हरियाणा सरकार

स्वास्थ्य विभाग, हरियाणा

की

वर्ष 2016–17

की

वार्षिक प्रशासनिक रिपोर्ट

स्वास्थ्य विभाग हरियाणा की वर्ष 2016–17 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 कार्यक्रमों जैसे संक्रामक रोगों का कार्यक्रम मलेरिया, अंधापन नियंत्रण, टी0बी0 रोग नियन्त्रण, परिवार कल्याण कार्यक्रम आदि का विस्तृत समावेश है।

31 मार्च, 2017 को राज्य में 3503 चिकित्सा संस्थाओं 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 एवं आदि सम्मिलित हैं।

वर्ष 2016 के दौरान मलेरिया के 7866 केस रिपोर्ट किये गये, जो वर्ष 2015 की अपेक्षा 18.3% कम है।

वर्ष 2016–2017 के दौरान परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत 64,854 बन्धीकरण के आप्रेशन किये गये, 2,20,387 महिलोओं को आई0यू0सी0डी0 (कापर टी) लगायी गयी और 1,92,64,892 निरोध तथा 10,08,493 गर्भ निरोधक गोलियों का वितरण दर्ज किया गया जबकि पूर्ववर्ती वर्ष 2015–16 में 70,591 बन्धीकरण के आप्रेशन तथा 2,33,497 महिलाओं को आई0यू0सी0डी0 (कापर टी) लगाये गये थे। 1,77,94,186 निरोध तथा 9,99,260 गर्भ निरोधक के स्थान पर जिलों से प्राप्त विवरण अनुसार कार्यभार निर्धारित किया जाता है।

राज्य में राष्टीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम 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 प्रक्रिया में सुधार के लिये राज्य एवं जिला स्तर की कार्यक्रम प्रबन्धन यूनिटों का सुदृढ़ीकरण, प्रशिक्षण संस्थानों का सुदृढ़ीकरण, आवश्यक उपकरणों का उचित प्रबन्ध एवं संस्थानिक डिलीवरी, परिवार नियोजन सेवाओं, टीकाकरण आदि कार्यक्रमों में निजि क्षेत्रो की भागीदारी कराके उचित स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध करवाना। इन सुविधाओं को प्रदान करने के उदेश्य से इस कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2016–17 में 498.27 करोड़ रूपये की योजना की स्वीकृति भारत सरकार से प्राप्त हुई है। जिस में से 482.73 करोड़ रूपये व्यय किए गए जो इस कार्यक्रम के अन्तर्गत आर0सी0एच0 फ्लैक्सीपुल, इन्फ्रास्टरक्चर टरैगथनिंग, रूटीन ईमूनाइजेशन, अन टाइड फन्डस फार सब–सैन्टर, आई0ई0सी0 आदि गतिविधियों पर व्यय की गई है।

वर्ष 2016–17 के दौरान स्वास्थ्य विभाग द्वारा केवल 2 नई नियुक्तियां की गई जो कि पुर्व सैनिक (ESM) से संबंधित थी।

(आर0 आर0 जोवल)
अतिरिक्त मुख्य सचिव, हरियाणा सरकार
स्वास्थ्य विभाग।

दिनांक,

स्वास्थ्य विभाग हरियाणा की वर्ष 2016–17 की वार्षिक रिपोर्ट की समालोचना

वर्ष 2016–17 में 3503 चिकित्सा संस्थाओं, जिनमें 59 अस्पताल, 123 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, 498 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, 125 ओषधालय, 15 क्षयरोग केन्द्र/क्षयरोग क्लीनिक, 37 पोस्ट पार्टम केन्द्र, 16 शहरी स्वास्थ्य चौकिया और 2630 उप केन्द्र राज्य में कार्य कर रहे थे।

इन संस्थाओं में वर्ष 2016 (अस्थायी) के दौरान 2,40,29,646 नये बहिरंग तथा 21,46,939 नये अन्तंरग रोगियों का उपचार किया गया ।

राष्टीय अन्धापन नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत 1,13,490 आखों का आप्रेशन किये गये।

परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 2016–2017 के दौरान 64,854 बन्धीकरण के आप्रेशन किये गये, 2,20,387 महिलाओं को आई0यू0सी0डी0 कापर टी लगाये गये, 1,92,64,892 निरोध तथा 10,08,493 गर्भ निरोधक गोलियों का वितरण दर्ज किया गया जबकि वर्ष 2015–16 में इनकी संख्या क्रमशः 70,591 बन्धीकरण आप्रेशन, 2,33,497 आई0यू0सी0डी0, 1,77,94,186 निरोध तथा 9,99,260 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।

दिनांक,

(आर0 आर0 जोवल)
अतिरिक्त मुख्य सचिव, हरियाणा सरकार
स्वास्थ्य विभाग।

<u>प्रस्तावना</u>

वार्षिक प्रशासनिक रिपोर्ट वर्ष 2016–17, स्वास्थय विभाग की इक्यावनसवीं रिपोर्ट है। इस रिपोर्ट में वर्ष 2016–17 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 महाविघालय रोहतक तथा आयुवैदिक, युनानी एवं होमयोपैथिक प्रणाली सम्बन्धी विवरण शामिल नहीं है,

क्योंकि यह 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।

Review of the Annual Administrative Report of the Health Department,Haryana for the year2016-17.

The 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 3503 medical institutions functioning in the state as on 31 March 2017.These medical institutions include hospitals, community health centres, primary health centre sub centres of the allopathic system.

During the year 2016, 7866 malaria were reported which has 18.3% lower than compared to 2015.

Under than family welfare programme,64,854, Sterilization operations were performed 2,20,387 I.U.C.D.s (Intra Utrine Conraceptive Device) were inserted and 1,92,64,892 Condom Pieces and10,08,493 Oral Pill cycles were distributed/registered during the year 2016-17 as against 1,77,94,186 Condom Pieces and 9,99,260 Oral pill cycles distributed/registered during the year 2015-16. Instead 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, 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. Fort this purpose during the year 2016-17 a plan of worth Rs. 498.27 crore was sanctioned under the Programme. A sum of Rs. 482.73 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.

CRITIQUE OF THE ANNUAL ADMINISTRATIVE REPORT OF THE HEALTH DEPARTMENT FOR THE YEAR 2016-17.

During the year 2016-17, 3503 medical institutions including 59 hospitals,123 community Health Centres,498 Primary Health Centres,125 Dispensaries,15 District Tuberculosis Centers/T.B Clinics,37 Post Partum Centres, 16 Urban Health Posts and 2630 Sub Centres were functioning at the end of the year.

The number of patients treated in these institutions was 2,40,29,646 New outdoor and 21,46,939 New indoor during the year 2016 (provisional).

Under the national Programme for control of blindness,1,13,490 intra-ocular operations were performed during the year.

Under the family welfare programme 64,854 Sterilization operations were performed and 2,20,387 I.U.C.D insertions were done.1,92,64,892 Condom Pieces and 10,08,493 Oral Pill cycles were distributed/registered during the year 2016-17 as against 70,591 sterilization operations 2,33,497 I.U.C.D insertions 1,77,94,186 Condom Pieces and 9,99,260 Oral Pill cycles were distributed/registered during the year 2015-16.

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 of the public in the state.

Dated,

(R. R. JOWEL)
Additional Chief Secretary to Government Haryana
Health Department

During the year 2016-17, 2 new appointments were made in the Health Department which belongs to ESM category.

Dated, (R. R. JOWEL)

Additional Chief Secretary to Government Haryana,
Health Department.

अध्याय–1

चिकित्सा संस्थाऐं

राज्य में चिकित्सा संस्थाओं की संख्या 31 मार्च, 2017 को 3503 थी। इन चिकित्सा संस्थाओं में 59 अस्पताल, 123 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, 498 प्राथमिक स्वास्थ्य केंन्द्र, 15 जिला क्षयरोग केन्द्र/क्लीनिक, 125 औषधालय, 37 प्रसवोत्तर केन्द्र, 16 शहरी स्वास्थ्य केन्द्र और 2630 उप केन्द्र शामिल है। राज्य में सबसे अधिक 295 चिकित्सा संस्थाओं जिला भिवानी में है। हिसार में 268, सोनीपत 225, जीन्द 210, करनाल 199, सिरसा 200, कैथल 176, फतेहाबाद 172, झज्जर 168, मेवात 167, रोहतक 159, महेन्द्रगढ़ 160, यमुनानगर 154, कुरूक्षेत्र 148, रेवाड़ी 142, अम्बाला 134, पानीपत 121, पलवल 119, गुड़गाव 106, फरीदाबाद 103, और पंचकुला में 77 संस्थायें है।

उपचारित रोगी

वर्ष 2016(अस्थायी) के दौरान कुल 2,40,29,646 नये बाहिरंग रोगियों और 21,46,939 नये अंतरंग रोगियों का उपचार किया गया।

वर्ष	नये बहिरंग रोगी	नये अंतरंग रोगी
2016(अस्थायी)	24029646	2146939

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 राष्टीय कार्यक्रम वर्ष 1952–53 में शुरू किया गया। इसके अच्छे परिणाम को देखते हूए वर्ष 1958–59 में इस नियन्त्रित कार्यक्रम को राष्टीय 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 हूई तो उस समय मलेरिया के केवल 154 रोगी पाये गये, 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 सुदृढ़ किया जाता है। सर्वेक्षण कार्य हेतु 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 में 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

गत वर्ष 2016 में राज्य में मलेरिया के 7866 केस पाये गये, जबकि वर्ष 2015 में इनकी संख्या 9308 थी। वर्ष 2016 में जिला मेवात में 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 2016 में 28.9 लाख ज्वर रोगियों की रक्त पट्किाएं बनाई गई तथा वार्षिक रक्त पट्टिका एकत्रण दर 10.72 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 2016 में राज्य के मलेरिया रोग के अधिक प्रकोप वाले जिलों के सभी सैक्शनस, जिनमें ऐ0पी0आई0 दो 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 2016 के दौरान इस रोग के केवल 2 केस पाये गये जबकि वर्ष 2015 में केवल 5 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 हेतू नियमित टीकाकरण अभियान उप–निदेशक (एम0सी0एच0) द्वारा चलाया जा रहा है।

डेंगू रोग

जहां तक डेन्गू नियन्त्रण का प्रश्न है, यह उल्लेखित किया जाता है कि वर्ष 2016 में डेंगू के 2489 कन्फर्मड केस हूए तथा 0 मृत्यु हुई जबकि वर्ष 2015 में डेंन्गु के 9924 कन्फर्मड केस हुए थे तथा 13 की मृत्यू हूई 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 2015 में एक केस तथा 2016 में 1964 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 2015–2016 एंव में 2016–2017 निर्धारित किया गया बजट निम्नुसार है।

A. PLAN OUT LAY FOR 2016-2017

Name of the Scheme	2016-17
2210-Medical & Public Health	
06- Public Health	
101- Prevention & Control Disease	
(99)-Malaria(Plan) 2015-16	
Total	1470.00 Lakhs

B. PROPOSED PLAN OUT LAY FOR 2017-18

Name of the Scheme	2017-18
2210-Medical & Public Health	
06- Public Health	
101- Prevention & Control Disease	
(99)-Malaria(Plan) 2015-16	
Total	1744.00 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 2016–17 में 47911 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।

आर.एन.टी.सी.पी. के तहत राज्य हरियाणा की भौतिक उपलब्धियां:–

Sr. No.	**Performance Indicators**	**2015-16**	**2016-17**
1.	Total TB Cases treated in Public Sector	41483	41623
2.	Total TB cases treated in Private Sector(from Nikshay portal)	4808	6475
3.	Teasted for HIV before or during the TB Treatment	84%	96%
4.	Outcomes(Success rate) of New patients	89%	90%
5.	Expenditure done (In lakh rs.)	840.29%	1016.77
6.	MDR-TB cases registered	685	798
7.	Started on Category IV treatment	663	724

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

10 नेत्र बैंक, 3 नेत्रदान केन्द्र एवं 10 कॉर्निया प्रत्यारोपण केन्द्र कार्यरत हैं।

विजन सैंन्टर

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

उपलब्धियाँ

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

Activities	Achievement 2016-17
1. Cataract Surgeries	113490
2. Total no. of Eye ball collected	4137
3. Keratoplasty done	941

वित्तीय उपलब्धियां:–

Year	Fund Sanctioned form GOI	Expenditure	Percentage
2016-17	365.12	220.04	60%

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) 0.16 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

• पिछले 3 साल में कुष्ठ रोगियो का प्रचलन रेट (Prevalence Rate) 0.25 प्रति 10000 की आबादी से कम होकर 31/03/2017 तक 0.16 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।

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%

- एलएलर्डपी के अंतर्गत आयोजित गतिविधियांः–
  - लैप्रोसी केस डिटेक्शन कैपेनः–
    - लैप्रोसी केस डिटेक्शन कैपेन 5 से 18 सितंबर 2016 तक जिला पानीनत में आयोजित किया गया ।
    - गांव और अनारक्षित क्षेत्रों (स्लम क्षेत्रों, ईट भट्टो और निर्माण स्थानों) में 892 टीमों द्वारा हाउस टू हाउस सर्वे आयोजित किया गया । जिसमेंः–
      - 1111583 लोगो को कवर किया गया।
      - 2368 संदिधों की पहचान की गई।
      - 26 लैप्रोसी के मरीजो की लैप्रोसी केस डिटेक्शन कैपेन में पुष्टि की गई उन्हें MDT दी ग्ई।
      - पुष्टि किये गये नये लैप्रोसी केसस के सपंर्को को Rifampcin की सिंगल डोस दी गई।

- फोकस लैप्रोसी कैपेनः–

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। इसकी रिपोर्ट निम्नलिखित है।

Sr.no.	Year	Districts where FLC conducted	FLC conducted for No.of G-ii cases	Total houses visited by teams	Total person examined	Suspects identified	No.of ceases confirmed
1	2016–17	Jhajjar,Bhiwani,Hisar,Gurugram, kaithal and Karnal	13	6597	32425	22	0

- 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 2017 से 13 फरवरी 2017 को आयोजित किया गया था। कुष्ठरोगियों के खिलाफ किये जाने वाले भेदभाव को दूर करने के ग्राम सभा, स्कुल, सरकारी दफ्तरों में 30 जनवरी 2017 को प्रतिज्ञा ली गई थी। 13 फरवरी 2017 तक 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

भारत में राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम 1982 में प्रारम्भ हुआ। इस कार्यक्रम को राज्य के तीन जिलों कुरूक्षेत्र, हिसार तथा गुडगांव में लागू किया गया है। वर्ष 2015 में पंचकुला में भी शुरू किया गया। वर्ष 2016 में छः जिलों को शामिल करने की अनुमति दी गई है। वित्त वर्ष 2016–17 में, राज्य के सभी जिलो में मासिक स्वास्थ्य कार्यक्रम शुरू हो गए है।

इससे पूर्व यह कार्यक्रम पी0जी0आई0एम0एस, रोहतक के मनोचिकित्सा विभाग के अक्ष्यक्ष द्वारा चलाया जाता था। जनवरी 2012 में जिला मनोस्वास्थ्य कार्यक्रम का प्रशासनिक कार्य एवं राज्य नोडल अधिकारी का दायित्व महानिदेशक, स्वास्थ्य सेवाएं, हरियाणा को स्थानान्तरित कर दिया गया। पी0जी0आई0एम0एस रोहतक में मानसिक स्वास्थ्य संस्थान में मानसिक बीमार व्यक्तियों की तृतीयक देखभाल के लिए 40 बिस्तरीय अस्पताल है।

हरियाणा राज्य में नौ नशामुक्ति केन्द्र जिला अस्पतालों के मनोचिकित्सा विभाग में कार्यरत है तथा तीन नशामुक्ति केन्द्र मेडिकल कालेज में चल रहे हैं।

7.2 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

पूर्व गर्भाधान और पूर्व नैदानिक तकनीक अधिनियम

पूर्व गर्भाधान और पूर्व प्रसव नैदानिक तकनीक अधिनियम के प्रवर्तन के वर्ष 2016–17 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 2016–17 में निम्नलिखित कार्य किए गएः–

- 141 नये केन्द्र पंजीकृत किये गए।
- 2169 निरीक्षण किये गये है।
- 117 गैरकानूनी केन्द्रों के पंजीरण रद्द किये गये है।
- 97 केन्द्रों को सील किया गया है।
- 172 छापे मारे गए जिसमें से 62 अन्तर्राज्यीय, 55 अन्तरजिला और 55 जिले मे ही छापे मारे गए।
- 108 एफ0आई0आर0 दर्ज की गई।
- 53 कोर्ट केस दायर किये गये।
- 3 अभियुक्तों को पी0एन0डी0टी0 के तहत दोषी करार दिया गया।
- 98 जिला टास्क फोरस की मींटिग की गई।
- 160 जिला सलाहकार समिति की बैठकें की गई।
- 48 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 वेबसाइट www.pcpndtharyana.gov.in पर आनलाइन पी0एन0डी0टी0 साफ्टवेयर का कार्यान्वयन 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।

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

हालांकि वर्ष 2015–16 व 2016–17 का अन्तर इस प्रकार है:–

कमांक	सूचक	F.Y (अप्रैल 2015–मार्च 2016)	F.Y (अप्रैल 2016–मार्च 2017)
1.	पंजीकृत केन्द्र	99(3 Govt.)	141(3 Govt.)
2.	निरीक्षण	2874	2169
3.	निलम्बन / रद्द	58	117
4.	अल्ट्रासाउंड मशीनें जब्त और सील	95	97
5.	कोर्ट केस	38	53
6.	कन्विक्सन(दोषी)	09	03
7.	कोर्ट द्वारा दोषी ठहराए जाने के बाद राज्य चिकित्सा परिषद् द्वारा लाईसेंस निलम्बन करना	02	00
8.	कोर्ट द्वारा चार्जिज फ्रेम करना	06	00
9.	कोर्ट द्वारा चार्जिज फ्रेम हाने के बाद राज्य चिकित्सा परिषद् द्वारा लाईसेंस निलंबन करना	04	00
10.	एफ0आई0आर0	74	108
11	छापे	85	172
12	राज्य सलाहकार समिति बैठकें	137	160
13.	जिला टास्क फोर्स बैठक	58	98
14.	राज्य समुचित प्राधिकारी के समुख अपीलें	20	32
15.	मुखबिर को प्रोत्साहन	25	48

इन सभी प्रयासों के चलते राज्य में दिसम्बर,2017 (914) में दिसम्बर,2016 (900) की तुलना में लिंग अनुपात में 14 अंकों का सुधार हुआ है। जिसमें से 16 जिलों में लिंग अनुपात 900 से ज्यादा है। 5 जिलों में लिंग अनुपात 900–850 के बीच में है

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 निधारिंत 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 वृद्दि 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 महतवता 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 2015–16 में 233497 तथा वर्ष 2016–17 में 220387 है।

2. पी0पी0आई0यू0सी0डी0

पी0पी0आई0यू0सी0डी0 2012–13 में लान्च हुआ था और इसे सफलतापूर्वक उपयोग में लाया गया है। वर्ष 2015–16 में उपलब्धि 85296 पी0पी0आई0यू0सी0डी0 और वर्ष 2016–17 में उपलब्धि 78232 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 करेगी। इसके बदले आशा को उचित इनसेंटिव दिया जाता है यह स्कीम सभी जिलों में सफलतापूर्वक शुरू कर दी गई है। वर्ष 2016–17 में 1,92,64,892 सी0सी पीसिज और 10,08,493 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 450/– की प्रोत्साहन राशि देने का प्रावधान रखा है। पी0पी0आई0यू0सी0डी की उपलब्धि वर्ष 2016–17 में 78232 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 2016–17 में हरियाणा राज्य में परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत विभिन्न विधियों के वर्कलोड एवं उपलब्धियों निम्नलिखित है :–

विधियाँ		वर्कलोड	उपलब्धियाँ	प्रतिशत
1.	बन्धीकरण	77000	64854	84.2
2.	आई0यू0सी0डी (पी0पी0आई0यू0सी0डी सम्मलित)	192000	220387	114.8
3.	निरोध वितरण की संख्या	20000000	19264892	96.3
4.	गर्भ निरोधक गोलिया के वितरण की संख्या	750000	1008493	134.5

नैशनल फैमिली हैल्थ सर्व–4 की रिपोर्ट के अनुसार राज्य का परिवार क्लयाण की विभिन्न विधियों में कंट्रासैप्टिव प्रीविलैस रोट–38.7

आई0यू0डी0 द्वारा कंट्रासैप्टिव प्रीविलैस रोट–5.7

निरोध प्रयोगकर्ता द्वारा कंट्रासैप्टिव प्रीविलैस रोट–12.0

गर्भ निरोधक गोलियों द्वारा कंट्रासैप्टिव प्रीविलैस रोट–2.7

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. **गभस्थ शिशु में**–गर्भस्थ घेंघा।
3. **बच्चा**–घेंघा, बहरापन, भैगांपन, मानसिक संतुलन।
4. **पुरूष**–घेंघा दूष्प्रभावों सहित।

राज्य के जिलो में घेंघा प्रभावित व्यक्तियों का पता लगाने हेतू भारत सरकार को दिशा निर्देशों के अनुरूप वर्ष 2016–17 में जिला मेवात, पलवल, रेवाड़ी व भिवानी में सर्वेक्षण हेतू बजट अलाटमेंट दिनांक 02.11.2016 कर दी गई है। 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**
2015–16	97	0
2016–17	85	0

10 Endemic districts की आशा वर्कर को Salt Testing Kits उपलब्ध करवाने के लिए दिनाकं 13-01-2017 HMSCL को 45,000 Salt Testing Kits खरीदने के लिए लिखा जा चुका है। वर्ष 2015–16 में कुल 860883 नमक के नमूने टैस्ट किये गये। जिनमें से 92.2 प्रतिशत नमूनों में आयोडीन की मात्रा मानक के अनुसार पाई गई है। राज्य स्तर पर नमक के तथा पेशाब के नमूनों की जांच हेतू राज्य जीवाणु प्रयोगशाला, करनाल में आई0डी0डी0 प्रयोगशाला स्थापना की गई है तथा 683 नमूने पेशाब व 930 नमूने नमक के जांच किए गए हैं।

भारत सरकार में वर्ष 2015–16 एवं 2016–17 में प्राप्त धनराशि एंव व्यय धनराशि का विवरण निम्न प्रकार से हैः–

वर्ष	**भारत सरकार**	**व्यय की गई धनराशि**
2015–16	35,00,000 / –	15,79,000 / –
2016–17	40,00,000 / –	19,41,134 / –

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	59
2.	समुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	123
3.	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	501
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	645	560	85

4.	दन्त सहायक कम मैकनिक	252	158	94
5	दन्तक हाईजिनिस्ट	27	1	26

कम संख्या	वर्ष	छंत 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.	2010—11	12,85,796	5,61,425	14,53,071
2.	2011—12	10,87,537	5,60,945	6,70,093
3.	2012—13	16,05,327	5,20,438	14,95,5816
4.	2013—14	17,32,333	5,76,788	5,85,157
5.	2014—15	19,24,631	9,12,984	2,32,880
6.	2015—16	21,48,097	11,16,066	2,09,742
7	2016—17	21,58,646	12,05,380	5,39,841

वित्त वर्ष 2015—16 में चिकित्सकीय देखभाल कार्यकम की उपलब्धि

बजट

कम संख्या	वर्ष	प्लान बजट (लाख रूपये में)	नान प्लान बजट(लाख रूपये में)
1.	2009—10	298.00	1189.08
2.	2010—11	673.00	1178.00
3.	2011—12	1200.00	1125.00
4.	2012—13	1600.00	1654.00
5.	2013—14	1600.00	2108.00
6.	2014—15	1900.00	2404.75
7.	2015—16	2170.00	2375.20
8.	2016—17	2090.00	2693.00

अध्याय–11

सिविल रजिस्ट्रीकण प्रणाली

जन्म तथा मृत्यू 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 मृत्यू 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, मृत्यू 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 मृत्यू घटनायें वर्ष 2005 से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में दर्ज करवाई जाती है। परिवारों को समय पर जन्म–मृत्यू 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–मृत्यू 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 मृत्यू की घटनाएँ घर पर होती है। उनको घर के मुखिया पंजीकृत करवाने के लिये जिम्मेवार होता है। जो घटनाएँ संस्थाओं जैसे अस्पताल, बोर्डिंग, जेल, नर्सिंग होम आदि में होती है। तो उस संस्था का प्रभारी घटनाओं का पंजीकृत करवाने के लिये जिम्मेदार है। जन्म और मृत्यू की सुचना 21 दिन के अन्दर–2 रजिस्ट्रार को दी जानी चाहियें 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 2016 के दौरान 5,70,747 जन्म घटनायें (3,06,019 लडके और 2,64,728 लड़किया) पंजीकृत की गई। पंजीकृत मृत्यु संख्या 1,81,138 रही, जिनमें से 1,15,700 पुरूष ओर 65,438 महिलायें थी। जबकि वर्ष 2015 के दौरान कुल जन्म संख्या 5,69,340 थी। जिसमें 3,07,630 लड़के और 2,61,710 लड़किया थी और मृत्यू संख्या 1,68,910 जिसमें पुरूष 1,07,861 और 61,049 महिलाएं पंजीकृत की गई। राज्य में वर्ष 2016 में 2015 की अपेक्षा 1407 जन्म घटनायें कम दर्ज हुई। क्रमशः वर्ष 2016 में 99.3 प्रतिशत जन्म एवं 110.6 मृत्यू घटनाओं का प्रतिशत पाया गया।

अध्याय–12

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, हरियाणा

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन का परिदृश्य

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एन एच एम) राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन आर एच एम) के रूप में 2005 में शुरू किया गया था तथा राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (2005–12) का पहला चरण 31 मार्च 2012 को समाप्त हुआ। इस अवधि के दौरान 85 प्रतिशत वित्त पोषण भारत सरकार द्वारा प्रदान किया गया तथा 15 प्रतिशत राज्य सरकार द्वारा प्रदान किया गया। राज्य ने वित्त वर्ष 2005–06 के दौरान 25 करोड़ रुपए की संस्वीकृति प्राप्त की थी जिसे 2016–17 में बढ़ाकर 498.27 करोड़ रुपए कर दिया गया।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन 2012–17 (अब राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन) का दूसरा चरण 1 अप्रैल 2012 से आरंभ हुआ तथा लागत हिस्सेदारी का अनुपात 2014–15 तक 75:25 (भारत सरकार 75 प्रतिशत और राज्य सरकार 25 प्रतिशत) था तथा 2015–16 से अब लागत हिस्सेदारी का अनुपात 60:40 है (भारत सरकार 60 प्रतिशत और राज्य सरकार 40 प्रतिशत लागत वहन करती है) यह एक छत्रछाया कार्यक्रम है तथा जच्चा–बच्चा स्वास्थ्य देखरेख, राष्ट्रीय बीमारी नियंत्रण कार्यक्रमों तथा गैर संचारी बीमारियों पर अपना ध्यान केन्द्रित करता है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अवसंरचना, संभार तंत्र, मानव संसाधन तथा नवाचार के लिए भी निधियां प्रदान कर रहा है। राज्य ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के पहले चरण के दौरान उल्लेखनीय प्रगति की है। हरियाणा की मातृत्व मृत्यु दर 2004–06 में 186 थी जो 2011–13 में घटकर 127 रह गई है (एस आर एस)। शिशु मृत्युं दर 60/1000 (एस आर एस 2005) थी जो आज घटकर 36/1000 (एस आर एस बुलेटिन 2015) हो गई है। टी एफ आर 3.0 (एस आर एस 2002) से घटकर 2014 में 2.3 हो गया है। हरियाणा में संस्था में प्रसव का प्रतिशत 2005 में 43.3 प्रतिशत से बढ़कर तक 92.1 (2016) प्रतिशत हो गया है।

अब तक की प्रगति

संकेतक	2005	2014
5 साल से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर	78 (एस आर एस 2005)	40 (एस आर एस 2014)
शिशु मृत्यु दर	60 (एस आर एस 2005)	36 (एस आर एस बुलेटिन 2015)
नवजात मृत्यु दर	35 (एस आर एस 2005)	23 (एस आर एस 2014)
मातृत्वृ मृत्यु दर	186 (एस आर एस 2004–06)	127 (एस आर एस 2011–13)
संस्था में प्रसव	43.3 प्रतिशत (2005)	92.1 प्रतिशत (2016)

टी एफ आर	2.8 (एस आर एस 2005)	2.3 (एस आर एस 2014)
जन्म के समय लिंग अनुपात	795 (एस आर एस 2004–06	866 (एस आर एस 2014)

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन का बजट (वित्त वर्ष 2005–06) से 2016–17 तक) : 2005–06 से 2016–17 तक कार्यवाही के रिकार्ड (आर ओ पी) में भारत सरकार द्वारा संस्वीकृत बजट तथा किए गए व्यय का सारांश

2005–06 से 2016–17 तक (दिसम्बर, 2016 तक) राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के संस्वीकृत बजट (आर ओ पी) तथा व्यय का सारांश												
												(करोड़ रुपए में)
विवरण	2005–06'	2006–07'	2007–08'	2008–09	2009–10	2010–11	2011–12	2012–13	2013–14	2014–15	2015–16	2016–17
संस्वीकृत	25.00	25.00	100.20	253.64	285.8	310.00	290.50	413.80	514.74	531.65	545.21	498.27
व्यय	23.57	25.02	45.07	199.35	350.80	293.56	294.21	367.99	468.27	486.11	488.16	482.73
व्यय का प्रतिशत	94.28 प्रतिशत	100.08 प्रतिशत	45.58 प्रतिशत	78.60 प्रतिशत	122.74 प्रतिशत	94.70 प्रतिशत	101.28 प्रतिशत	88.93 प्रतिशत	90.97 प्रतिशत	91.43 प्रतिशत	89.54 प्रतिशत	96.88 प्रतिशत
' एन डी सी पी को छोड़कर												

वित्ती वर्ष 2016–17 के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की व्यय रिपोर्ट			
			(आंकड़े लाख रुपए में)
क्र. सं.	**विवरण**	**आर ओ पी 2016–17 में अनुमोदित बजट**	**2016–2017 का व्यय**
1	आर सी एच फ्लेक्सीनपूल	19624.35	15875.27
2	मिशन फ्लेक्सीकपूल	16321.46	11385.254
3	नेमी टीकाकरण (पल्स पोलियो सहित)	2395.71	1937.87
4	राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एन यू एच एम)	3798.67	2833.63
5	संचारी रोग नियंत्रण कार्यक्रम	1483.06	1371.99
6	गैर संचारी रोग नियंत्रण कार्यक्रम	1473.17	622.57
	कुल नकद अनुदान	**45096.42**	**34026.58**
7	आयोडीन डिफिशियंसी डिसआर्डर (आई डी डी)	71.12	21.43
8	अवसंरचना का अनुरक्षण (ट्रेजरी रूट के माध्यम से)	4659.00	14225.29
	कुल योग	**49826.54**	**48273.30**

मातृत्व स्वास्थ्य

भारत सरकार द्वारा प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पी एम एस एम ए) शुरू किया गया है। इस अभियान के तहत गर्भवती महिलाओं को विशेष रूप से गर्भधारण के दूसरी /

तीसरी तिमाही वाली महिलाओं को हर महीने 9 तारीख को प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पी एम एस एम ए) के लिए अभिचिहिनत सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं में प्रसव पूर्व सेवाओं का न्यूनतम पैकेज प्रदान किया जाता है। यह इस बात के सुनिश्चय के लिए है कि प्रत्येक गर्भवती महिला की उसकी गर्भावस्था के दौरान डाक्टर द्वारा कम से कम एक प्रसव पूर्व जांच की जाय। प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान के लिए अभिचिहिनत सरकारी स्वास्थ्य। सुविधाओं में हर महीने की 9वीं तारीख को स्वैच्छिक रूप से अपनी सेवाएं प्रदान करने के लिए निजी प्रैक्टिशनर को भी प्रोत्साहित एवं प्रेरित किया गया है। प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान के लिए स्वेच्छा से अपनी सेवाएं प्रदान करने के इच्छुक निजी डाक्टरों को भारत सरकार के पी एम एस एम ए वेब पोर्टल पर आनलाइन पंजीकृत किया जाता है।

हरियाणा में जुलाई 2016 से प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान को सभी जिलों में सफलतापूर्वक कार्यान्वित किया जा रहा है। राज्य में पी एम एस एम ए के 6 सफल चक्र पूरे हो चुके हैं। दिसंबर 2016 तक प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान के तहत 79245 गर्भवती महिलाओं की जांच की गई है तथा इसमें से अधिक जोखिम वाले 5948 मामलों को चिहिनत किया गया है।

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जे एस एस के – निःशुल्क दवाएं तथा उपभोज्य वस्तुएं)

सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाओं में आने वाली सभी गर्भवती महिलाओं तथा बीमार नवजातों को निःशुल्क सेवाएं प्रदान करने के ध्येय से भारत सरकार द्वारा 1 जून 2011 को जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जे एस एस के) शुरू किया गया। स्कीम के तहत पूरे राज्य की सभी सरकारी स्वास्थ्य संस्थाओं में गर्भवती महिलाओं को सामान्य प्रसव एवं सिजेरियन आपरेशन सहित निःशुल्क कैसलेस सेवाओं की परिकल्पना है। इस कार्यक्रम के तहत सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा में आने वाली प्रत्येक गर्भवती महिला को उसकी प्रसव पूर्व देखरेख, प्रसव के दौरान देखरेख तथा प्रसव पश्चात देखरेख की अवधि के दौरान प्रसव देखरेख सेवाओं के लिए निःशुल्क दवाएं तथा उपभोज्य वस्तुवएं प्रदान की जाती हैं।

हरियाणा में जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के तहत बजट, निःशुल्क दवाओं तथा उपभोज्य वस्तुओं की स्थिति निम्नानुसार है :

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के तहत निःशुल्क दवाएं				
वर्ष	आवंटित निधियां (लाख रुपए में	प्रयुक्त निधियां (लाख रुपए में)	निधियों के उपयोग का प्रतिशत	लाभार्थियों की संख्या
2015–16	369	216.43	58.65	264846

2016 में भारत सरकार द्वारा जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के तहत दवाओं एवं उपभोज्य वस्तुओं के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के आर ओ पी 2016–17 में 601.72 लाख रुपए का बजट अनुमोदित किया गया है। इसके अलावा 2016–17 राज्य ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत दवाएं प्रदान करने की जिम्मेदारी अपने ऊपर ली है तथा यह निर्णय लिया गया कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के कार्यक्रमों के लिए दवाओं की खरीद हेतु राज्य बजट का उपयोग किया जाएगा।

नवंबर 2016 तक, इस बजट शीर्ष से जिला प्राधिकारियों को प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पी एम एस एम ए) के विभिन्न चक्रों के लिए दवाओं एवं उपभोज्य वस्तुओं की स्थानीय खरीद के लिए 104.90 लाख रुपए की राशि वितरित की गई।

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जे एस एस के – निःशुल्क डायग्नोस्टिक्स)

सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाओं में आने वाली सभी गर्भवती महिलाओं तथा बीमार नवजातों को निःशुल्क सेवाएं प्रदान करने के ध्येय से भारत सरकार द्वारा 1 जून 2011 को जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जे एस एस के) शुरू किया गया। स्कीम के तहत पूरे राज्य की सभी सरकारी स्वास्थ्य संस्थाओं में गर्भवती महिलाओं को सामान्य प्रसव एवं सिजेरियन आपरेशन सहित निःशुल्क कैसलेस सेवाओं की परिकल्पना है। इस कार्यक्रम के तहत सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा में आने वाली प्रत्येक गर्भवती महिला को उसकी प्रसव पूर्व देखरेख, प्रसव के दौरान देखरेख तथा प्रसव पश्चात देखरेख की अवधि के लिए निःशुल्क डायग्नोशिस सेवाएं प्रदान की जा रही हैं।

हरियाणा में जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम – निःशुल्क डायग्नोस्टिक्स के तहत बजट की स्थिति निम्नानुसार है :

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के तहत निःशुल्क डायग्नोस्टिक्स				
वर्ष	आवंटित निधिया (लाख रुपए में)	प्रयुक्त निधियां (लाख रुपए में)	निधियों के उपयोग का प्रतिशत	लाभार्थियों की संख्या
2015–16	149.01	204.64	137.33	250833

2016 में जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के तहत निःशुल्क डायग्नोस्टिक्स के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन के आरोपी 2016517 में भारत सरकार द्वारा 316.70 लाख रुपए का बजट अनुमोदित किया गया है।

नवंबर 2016 तक इस बजट शीर्ष से जिला प्राधिकारियों द्वारा इस बजट शीर्ष में 35.97 लाख रुपए का व्यय दर्ज किया गया है।

जननी सुरक्षा योजना (जे एस वाई – भारत सरकार) (बी पी एल/एस सी प्रसव के लिए नकद प्रोत्साहन) :

जननी सुरक्षा योजना एक सशर्त नकद अंतरण स्कीम है जिसमें प्रसव पर बी पी एल/एस सी माताओं को निम्नलिखित प्रोत्साहनों का भुगतान किया जाता है :

प्रसव	**ग्रामीण**		**शहरी**	
	संस्था में प्रसव	**घर पर प्रसव**	**संस्था में प्रसव**	**घर पर प्रसव**
भुगतान की गई प्रोत्साहन राशि	700 (बी पी एल / अनुसूचित जाति)	500 (केवल बी पी एल)	600 (बी पी एल / अनुसूचित जाति)	500 (केवल बी पी एल)

जननी सुरक्षा योजना का निष्पादन (भारत सरकार)				
वर्ष	**जननी सुरक्षा योजना के लाभार्थी**	**व्यय (करोड़ रुपए में)**	**आवंटित निधि (करोड़ रुपए में)**	**निधियों के उपयोग का प्रतिशत**
2015–2016	30048	2.16 (आशा को छोड़कर)	3.16	68.35 प्रतिशत
2016–2017 (सितंबर, 2016 तक)	11297	0.78 (आशा को छोड़कर)	3.04	25.66 प्रतिशत

बाल स्वास्थ्य एवं टीकाकरण

राज्य शिशु मृत्यु दर (आई एम आर) जो 1000 जीवित जन्म पर 36 है (स्रोत : आर जी आई एस आर एस बुलेटिन 2015, दिसंबर 2016 में प्रकाशित), कम करने के लिए बाल स्वास्थ्य तथा टीकाकरण की सेवाओं में सुधार पर बल दे रहा है। राज्य में 5 साल से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर (यू 5 एम आर) 40 है, नवजात मृत्यु दर (एन एम आर

23 है तथा प्रारंभिक नवजात मृत्य दर (ई एन एम आर) 1000 जीवित जन्म पर 16 है (स्रोत : आर जी आई एस आर एस बुलेटिन 2014, 2016 में प्रकशित)।

नवजात की देखभाल :

राज्य में 22 विशेष नवजात देखरेख यूनिटें (एस एन सी यू), 66 नवजात स्थिरीकरण यूनिटें (एन बी एस यू) और 318 नवजात देखरेख कार्नर (एन बी सी सी) स्थापित किए गए हैं जिनमें वित्त वर्ष 2015–16 में 24280 नवजातों को भर्ती किया गया। वर्तमान वित्त वर्ष 2016–17 में (31 दिसंबर 2016 तक) 18531 नवजातों को विशेष नवजात देखरेख यूनिटों में भर्ती किया गया।

सघन डायरिया नियंत्रण पखवाड़ा (आई डी सी एफ) और शिशु तथा बाल आहार (आई वाई सी एफ)

राज्य में सघन डायरिया नियंत्रण पखवाड़ा (आई डी सी एफ) 2016 का आयोजन किया जिसमें 5 साल के कम आयु के बच्चों वाले 10 लाख परिवारों को प्रोफिलेक्टिक ओ आर एस पैकेट का वितरण किया गया। स्तनपान को बढ़ावा देने के लिए हरियाणा के माननीय स्वास्थ्य मंत्री ने 10 अक्टूबर 2016 को ''मा'' मां का परम स्नेह नामक कार्यक्रम आरंभ किया।

कुपोषण प्रबंधन कार्यक्रम तथा सूक्ष्म पोषक तत्व संपूरण कार्यक्रम (एम एस पी)

राज्य में कुपोषण की समस्या से निपटने के लिए 11 पोषण पुनर्वास केन्द्र (एन आर सी) स्थापित किए जा रहे हैं। नवंबर–दिसंबर 2015 के महीने में सूक्ष्म पोषक तत्व संपूरण कार्यक्रम (एन एस पी) आयोजित किया गया जिसमें 1276611 बच्चों को विटामिन ए संपूरण प्रदान किया गया, कृमिनाशन के लिए 1140053 बच्चों को अलबेंडाजोल की गोली प्रदान की गई तथा 525718 बच्चों को आयरन फोलिक एसिड (आई एफ ए) का सीरप प्रदान किया गया। एम एस पी के तहत आयोडीन की मात्रा का पता लगाने के लिए परिवारों से नमक के लगभग 329730 नमूनों की भी जांच की गई। राज्य ने 10 फरवरी 2017 को राष्ट्रीय कृमिनाशन दिवस मनाने तथा फरवरी 2017 में एम एस पी राउंड संचालित करने की योजना बनाई गई है।

आयरन, फोलेट तथा बिटामिन बी–12 के स्तर में सुधार के लिए गेहूं के आंटे के प्रबलीकरण पर हरियाणा प्रदर्शन परियोजना

परियोजना का चरण 1 आरंभ करने के लिए अगस्त 2015 में माननीय मुख्य मंत्री द्वारा गेहूं के आंटे के प्रबलीकरण पर हरियाणा प्रदर्शन परियोजना को अनुमोदन प्रदान किया गया। चरण 1 में परिवारों में गेहूं के उत्पाादों तथा पानी के उपभोग तथा ब्लड बायो मार्कर विश्लेषण के लिए विभिन्न वर्ग के परिवारों का सर्वेक्षण किया जाएगा। यह परियोजना अंबाला जिले के नारायणगढ़ एवं बरारा ग्रामीण ब्लाक में संचालित की जा रही है। दोनों ब्लाकों में मानचित्रण की कवायद शुरू हो चुकी है।

टीकाकरण तथा मिशन इंद्रधनुष

- राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 के नवीनतम उपलब्ध आंकड़ों के अनुसार, राज्य में पूर्ण टीकाकरण का कवरेज 62.2 प्रतिशत है। डी एच आई एस 2 के अनुसार राज्यो में 9 से 11 माह के बच्चों के पूर्ण टीकाकरण का कवरेज 81 प्रतिशत है (दिसंबर 2016 तक), जबकि विश्व स्वास्थ्य संगठन–आई एफ वी निगरानी डाटा के अनुसार यह 83 प्रतिशत है (अगस्त–अक्टूबर 2016)।
- राज्य ने जिलों में 2 टीका एक्सप्रेस शुरू किया है – पलवल (2) और मेवात (7)।
- हरियाणा प्रयोगशाला आधारित वैक्सीन निवारणीय रोग निगरानी तथा एकीकृत प्रतिकूल घटना अनुवर्तन टीकाकरण (ए ई एफ आई) निगरानी शुरू करने वाला देश में पहला राज्य है।
- राज्य ने अप्रैल 2016 में रोटा वायरस वैक्सीान (रोटा वायरस से संबद्ध डायरिया की रोकथाम के लिए) और निष्क्रिय पोलियो वायरस वैक्सीान (आई पी वी) (पोलियोमाइलाइटिस की रोकथाम के लिए) शुरू किया है।
- मिशन इंद्रधनुष टीका न लगाए गए सभी बच्चों, आंशिक रूप से टीका न लगाए गए बच्चों (दो साल की आयु तक) तथा गर्भवती महिलाओं के टीकाकरण द्वारा टीकाकरण का कवरेज बढ़ाने के लिए भारत सरकार का एक फ्लैगशिप कार्यक्रम है। मिशन इंद्रधनुष के चरण 1 के दौरान अप्रैल से अगस्त 2015 के दौरान लगातार 5 चरणों में सभी 21 जिलों को शामिल किया गया। मिशन इंद्रधनुष का चरण 2 नवंबर 2015 से फरवरी 2016 तक 15 जिलों (भिवानी, गुड़गांव, हिसार, झज्जर, करनाल, कुरुक्षेत्र, मेवात, पंचकुला, पानीपत, रेवाड़ी, रोहतक, सिरसा, सोनीपत, यमुनानगर एवं पलवल) में संचालित किया गया तथा चरण 3 अप्रैल से अगस्त

2016 तक 6 जिलों (फरीदाबाद, रेवाड़ी, पानीपत, पलवल, मेवात और गुड़गांव) में संचालित किया गया। चरण 1, 2 और 3 के दौरान कुल 126693 सत्र आयोजित किए गए जिनमें 913846 बच्चों तथा 243070 गर्भवती महिलाओं का टीकाकरण किया गया तथा तपेदिक, पोलियो, डायरिया, काली खांसी, टिटनेस, हेमोफिलियस एन्फ्लुएंजा बी निमोनिया, मेनिनजाइटिस, हेपेटाइटिस बी, खसरा तथा रोटा वायरल डायरिया जैसी बीमारियों से 205839 बच्चोंज को टीकाकरण के माध्यम से पूरी तरह संरक्षित किया गया है।

रैफरल परिवहन

परिचय

इसकी शुरूआत **14 नवम्बर 2009** को की गई । अब इसे "राष्ट्रीय एम्बुलेंस सेवा" के रूप में जाना जाता है । इस योजना के तहत हरियाणा के सभी जिलें शामिल किए गए हैं। **कुल एंबुलेंस – 364** (182 बेसिक लाइफ सपोर्ट एंबुलेंस, 107 रोगी परिवहन एंबुलेंस, 28 किलकारी और 47 एडवांस लाइफ सपोर्ट) । एंबुलेंस पर नज़र रखने और एंबुलेंस की निगरानी के लिए एंबुलेंस में **जीपीएस** लगाया गया है । **विकेंद्रीकृत कंट्रोल रूम** द्वारा प्रबंधित किया जाता है। अभी हरियाणा के 21 जिलों में परिचालित किया जा रहा है । **प्रदत्त सेवाएः–** निःशुल्क परिवहन सेवाएं जिले के भीतर आपात स्थिति में किसी भी मरीज, गर्भवती महिलाओं, सड़क दुर्घटना के शिकार, प्रसव के बाद 6 सप्ताह तक आपातकालीन स्थिति के मामले में जन्म के उपरांत मामलों और 5 साल तक के बीमार बच्चे तथा स्वतंत्रता सेनानियों को प्रदान की जाती है । गर्भवती महिलाओं और बीमार बच्चों को जिले के भीतर निः शुल्क सुविधा सहित आपात स्थिति में सभी रोगियों को अंतर–सुविधाएं उपलब्ध कराया गया है । गर्भवती महिलाओं, 5 साल तक के बीमार बच्चों, सड़क दुर्घटना के मामलों में जिले के बाहर तृतीयक देखभाल सुविधाओं के लिए अंतर–सुविधाएं हस्तांतरण निःशुल्क है तथा अन्य सभी आपातकालीन रोगियों के लिए देय है ।

- **मोबाइल बंद उपयोगकर्ता समूह (सीयूजी) सिम** एम्बुलेंस व नियंत्रण कक्ष से और एएसएचए व एएनएम जैसे दूरवर्ती कार्यकर्ताओं के साथ आसानी से संचार उपलब्ध कराने के लिए राज्य में रेफरल परिवहन योजना प्रत्येक एम्बुलेंस में उपलब्ध कराया गया है।
- मरीज को अस्पताल तक छोड़ने संबंधी ऑनलाइन डेटा के अनुसार, मरीज तक पहुंचने में लगा औसत प्रतिक्रिया समय **15 मिनट** है और मरीज को निकटतम स्वास्थ्य सुविधा तक पहुंचाने का समय **38 मिनट** है ।

- **सुरक्षित ड्राइविंग कौशल प्रशिक्षण–** 719 वाहन चालकों को वाहन रखरखाव संबंधी प्रशिक्षण दिया गया है और 744 चालकों को रोगियों के लिए बेसिक लाइफ सपोर्ट उपलब्ध कराने और सरकारी मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल–32 द्वारा आपातकालीन कॉल करने के समय प्रतिक्रिया करने के लिए प्रशिक्षित किया गया है।
- **आपातकालीन चिकित्सा तकनीशियन** को पेशेवरों का एक समूह बनाने के उद्देश्य से, जो पूर्व अस्पताल देखभाल प्रदान करने और अच्छी तरह से निदान करने में पूरी तरह सक्षम हो, के लिए नियमित रूप से प्रशिक्षित किया जाता है । इएमटी का प्रशिक्षण राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, पंचकूला की मदद से आंतरिक प्रशिक्षण शुरू किया गया है। कुल **550 इएमटी** को इस आंतरिक प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया गया है।
- **67 रोगी परिवहन एंबुलेंस को हटाना:–** 67 नए रोगी परिवहन एंबुलेंस गर्भवती महिलाओं व बीमार बच्चों के लिए आपातकालीन देखभाल उपलब्ध कराने के लिए खरीदे गए थे। ये एंबुलेंस पुराने एंबुलेंस का एक प्रतिस्थापन है। एंबुलेंस सितंबर 2016 में हटा दिए गए थे ।

Year-wise achievements:

वर्ष	कुल मामलें	गर्भवती महिलाएं	सड़क के किनारे दुर्घटना के मामलें	एक स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र से अन्य में रेफरल	अन्य आपातकाल स्थितियां
2009-10	53790	25891	4711	10265	12975
2010-11	252192	99075	13831	51364	46201
2011-12	366598	133548	14650	73275	16820
2012-13	403347	143046	18312	87047	19229
2013-14	467174	170246	23524	105437	35459
2014-15	544189	201736	26286	126907	37089
2015-16	506256	182771	27080	133863	28731
2016-17	349381	122621	20688	98060	19158
Total	**2942927**	**1078934**	**149082**	**686218**	**215662**

भविष्य काल की योजना

- 14 एडवांस लाइफ सपोर्ट एंबुलेंस की खरीद के लिए ऑर्डर दिया गया है ।

चिकित्सा मोबाइल यूनिट

चिकित्सा मोबाइल यूनिट को उन क्षेत्रों में जहां सेवाएं कम है तथा जहां सेवाएं बिल्कुल नहीं है में आवश्यक सेवाएं प्रदान करने के लिए जाना जाता है । अभी वर्तमान में नौ चिकित्सा मोबाइल यूनिट हैं (पलवल, नरनौल, जिंद, झज्जर प्रत्येक में एक, मेवात में दो तथा सिरसा में तीन)। एमएमयू यात्रा समय सहित सुबह 9 बजे से शाम 5 बजे के बीच गांवों का दौरा करता है । बड़ें गांव के मामले में, कर्मचारी समान गांव में एमएमयू का स्थान बदल देते हैं ताकि उस गांव के ज्यादातर लोग एमएमयू की सेवाओं का लाभ ले सके । एमएमयू जिसा अस्पतालों में स्थित है । एमएमयू की निगरानी उप सिविल सर्जन, एनएचएम के देखभाल में जिला के निर्दिष्ट परिवहन के फ्लीट मैनेजर द्वारा की जाती है।

प्रत्येक एमएमयू में एक डाक्टर, एक स्टाफ नर्स, एक फार्मासिस्ट, एक लैब टैक्नीशियन, एक एएनएम तथा एक ड्राइवर होता है ।

वास्तविक उपलब्धियांः-

वित्तीय वर्ष	ओपीडी	माता का स्वास्थ्य	शिश का स्वास्थ्य	प्रतिरक्षण	परिवार नियोजन	लैब जांच	नैत्र संबंधी सहायता
2009-10	38435	2064	-	16229	5404	-	
2010-11	47434	10158	50	37451	14280	-	
2011-12	62568	4574	51	14356	4110	-	
2012-13	65955	8630	369	9516	4790	-	
2013-14	124413	34857	3344	17644	8957	13317	
2014-15	191016	64821	6194	44555	17447	64668	
2015-16	176973	44255	20188	42357	29980	92544	5131
2016-17 till Dec, 16	103622	28407	12018	22507	17481	62787	3355
Total	**810416**	**197766**	**42214**	**204615**	**102449**	**233316**	**8486**

वर्तमान उपलब्धियां–

- सभी चिकित्सा मोबाइल यूनिटों का जीपीएस के माध्यम से निगरानी की जा रही है ।
- प्रत्येक चिकित्सा मोबाइल यूनिट द्वारा 3000 अथवा अधिक आबादी के प्रत्येक जिला में चिन्हित किए गए गांव (निकटवर्ती छोटे गांव/ईंट के बने हुए भट्टे/धनिस/संरचना साइट) को शामिल किया जाना है ।
- चिकित्सा मोबाइल उपयोगिता, परिवार नियोजन, एएनसी जांच, पीएनसी जांच, ओपीडी, बीमार बच्चे का इलाज तथा सुपुर्दगी जैसी समस्त सेवाएं चिकित्सा मोबाइल यूनिटों द्वारा

प्रदान की जा रही है और उप–केन्द्र जिसके तहत गांव या क्षेत्र आता है द्वारा कवर नहीं किया जा रहा है ।

- रजिस्टर तथा ओपीडी स्लिप चिकित्सा मोबाइल यूनिट के कर्मचारी के लिए मुद्रित किए गए हैं (डाक्टर, फार्मासिस्ट, लैब टैक्नीशियन, एएनएम, स्टाफ नर्स, परिवार नियोजन)।
- चिकित्सा मोबाइल यूनिट द्वारा विभिन्न लैबों की जांच की जा रही है ।
- एमएमयू द्वारा दैनिक रिपोर्टिंग के लिए ऑनलाइन आवेदन विकसित किया गया है ।

भविष्य काल की योजना

- 11 और चिकित्सा मोबाइल यूनिटों को खरीदा जा रहा है तथा ऑर्डर हरियाणा चिकित्सा सेवा निगम लि. के सामने रखा गया है ।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आर.बी.एस.के.), बाल स्वास्थ्य जांच और षीघ्र उपचार प्रदान करने संबंधी सेवाओं को बढ़ावा देने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिषन के तहत स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा षुरु की गई एक महत्वपूर्ण पहल है। जिसकी षुरुआत फरवरी 2013 में की गई थी। कार्यक्रम का लक्ष्य बच्चों में मौजूद 30 चयनित स्वास्थ्य स्थितियों (चार दोषों अर्थात जन्म के समय दोषों, कमियों, रोगों और विकलांगता समेत विकासात्मक विलंब) का जल्दी पता लगाना और उनका उपचार करना है। जन्म के समय से लेकर 18 वर्ष की उम्र तक के सभी बच्चों को आर.बी.एस.के. के तहत षामिल किया गया है।

❖ **बच्चों की प्राथमिक जांच :–**

- नवजात षिषु की सरकारी संस्थान के स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा जांच का प्रावधान।
- होम बेसड पोस्ट नेटल चेक अप (एच.बी.पी.एन.सी) दौरे के दौरान आषा द्वारा जन्म से लेकर 6 हफते तक के बच्चे की स्वास्थ्य जांच।
- सरकारी एवं सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों तथा आंगनवाड़ी के बच्चों की स्वास्थ्य जांच के लिए हर जिले में जिला स्तरीय, उप जिला स्तरीय एवं खण्ड स्तरीय मोबाइल हैल्थ टीमों (कुल 211 टीमों) का गठन किया गया है जिसमें 2 आयुष (AYUSH) चिकित्सा अधिकारी, एक ए.एन.एम तथा एक फार्मसिस्ट को सम्मिलित किया गया है ।
- वितिय वर्ष 2016–17 में (अप्रैल 2016–फरवरी 2017) में 31 लाख बच्चों की स्वास्थ्य जांच की गई ।

❖ **रेफरल एवं उपचार**

- जांच के दौरान बीमार पाए गए बच्चों के इलाज के लिए सरकारी स्वास्थ्य संस्थान एवं "जिला षीघ्र हस्तक्षेप केन्द्र" (D.E.I.C) पर रेफर किया जाता है तथा तृतीयक स्तर पर इलाज के लिए पी.जी. आई. (PGIMER Chandigarh and PGIMS Rohtak) सरकारी मैडिकल कॉलेज (GMCH-32 Chandigarh), ऐमस (AIIMS New Delhi) जैसे प्रतिष्ठित संस्थानों में ईलाज के लिए रैफर किया जाता है।
- वितिय वर्ष 2016–17 (अप्रैल 2016–फरवरी 2017) में तृतीयक स्तर पर इलाज के लिए बच्चों को 291 लाख की वितिय सहायता प्रदान की गई।
- वितिय वर्ष 2016–17 में (अप्रैल 2016–फरवरी 2017) में 3.4 लाख बच्चों को स्वास्थ्य सेवा प्रदान की गई।

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरकेएसके)

हरियाणा राज्य ने स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के एक कार्यक्रम राष्ट्रीय किषोर स्वास्थ्य कार्यक्रम का षुभांरभ हरियाणा के 9 जिलों अंबाला, भिवानी, करनाल, जींद, पानीपत, पंचकूला, यमुनानगर, मेवात व पलवल के दो दो बलाकों में वितिय वर्ष 2014 में 10–19 आयु वर्ग के किषोरों के लिए किया।

इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देष्य निम्न हैं:–

1. पोषण में सुधार
2. यौन और प्रजनन स्वास्थ्य को बढ़ाना
3. गैर संचारी रोगों का नियंत्रण व रोकथाम
4. मादक द्रव्यों के प्रयोग पर रोक
5. चोट और हिंसा (लिंग आधारित हिंसा)
6. मानसिक स्वास्थ्य का नियंत्रण

कार्यक्रम की निम्न उपलब्धियां हैं:–

- **किशोर अनुकूल स्वास्थ्य सेवाएं (मित्रता क्लिनिक)** :– 441558 किषोरों ने मित्रता क्लिनिक की सेवाएं प्राप्त की।

- **किशोर स्वास्थ्य दिन:–** 1611 किषोर स्वास्थ्य दिवसों का आयोजन ग्राम स्तर पर किषोरों की स्वास्थ्य जांच, सेनेटरी नेपकिन उपलब्ध करवाने, आई.एफ.ए, एल्बेंडाजोल, सूचना व मनोरंजक गतिविधियां व परामर्ष सेवाएं प्रदान करते है।
- सामाजिक व्यवहार परिवर्तन संचार एवं अंतर व्यक्तिगत संचार पर काउंसलरों का दो दिन का प्रषिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया गया।
- राज्य सरकार द्वारा आई.पी. गलोबल के तकनीकी सहयोग के साथ एक नई पहल षुरु की गई। एक सर्वेक्षण गलोबल स्कूल आधारित 13–17 आयु वर्ग के बच्चों में एल्कोहल के इस्तेमाल, नषीली दवाओं के प्रयोग, षारीरिक गतिविधि, तंबाकू का इस्तेमाल इत्यादि को मापने के लिए किया गया। इन परिणामों के आधार पर किषोरों के लिए एक व्यापक संचार रणनीति विकसित की जाएगी।
- काउंसलरों एवं जिला एडोलसेंट ऑफीसर की दो दिन की रिफेषर ट्रेनिंग का आयोजन दो बैचों में मार्च 2016 को किया गया।

साप्ताहिक आयरन व फोलिक एसिड कार्यक्रम

- भारत सरकार द्वारा विफस कार्यक्रम किषोरों (10–19 वर्ष) में एनीमिया की रोकथाम के लिए षुरु किया गया है। इस कार्यक्रम के तहत एक नीले रंग की आयरन की गोली अध्यापक व आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की देखरेख में सरकारी स्कूलों के 6–12 कक्षा के 12.93 लाख स्कूली बच्चों व 40443 गैर स्कूली किषोरियों को भोजन उपरांत खिलाई जाती है।
- वितिय वर्ष 2016–17 में माननीय स्वास्थ्य मंत्री ने 144.39 लाख रुपये का बजट विफस आई.एफ.ए. तथा एल्बेंडाजोल की खरीद के लिए प्रदान किया।
- 5 जुलाई 2016 से प्रोग्राम दोबारा षुरु किया गया है। जुलाई 2016 से अब तक में 76 प्रतिष्त बच्चों ने यह आयरन की गोली खाई और किसी बच्चे में किसी तरह का साईड इफैकट नहीं हुआ ।

राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस

- दूसरे चरण में राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस का आयोजन 6–19 साल तक के सरकारी व सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों, गैर स्कूली किषोरियों, ईंट भटठा व बस्तियों के बच्चों के लिए 15 फरवरी 2017 तथा 20 फरवरी 2017 को किया गया।
- लगभग 58.70 लाख (89%) बच्चों ने इन गोलियों का सेवन किया।

मासिक धर्म स्वच्छता योजना

- मासिक धर्म स्वच्छता योजना भारत सरकार द्वारा ग्रामीण किषोरियों (10–19 वर्ष) के मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता में सुधार के लिए आषा द्वारा कम लागत के सेनेटरी नेपकिन उपलब्ध करवाने के लिए किया गया।
- भारत सरकार द्वारा 8 रुपये प्रति पैकेट (6 पैड प्रति पैकेट) के हिसाब से वितिय सहायता प्रदान की जा रही है।
- हरियाणा में यह कार्यक्रम 8 जिलों भिवानी, हिसार, जींद, करनाल, मेवात,नारनौल, सिरसा व सोनीपत में 10 फरवरी 2014 को षुरु किया गया।
- वितिय वर्ष 2016–17 में 538 लाख का बजट मासिक धर्म स्वच्छता योजना के लिए भारत सरकार द्वारा प्रदान किया गया था। प्रदान किये गए इस बजट का कुछ हिस्सा (29 लाख) राष्ट्रीय किषोर स्वास्थ्य कार्यक्रम की अन्य गतिविधियों के लिए शी उपयोग किया गया। प्रोक्योरमेंट में कुछ कारणों के कारण सेनेटरी नेपकिन नही खरीदे गए ।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन, हरियाणा

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थय मिशन, राष्ट्रीय स्वास्थय मिशन का उप मिशन है जिसका उदेश्य मुख्य रूप से शहरों में रहने वाली गरीब जनता तथा अन्य संवेदनशील आबादी जिसमें बेघर, झुग्गीवासी, चीर बीनने वाले, सेक्स वर्कर, रिक्षा चालक, निर्माण श्रमिकों, सडक पर रहने बाले बच्चों आदि को स्वास्थय सेवाएं प्रदान करना है।

शहरी स्वास्थय वितरण प्रणाली के तहत वितरित सभी सेवाएं शहरी प्राथमिक स्वास्थय केन्द्रों के माध्यम से प्रदान की जा रही है। प्रत्येक स्वास्थय केन्द्र लगभग 50000 से 60000 तक की आबादी पर कार्यात्मक है जोकि प्राथमिक तौर पर झुग्गी झोपडियों के आस पास या उससे आधे किलोमिटर की परिधि में स्थापित किए गए है तथा लगभग 25000 से 30000 की स्लम आबादी को सेवाऐं प्रदान कर रहें है।

प्रत्येक स्वास्थय केन्द्र पर एक डॉक्टर, 1 स्टाफ नर्स, एक फार्मासिस्ट, एक लैब टेक्निशियन, एक सूचना सहायक एंव लेखा सहायक और एक क्लास – 4 के पद स्वीकृत किए गये है। आउटरीच सुविधाओं हेतु प्रति 10000 की आबादी पर एक ए.एन.एम तथा एक अर्बन आशा प्रति 1500 की स्लम आबादी पर कार्यरत है।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थय मिशन का मुख्य उदेश्य शहरी आबादी की स्वास्थय स्थिति में सुधार लाना है। लेकिन विशेष रूप से गरीब और अन्य पिछडे वर्गो को एक नई सार्वजनिक स्वास्थय प्रणाली के तहत, सामुदायिक भागीदारी एंव शहरी स्थानीय निकायों के सहयोग के साथ समान रूप से गुणवत्ता पूर्ण स्वास्थय सेवाएं प्रदान कर उनकी स्वास्थय स्थिति में सुधार लाना है।

उपलब्धियॉ –

- राष्ट्रीय शहरी स्वास्थय मिशन के तहत हरियाणा में सभी जिलों में (मेवात को छोड कर) 95 शहरी प्राथमिक स्वास्थय केन्द्र चल रहे है तथा शहरी प्राथमिक स्वास्थय केन्द्रों की औसत मासिक ओ.पी.डी लगभग 1800 से 2000 है।
- हरियाणा रिमोट सेंसिग संगठन के माध्यम से हरियाणा राज्य स्वास्थय संसाधन केंद्र के सहयोग से सभी शहरों हेतु जे.आई.एस मैपिंग पूर्ण कर दी गई है।
- 71 शहरी प्राथमिक स्वास्थय केन्द्रों में स्वास्थय कल्याण समीति का गठन कर दिया गया है।
- आपात कालीन दवाऐं एवं कंज्यूमेवल सभी शहरी प्राथमिक स्वास्थय केन्द्रों में उपलब्ध करवाए गए है।
- स्टेट प्रोग्राम मैनेजमेंट युनिट व जिला प्रोग्राम मैनेजमेंट युनिट सभी जिलों में स्थापित किए गए है और लगभग सभी स्टॉफ स्वीकृति अनुसार भर्ती कर लिया गया है।
- प्राथमिक स्वास्थय केन्द्रों के लिए निर्धारित भारतीय गुणवत्ता मानदण्डों के अनुसार (National Quality Assurance Standards of Urban PHCs) 2 दिनों की Internal Assessor Training करवा दी गई है। और Medical Officers, Urban Nodal Officers, Staff Nurses की Infection Control Practices, NCDs, RNTCP, NACP के 4 Batches की training करवा दी गई है।
- प्राथमिक स्वास्थय केन्द्रों के लिए निर्धारित भारतीय गुणवत्ता मानदण्डों (National Quality Assurance Standards of Urban PHCs) के अनुसार 37 U-PHCs की Baseline/Internal Assessment की जा चुकी है।
- **एनयूएचएम ने शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रमों के नियोजन और प्रबंधन में शहरी स्थानीय निकायों की भागीदारी की परिकल्पना की है ,इस प्रकार बेहतर अभिसरण के लिए यूएलबी) एमपी ,विधायकों ,वार्ड काउंसिलर्स आदि (के सदस्यों के लिए** उन्मुखीकरण कार्यषाला का आयोजन जा रहा है।
- NULM और स्वच्छ भारत मिशन के साथ एनयूएचएम का अभिसरण: जिला स्तर समन्वय और कार्यान्वयन समिति का गठन किया गया है। साथ ही यू-

पीएचसी की सूची को स्वच्छ भारत मिशन के तहत साझा किया गया है ताकि उनके समन्वयक अभिसरण गतिविधियों के लिए यू-पीएचसी प्रभारी से संपर्क कर सकें और स्वच्छ भारत मिशन का संदेश सभी यू-पीएचसी में प्रदर्शित किया जा सके।

- जिला फरीदाबाद व झज्जर में शहरी स्थानीय निकायों हेतु एक दिवसीय उन्मुखीकरण कार्यषाला का आयोजन सफलतापूर्वक किया जा चुका है। इसमें एम.पी., एम.एल.ए., वार्ड काउन्सलर्ज एवं डब्लयु.सी.डी. के सदस्यों नें भाग लिया।
- राष्ट्रीय शहरी स्वास्थय मिशन के तहत सभी जिलों में शहरी स्वास्थय पोषण दिवस (यु.एच.एन.डी) ए.एन.एम द्वारा मनाया जा रहा है। **मार्च** 2017 **तक** 12389 यु.एच.एन.डी **मनाए गए हैं।**
- राष्ट्रीय शहरी स्वास्थय मिशन के तहत शहरी प्राथमिक स्वास्थय केन्द्र के सहयोग के साथ
- विषेष आउटरीच केंपों का आयोजन किया जा रहा है, जिसमें विषेषज्ञों द्वारा स्वास्थय सेवाएं प्रदान की जा रही है। **मार्च** 2017 **तक** 350 **विशेष** आउटरीच केंपों का आयोजन किया **गया।**
- भारत सरकार के दिशा निर्देशों के अनुसार सभी शहरी प्राथमिक स्वास्थय केन्द्रों का संगठनात्मक इकाई मानचित्रण डी.एच.आई.एस – 2 एंव एच.एम.आई.एस पोरटलों पर कर दिया गया है।
- सभी जिलों के डॉक्टरों, स्टाफ नर्सों, फार्मासिस्टों, लैब टेक्निशियनों, और सूचना सहायक एंव लेखा सहायकों की उन्मुखीकरण कार्यशाला करवा दी गई है।
- सभी शहरी आशाओं की 8 दिनों की उन्मुखीकरण कार्यशाला करवा दी गई है।

वित्तीय उपलब्धियॉ

- वित्तीय वर्ष 2016–17 में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थय मिशन के तहत व्यय'(अप्रेल–16 से मार्च 17 तक)– रु 2662.06 लाख।

आर सी एच/एम सी टी एस (जच्चा–बच्चा ट्रैकिंग प्रणाली) प्रमुख उपलब्धियां :

- राज्य ने भारत सरकार के दिशानिर्देशों के अनुसार हरियाणा में आर सी एच पोर्टल कारगर ढंग से शुरू किया है।
- आज तक आर सी एच पोर्टल पर लगभग 2 लाख पात्र जोड़ों को पंजीकृत किया गया है।
- वित्त वर्ष 2015–16 में 399011 गर्भवती महिलाओं तथा 320144 बच्चों को पंजीकृत किया गया है।

- वित्त वर्ष 2014–15 में 418910 गर्भवर्ती महिलाओं तथा 356808 बच्चों को पंजीकृत किया गया है।
- राज्य ने लाभार्थियों तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के सत्यापन के लिए भारत सरकार के दिशानिर्देशों के अनुसार हेल्प डेस्क सह कॉल सेंटर शुरू किया है। हेल्प डेस्क/कॉल सेंटर का नंबर 8588014141 है।
- हरियाणा राज्य में भारत सरकार के दिशानिर्देशों के अनुसार एकीकृत आर सी एच रजिस्टिरों का कार्यान्वयन।

भावी योजनाएं :

- आर सी एच पोर्टल पर पात्र जोड़ों, गर्भवती महिलाओं तथा बच्चों का 100 प्रतिशत पंजीकरण एवं अपडेशन।
- हरियाणा में 104 स्वास्थ्य हेल्पलाइन की स्थापना।

एन.एच.एम. के अंतर्गत हरियाणा में आशा कार्यक्रम (मार्च 2017 तक)

आशा (मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता) कार्यक्रम भारत सरकार द्वारा वर्ष 2004–2005 में शुरू किया गया तथा हरियाणा सरकार द्वारा इसे 2005–06 में अपनाया गया और चरणबद्ध तरीके से आशाओं को नामांकित करने का फैसला किया।

1. आशाओं की पहचान/नामांकन और प्रशिक्षणः

- राज्य के ग्रामीण क्षेत्र में कुल 17211 एवं शहरी क्षेत्र 2263 आशाओं का नामांकन मार्च 2017 तक हुआ जबकि लक्ष्य क्रमशः 18000 और 2676 तय किया गया है।
- ग्रामीण क्षेत्रों में प्रत्येक 800–1000 की आबादी पर और शहरी झोपड़ बस्तियों में 1500–2000 की आबादी पर एक आशा का नामांकन किया जाता है।
- वर्ष 2017–18 के दौरान जनसंख्यानुसार आशाओं के नामांकन का लक्ष्य हासिल कर लिया जाएगा।
- आशा मॉड्यूल VI-VII (राउंड I, II, III एवं IV) के लिए राज्य प्रशिक्षकों का 29 दिवसीय टीओटी राष्ट्रीय प्रशिक्षण स्थल पर पूरा किया गया।
- मॉडूयल VI-VII (राउंड I,II& III) के लिए जिला आशा प्रशिक्षकों का 15 दिनों का आवासीय टीओटी पूरा हुआ।
- राज्य की 100% आशाओं को प्रारंभिक मॉडूयल (I-V), मॉडूयल VI-VII (राउंड I, II) के अंतर्गत प्रशिक्षित किया गया, जबकि मॉडूयल VI-VII (राउंड III) के अंतर्गत आशाओं का प्रशिक्षण जारी हैं।
- 100% आशाओं को एचबीपीएनसी एवं औषधि किट उपलब्ध कराई गई हैं।
- आशा रिर्सोस सैंटर को राज्य, जिला और ब्लाWक स्तर पर स्थापित किया गया है।
- राज्य की सभी आशाओं को स्व–मूल्यांकन फार्म बुकलेट, आशा परिचालन मार्गदर्शिका, आशा फील्ड डायरी/रजिस्टरज़ उपलब्ध करावाए गए।

2. कार्य आधारित प्रोत्साहनः एनआएचएम और राज्य के बजट के अधीन आर्थिक/गैर–आर्थिक लाभ

- फरवरी 2014 में राज्य के बजट के अधीन आशाओं के लिए रुपए 500/– प्रति माह फिक्स मानदेय का प्रावधान किया गया था, जिसे अप्रैल 2016 से बढ़ाकर रुपए 1000/– प्रति माह कर दिया गया है।
- राज्य बजट के अंतर्गत आशाओं के लिए एनएचएम बजट से अर्जित मासिक प्रोत्साहन राषि का 50% अतिरिक्त मानदेय फरवरी 2014 से प्रभावी है।

- राज्य के बजट के अंतर्गत संस्थागत प्रसव की सुविधा प्रदान करने के लिए प्रोत्साहन राशि @ रुपए 200/– प्रति प्रसव, केवल जेएसवाई मामलों को छोड़कर, अप्रैल 2013 से प्रभावी।
- 02 ड्रैस तथा पहचान पत्र हेतू रुपए 400/– प्रति ड्रैस की दर से सभी आशाओं को भुगतान किया गया।
- 100 रू प्रति माह मुफ्त टॉक टाइम की सुविधा के साथ सभी आशाओं को सीयूजी सिम उपलब्ध कराया गया।
- 21 जिलों में आशा शिकायत निवारण समितियों (एजीआरसी) का गठन किया गया है।
- राज्य मुख्यालय पर आशा हेल्प डेस्क और एनएचएम हेल्पलाइन स्थापित किया गया है।
- अपने क्षेत्र में आशा द्वारा गांव का सर्वे, लाइन लिस्टिंग/घरों के अपडेशन, योग्य दम्पत्ति, गर्भवती महिलाओं की एएनसी, बच्चों का टीकाकरण, जन्म और मृत्यु पंजीकरण आदि कार्यो के लिए रूपये 1000/– प्रोत्साहन राशि प्रति आषा प्रत्येक माह भारत सरकार द्वारा नियमित गतिविधियों के लिए प्रदान किया जा रहा है।
- ग्रामीण क्षेत्रों की गर्भवती महिलाओं की प्री–पेरी गर्भाधान देखभाल का कार्य आशा के माध्यम से शुरू किया गया।
- आशा के माध्यम से सामुदायिक प्रक्रियाओं के अंतर्गत वीएचएसएनसी और वीएचएनडी को कारगर बनाया गया।
- प्रत्येक गांव में वीएचएनडी मनाने के लिए नियत तिथि (प्रत्येक महीने की 15 तारीख) का प्रावधान किया गया।
- राज्य में पीएफएमएस के माध्यम से आशा की प्रोत्साहन राशि के भुगतान प्रक्रिया को सुगठित बनाया गया है।

3. आशाओं को प्रोत्साहन राशि के भुगतान हेतू खर्च किए गए बजट तथा उनकी औसत मासिक आय का तुलनात्मक विवरणः

वित्तीय वर्ष		उपयोग किया गया बजट (लाख में)			कार्यरत आशाओं की संख्या	औसत मासिक भुगतान (रु में)
		ग्रामीण	षहरी	कुल		
2006–07		56.85	षहरी क्षेत्र हेतू आशा का प्रावधान नही था	56.85	7940	**59.66**
2007–08		114.34		114.34	11068	**85.78**
2008–09		217.66		217.66	12687	**149.26**
2009–10		340.07		340.07	12706	**222.22**
2010–11		716.11		716.11	12861	**464.00**
2011–12		1285.44		1285.44	13787	**776.96**
2012–13		1779.14		1779.14	14797	**1001.97**
2013–14	एनएचएम बजट	3292.40		3292.40	16800	**1633.10**
	राज्य बजट	150.00		150.00		**74.40**
	(एनएचएम + राज्य)	3442.40		3442.40		**1707.50**
2014–15	एनएचएम बजट	3285.94	17.91	3303.85	19281	**1427.94**
	राज्य बजट	2716.81	–'	2716.81		**1174.25**
	(एनएचएम + राज्य)	**6002.75**	**17.91**	**6020.66**		**2602.19**
2015–16	एनएचएम बजट	4422.64	451.82	4874.46	18711	**2170.95**
	राज्य बजट	3590.06	197.68	3787.74		**1686.95**
	(एनएचएम + राज्य)	**8012.70**	**649.50**	**8662.20**		**3857.90**
2016–17 फरवरी 2016	एनएचएम बजट	**3274.65**	**264.33**	**3538.98**	**19536** (28–02–2017 तक)	**1811.52**
	राज्य बजट	**2517.94**	**–**	**2517.94**		**1288.87**
	(एनएचएम + राज्य)	**5792.59**	**264.33**	**6056.92**		**3100.39**

4. औसत मासिक आय के आधार पर आशाओं का तुलनात्मक मूल्यांकन (2010–11 से 2015–16):

वित्तीय वर्ष	नामांकित आशाओं की संख्या	>रुपये 1001/-	रुपये 501/- से रुपये 1000/- के बीच	रुपये 251/- से रुपये 500/- के बीच	< रुपये 250/-	शून्य क्रियाषीलता
		%	%	%	%	%

2010–11	12861	16.00		15.00	59.00		10.00
2011–12	13787	28.44		34.58	18.96	10.95	6.80
2012–13	14797	50.86		26.54	9.42	7.66	5.53
राज्य बजट के प्रवर्तन के बाद संशोधित स्लैब		**>रुपये 5001/-**	**रुपये 4001/- से रुपये 5000/-**	**रुपये 3001/- से रुपये 4000/-**	**रुपये 2001/- से रुपये 3000/-**	**रुपये 1001/- से रुपये 2000/-**	**< रुपये 1000/-**
		%	**%**	**%**	**%**	**%**	**%**
2013–14	16800	1.46	1.79	5.92	19.39	42.14	28.35
2014–15	19281	9.50	11.70	23.80	31.40	16.80	6.80
2015–16	18711	10.58	11.15	31.05	37.48	9.75	0.00

5. एन.एच.एम. **के अंतर्गत आशा कार्यक्रम के लिए खर्च किए गए बजट का तुलनात्मक विवरण (2006–16 तक):**

वित्तीय वर्ष	आशा बजट मद	खर्च किया गया बजट (लाख रुपये में)	
2006–07	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**56.85**	**69.41**
	मॉड्यूलर प्रशिक्षण	**12.56**	
2007–08	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**114.34**	**136.36**
	मॉड्यूलर प्रशिक्षण	**22.01**	
2008–09	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**217.66**	**238.56**
	मॉड्यूलर प्रशिक्षण	**20.90**	
2009–10	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**340.07**	**471.78**
	मॉड्यूलर प्रशिक्षण	**131.70**	
2010–11	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**716.11**	**1279.50**
	प्रशिक्षण – ओवरकोट/नेमप्लेट/एसएएफ – फील्ड डायरी	**563.39**	
2011–12	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**1285.44**	**1446.12**
	प्रशिक्षण– ओवरकोट/नेमप्लेट/एसएएफ – फील्ड डायरी/एचबीपीएनसी	**160.68**	
2012–13	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**1779.14**	**2069.59**
	प्रशिक्षण, एसएएफ और फील्ड डायरी/एचबीपीएनसी ड्रगकिट/सीयूजी एससीपीआरसी	**290.45**	
2013–14	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**3292.40**	**4867.45**
	प्रशिक्षण, ड्रग/एचबीपीएनसी किट, पुरस्कार, एसएएफ, सीयूजी और सीपीआरसी	**1575.05**	
2014–15	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**3303.85**	**4239.75**
	अन्य मदों के तहत उपयोग किया बजट	**935.90**	
2015–16	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**4874.46**	**5713.25**
	अन्य मदों के तहत उपयोग किया बजट	**838.79**	
2016–17 फरवरी 2017	कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि	**3538.98**	**4085.25**
	अन्य मदों के तहत उपयोग किया बजट	**550.27**	

6. राज्य के बजट के अंतर्गत आशा/एएनएम के लिए खर्च किए गए बजट का तुलनात्मक विवरण:

वित्तीय वर्ष (रु करोड़ में)	बजट की आवश्यकता	नियोजित किया गया	उपयोग किया गया बजट			टिप्पणिया
	आशा+एएनएम	आशा+एएनएम	आशा	एएनएम	कुल	
2013–14	4.00	4.00	1.50	0.29	1.79	–
2014–15	33.16	3.00	27.16	8.40	35.56	बकाया रूपये 30.16 करोड़ राज्य सरकार द्वारा 2016–17 में दिया।
2015–16	55.91	55.91	37.88	11.41	49.29	रूपये 8.62 करोड़ 2014–15 के दौरान हुए प्रतिबद्ध व्यय समायोजित
2016–17	58.86	89.02	25.18	9.52	34.70	खर्चा फरवरी 2017 तक
कुल	**151.93**	**151.93**	**91.72**	**29.62**	**121.34**	

7. आशा के शिकायत निवारण की स्थिति (अप्रैल 2014 से मार्च 2017 तक):

विवरण / वित्त वर्ष	राज्य मुख्यालय हैल्पलाईन पर काWल		राज्य मुख्यालय पर शिकायतें		जिला स्तर पर शिकायतें	
	आशा द्वारा	आशा को	प्राप्त हुई	सुलझाई	प्राप्त हुई	सुलझाई
2013–14	127	1592	17	14*	448	409*
2014–15	835	3576	24	27	2313	2352
2015–16	380	1967	7	7	1574	1460**
2016–17	307	2307	17	15	830	801

* 2013–14 की लंबित षिकायतें को 2014–15 में सुलझा लिया गया।

**लंबित षिकायतें आषाओं के प्रोत्साहन राषी के भुगतान से सम्बंधित थी, जिन्हें 2016–17 में निपटा दिया गया है।

8. वीएचएनडी समारोह और वीएचएसएनसी बैठक की स्थितिः

वित्तीय वर्ष	वीएचएनडी			वीएचएसएनसी		
	लक्ष्य	आयोजित किया गया	आयोजित किया गया %	लक्ष्य	आयोजित किया गया	आयोजित किया गया %
2013–14	86319	73967	86%	75360	57463	76%
2014–15	91436	82819	91%	72588	55427	76%
2015–16	84084	50017	79%	72588	56781	78%
2016–17 दिसम्बर 2016	63063	43405	68%	72588	55760	77%

- डब्ल्यूसीडी विभाग द्वारा गठित ग्राम स्तरीय समितियां जिसे एनआरएचएम/एनएचएम के तहत वीएचएसएनसी के रूप में अपनाया गया।
- महिला पंच अध्यक्ष और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता संयोजक है जबकि सभी एएनएमएस और आशा कार्यकर्ता इसके सदस्य है।
- वर्ष 2007–08 तक कुल 6280 वीएचएसएनसी गठित की गई और अब एमसी सीमा के तहत कवर होने के कारण 231 वीएचएसएनसी को विघटित करने के बाद शेष 6049 वीएचएसएनसी बची हुई हैं।
- वार्षिक अनटाईड राषि का प्रावधान @ रु.10000/– प्रति वीएचएसएनसी की दर एनआरएचएम/एनएचएम के अधीन है, जिसे वर्ष 2012–13 तक के लिए प्रदान किया गया है।
- वीएचएसएनसी को एनआरएचएम/एनएचएम द्वारा पिछले वर्षों के दौरान जारी की गई ग्रांटों के उपयोगिता प्रमाण–पत्र/यू.सी. प्रस्तुत नहीं करने के कारण 2013–14 में अनटाईड राषि प्रति वीएचएसएनसी @ रु 3000/– की दर से जारी की गई। वर्ष 2014–15 में कोई अनटाईड राषि उपलब्ध नहीं करायी गई तथा वर्ष 2015–16/2016–17 के लिए अनटाईड राषि प्रति वीएचएसएनसी उनकी उपयोगिता प्रमाण–पत्र/यू.सी. प्रस्तुत करने के आधार पर प्रदान की गई।

9. जिला स्तरीय सतर्कता एवं निगरानी समितियाँ (डीएलवीएमसी):

वर्ष 2012–13 में, भारत सरकार के माननीय सांसद सदस्यों (एमपी) की अध्यक्षता में डीएलवीएमसी का प्रावधान किया ताकि त्रैमासिक बैठकों के दौरान एनएचएम के भौतिक, वित्तीय उपलब्धियों की समीक्षा की जा सके। तदनुसार सभी जिलों में डीएलवीएमसी का गठन किया गया और भारत सरकार द्वारा जारी किए गए दिशा निर्देशों के अनुसार समय–समय पर संशोधित किया गया। संक्षिप्त स्थिति रिपोर्ट नीचे दी गई है:

विवरण	संख्या
गठित डीएलवीएमसी की कुल संख्या	21
पुनर्गठित डीएलवीएमसी की कुल संख्या	20
वित्त वर्ष 2014–15 में आयोजित सम्मेलनों की संख्या	23
वित्त वर्ष 2015–16 में आयोजित किए गए सम्मेलनों की संख्या	24
वित्त वर्ष 2016–17 में आयोजित किए गए सम्मेलनों की संख्या (दिसम्बर 2016 तक)	24

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**

- निधारिंत 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।
- फोंटिस 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।

<u>वित्तीय वर्ष 2016–17 में आरबीएसके के अंतर्गत प्राप्त उपब्धियां</u>

क0स0	कार्यकलाप	2016–17
1	जांचे गए बच्चों की कुल संख्या	3400017
2	विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रस्त पाए गए बच्चों की संख्या	931323
3	विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं में जिन बच्चों की समस्याओं की पुष्टि की गई, उन बच्चों की संख्या	384266
4	जिन बच्चों को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की गई, उन बच्चों की संख्या	367525
5	उच्च स्तरीय उपचार के लिए वित्तीय सहायता पाने वाले बच्चों की संख्या	299
6	उच्च स्तर पर बच्चों के उपचार के लिए दी गई कुल वित्तीय सहायता	299.8 लाख रूपए
7	निजि अस्पतालों में हृदय रोगो के उपचार के लिए जिन बच्चों का आपरेशन किया गया, उनकी संख्या	72
8	स्रकारी चिकित्सालयों में तृतीयक स्तर पर रोगो के उपचार के लिए जिन बच्चों का आपरेशन किया गया, उनकी संख्या	141
9	क्लैफट लिप और पैकेट के लिए जिन बच्चों का आपरेशन किया , उनकी संख्या	118

10	क्लब फुट के लिए जिन बच्चों का आपरेशन किया गया, उनकी संख्या	211
11	ग्भीर रक्ताल्पता से ग्रस्त जिन बच्चों का उपचार किया गया, उनकी संख्या	63867
12	विटामिन ए की कमी (बिटॅाट स्पॉट) से ग्रस्त जिन बच्चों का उपचार किया गया, उनकी संख्या	4742
13	विटामिन डी की कमी (रिकेटस) से ग्रस्त जिन बच्चों का उपचार किया गया , उनकी संख्या	2294
14.	दंत रोगों से ग्रस्त जिन बच्चों का उपचार किया गया, उनकी संख्या	99403
15	डीईआईसी में शुरू किए गए उपचार के नए मामलों की संख्या	53510
16	डीईआईसी में शुरू किए गए उपचार के मामलों का फॉलो–अप करना	27648

<u>विकलांगता शिविरों के आकड़े</u>

क0स0	कार्यकलाप	2016–17
1	विकलांगता शिविरों में जांचे गए बच्चों की संख्या	15814
2	सुधारात्मक शल्य क्रिया के लिए निधार्रित बच्चों की संख्या	316
3	सहायक साम्रगी व उपकरणों के लिए निधार्रित बच्चों की संख्या	3315
4	विशेष जरूरतों वाले बच्चों को जारी किए गए विकलांगता प्रमाणप्त्र	6348

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 2014-15 मे EDL 519 components(427 drugs+92 consumables) थे अब वह 2016-17 में बढा कर EDL 557 components(462 drugs+95 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 बजठ 2015–16	अलाट किया बजठ 2016–17
1	लेखा शीर्ष 79	4000 लाख	4090 लाख
2	लेखा शीर्ष 97	3410 लाख	3800 लाख
3	लेखा शीर्ष 96	4500 लाख	4500 लाख

अध्याय–15

सूचना प्रोघोगिकी

सूचना प्रोघोगिकी 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 COMS4 masle 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, जो सभी नागरिकों को मुफ्त उपचार प्रदान करती है।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 (केवल हरियाणा निवासियों के लिए)।
2. मुफ्त एक्स–रे, ईसीजी और ईसीजी (जहां भी सरकारी संस्थानों में उपलब्ध है) 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 (केवल 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(20+14)
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 निम्नलिखित श्रेणियों के रोगियों के लिए ये सभी जांच निःशुल्क प्रदान की जाती हैं।

- हरियाणा के बीपीएल कार्डधारक।
- हरियाणा के अधिसूचित शहरी झोंपडीयों के निवासी।
- हरियाणा सरकार से विकलांगता भत्ता प्राप्त।
- अन्य गरीब रोगी, जो किसी भी अन्य मुफ्त श्रेणी से संबधित नहीं हैं।
- हरियाणा के एससी श्रेणी से संबंधित।
- हरियाणा के आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग से संबंधित (हरियाणा सरकार आरक्षण नीति के अनुसार)
- सडक दुर्घटनाओं के पीडित।

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 21 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 ।

पैरामीटर	वर्ष 2016
ओपीडी	21678288
दंतक ओपीडी	1758986
कुल आईपीडी	1422085
आपातकालीन ओपीडी	745426
आपातकालीन आईपीडी	207665
प्रयोगशाला परीक्षण	11156481
एक्स– रे	665534
ईसीजी	145796
युसीजी	216445
सर्जरी	88951

प्रशासनिक स्थापना

डा0 कमला सिहं, महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं, हरियाणा, पंचकुला के रूप में दिनांक 01.04.2016 से 30.11.2016 तथा डा0 प्रवीण कुमार गर्ग दिनांक 01.12.2016 से 31.03.2017 तक कार्यरत रहे। डा0 प्रवीण कुमार गर्ग दिनांक 01.04.2016 से 30.11.2016 तक तथा डा0 सतीश अग्रवाल दिनांक 02.12.2016 से 31.03.2017 तक अतिरिक्त महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं, हरियाणा के पद पर कार्यरत रहे। डा0 सतीश अग्रवाल दिनांक 01.04.2016 से 30.11.2016 तक प्रोजैक्ट निदेशक(AIDS) के पद पर कार्यरत रहे। डा0 राजीव वडेरा, दिनांक 01.04.2016 से 31.03.2017 तक निदेशक(ट्रेनिंग) के पद पर कार्यरत रहे। डा0 आदित्य चौधरी, दिनांक 01.04.2016 से 31.03.2017 तक निदेशक(निर्माण) के पद पर कार्यरत रहे। डा0 वंदना भाटिया, दिनांक 01.04.2016 से 31.03.2017 तक निदेशक(प0क0) के पद पर कार्यरत रहे। डा0 विजय गर्ग, दिनांक 01.04.2016 से 31.03.2017 तक निदेशक(मलेरिया) के पद पर कार्यरत रहे। डा0 प्रवीण सेठी, दिनांक 01.04.2016 से 31.03.2017 तक निदेशक(दंतक) के पद पर कार्यरत रहे।

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

क्र0सं0	अधिकारी का नाम व पद	प्रोग्राम तिथि
1.	डा0 अपराजिता रवि सौंध, उप निदेशक(एस0एस0) मलेरिया/इ0पी0आई0	01.04.2016 से 31.03.2017
2.	डा0 (श्रीमति)रेखा सिंह, उप निदेशक(एन0सी0डी0)	01.04.2016 से 31.03.2017
3.	डा0 (श्रीमति)रेखा मलिक पहल, उप निदेशक(पी0एन0डी0टी0)	01.04.2016 से 31.03.2017
4.	डा0 जे0सी0गर्ग, उप निदेशक(पी0एम0)	01.04.2016 से 31.03.2017
5.	डा0 राकेश सहल, उप निदेशक(टी0बी0)/ब्लाईडनैस	01.04.2016 से 30.03.2017
6.	डा0 (श्रीमति)जसजीत कौर, उप निदेशक(एडस)	01.03.2016 से 31.03.2017
7.	डा0 विश्वनीत सिंह, उप निदेशक(एच0ई0)	01.03.2016 से 31.03.2017
8.	डा0 रेणू अग्रवाल, उप निदेशक(यु0एच0एम0)	01.03.2016 से 31.03.2017
9.	डा0सुबीर सक्सेना, उप निदेशक(एडस)	01.03.2016 से 31.03.2017
10.	डा0अरूण जोशी, उप निदेशक(एच0एम0डी0)	01.03.2016 से 31.03.2017
11.	डा0योगेश शर्मा, उप निदेशक(मलेरिया)	` 01.03.2016 से 31.03.2017
12.	डा0दीपाली अग्रवाल, उप निदेशक(एडस)	01.03.2016 से 31.03.2017

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

क्र0सं0	अधिकारी का नाम व पद	प्रोग्राम तिथि
1.	श्री दिनेश यादव, अपर निदेशक(प्रशासन)	01.04.2016 से 02.06.2016
2.	डा0 प्रवीण कुमार सिंह, उप निदेशक(एम0एण्ड0ई0)	01.04.2016 से 31.03.2017
3.	श्री आशुतोष, सहायक निदेशक(डैमो)	01.04.2016 से 31.03.2017
4.	श्री रमेश कुमार गर्ग, तकनीकी अधिकारी(गोयटर)	01.04.2016 से 30.09.2016
5.	श्रीमति अनीष पुनिया, तकनीकी अधिकारी (आफिसर ईचार्ज कम फील्ड स्टडी डिमोनस्टेशन)	01.04.2016 से 31.03.2017
6.	श्रीमति रीता महता, प्रशासानिक अधिकारी (सा0) (बजट अधिकारी)	01.04.2013 से 30.06.2013 21.07.2016 से 31.03.2018
7.	श्रीमति सुदेश कुमारी, बजट अधिकारी प्रशासानिक अधिकारी (सा0)	14.07.2016 से 20.07.2016 21.07.2016 से 31.03.2018
8.	श्रीमति किरण, प्रशासानिक अधिकारी (प0क0)	01.04.2016 से 31.07.2016
9.	श्री बलिहार अली, प्रशासानिक अधिकारी (प0क0)	12.08.2016 से 31.03.2017

अध्याय–18

नई भर्ती

वर्ष 2016–17 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	ESM
1	चिकित्सा अधिकारी	I	0	0	0	0
2	दन्तक सर्जन	II	0	0	0	2
3	स्टेनो	III	0	0	0	0
4	एम.पी.एच.डब्ल्यू	III	0	0	0	0
कुल						2

Annexure-I

रिपोर्टधीन अवधि के दौरान स्वास्थ्य विभाग, हरियाणा के निम्नलिखित अधिकारियों/कर्मचारियों 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 01.04.2017 धारा 7/13 पी0सी0एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, हिसार।	1 डॉ० विनोद कुमार, अधिकारी/सर्जन, सामान्य हस्पताल, झज्जर। 2 नरेश कुमार, सेवादार (ठेके पर कर्मचारी), सामान्य हस्पताल, झज्जर।	09.04.2016	7,000/– रूपये
2	09 दिनांक 01.04.2017 धारा 7/13 पी0सी0एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, हिसार ।	कृष्ण कुमार, सूचना सहायक, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, दौलतपुर, जिला हिसार में नियुक्त ।	11.04.2016	3,500/– रूपये
3	09 दिनांक 01.04.2017 धारा 7/13 पी0सी0 एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, हिसार ।	डॉ0 राजीव गर्ग, सामान्य हस्पताल, भूना,जिला फतेहाबाद।	05.10.2016	3,000/– रूपये

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

क्र सं	जांच क्रमांक व दिनांक व	विरूद्व
1.	03 दिनांक 05.04.2016 हिसार	युवराज, बहुउद्देशीय स्वास्थ्य पर्यवेक्षक (एम०), प्रशिक्षण पाठशाला, बाट्टा, जिला कैथल व 13 अन्य बहुउद्देशीय स्वास्थ्य पर्यवेक्षक (एम०), प्रशिक्षण पाठशाला।
2.	04 दिनांक 23.05.2016 गुरूग्राम।	डॉ० सुधीर चौधरी, चिकित्सा अधिकारी, सामान्य हस्पताल, अब भौंडसी व अन्य
3	03 दिनांक 24.06.2016 पलवल।	सतेन्द्र यादव तत्कालीन चिकित्सा अधिकारी, पलवल वर्तमान नियुक्ति परियोजना अधिकारी, सी.ई.वी. घरौडा।
4	05 दिनांक 07.12.2016 यमुनानगर।	डॉ० रितु चौधरी, उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी, सरकारी हस्पताल, यमुनानगर।
5	01 दिनांक 09.01.2017 अम्बाला	सुनील कुमार, लिपिक, कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, अम्बाला।

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

क0 स0	विरूद्व	सजा	मुकदमा क्रमांक दिनांक व जेरधारा
1	1 विकास अत्री, लिपिक कार्यालय सामान्य चिकित्सा, पानीपत। 2 विकास शर्मा पुत्र श्री पुरूषोतम लाल निवासी मकान नं० 1191, महादेव कालोनी, पानीपत।	विकास अत्री को 5 वर्ष की सजा व 10,000/ रूपये जुर्माना। विकास शर्मा को 4 वर्ष की सजा व 5,000/ रूपये जुर्माना।	33 दिनांक 29.05.2015 धारा 7/8/13 पी0सी0 एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, रोहतक।(रेड पर)
2	अजीत सिंह, लिपिक, मलेरिया कार्यालय, सोनिपत।	4 वर्ष की सजा व 25,000/– रूपये जुर्माना	17 दिनांक 21.05.2014 धारा 7/13 पी0सी0 एक्ट, थाना राज्य चौकसी ब्यूरो, रोहतक।(रेड पर)

अनुबन्ध–1

क.स.	संस्था का प्रकार	कुल संख्या
1	अस्पताल	59
2	सामु. स्वा. केन्द्र	123
3	प्रा. स्वा. केन्द्र	498
4	औषधालय	125
5	जिला तपैदिक	15
	केन्द्र क्लीनिक	
6	पी. पी. केन्द्र	37
7	स्वास्थ्य चौकियां	16
8	उपकेन्द्र चालू	2630
कुल		3503

अनुबन्ध–2

31–3–2016 को यथास्थिति जिलावार चिकित्सा संस्थाऐं:–

थ्जला	अस्पतला	सामु. स्वा. केन्द्र	प्राथ स्वा. केन्द्र	औषधालय	जिला तपेदिक केन्द्र / क्लीनिक	स्वा. चौकियां	पी. पी. केन्द्र	उपकेन्द्र	कुल
अम्बाला	3	4	19	4	1	–	2	101	134
भिवानी	8	9	42	10	2	2	2	220	295
फतेहबाद	3	5	24	2	1		2	135	172
फरीदाबाद	2	4	12	24	1	1	2	57	103
गुडगांव	5	4	13	5	1	1	1	76	106
थ्हसार	5	10	38	10	1	2	2	200	268
झज्जर	4	6	27	3	–	–	2	126	168
जीन्द	4	6	28	5	1	–	3	163	210
कैथल	1	6	23	–	–	–	2	144	176
क्रनाल	2	7	28	9	1	1	1	150	199
कुरूक्षेत्र	1	5	21	1	1	–	2	117	148
म्वात	1	3	21	1	1	–	2	138	167
महेन्द्रगढ	2	8	27	–	1	–	2	120	160
प्लवल	1	6	20	1	–	1	1	89	119
प्ंचकूला	1	2	10	12	–	–	1	51	77
पानीपत	2	4	19	4	–	1	1	90	121
रेवाड़ी	2	5	19	3	–	–	1	112	142
श्रोहतक	3	7	23	4	1	5	2	114	159
थ्सरसा	4	6	28	8	1	–	2	151	200
सेनीपत	2	9	36	10	1	1	2	164	225
यमुनानगर	3	7	20	9	–	1	2	112	154
कुल योग	59	123	498	125	15	16	37	2630	3503

अनुबन्ध–3

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

जिला	(नये एवं पुराने) बहिरंग रोगी	(नयें एवं पुराने) अन्तरंग रोगी
अम्बाला	1668230	155804
भिवानी	1584951	171227
फरीदाबाद	1108642	125661
फतेहाबाद	930360	65352
गुडगांव	1166569	85817
हिसार	1499013	119099
झज्जर	1270145	86956
जीन्द	1316938	98062
कैथल	1086881	86589
करनाल	1508237	143743
कुरूक्षेत्र	1176447	132755
मेवात	936429	61438
महेन्द्रगढ़	591630	26570
पलवल	724673	55874
पंचकूला	2023583	108583
पानीपत	422428	196504
रेवाडी	743592	50259
रोहतक	1098207	75675
सिरसा	834763	94869
सोनीपत	1358416	100807
यमुनानगर	979512	105295
कुल योग	**24029646**	**2146939**