है (2013–14 में 6.91% से 2017–18 में 14.6%) ।

- **जुलाई 2016 से प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृतव अभियान (पीएमएसएमए) का कार्यान्वयन।** उच्च जोखिम गर्भावस्था नीति के अतिरिक्त भारत सरकार के दिशानिर्देशों के अनुसार जुलाई 2016 से राज्य में पीएमएसएमए की शुरुआत की गयी और इसे कार्यान्वित किया गया। इस अभियान के अंतर्गत 3,61,946 गर्भवती महिलाओं की जांच की गई। जुलाई 2018 तक 23,533 उच्च जोखिम वाले रोगियों की पहचान की जा चुकी है। राज्य के सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं में स्वैच्छिक सेवाएं प्रदान करने हेतु जुलाई 2018 तक कुल 284 प्राइवेट डॉक्टरों ने पीएमएसएमए के लिए राज्य में पंजीकरण करवाया । (स्रोतः पीएमएसएमए पोर्टल)
- **राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन के मातृ स्वास्थ्य प्रभाग द्वारा मार्च 2014 में गर्भधारण पूर्व देखभाल पैकेज का विकास और प्रवर्तन,** स्वस्थ माँ और स्वस्थ शिशु हेतु गर्भधारण पूर्व देखभाल में सुधार के लिए। 2016–17 में, 25370 लाभार्थियों को मुफ्त फोलिक एसिड गोलियां दी गयीं (स्रोत डीएचआईएस)। 2017-18 में, 22744 लाभार्थियों को मुफ्त फोलिक एसिड गोलियां दी गयीं (स्रोत डीएचआईएस)।
- **गर्भवती महिलाओं में गंभीर रक्ताल्पता के उपचार के लिए मुफ्त इंजेक्शन आयरन सुक्रोज मुहैय्या कराना।** नतीजतन, प्रसव के समय 2015–16 के गंभीर रक्ताल्पता के 8% मामलों में 2016–17 में 6% की कमी आई है (एनीमिया ट्रैकिंग मॉड्यूल)।
- **सन् 2012 से प्रसव कक्ष का उन्नयनः** बुनियादी सुविधाओं और उपकरणों सहित प्रसव संबंधी सभी बिंदुओं पर प्रसव कक्षों का उन्नयन किया गया है। अंतर विश्लेषण और ऑनसाइट ट्रेनिंग और सभी प्रसव बिंदुओं पर देखभाल संबंधी गुणवत्ता में सुधार के लिए राज्य और जिला संगठित क्षेत्र की टीमों द्वारा दौरा किया गया।
- **प्रसव कक्षों की गुणवत्ता सुधारने के लिए, 5 आयुर्विज्ञान महाविद्यालयों समेत 48 सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों को लक्ष्य–प्रसव कक्षा गुणवत्ता सुधार पहल के कार्यान्वयन के लिए चुना गया है।**
- **जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई–भारत सरकार) (गरीबी रेखा से नीचे (बीपीएल)/अनुसूचित जाति (एससी) के प्रसव के लिए नकद प्रोत्साहन):** वर्ष 2016–17 में कुल 35,089 लाभार्थियों को इस योजना के तहत प्रोत्साहन स्वरूप भुगतान किया गया। वर्ष 2017-18 में कुल 32,477 लाभार्थियों को इस योजना के तहत प्रोत्साहन स्वरूप भुगतान किया गया।
- **जेएसएसके (जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्राम)** वर्ष 2017-18 में, 2,51,528 लाभार्थियों को मुफ्त दवाएं, 2,39,337 लाभार्थियों को मुफ्त निदानकी और 2,39,095 लाभार्थियों को मुफ्त आहार प्रदान किया गया।

- **शून्य गृह प्रसव अभियान** – राज्य में 100% संस्थागत प्रसव सुनिश्चित करने के लिए। इस अभियान की शुरुआत के बाद, संस्थागत प्रसव के प्रतिशत में 88% (अप्रैल, 2017) से 92.3% (जून 2018 तक सीआरएस 2018) तक की वृद्धि हुई है।

आगे का मार्ग

एमएमआर में आगे भी कमी लाने और एमएमआर को 70 से नीचे घटाने के एसडीजी लक्ष्यों को हासिल करने के लिए, एनएचएम आरओपी 2018–19 में निम्नलिखित नवप्रवर्तन मंजूर हुए हैः

- **नागरिक अस्पतालों में एएनसी क्लिनिक्स की स्थापना**, एएनसी परीक्षा समेत एएनसी सेवाओं की गुणवत्ता को अधिक बेहतर बनाने के लिए। एएनसी क्लिनिक्स पर तैनात कर्मचारी उच्च जोखिम गर्भावस्था मामलों की पहचान, ट्रैक करेंगे और अगले परामर्श के लिए विशेषज्ञों को सन्दर्भ देंगे, और गर्भावस्था के प्रसव–पश्च अवधि तक गर्भावस्था मामले का अनुवर्तन करेंगे। इसके लिए, एनएचएम पीआईपी में 2018–19 में 278.19 लाख रूपए का बजट प्रक्षेपित किया गया है।
- **प्रथम रेफेरल यूनिट्स में उच्च जोखिम गर्भावस्था प्रबंधन वार्ड की स्थापना**– उच्च जोखिम मामलों के लिए डे केयर उपचार प्रदान करने के लिए, और एचआरपी के प्रसव के लिए दाखिले के समय निर्दिष्ट एफआरयू में एचआरपी प्रबंधन वार्ड संस्थापित किया जाएगा। इसके लिए, एनएचएम पीआईपी में 2018–19 में 228.42 लाख रूपए का बजट प्रस्ताव है।
- **उप–केन्द्रों के लिए स्वचलित एचबी हेमोमीटर की अधिप्राप्ति**, गर्भवती महिलाओं में अनेमिया की प्रभावी जांच, और इसका शीघ्र पता लगाने और प्रबंधन के लिए। यह गर्भवती महिलाओं को दी जाने वाली उपचार की प्रभाविकता तथा अनुकूलता की जांच करने में भी सहायता करेगा। इसके लिए, एनएचएम पीआईपी में 2018–19 में 732.99 लाख रूपए का बजट प्रक्षेपित किया गया है।
- **2 जिलों और एक सरकारी आयुर्विज्ञान महाविद्यालय, नाल्हर, नुह में अलग से मातृत्व एवं शिशु देखभाल (एमसीएच) विभाग का निर्माण।**
- **सिविल अस्पताल, फरीदाबाद में प्रसूति एचडीयू की स्थापना।**
- **सभी 5 सरकारी/ सरकार द्वारा समर्थित सरकारी आयुर्विज्ञान महाविद्यालयों में प्रसूति एचडीयू तथा आईसीयू की स्थापना।**

बाल स्वास्थ्य और रोग–प्रतिरक्षण

- हरियाणा ने **5 वर्ष से कम उम्र** के शिशुओं के मृत्यु दर में छह (अंकों) की उल्लेखनीय गिरावट लाकर इसका दर सैंतीस **(37)** प्रति हजार जीवित–जात शिशु किया है। इसके अलावा हरियाणा ने अपने शिशु मृत्यु दर में तीन **(3)** अंकों से गिरावट लाकर इस दर को **36** से **33** प्रति हजार जीवित–जात, और साथ ही नवजात मृत्यु दर में दो **(2)** अंकों की लाकर इस दर को **24** से **22** प्रति हजार जीवित–जाता किया है। (एसआरएस, 2016 की रिपोर्ट सितम्बर–2017 में प्रकाशित)
- हरियाणा को 10–11 अक्टूबर, 2017 को नई दिल्ली के होटल अशोका में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा आयोजित राष्ट्रीय शिशु स्वास्थ्य समीक्षा सह कार्यगोष्ठी के दौरान साझा किए गए तथ्य पत्रक के अनुसार **एसएनसीयू सेवा गुणवत्ता सूचक (एसक्यूसीआई)** के लिए देश में सर्वश्रेष्ठ अंक प्रदान किए गए।
- हरियाणा भारत नव जात कार्य योजना (आईएनएपी) के अनुक्रिया में राज्य विशिष्ट चुनौतियों को संबोधित करने और विनियोजन, कार्यान्वयन तथा पुनरीक्षा के लिए जिलाओं को निरंतर मार्गदर्शन प्रदान करने के लिए नव जात कार्य योजना (एचएनएपी) का विकास करने वाले पहले कुछ राज्यों में से एक है।
- राज्य ने **कंगारू मदर केयर यूनिट्स (केएमसीयू)** की स्थापना की प्रक्रिया शुरू की है और **22** जिलों के सभी **22** विशेष नवजात शिशु देखभाल इकाइयों (एसएनसीयू) में **8–10** बिस्तर वाले कंगारू मदर केयर यूनिट्स (केएमसीयू) की स्थापना के लिए बजट प्रदान किया है। **17** जिलों ने सफलतापूर्वक केएमसी यूनिट्स की स्थापना कर ली गई है। हाल ही में (2018) पीजीआई रोहतक सिविल अस्पताल, जींद, हिसार और पंचकूला में केएमसी यूनिट् की स्थापना की गई है।
- हरियाणा के अधिक जिलों में **'जन्म पर देखभाल'** रणनीति को विस्तृत करने के लिए, दिसंबर 2017 के महीने में विकास साझेदार अभिकरण–आईपीई ग्लोबल के सहयोग से प्रशिक्षकों की राज्य स्तरीय प्रशिक्षण का आयोजन किया गया था।
- **गहनिकृत अभियान इंद्रधनुष** के अधीन अक्टूबर 2017 से जनवरी 2018 के बीच **4** जिलों में **4** राउंड्स आयोजित किए गए हैं, जिसमे **8829** रोग–प्रतिरक्षण सत्र आयोजित किए गए थे,

जिसमे **86876** बच्चों और **22648** गर्भवती महिलाओं को टीका लगाया गया था और **17173** बच्चों को पूरी तरह रोग–प्रतिरक्षित किया गया था।

- ग्राम स्वराज अभियान (जीएसए) के तहत विशेष तीव्र मिशन इंद्रधनुष (सिमी) के दौरान, हरियाणा के 235 गांवों में अप्रैल 2018 से जून 2018 तक कुल 3 राउंड शुरू हुए थे। कुल 3,845 बच्चों को 97: कवरेज वाले कुल 3, 9 63 लक्षित बच्चों में से टीका लगाया गया था और कुल 903 गर्भवती महिलाओं को 101: कवरेज वाले कुल 891 लक्षित बच्चों में से टीका लगाया गया था।
- विस्तारित ग्राम स्वराज अभियान (ईजीएसए) के तहत विशेष तीव्र मिशन इंद्रधनुष (सिमी) के दौरान, 16 जुलाई 2018 से शुरू होने वाले कुल 3 राउंड, आकांक्षी जिला नुह के 299 गांवों में लगातार तीन महीनों के लिए सात कार्य दिवसों के लिए योजनाबद्ध हैं। पहले दौर (16 जुलाई से 1 अगस्त 2018) के दौरान, कुल 26,729 लक्षित बच्चों में से कुल 20,558 बच्चों को 76.91: कवरेज के साथ टीका लगाया गया था और कुल 8,86 9 गर्भवती महिलाओं को 102.07: कवरेज वाले कुल 8,68 9 लक्षित बच्चों में से टीका लगाया गया था।
- वर्ष 2017 में, दीन दयाल नवजात शिशु सुरक्षा योजना के अधीन, राज्य ने जन स्वास्थ्य केन्द्रों में शिशु जन्म देने वाली सभी माँ'ओं को **'माँ और नवजात देखभाल किट्स'** प्रदान करने की योजना बनाई।
- राज्य ने **25 अप्रैल, 2018** को मीजल–रूबेला अभियान शुरू किया। **17 जुलाई, 2018** की संकलित रिपोर्ट के अनुसार, **9** माह से **15** वर्षों की आयु समूह के अधीन **74,38,481** लक्षित लाभार्थियों में से कुल **73,64,499** लाभार्थियों को एमआर अभियान में टीका लगाया गया है।
- हरियाणा प्रथम राज्य है जिसने राज्य संसाधनों से न्युमोकोकल टीका की शुरुआत करने की पहल की है, जिसके लिए **44** करोड़ रूपए मूल्य के न्युमोकोकल टीका मुहैय्या करवाने हेतु वर्ष **2017** में यूनिसेफ के साथ एक समझौता ज्ञापन (एमओयू) पर हस्ताक्षर किया गया है। इसके टीके सितंबर **2018** के मध्य में शुरू किए जाएंगे।
- वर्ष 2017–18 के दौरान, जून और जुलाई माह में सघन दस्त नियंत्रण पखवाड़े का आयोजन किया गया था, लगभग 22 लाख बच्चों को प्रोफाइलैक्टिक रूप से ओआरएस वितरित किया गया। स्कूलों में 20861 हाथ धोने का प्रदर्शन किया गया है।
- माइक्रोन्यूट्रिएंट सप्लीमेंटेशन प्रोग्राम 2018 के दौरान, विटामिन ए, अल्बेंडाजोल और आईएफए का पूरक पांच बच्चों के तहत किया जाता है। विवरण नीचे उल्लिखित हैं: –

वर्ष (माह)	2017- (अगस्त- सितंबर 17) in lakhs	2017-2018 (फरवरी - मार्च) in lakhs
विटामिन ए पूरक	15.13	16.73
अल्बेंडाजोल (स्वच्छ)	15.69	16.34
आईएफए का पूरक	16.07	14.82

रेफरल ट्रांसपोर्ट नेशनल एम्बुलेंस सेवाएँ

परिचय

रेफरल ट्रांसपोर्ट स्कीम **14 नवंबर 2009** को प्रारंभ की गई। यह अब "राष्ट्रीय एंबुलेंस सेवा" के रूप में जाना जाता है। हरियाणा के सभी जिलों को इस योजना के अंतर्गत शामिल किया गया है।

कुल एम्बुलेंस–352 हैं,(221 बेसिक लाइफ सपोर्ट एम्बुलेंस, 48 रोगी परिवहन एम्बुलेंस, 22 किलकरी और 61 एडवांस लाइफ सपोर्ट - 5 नवजात एम्बुलेंस समेत) जिनका प्रबंधन हरियाणा के 21 जिलों में **विकेंद्रीकृत नियंत्रण कक्षों** के जरिये किया जाता हैं।

प्रदत्त सेवाएँ– जिले के अंदर आपात् स्थिति के रोगी, गर्भवती महिलाओं, सड़क दुर्घटना के शिकार, और आपात्कालीन स्थिति में समय पूर्व प्रसव के मामले में प्रसव के बाद 6 सप्ताह तक और 5 वर्ष की उम्र तक के बीमार बच्चों और स्वतंत्रता सेनानियों को मुफ्त परिवहन सेवाएँ प्रदान की जाती हैं। जिले के भीतर गर्भवती महिलाओं और बीमार बच्चों सहित सभी आपात स्थिति वाले रोगियों को भी परिवहन की आंतरिक सुविधा मुफ्त में मुहैय्या करवायी जाती है।

प्रमुख विशेषताएं

- प्रत्येक **जिला अस्पतालों में 24 × 7 कंट्रोल रूम** है, जहाँ कंट्रोल रूम संचालक कॉल लेने, एम्बुलेंस भेजने और **भौगोलिक सूचना प्रणाली (जीआईएस)** के माध्यम से अनुवीक्षण करने का उचित प्रबंधन करते हैं।
- एम्बुलेंस सेवाएं सुगमता से प्रदान करने के लिए जिलों के प्रत्येक नियंत्रण कक्ष में **टोल फ्री नंबर 108 की दो लाइनें** संचालित हैं।
- एम्बुलेंस में जीपीएस प्रणाली फिट की गयी हैं।
- एम्बुलेंस में परिवहन किए गए रोगियों की ऑनलाइन आंकड़ों के अनुसार रोगी के पास पहुँचने की औसत अनुक्रिया समय **16 मिनट** है और रोगी को निकटतम स्वास्थ्य केंद्र पर पहुँचाने की औसत अनुक्रिया समय **38 मिनट** है।

- इस काफिले में **5 नवजात एम्बुलेंस** शामिल किए गए हैं (अम्बाला, भिवानी, फतेहाबाद, नरनौल, मेवात)।
- **'108' के लिए एक केंद्रीकृत कॉल सेंटर** की स्थापना प्रगति के अधीन है जिसमे एक एकल कंट्रोल रूम बनाया जाएगा जो कॉल लेने और एम्बुलेंस भेजने का काम करेगी।
- **प्रशिक्षणः** सुरक्षित चालन कौशल प्रशिक्षण – 719 वाहन चालकों को वाहन रखरखाव का प्रशिक्षण दिया गया है और 744 वाहन चालकों को रोगियों को बेसिक लाइफ सपोर्ट देने और सरकारी आयुर्विज्ञान महाविद्यालयों तथा अस्पताल–32 से आई आपातकालीन कॉल का जवाब कैसे देना है, इसका प्रशिक्षण दिया गया है। जिलों में चालकों की बेसिक लाइफ सपोर्ट में जिला स्तरीय प्रशिक्षण भी आरम्भ की गई है।

  पेशेवरों का एक संवर्ग बनाने के लक्ष्य के साथ **आपातकालीन चिकित्सीय तकनीशियनों** को नियमित प्रशिक्षित किया जाता है, जो निदान करने और अस्पताल लाए जाने से पूर्व की देखभाल प्रदान करने में अच्छी तरह प्रशिक्षित हो। ईएमटी का प्रशिक्षण स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के राज्य संस्थान, पंचकुला की सहायता से करवाया जाता है।

  इस आतंरिक प्रशिक्षण में कुल 555 ईएमटी को प्रशिक्षित किया गया है।

वर्ष–वार उपलब्धियांः

वर्ष	कुल मामले	गर्भवती महिलाएँ	सड़क दुर्घटना के मामले	एक स्वास्थ्य सुविधा से दूसरे में स्थानांतरण	अन्य आपातकाल
2016-17	468741	164516	28092	129555	26246
2017-18	469972	162351	27860	136024	143737

- राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, स्वास्थ्य विभाग, हरियाणा 150 नई एम्बुलेंस खरीदने की प्रक्रिया में है

मेडिकल मोबाइल यूनिट

परिचय

मेडिकल मोबाइल यूनिट उन क्षेत्रों में आवश्यक सेवाएं प्रदान करने के लिए होती हैं जहां सुविधा कम हैं और सुविधाएं नहीं हैं। वर्तमान में बारह मेडिकल मोबाइल यूनिट हैं (नरनौल, जिंद, झज्जर, पंचकुला में एक और पलवाल में दो और सिरसा और मेवात में तीन)।

यात्रा समय सहित एमएमयू 9 से 5 बजे के बीच गांव का दौरा करती है। गांव बड़ा होने पर, कर्मचारी उसी गांव में एमएमयू की जगह बदल देते हैं ताकि उस गांव के अधिकतम लोग एमएमयू की सेवाओं का उपयोग कर सकें। एमएमयू जिला अस्पताल में खड़े होते हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम)के उप सिविल सर्जन की देखरेख में जिले के रेफरल ट्रांस्पोर्ट के बेड़ा प्रबंधक द्वारा एमएमयू की निगरानी की जाती है।

प्रत्येक एमएमयू में एक डॉक्टर, एक स्टाफ नर्स, एक फार्मासिस्ट, एक लैब तकनीशियन एक एएनएम और एक वाहन चालक होता है।

भौतिक उपलब्धियां :–

वित्तीय वर्ष	ओपीडी	मातृ स्वास्थ	शिशु स्वास्थ	टीकाकरण	परिवार नियोजन	लैब परीक्षण
2016-17	152791	39534	18262	31047	27596	88911
2017-18	179145	47525	27859	30046	50258	101162

प्रमुख विशेषताएँ

- सभी मेडिकल मोबाइल यूनिटों को जीपीएस के माध्यम से ट्रैक किया जाता है।
- प्रत्येक जिले में (छोटे गांवों/ईंट–भट्टों/ धानी के करीब) 3000 या उससे अधिक की आबादी वाले 24 गांवों की पहचान की गई है जिनमें से प्रत्येक को मेडिकल मोबाइल यूनिट देवारा कवर करते हुए महीने में एक बार सेवाएं प्रदान की जाती हैं।
- मेडिकल मोबाइल यूनिट्स द्वारा प्रदत्त सेवाएं - परिवार नियोजन, एएनसी जांच, पीएनसी चेकअप, ओपीडी, बीमार बच्चों के उपचार और परामर्श आदि ।
- मोबाइल यूनिट के कर्मचारियों (चिकित्सक, फार्मासिस्ट, लैब तकनीशियन, एएनएम, स्टाफ नर्स, और परिवार नियोजन) के लिए रजिस्टर और ओपीडी पर्ची की छपाई हुई है।
- मेडिकल मोबाइल यूनिट द्वारा विभिन्न लैब परीक्षण (हेमाटोलॉजी, जैव–रसायनिकी, लिपिड प्रोफाइल, इलेक्ट्रोलाइट इत्यादि) किए जा रहे हैं।

किशोर स्वास्थ कार्यक्रम – राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ कार्यक्रम (आरकेएसके)

फरवरी 2014 में हरियाणा में 10–19 साल के किशोरों की स्वास्थ्य तथा कल्याण में सुधार लाने की परिकल्पना के साथ राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम की शुरुआत की गई थी। इस कार्यक्रम के तहत (18) जिला अस्पतालों, (9) उपविभागीय अस्पतालों, (40) सीएचसी में चिकित्सकों एवं 67 प्रशिक्षित परामर्शकों के माध्यम से सलाह एवं चिकित्सीय सेवाएं प्रदान करने के लिए **किशोर मित्रवत स्वास्थ्य क्लिनिक्स (एएफएचसी)** कार्यात्मक है जिसे मित्रता क्लिनिक के नाम से जाना जाता है। वित्तीय वर्ष 2017–18 में करीब 230686 किशोर ग्राहक इन एएफएचसी में आए थे।

किशोरों में अनेमिया के मिटाने के लिए निगरानी में साप्ताहिक आधार पर **साप्ताहिक आयरन फॉलिक एसिड अनुपूर्ति (डब्लूआईएफएस)** गोलियां (नीले रंग की जिसमे 100 मिग्रा आयरन और 500 माइक्रो ग्राम फॉलिक एसिड होता है) दी गई और **राष्ट्रीय डी–वार्मिंग दिवस** के अधीन द्विवार्षिक डी–वार्मिंग की गई। वित्तीय वर्ष 2017–18 में, सरकारी विद्यालयों के 6 ठी – 12 वीं कक्षा के 10–19 साल के उम्र के 65% बच्चों और विद्यालय न जाने वाली किशोर बालाओं को एडब्लूसी उपभोज्य डब्लूआईएफएस आईएफए गोलियों के लिए पंजीकृत किया गया।

बड़ी संख्या में 1–19 साल के बच्चों को डी–वार्म करने के लिए एक सामूहिक अभियान के रूप में **राष्ट्रीय डी–वार्मिंग दिवस (एनडीडी) और मॉप अप दिवस (एमयूडी)** मनाया गया। यह अभियान सरकारी/ सरकार द्वारा समर्थित/ निजी विद्यालयों और विद्यालय न जाने वाली किशोर बच्चों और ईंट भट्टियों में रहने वाले बच्चों, घरेलु श्रमिकों और बस्तियों के 1–19 साल के बच्चों के तरफ लक्षित है। वित्तीय वर्ष 2016–17 में, राज्य भर में 1–19 साल की उम्र के लगभग 59 लाख (89%) बच्चों ने डी–वार्मिंग गोलियां ली। वित्तीय वर्ष 2017–18 में, एनडीडी 31 अगस्त 2017 को और एमयूडी 6 सितम्बर 2017 को आयोजित किया गया था। अगस्त 2017 में, लगभग 89.15% बच्चों ने ऐलबेंडाजोल गोली ली। फरवरी 2018 के दौरान, माननीय संघ स्वास्थ्य मंत्री, श्री जे पी नड्डा द्वारा 10 फरवरी 2018 को गुरुग्राम में राष्ट्रीय स्तर की एनडीडी कार्यक्रम की शुरुआत की गई। जिलों से प्राप्त प्रतिवेदनों के अनुसार, इस पाली में 96% (74.17 लाख) बच्चों ने ऐलबेंडाजोल गोली ली। एनडीडी कार्यक्रम के कार्यान्वयन में 3 वर्षों की तकनीकी सहायता के लिए एविडेंस एक्शन नामक संगठन के साथ समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किया गया है।

भारत सरकार (जीओआई) ने भारत में **माहवारी स्वच्छता योजना** शुरू की है, जो 10–19 साल की उम्र के ग्रामीण किशोर बालाओं को लक्षित करता है और आशा के माध्यम से निम्न लागत की सैनिटरी नैपकिन पैकेट प्रदान करता है। हरियाणा राज्य में किशोरी बालाओं के स्वास्थ्य और कल्याण में

सुधार के लिए एनएचएम, हरियाणा द्वारा 10 फरवरी 2014 को माहवारी स्वच्छता योजना (एमएचएस) की शुरुआत की गई। पहले चरण में, केवल 8 जिलों (जिंद, कर्नाल, हिसार, सोनीपत, सिरसा, मेवात, भिवानी और नरनौल) में एमएचएस आरम्भ किया गया है। किन्तु, वित्तीय वर्ष 2017–18 से, इस कार्यक्रम को 25% किशोरी बालाओं और आशा के लिए समस्त 22 जिलों में विस्तृत किया जा रहा है।

ग्राम स्तर पर **5800 साथी शिक्षकों** की पहचान की गई है और 5403 को एएनएम के ज़रिए प्रशिक्षित किया गया है जो आगे चलकर अपने गाँव के किशोरों में विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं पर जागरूकता फैलाते हैं। प्रशिक्षित पीई ने किशोरों के लिए 81762 सत्र आयोजित किया है।

1758 किशोर स्वास्थ्य दिवसों का आयोजन किया गया है जिसमे आईएफए, ऐलबेंडाजोल, एंटी–स्पेसमोडिक गोलियों के प्रावधानों सहित सामान्य स्वास्थ्य जाँच की गई।

भावी कार्य योजनाः ऊपर किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम के अधीन उल्लिखित सभी गतिविधियों को वित्तीय वर्ष 2018–19 में जारी रखा जाएगा। इन गतिविधियों के कार्यान्वयन के लिए आरओपी 2018–19 में 648.65 लाख रूपए का बजट मंजूर हुआ है।

<u>राष्ट्रीय बाल स्वास्थ कार्यक्रम (आरबीएसके)</u>

वित्तीय वर्ष 2017–18 के लिए

- आरबीएसके के अधीन लगभग **31 लाख बच्चों के स्वास्थ्य की जांच** की गई।
- **जिन बच्चों में रोग पाए गए उन्हें उपचार के लिए भेजा गया। 3.6 लाख बच्चों ने विभिन्न स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपचार सेवाएं** प्राप्त की।
- क्लबफूट के 277 मामलों में उपचार सेवाएं उपलब्ध करवाई गई।
- दरार वाले होठों और तालू के लिए 97 बच्चों की सर्जरी चिकित्सा की गई।
- 511 बच्चों की तृतीय स्तरीय उपचार के लिए **545.7 लाख रूपए** की मंजूरी दी गई।
- निजी नामिकायित अस्पतालों **(फोर्टिस मोहाली, नारायना ह्रुदल्य जयपुर और आर्टेमिस गुरुग्राम)** में **254 बच्चों की जन्मजात ह्रदय रोगों का इलाज** किया गया।
- सरकारी तृतीय स्तरीय संस्थानों (पीजीआईएमईआर चंडीगढ़, पीजीआईएमएस रोहतक, जीएमसीएच 32 चंडीगढ़ और एम्स नई दिल्ली) **में 106 बच्चों का निश्चित रोगों के लिए इलाज** किया गया।

- **सरकारी अस्पतालों में परिनियुक्त नेत्र विशेषज्ञों को असामयिक नवजात शिशुओं में रेटिनोपाथी ऑफ प्रीमैचुरिटी (आरओपी) जांच का प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़ के साथ एक समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किया गया।**
- अम्बाला, कर्नाल, हिसार, फतेहाबाद, भिवानी, सोनीपत, पानीपत और कुरुक्षेत्र जिलों के लिए नेत्र विशेषज्ञों को प्रशिक्षित किया गया।

वित्तीय वर्ष 2018–19 के लिए

- आरबीएसके के अधीन लगभग **4.18 लाख बच्चों के स्वास्थ्य की जांच** की गई।
- **जिन बच्चों में रोग पाए गए उन्हें उपचार के लिए भेजा गया। 64 लाख बच्चों ने विभिन्न स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपचार सेवाएं** प्राप्त की।
- क्लबफूट के 47 मामलों में उपचार सेवाएं उपलब्ध करवाई गई।
- दरार वाले होठों और तालू के लिए 38 बच्चों की सर्जरी चिकित्सा की गई।
- **73 बच्चों को निजी नामिकायित अस्पतालों** (फोर्टिस मोहाली, नारायना ह्रुदल्य जयपुर और आर्टेमिस गुरुग्राम) में **जन्मजात ह्रदय रोगों का इलाज करवाने के लिए 72 लाख रूपए की वित्तीय संस्वीकृति प्रदान** की गई।
- **आरबीएसके के अधीन सरकारी तृतीय स्तरीय संस्थानों** (पीजीआईएमईआर चंडीगढ़, पीजीआईएमएस रोहतक, जीएमसीएच 32 चंडीगढ़ और एम्स नई दिल्ली) **में 76 बच्चों के निश्चित रोगों के लिए इलाज के लिए 83.2 लाख रूपए की संस्वीकृति** दी गई।
- **ऑडियोमेट्री कमरों के निर्माण के लिए एचएलएल के साथ समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किया गया।** एचएलएल के सहयोग से सुनने की समस्या से ग्रस्त बच्चों की जाँच के लिए ऑडियोमेट्री कमरों का निर्माण दिसंबर 2018 तक पूर्ण हो जाएगा।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन, हरियाणा

परिचय

- राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम) मई 2013 में एनएचएम के स्वीकरण से शुरू हुई थी, जिसमे बस्तियों में रहने वाले शहरी गरीब जनता तथा अन्य सभी संकटग्रस्त जनता (बेघर, कचड़ा उठाने वाले, बस्तियों में रहने वाले, वैश्या, रिक्सा चालक, निर्माण श्रमिक, सड़क पर रहने वाले बच्चे इत्यादि) पर अधिक ध्यान दिया गया है।
- शहरी स्वास्थ्य वितरण प्रणाली के तहत प्रदान की गई सभी सेवाएं शहरी जन स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) के माध्यम से उपलब्ध करवाई जा रही है।

भौतिक उपलब्धियाँ

- राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम) के तहत 95 शहरी जन स्वास्थ क्लिनिक (यू–पीएचसी) संचालित हैं। यू–पीएचसी की औसत मासिक ओपीडी लगभग 1800–2000 है।
- खुले अनुदानों के उपयोग के लिए 93 शहरी जन स्वास्थ क्लिनिक (यू–पीएचसी) में स्वास्थ्य कल्याण समिति (एसकेएस) का गठन किया गया है।
- सभी शहरी जन स्वास्थ क्लिनिक (यू–पीएचसी) में आपातकालीन औषधियाँ और उपभोग्य वस्तुएँ उपलब्ध हैं।
- वित्तीय वर्ष 2017-18 (अप्रैल 2017–मार्च 2018) में, शहरी स्वास्थ्य केन्द्रों में ओपीडी के कुल 2620398 रोगी आए और यूपीएचसी में 755089 परीक्षाएं की गई। शहरी क्षेत्रों में 125426 गर्भवती महिलाओं में एएनसी सेवाएँ प्राप्त की जिसमे से 13203 उच्च जोखिम गर्भावस्था (अर्थात कुल पंजीकृत एएनसी का 10.52 %) की पहचान की गई और सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों में उपचार किया गया (श्रोत डीएचआईएस–2)।
- 20 जिलों में राज्य कार्यक्रम प्रबंधन यूनिट (एसपीएमयू) और जिला कार्यक्रम प्रबंधन यूनिट (डीपीएमयू) की स्थापना की गई।

पहुँच गतिविधियाँ

- शहरी स्वास्थ्य पोषण दिवस (यूएचएनडी) सभी जिलों में सभी एएनएम द्वारा मनाया जा रहा है। **मार्च 2018 तक 15189 शहरी स्वास्थ्य पोषण दिवस (यूएचएनडी) समारोह मनाया गया।**
- शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के भोजन प्रबंधन इलाकों में विशेषज्ञ चिकित्सकों की सेवाएं प्रदान करने हेतु विशेष आउटरीच कैम्प आयोजित किए जा रहे हैं। **मार्च 2018 तक 1756 विशेष आउटरीच शिविर आयोजित किए गए और 1,90,332 लाभार्थियों ने इन शिविरों से स्वास्थ्य सेवा सुविधाएँ उपलब्ध की है।**

गुणवत्ता आश्वासन

- **यू–पीएचसी (कृष्णा नगर गामरी– कुरुक्षेत्र) भारत की प्रथम यूपीएचसी है जो राष्ट्रीय बाहरी मूल्यांकन से गुजरी है** और जिसने 91.2%.के सकल अंकों के साथ स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा एनक्यूएएस के अधीन गुणवत्ता प्रमाणिकता प्राप्त किया है।
- **जिला फरीदाबाद में यूपीएचसी हैविहार और एसी नगर को कायाकल्प कार्यक्रम के अधीन सिफारिश पुरस्कार के रूप में 50000 रूपए / यूपीएचसी मिले हैं।**

- 47 यू–पीएचसी की मूलभूत मूल्यांकन पूर्ण हो चुकी है। और यू–पीएचसी द्वारा रिक्ति पूर्ती की प्रक्रिया शुरू की गई है।

अभिसरण गतिविधियाँ

अंतर विभागीय अभिसरण

एनयूएचएम के साथ आरएनटीसीपी का समाकलन

- डीएमसी के रूप में यूपीएचसी की स्थापना के लिए 95 यूपीएचसी में से 26 अधिक केस भार यूपीएचसी की पहचान की गई, और 11 यूपीएचसी में माइक्रोस्कोप उपलब्ध करवाया गया। और यूपीएचसी द्वारा एनआईकेएसएचएवाई पोर्टल में प्रतिवेदन करना की शुरू हुआ है।

इनयूएचएम के साथ एचएसएसीएस का समाकलन

- एनयूएचएम के अधीन सभी यूपीएचसी को एफआईसीटीसी केंद्र के रूप में निर्दिष्ट किया जाएगा, एचएसएसीएस के साथ यूपीएचसी की जानकारी साझा की गई है और एनएसीओ द्वारा लॉग इन आईडी संचारित किया जाएगा।
- सभी यूपीएचसी के अधीन विश्व एड्स दिवस (1 दिसंबर) आयोजित किया गया था और बस्ती वासियों में एचआईवी/ एड्स के बारे में जागरूकता फैलाने के लिए और "ड्रग्स से इनकार करें" के सन्देश के साथ विस्तृत आईईसी/ बीसीसी गतिविधियों पर ध्यान देते हुए विशेष पहुँच शिविर आयोजित किए गए थे।

एनयूएचएम के साथ राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम (एनएलईपी) का समाकलन

- एनईएलपी के लिए एनयूएचएम के अधीन यूपीएचसी से प्रभारी स्वास्थ्य अधिकारी का प्रशिक्षण पूर्ण कर लिया गया है।
- यूपीएचसी और एनयूएचएम के अधीन विशेष पहुँच शिविरों में कुष्ठ रोग में पहचाने गए मामलों की सूचना तथा निदान कार्य आरम्भ की गई है।

एनयूएचएम के साथ परिवार नियोजन (एफपी) का समाकलन

- यूपीएचसी में सभी परिवार नियोजन उपकरण तथा सेवाएं उपलब्ध करवाई गई है और संबंधित स्वास्थ्य सेवा कर्मचारियों को इसकी पर्याप्त प्रशिक्षण प्रदान की गई है।

एनयूएचएम के साथ गैर संचारी रोगों (एनसीडी) का समाकलन

- जिला पंचकुला में पहले ही एनसीडी पर शहरी आशा और एएनएम का 5 दिवसीय प्रशिक्षण हो चुका है। और यूपीएचसी और यूएचसी में एनसीडी पर आईईसी सामग्रियां प्रदर्शित की गई है।
- जिल द्वारा एनसीडी सेल और एनयूएचएम के साथ पीबीएस की साप्ताहिक प्रतिवेदन साझा की जा रही है।

अंतर–क्षेत्रीय अभिसरण

- 6–8 जुलाई, 2017 को इंदौर, मध्य प्रदेश में उत्तम तथा अनुकरणीय प्रथाएँ एवं नवप्रवर्तन पर आयोजित 4 थे राष्ट्रीय सम्मेलन में यूपीएचसी में सेवा उपयोगिता बढ़ाने के लिए और विशेष पहुँच सत्र आयोजित करने के लिए शहरी स्थानीय निकायों के साथ वार्षिक यूपीएचसी स्तर की बैठकों के माध्यम से अंतर–क्षेत्रीय अभिसरण को एनयूएचएम, हरियाणा की सर्वोत्तम प्रथा के रूप में चुना गया था।
- इस प्रथा को *स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएफडब्लू) द्वारा 2017 में प्रकाशित कॉफ़ी टेबल पुस्तक 'अनलॉकिंग न्यू आइडियाजः उत्तम, अनुकरणीय तथा अभिनव प्रथाएँ'* में भी प्रस्तुत किया गया है।
- मार्च 2018 तक यूपीएचसी स्तर पर एनयूएचएम के साथ अभिसरण के संबंध में शहरी स्थानीय निकायों के सदस्यों के साथ 150 बैठकें आयोजित की गई।

कॉर्पोरेट सामाजिक उत्तरदायित्व (सीएसआर) गतिविधियाँ

- सीएसआर के अधीन, राष्ट्रीय हाइड्रोइलेक्ट्रिक पॉवर कारपोरेशन और मेट्रो मल्टीस्पेशलिटी अस्पताल के सहयोग से विशेषज्ञ चिकित्सकों (आतंरिक औषधि, बाल चिकित्सक, स्त्री रोग विशेषज्ञ इत्यादि) द्वारा फरीदाबाद के शहरी बस्तियों में एक दिवसीय बहु–विशेषता शिविरों का आयोजन किया जा रहा है। मार्च 2018 तक 6 शिविर आयोजित किए गए और लगभग 6000 रोगियों ने विशेषज्ञ सेवाएं प्राप्त की है।

एनएचएम के अधीन आईईसी/ बीसीसी गतिविधियाँ

- एनयूएचएम पर एक डाक्यूमेंट्री और विशेष पहुँच शिविरों, यूएचएनडी और शहरी क्षेत्रों में गृह प्रसव घटाने पर 3 टेलीविज़न विज्ञापनों का निर्माण पूर्ण किया गया है और समुदाय में जागरूकता बढ़ाने के लिए इसका प्रसारण किया जाएगा।

प्रशिक्षण

- एसआईएचएफडब्लू में राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानदंड पर स्वास्थ्य अधिकारियों की 2 दिवसीय राष्ट्रीय स्तर प्रशिक्षण आयोजित की गई।
- एनयूएचएम के साथ आरएनटीसीपी के समाकलन के अधीन लैब तकनीशियन के 2 जत्थों को आईआरएल, कर्नाल में कफ के माइक्रोस्कोपिक परीक्षण पर प्रशिक्षण प्रदान किया गया।
- 570 शहरी आशा (यू–आशा) की आरंभिक प्रशिक्षण (08 दिनों की) और मॉड 6–7 प्रशिक्षण/ 656 में से राउंड–1 और राउंड–2 489 यू–आशा (प्रत्येक 5 दिनों की) पूर्ण की गई है।

- फार्मसी के एनक्यूएएस के लिए यूपीएचसी में राज्य स्तर पर फार्मासिस्ट की 3 बैच आयोजित की गई है।
- लैब तकनीशियन के एनक्यूएएस के लिए यूपीएचसी में राज्य स्तर पर लैब तकनीशियन की 3 बैच आयोजित की गई है।
- शहरी क्षेत्रों में कायाकल्प दिशा–निदेशों के विस्तारण के लिए राज्य स्तर पर स्वास्थ्य अधिकारियों की 3 बैच आयोजित की गई है।

आगे का मार्ग

- यूपीएचसी के लिए राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन प्रमाणिकता।
- दूसरे फेज में हरियाणा के अगले 4 जिलों के लिए शहरी बस्तियों की असुरक्षा का मूल्यांकन।
- एनयूएचएम के अधीन जिला गुरुग्राम में महिला आरोग्य समिति के गठन के लिए विद्यमान स्वयं सहायता समूहों/ महिला समूहों के माध्यम से एनयूएलएम के अधीन एमएएस का गठन।
- यू–पीएचसी में निर्दिष्ट माइक्रोस्कोपिक केन्द्र डीएमसी की स्थापना और निक्श्चय पोर्टल पर रिर्पोटिंग
- सभी यू–पीएचसी में एचआईवी परीक्षण
- हरियाणा के 13 जिलों के शहरी क्षेत्रों में एनसीडी की जांच।

बजट प्रस्ताव

- वित्तीय वर्ष 2018–19 के लिए एनयूएचएम के अधीन आरओपी में 53-83 करोड़ रूपए आबंटित हुए हैं।

<u>आरसीएच/ एमसीटीएस पोर्टल</u>

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने एक अभिनव वेब आधारित एप्लीकेशन आरम्भ किया है जिसे मातृ शिशु ट्रैकिंग प्रणाली (एमसीटीएस) कहा जाता है, और जिसका उद्देश्य है (i) गर्भवती महिलाओं और बच्चों को समय पर सभी सेवाएं उपलब्ध करवाने में सहायता करना (ii) स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली को सुदृढ़ बनाना (iii) सेवा वितरण क्षेत्र बढ़ाना और (iv) सभी स्तरों पर क्रिया–विधियों की अनुविक्षा करना। एमसीटीएस को देश भर में कार्यान्वित किया गया है और वर्तमान सभी राज्य/ संघ राज्य क्षेत्र एमसीटीएस पोर्टल पर नियमित सूचना दे रहे हैं।

राष्ट्रीय जनन एवं शिशु स्वास्थ्य (आरसीएच) कार्यक्रमों के परिवर्तनशील आंकड़ों की आवश्यकता के कारण, मंत्रालय में आरसीएच पोर्टल का निर्माण किया है, जिसमे योग्य जोड़ों, गर्भवती महिलाओं और बच्चों को स्वास्थ्य सेवा वितरण के लिए उन्हें ट्रैक किया जाएगा।

आरसीएच पोर्टल के तीन अनुभाग हैं:

1. योग्य जोड़ों की ट्रैकिंगः

क. योग्य जोड़ों की रेखा–सूची

ख. योग्य जोड़ों की आम जानकारी

ग. योग्य जोड़ों द्वारा गर्भनिरोधक उपयोग की ट्रैकिंग

2. गर्भवती महिलाओं की ट्रैकिंगः

क. गर्भवती महिलाओं की रेखा–सूची

ख. गर्भवती महिलाओं की आम जानकारी

ग. गर्भवती महिलाओं की प्रसव–पूर्व सेवा

ड़. प्रसव और नवजात शिशु पर संक्षिप्त जानकारी

च. माँ और नवजात शिशु की प्रसव सेवा

3. बच्चों की ट्रैकिंगः

क. बच्चों की रेखा–सूची

ख. बच्चों की आम जानकारी

ग. बच्चों के टीकाकरण के बारे में विस्तृत जानकारी

उपलब्धियांः

- वित्तीय वर्ष 2017–18 में आरसीएच पोर्टल पर लगभग 5 लाख योग्य जोड़ों, 2.24 लाख गर्भवती महिलाओं और 1.55 लाख बच्चों को पंजीकृत किया गया है।
- अब तक वित्तीय वर्ष 2018–19 में आरसीएच पोर्टल पर लगभग 1.23 लाख योग्य जोड़ों, चालीस हजार गर्भवती महिलाओं और सत्रह हजार बच्चों को पंजीकृत किया जा चुका है।

भावी योजनाएँः

- आरसीएच पोर्टल पर योग्य जोड़ों, गर्भवती महिला और बच्चों का 100% पंजीकरण और अद्यतन।
- राज्य 7 जिलों में ओपेक्स मॉडल पर अनमोल (एएनएम ऑनलाइन) के कार्यान्वयन पर एक आरंभिक परियोजना शुरू करने जा रहा है और आरऍफ़पी पर अंतिम निर्णय की प्रक्रिया जारी है।
- हरियाणा में एकीकृत शिकायत निवारण 104 स्वास्थ्य हेल्पलाइन की स्थापना।

समुदाय की प्रक्रिया

1. राज्य में 20676 के लक्ष्य को देखते हुए आज की तिथि तक कुल 19872 (96.11%) आशा कर्मियों का नामांकन किया गया।

2. हरियाणा सरकार ने राज्य बजट योजना के अधीन आशा की मासिक स्थिर नकद प्रोत्साहन (इंसेंटिव) को 1000/– रूपए से बढ़ाकर 4000/– रूपए कर दिया है। राज्य सरकार ने राज्य बजट योजना के अधीन 5 अन्य गतिविधियों की नकद प्रोत्साहन भी बढ़ाई है। संवर्धित नकद प्रोत्साहन को लागू करने के लिए राज्य बजट के अधीन 162.00 करोड़ रूपए का अनुमानित बजट प्रावधान बनाया गया है। हरियाणा देश का पहला राज्य बन गया है जो राज्य बजट योजना के अधीन आशा को सबसे अधिक नकद प्रोत्साहन प्रदान कर रहा है। इसके अतिरिक्त, आशा के लिए 3.00 लाख रूपए की अनुग्रही अनुदान और एएनएम/ स्टाफ नर्सों की नियमित/ संविदात्मक नियुक्ति में प्राथमिकता का प्रावधान भी बनाया गया है।
3. भारत सरकार (जीओआई) के दिशा–निदेशों के अनुपालन अनुसार, आयुष्मान भारत मिशन के अधीन राज्य के 408 स्वास्थ्य केन्द्रों को स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों में अपग्रेड किया जा रहा है।

अध्याय–13

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

फरवरी, 2013 में शुरू किया गया राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके) बाल स्वास्थ्य जांच और प्रारंभिक उपाय सेवा कार्यक्रम है, जिसका उद्देश्य जन्मजात विकृतियों, रोगों, कर्मियों विकलांगता सहित विकास की रूकावटों की शीघ्र निदान व उनका प्रबंधन करके सभी बच्चों (जन्म से 18 वर्ष की आयु तक) को व्यापक देखरेख सेवाएं उपलब्ध कराना है। इनमें से किसी भी समस्या से ग्रस्त पाए जाने सभी बच्चों को शल्य–चिकित्सीय उपचार के साथ–साथ चिकित्सा सेवा निःशुल्क उपलब्ध कराई जाती है

कार्यनीतियाँ

1. जिला प्रारंभिक उपाय केन्द्रों (डीईआईसी) की स्थापना

स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं से ग्रस्त पाए जाने वाले बच्चों की जांच, उनकी समस्या के प्रबंधन में सहायता के लिए जिला अस्पताल में डीईआईसी स्थापित किया गया है। वित्तीय वर्ष 2014–15 में हरियाणा के सभी 21 जिलों में डीईआईसी की स्थापना कर दी गई है।

डीईआईसी के कार्यक्रमः

- रैफर किए गए मामलों की पुष्टि करना।
- जिले तथा/या राज्य में मौजुद माध्यमिक एवं उच्च स्तरों की उपयुक्त सुविधाओं से स्थापित करना।
- विकास में रूकावट और विकलांगता के प्रबंधन संबंधी उपाय करना।

2. आरबीएसके के अंतर्गत जन्म से 18 वर्ष तक की आयु के बच्चों की व्यापक जांच

- **प्रसव स्थलों की जांच**

सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में, विशेषकर प्रसव स्थलों पर मौजूद स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा नवजात शिशुओं की जांच ।

- **गृह आधारित प्रसवोपरांत देखरेख के उपरांत आशा कार्यकर्ताओं द्वारा नवजात शिशु की जांच**
  घर पर जन्में नवजात शिशु की आयु 6 सप्ताह हो जाने तक उसकी जांच आशा कार्यकर्ता करती है। इसके अंतर्गत मोबाइल स्वास्थ्य टीमों द्वारा भी जांच की जाती है।
- **आंगनवाड़ियों और सरकारी स्कूलों में नामांकित बच्चों की एमएचटी द्वारा जांच**
  समर्पित मोबाइल स्वास्थ्य टीमों (एमएचटी) में दो आयुष डाक्टर (एक पुरूष और एक महिला डाक्टर), एक फार्मासिस्ट एवं एक एएनएम शामिल होते है। ये टीमें एक वित्तीय वर्ष में सुक्ष्म योजना के अनुसार सरकारी स्कूलों/सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों का एक बार और आंगनवाड़ी का दो बार दौरा करती हैं। पूरे हरियाणा में 211 टीमों की भर्ती की गई है।

3. रैफरल और प्रबंधन

- निधार्रित बच्चों को अपेक्षित उपाय के अनुसार आगे दर्शाई गई सुविधाओं को रैफर किया जाता हैः–
- सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं (पीएचसी/सीएचसी/एसडीएच/जिला अस्पतला)
- जिला स्तर पर जिला प्रारभिक उपाय केन्द्र (डीईआईसी)

- उच्चस्तरीय देखरेख के लिए रैफरेल उपयुक्त उच्च स्तरीय केन्द्रो (पीजीआई चडीगढ़, जीएमसीएच–32, चडीगढ़, पीजीआई रोहतक और अखिल भारतीय आयूविर्ज्ञान संस्थान, नई दिल्ली) पर किया जाता है।
- फोर्टिस अस्पताल, मोहली, आर्टिमिस अस्पताल गुरूगाम एवं नारायण हृदयालय जयपुर (निजी अस्पतालों) को बच्चों के हृदय रोग के इलाज के लिए वितिय वर्ष 2016–17 में सुचीबद्ध किया गया ।
- **विकलांगता शिविर**
  सरकारी स्कूलों में पढ रहे विशेष जरूरतों वाले बच्चो के लिए इन शिविरो का आयोजन सर्वशिक्षा अभियान (एस एस ए) और राष्ट्रीय माध्यमिक शिक्षा अभियान (आर एम एस ए) के तालमेल से किया जाता है।

वित्तीय वर्ष 2017–18 में आरबीएसके के अंतर्गत प्राप्त उपब्धियां

क0स0	कार्यकलाप	2017–18
1	जांचे गए बच्चों की कुल संख्या	3092216
2	विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रस्त पाए गए बच्चों की संख्या	926026
3	विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं में जिन बच्चों की समस्याओं की पुष्टि की गई, उन बच्चों की संख्या	381852
4	जिन बच्चों को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की गई, उन बच्चों की संख्या	365130
5	उच्च स्तरीय उपचार के लिए वित्तीय सहायता पाने वाले बच्चों की संख्या	511
6	उच्च स्तर पर बच्चों के उपचार के लिए दी गई कुल वित्तीय सहायता	545.7 लाख रूपए
7	निजि अस्पतालों में हृदय रोगो के उपचार के लिए जिन बच्चों का आपरेशन किया गया, उनकी संख्या	254
8	सरकारी चिकित्सालयों में तृतीयक स्तर पर रोगो के उपचार के लिए जिन बच्चों का आपरेशन किया गया, उनकी संख्या	106
9	क्लैफट लिप और पैकेट के लिए जिन बच्चों का आपरेशन किया , उनकी संख्या	97
10	क्लब फुट के लिए जिन बच्चों का आपरेशन किया गया, उनकी संख्या	277

11	गंभीर रक्ताल्पता से ग्रस्त जिन बच्चों का उपचार किया गया, उनकी संख्या	62285
12	विटामिन ए की कमी (बिटॉट स्पॉट) से ग्रस्त जिन बच्चों का उपचार किया गया, उनकी संख्या	4037
13	विटामिन डी की कमी (रिकेटस) से ग्रस्त जिन बच्चों का उपचार किया गया , उनकी संख्या	1417
14.	दंत रोगों से ग्रस्त जिन बच्चों का उपचार किया गया, उनकी संख्या	88325
15	डीईआईसी में शुरू किए गए उपचार के नए मामलों की संख्या	62396
16	डीईआईसी में शुरू किए गए उपचार के मामलों का फॉलो–अप करना	29255

- पी.जी.आई. चंडीगढ़ के साथ एम.ओ.यू. साईन किया गया जिसके तहत सरकारी अस्पतालों पर नियुक्त नेत्र विशेषज्ञों को नवजात शिशु की Retinopathy of Prematurity (ROP) Screening के लिए प्रशिक्षित किया जा रहा है। अबाला, करनाल, हिसार और फतेहाबाद जिले के नेत्र विशेषज्ञों का प्रशिक्षण पूरा हो चुका है।

विकलांगता शिविरों के आकड़े

क्र0स0	कार्यकलाप	2017–18
1	विकलांगता शिविरों में जांचे गए बच्चों की संख्या	12169
2	सुधारात्मक शल्य क्रिया के लिए निधार्रित बच्चों की संख्या	251
3	सहायक साम्रगी व उपकरणों के लिए निधार्रित बच्चों की संख्या	3303
4	विशेष जरूरतों वाले बच्चों को जारी किए गए विकलांगता प्रमाणपत्र	3590

अध्याय–14

बाधा रहित एवं निशुल्क दवाईयां

1 मशीनरी एंव उपकरण, दवाईयां, हस्पताल फर्नीचर आईटम एंव चिकित्सा उपभोग्य की गोदामों; (वेयर हाउस) में उपलब्धता की वर्तमान स्थिति की ऑन लाईन निगरानी हेतु डी0पी0एम0यु0 वेब पोर्टल विकसित किया गया है।

2 दवाईयों एंव मशीनरी उपकरणों की निर्बाधा एंव लगातार उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए डी0पी0एम0यु0 वेब पोर्टल पर एक ऑटो रि–आर्डर परचेज तंत्र बनाया गया है, जोकि स्वंय ही पिछले 3 महीनों की खपत के अनुसार उत्पन्न होता है।

3 दवाईयों एंव चिकित्सा उपभोग्य के अलावा, विभाग के सभी जिला हस्पतालो में स्वास्थ्य की सुविधाओं एंव सफाई और स्वच्छता सुनिश्चित करने हेतु 7 रंगीन चादरें; एक नया रंग प्रत्येक दिन अनुसार बदलने की प्रकिया शुरू कर दी गई है।

4 हरियाणा राज्य के नागरिक हस्पतालो के लिए विभिन्न प्रकार के उपकरण तथा हस्पताल फर्नीचर उपलब्ध करवा दिया गया है तथा अन्य उपकरणों की खरीद HMSCL द्वारा की जा रही है।

5 स्वास्थ्य विभाग प्रतिस्पर्धा में भारत सरकार द्वारा SKOCH Smart Governess Award 2016 'Online Drug Inventry & Supply Chaining System' प्रदान किया गया है।

6 सभी अत्यावश्यक दवाईयां EDL स्वास्थ्य सस्थाओं में आने वाले सभी रोगियों को बाधा रहित एंव मुफ्त उपलब्ध करवाई जाती है EDL को भी समय–समय पर Revise किया जा रहा है जहॉ 2016-17 मे EDL 557 components(462 drugs+95 consumables) थे अब वह 2017-18 में बढा कर EDL 577 components(357 drugs+220 consumables) कर दी गई है।

7 दवाईयों एंव मशीनरी उपकरणों की खरीद के लिए विभिन्न लेखा शीर्षो में MSD शाखा द्वारा बजट अलाट किया गया जो कि इस प्रकार है।

क्रंम सख्या	लेखा शीर्ष	अलाट किया बजट 2016–17	अलाट किया बजट 2017–18
1	लेखा शीर्ष 79 (दवाईयां)	4090 लाख	6500 लाख
2	लेखा शीर्ष 97 (दवाईयां)	3800 लाख	1500 लाख
3	लेखा शीर्ष 96 (दवाईयां)	4500 लाख	4500 लाख

अध्याय–15

सूचना प्रौघोगिकी

सूचना प्रौघोगिकी योजना विभाग की कार्यकुशलता को सुदृढ़ करने, विभाग के कार्यो में पारदर्शिता लाने हेतू चलाई जा रही है। प्रथम चरण में निदेशालय व सिविल सर्जन कार्यालयों का कम्प्यूटीकरण किया गया है। दूसरे चरण में इस सुविधा का विस्तार 20 जिला स्तर अस्पतालों, 23 सब डिविजनल अस्पतालों व 71 सामूदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में किया गया है। वर्ष 2006–07 में जिला स्तर के प्रत्येक अस्पताल को आई.टी. प्लान के तहत 5 कम्प्यूटर सिस्टम, एक Server,UPS उपलब्ध कराये गये हैं सभी जिलों के सिविल सर्जन कार्यालयों व जिला अस्पतालों में कम्प्यूटरों को लोकल एरिया नैटवर्किंग के माध्यम से आपस में जोड़ गया है तथा निदेशालय स्तर पर सभी कम्प्यूटरों का लोकल एरिया के माध्यम से जोड़ा गया ताकि सुचना का आदान प्रदान शीघ्र हो सके। विभाग द्वारा अपनी एक वैबसाईट www.haryanahealth.gov.in भी तैयार कराई हुई है जिसके माध्यम से विभाग की महत्वपुर्ण सुचनाए इन्टरनेंट पर उपलब्ध है और इसको समय समय पर अपग्रेड किया जाता है। विभाग में कार्यरत/कर्मचारियों/अधिकारियों को सुचनाएं प्रोघोगिकी में दक्ष करने हेतू Hartron, State IT Department NIC के सहयोग से प्रशिक्षण की सुविधा प्रदान की गई है। जन्म मृत्यू रजिस्ट्रीकरण प्रणाली तथा Disability Certificate Software/Medico Legal Software जिलों में सफलतापूर्वक चलाये जा रहे है। निदेशालय के रेनोवेट किये गये भवन में लगे हार्डवेयर को अल्ट्रापावर सप्लाई के लिए 20 के.वी.ए. आनलाईन यू.पी.एस. प्रदान किये गये हैं तथा भवन के सभी कमरों में कम्प्यूटर चलाने हेतू आनलाईन यू.पी.एस. के माध्यम से सप्लाई देने के लिये बिजली के मोडयूल लगा दिए हैं जो कम्प्यूटरों को अल्ट्रापावर सप्लाई दे रहे हैं निदेशालय की सभी शाखाओं तथा अधिकारियों को कम्प्यूटर सिस्टम उपलब्ध करा दिए गये है 24 घण्टे इन्टरनैट के जरिए सूचना प्राप्त/भेजने हेतू अधिकारियों को डाटा कार्ड की सुविधा भी उपलब्ध करवाई गई है। वर्ष 2014–15 में आई.टी. सैल से निदेशालय तथा field Officers में कार्यरत डाटा एण्ट्री आपरेटरों को लिपिक के पद पर नियमित किया गया है। निदेशालय तथा जिला सिविल सर्जन कार्यालय को 10+1 multifunctional प्रदान किये गए। विभाग की वैबसाईट तथा अन्य सूचना की गुणवत्ता बनाए रखने में Security हेतू Cyberom भी install करवाई गई है। निदेशालय की कम्प्युटराईजेशन की और सुदृढ़ बनाने के लिए 25 कम्प्युटर सिस्टम प्रदान किए गए है।निदेशालय स्तर पर Internet की 5Mbps Band Width को 10 Mbps करवाया गया हैं ताकि विभाग में चल रहे CFMS तथा Internet के माध्यम से सूचना का आदान प्रदान बिना देरी सम्भव हो। निदेशालय तथा जिला स्तर पर Biometric Attendance चालू करवाने के लिए Hardware Install करवाया गया है। 0–5 साल के बच्चों का जन्म रजिस्ट्रेशन करने हेतू सिविल सर्जन कार्यालयों, नागरिक हस्पतालों, सब नागरिक हस्पतालों, सी0एच0सी तथा पी0एच0सी0 (जन्म–मृत्यू शाखाओं) को 481 लैपटाप तथा 481 प्रिंटर कम स्कैनर कम कौपीयर तथा 490 tablets with Finger print device PHC उपलब्ध करवाए गए हैं। जिला स्तर पर जन्म मृत्यू शाखाओं को 21 Ms Office Original प्रदान करवाये गए हैं। वर्ष 2017–18 में जन्म–मृत्यु पंजीकरण सैंटरों (PHC level तक) को जन्म तथा मृत्यु के कम्प्युटर राईज सर्टीफिकेट प्रदान करने हेतु एक–एक टोनर उपलब्ध करवाया गया है। निदेशालय स्तर पर कम्प्युट्रीकरण को सुदृड बनाने हेतु 27 नए कम्प्युटर उपलब्ध करवाए गए है। जिला स्तर पर 15 MFX उपलब्ध करवाए गए है। तीन जिलों में कर्मचारियों की हाजरी AEBAS पर मार्क करने हेतु मशीन की खरीद हेतु लगभग 30 लाख रू की राशि IT Head से उपलब्ध करवाई गई है। निदेशालय तथा जिला स्तर पर कम्प्युटर भी उपलब्ध करवाए गए है।

अध्याय–16

मुख्यमंत्री मुफ्त ईलाज योजना

स्वास्थ्य विभाग हरियाणा ने जनवरी 2014 में मुख्यमंत्री मुफ्त ईलाज योजना (एमएमआईवाई) नानक एक योजना शुरू की, इस योजना का दृष्टिपत्र राज्य के सभी नागरिकों के कल्याण में सुधार के लिए किफायती, सुलभ, न्यायसंगत गुणवता स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना है। इसका मूल उद्धेश्य राज्य के निवासियों के जेब व्यय को कम करना है।

एमएमआईवाई के तहत विभिन्न घटक–

1. सर्जरी पैकेज कार्यक्रम के तहत सर्जरी हरियाणा निवासियों के लिए ।
2. मुफ्त एक्स–रे, ईसीजी और ईसीजी जैसी मुफ्त मुलभुत प्रयोगशालाओं की जांच।
3. निःशुल्क इंडोर सेवाएं।
4. निःशुल्क ओपीडी सेवाएं।
5. निःशुल्क दवा आपूर्ति।
6. निःशुल्क रेफरल सेवाएं/एम्बुलेंस सेवाएं।
7. निःशुल्क दंत चिकित्सकीय उपचार।

1 सर्जरी पैकज कार्यक्रम के तहत सर्जरी के प्रावधान (हरियाणा निवासियों के लिए)–

एमएमआईवाई के तहत, सर्जरी पैकेज कार्यक्रम के अंतर्गत आने वाली सभी सर्जरी, हरियाणा के निवासियों के लिए मुफ्त हो रही है।

विशेषताओं और सर्जरी की संख्या निम्नानुसार है–:

संख्या	विशेषता का नाम	सर्जरी की सख्या
1	सामान्य सर्जरी	65
2	कैंसर सर्जरी	31
3	ऑर्थोपेडिक्स विभाग	34
4	स्त्री रोग और प्रसूति विभाग	34
5	नेत्र विभाग	28
6	नाक,काम एवं गला	36

2 निःशुल्क प्रयोगशाला जांच का प्रावधानः–

एमएमआईवाई के तहत, सरकार के सभी मरीजों को 69 प्रकार की प्रयोगशाला जांच मुफ्त में उपलब्ध कराई जा रही है। जिला अस्पतालो में कम से कम 30 जांच जरूरी रूप से उपलब्ध कराई जा रही है।

इसके अतिरिक्त बीपीएल कार्डधारक, अधिसूचित शहरी झोंपडीयों के निवासी, दुर्घटना में आने वाले मरीज के रोगियों के लिए ये सभी जांच निःशुल्क प्रदान की जाती हैं।

3 निःशुल्क दवा आपुर्ति–

आवश्यक दवा सूची में आने वाली, सभी दवाएं रोगियो को मुफ्त उपलब्ध कराई जाती हैं जिनमें ओपीडी, इनडोर और दुर्घटना में आने वाले मरीज शामिल हैं।

4 निःशुल्क रेफरल सेवाए/एम्बुलेंस सेवाएं–

300 एम्बुलेंस के बेड़े के साथ, सभी सड़क दुर्घटनाओं और अन्य आपातकालिन स्थितियों, सभी एएनसी तथा एक साल से कम आयु के शिशुओं को निःशुल्क रेफरल सेवाएं प्रदान की जाती हैं।

5 निःशुल्क दंत चिकित्सकीय सेवाएं–

वर्तमान में 21 दंत प्रक्रियाएं मुहैया कराई जा रही हैं। इन में से, राज्य के सभी स्वास्थ्य संस्थानों में 18 प्रक्रियाएं सुनिश्चित की जाती हैं।

एमएमआईवाई के तहत वित्तीय स्थिति

वित वर्ष 2016–17 में 18.00 करोड़ रूपये का प्रावधान था । जो कि 2017–18 में बढ़कर 33 करोड़ रूपये कर दिया गया था जिसमें से 29.6 करोड़ को वितरित कर दिया गया है । चालु वित्तिय वर्ष में 40 करोड़ का प्रावधान किया गया है।

पैरामीटर	वर्ष 2016	वर्ष 2017
ओपीडी	21678288	24486486
दंतक ओपीडी	1758986	2252549
कुल आईपीडी	1422085	1568898
आपातकालीन ओपीडी	745426	1034527
आपातकालीन आईपीडी	207665	252554
प्रयोगशाला परीक्षण	11156481	11811223
एक्स– रे	665534	760557
ईसीजी	145796	227326
युसीजी	216445	267084
सर्जरी	88951	103821

प्रशासनिक स्थापना

डा0 सतीश अग्रवाल, महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं, हरियाणा, पंचकुला के रूप में दिनांक 01.04.2017 से 31.03.2018 तक कार्यरत रहे। डा0 राजीव वडेरा, दिनांक 01.04.2017 से 31.01.2018 तक तथा डा0 आदित्य चौधरी, दिनांक 01.02.2018 से 31.03.2018 तक अतिरिक्त महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं, हरियाणा के पद पर कार्यरत रहे। डा0 सतीश अग्रवाल, दिनांक 01.04.2017 से 02.10.2017 तक तथा डा0 वीना सिहं, दिनांक 03.10.2017 से 31.03.2018 तक प्रोजैक्ट निदेशक(AIDS) के पद पर कार्यरत रहे। डा0 सूरजभान कम्बोज, दिनांक 01.04.2017 से 31.03.2018 तक निदेशक(एच0एम0डी0) के पद पर कार्यरत रहे। डा0 सूरजभान कम्बोज, दिनांक 01.04.2017 से 31.03.2018 तक निदेशक(निर्माण) के पद पर कार्यरत रहे। डा0 विजय गर्ग, दिनांक 01.04.2016 से 31.03.2017 तक निदेशक(प0क0) के पद पर कार्यरत रहे। डा0 आदित्य चौधरी, दिनांक 01.04.2017 से 31.03.2018 तक तथा डा0 विजय गर्ग, दिनांक 01.02.2018 से 31.03.2018 तक निदेशक(मलेरिया) के पद पर कार्यरत रहे।डा0 उषा गुप्ता, दिनांक 23.10.2017 से 31.03.2018 तक निदेशक(एन0सी0डी0) के पद पर कार्यरत रही। डा0 प्रवीण सेठी, दिनांक 01.04.2017 से 31.03.2018 तक निदेशक(दंतक/निर्माण) के पद पर कार्यरत रहे।

निम्नलिखित उपनिदेशकों ने विभिन्न कार्यक्रमों को कार्यान्वित करने के लिए अपने–अपने निदेशकों की सहायता कीः–

क्रं0सं0	**अधिकारी का नाम व पद**	**प्रोग्राम तिथि**
1.	डा0 अपराजिता रवि सौंध, उप निदेशक(एस0एस0) मलेरिया/इ0पी0आई0	01.04.2017 से 31.03.2018
2.	डा0 (श्रीमति)रेखा सिंह, उप निदेशक(एन0सी0डी0)	01.04.2017 से 31.03.2018
3.	डा0 (श्रीमति)रेखा मलिक पहल, उप निदेशक(पी0एन0डी0टी0)	01.04.2017 से 31.03.2018
4.	डा0 सुबीर सक्सेना, उप निदेशक(पी0एम0)	01.04.2017 से 31.03.2018
5.	डा0 राकेश सहल, उप निदेशक(टी0बी0)/ब्लाईडनैस	01.04.2017 से 30.03.2018
6.	डा0 (श्रीमति)जसजीत कौर, उप निदेशक(एडस)	01.04.2017 से 31.03.2018
7.	डा0 विश्वनीत सिंह, उप निदेशक(एच0ई0)	01.04.2017 से 30.03.2018
8.	डा0 रेणू अग्रवाल, उप निदेशक(यु0एच0एम0)	01.04.2017 से 30.03.2018
9.	डा0सुबीर सक्सेना, उप निदेशक(एडस)	01.04.2017 से 30.03.2018
10.	डा0अरूण जोशी, उप निदेशक(एच0एम0डी0)	01.04.2017 से 30.03.2018
11.	डा0योगेश शर्मा, उप निदेशक(मलेरिया)	01.04.2017 से 30.03.2018
12.	डा0दीपाली अग्रवाल, उप निदेशक(एडस)	01.04.2017 से 30.03.2018

इसके अतिरिक्त निम्नलिखित अधिकारियों ने विभिन्न कार्यक्रमों के कार्यन्वयन करने के लिए अपने–अपने निदेशकों की सहायता कीः–

क्रं0सं0	**अधिकारी का नाम व पद**	**प्रोग्राम तिथि**
1.	श्री मनदीप कौर, अपर निदेशक(प्रशासन)	28.06.2017 से 31.03.2018
2.	डा0 प्रवीण कुमार सिंह, उप निदेशक(एम0एण्ड0ई0)	01.04.2017 से 31.03.2018
3.	श्री आशुतोष, सहायक निदेशक(डैमो)	01.04.2017 से 31.03.2018
4.	श्रीमति अनीष पुनिया, तकनीकी अधिकारी (आफिसर ईचार्ज कम फील्ड स्टडी डिमोनस्टेशन)	01.04.2017 से 31.03.2018
5.	श्रीमति सुदेश कुमारी, प्रशासानिक अधिकारी (सा0)	01.04.2017 से 31.08.2017
6.	श्रीमति रेणु भारद्वाज, प्रशासानिक अधिकारी (सा0)	01.09.2017 से 31.03.2018
7.	श्री बलिहार अली, प्रशासानिक अधिकारी (प0क0)	01.04.2017 से 31.03.2018
8.	श्रीमति रीता महता, बजट अधिकारी	01.04.2017 से 28.02.2018
9.	श्री दिलबाग बूरा, बजट अधिकारी	01.03.2018 से 31.03.2018

अध्याय–18

नई भर्ती

वर्ष 2017–18 के दौरान विभाग द्वारा तदर्थ/नियमित/अनियमित/अनुग्रहपूर्वक अनुदान नीति के तहत निम्नलिखित नियुक्तिया की गईः–

क्रम संख्या	पद का नाम	वर्ग का नाम	कुल संख्या	अनुसुचित जाति	पिछड़ी जाति
1	चिकित्सा अधिकारी	I	536	51	53
2	दन्तक सर्जन	II	0	0	0
3	OTA	III	94	23	31
4	फार्मासिस्ट	III	64	14	17
3	स्टेनो	III	0	0	0
4	एम.पी.एच.डब्ल्यू	III	0	0	0
5	स्टाफ नर्स	III	730	146	197
6	लिपिक	III	265	63	80
7	आंकडा लिपिक	III	70	10	20
कुल			1759	307	398

Annexure-I

रिपोर्टधीन अवधि के दौरान स्वास्थ्य विभाग, हरियाणा के निम्नलिखित अधिकारी/कर्मचारी को इस ब्यूरो द्वारा रंगे हाथो पकड़ा गया व उनके विरूद्व धारा 7/13 भ्रष्टाचार उन्नमूलन अधिनियम, 1998 के अर्न्तगत इस ब्युरो के थानों में मुकदमें दर्ज किये गये–

क्र. सं	मुकदमा क्रमांक दिनांक व जेरधारा	विरूद्व	छापा मारने की तिथि	घुस में ली गई राशि
1	09 दिनांक 12.09.2017 धारा 7/13 पी0सी0एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, अम्बाला।	राम निवास, लिपिक, जन स्वास्थ्य केन्द्र, पतरेहड़ी, जिला अम्बाला।	12.09.2017	4,000/– रूपये

रिपोर्टधीन अवधि के दौरान, एक आपराधिक मुकदमा क्रमांक 16 दिनांक 05.07.2017 धारा 420/467/468/471/120–बी भा0द0सं0 व 13(1) डी0पी0सी0 एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, गुरूग्राम, डा0 सुधीर चौधरी, एम0बी0बी0एस0, सामान्य हस्पताल, सोहना, अब जिला कारागार, भौंडसी, जिला गुरूग्राम के विरूद्ध जांच के आधार पर दर्ज किया गया है।

निम्नलिखित अधिकारियों/कर्मचारियों के विरूद्व नियमित जांचे दर्ज की गईः–

क्र सं	जांच क्रमांक व दिनांक	विरूद्व
1.	02 दिनांक 24.04.2017 फतेहाबाद।	विरेन्द्र शर्मा, लेखाकार, सामान्य हस्पताल, फतेहाबाद
2.	03 दिनांक 25.04.2017 रोहतक।	डॉ० प्रवीण मल्होत्रा, विभागाध्यक्ष, पी0जी0आई0एम0एस0, रोहतक व अन्य।
3	05 दिनांक 30.08.2017 रोहतक।	डॉ० सरला हुडा, तत्कालीन रजिस्ट्रार, पी0जी0आई0एम0एस0, रोहतक ।
4	06 दिनांक 25.10.2017 अम्बाला।	अधिकारी, स्वास्थ्य विभाग, अम्बाला।
5	03 दिनांक 30.03.2018 नारनौल।	डॉ० दीपक शेखावत, सामान्य हस्पताल, महेन्द्रगढ़ अब सामान्य हस्पताल, कनीना।

निम्नलिखित आपराधिक मुकदमों में अधिकारियों/कर्मचारियों को भ्रष्टाचार उन्मूलन अधिनियम, 1988 की विभिन्न धाराओं के तहत सजा सुनाई गई हैः–

क0 स0	विरूद्व	सजा	मुकदमा क्रमांक दिनांक व जेरधारा
1	राजेश, बहुउद्देशीय स्वास्थ्य कर्मी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, कुंजपुरा, जिला करनाल।	4 वर्ष की सजा व 3,000/ रूपये जुर्माना।	77 दिनांक 23.12.2015 धारा 7/8/13 पी0सी0 एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, रोहतक।

2	1 डा0 बाबु राम, उप सिविल सर्जन, करनाल। 2 वेद प्रकाश, चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी, सामान्य स्वास्थ्य केन्द्र, असंध, जिला करनाल।	प्रत्येक को 4 वर्ष की सजा व 15,000/— रूपये जुर्माना	03 दिनांक 10.01.2015 धारा 7/13(1)13(2) डी0पी0सी0 एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, रोहतक।
3	राम अवतार, रेडियोग्राफर, सामान्य हस्पताल, कैथल।	4 वर्ष की सजा व 10,000/— रूपये जुर्माना।	03 दिनांक 08.03.2016 धारा 7/8/13 पी0सी0 एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, अम्बाला।
4	डा0 राकेश कुमार, चिकित्सा अधिकारी, सामान्य हस्पताल, बहादुरगढ़, जिला झज्जर।	4 वर्ष की सजा व 15,000/— रूपये जुर्माना।	05 दिनांक 22.01.2016 धारा 7/8/13 पी0सी0 एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, रोहतक।

अनुबन्ध–1

क्र.स.	संस्था का प्रकार	कुल संख्या
1	अस्पताल	62
2	सामु. स्वा. केन्द्र	125
3	प्रा. स्वा. केन्द्र	499
4	औषधालय	64
5	जिला तपैदिक केन्द्र क्लीनिक	15
6	पी. पी. केन्द्र	37
7	स्वास्थ्य चौकियां	16
8	उपकेन्द्र चालू	2636
कुल		3454

अनुबन्ध–2

31–3–2018 को यथास्थिति जिलावार चिकित्सा संस्थाऐं:–

जिला	अस्पतला	सामु. स्वा. केन्द्र	प्राथ स्वा. केन्द्र	औषधालय	जिला तपेदिक केन्द्र / क्लीनिक	स्वा. चौकियां	पी. पी. केन्द्र	उपकेन्द्र	कुल
अम्बाला	3	4	20	3	1	–	2	104	137
भिवानी	7	7	29	3	2	2	2	144	196
चरखी दादरी	1	3	15	0				76	95
फतेहबाद	3	5	24	1	1		2	135	171
फरीदाबाद	2	4	14	7	1	1	2	57	88
गुडगांव	5	3	12	3	1	1	1	76	102
हिसार	6	8	37	4	1	2	2	200	260
झज्जर	4	6	27	3	–	–	2	126	168
जीन्द	4	8	28	2	1	–	3	163	209
कैथल	1	6	24	–	–	–	2	144	177
करनाल	3	6	26	7	1	1	1	150	195
कुरूक्षेत्र	1	6	21	1	1	–	2	117	149
मेवात	1	3	21	–	1	–	2	138	166
महेन्द्रगढ	2	7	25	–	1	–	2	120	157
पलवल	2	5	19	–	–	1	1	89	117
पंचकूला	1	2	10	13	–	–	1	51	78
पानीपत	2	7	19	2	–	1	1	90	122
रेवाड़ी	2	5	19	–	–	–	1	112	139
रोहतक	3	6	23	5	1	5	2	114	159
सिरसा	4	8	29	1	1	–	2	154	199
सोनीपत	2	9	37	3	1	1	2	164	219
यमुनानगर	3	7	20	1	–	1	2	112	146
	–	–	–	1(दिल्ली) 4(चण्ड़ीगढ़)	–	–	–	–	5
कुल योग	62	125	499	64	15	16	37	2636	3454

अनुबन्ध–3

2016(अनंतिम) के दौरान हरियाणा राज्य के जिलावार (नये एवं पुराने) अन्तरंग एवं बहिरंग रोगियों की संख्या।

जिला	(नये एवं पुराने) बहिरंग रोगी	(नयें एवं पुराने) अन्तरंग रोगी
अम्बाला	1964044	162143
भिवानी	1878858	195635
फरीदाबाद	1519873	110485
फतेहाबाद	961071	76280
गुडगांव	1324659	119093
हिसार	1574143	125914
झज्जर	1430915	90665
जीन्द	1404421	113008
कैथल	1251854	116982
करनाल	1343759	112021
कुरूक्षेत्र	1269594	151715
मेवात	746022	50171
महेन्द्रगढ़	1178764	74704
पलवल	942214	69947
पंचकूला	2257964	173819
पानीपत	855804	64154
रेवाडी	771890	59946
रोहतक	1160371	100368
सिरसा	1012763	116213
सोनीपत	1489665	109158
यमुनानगर	1205142	131722
कुल योग	**27543790**	**2324143**