

विषय-सूची

क्र०स०	विवरण	पेज संख्या
1.	जनपद चमोली का मानचित्र	01
2	प्रस्तावना	02-03
3	नियम-01 संगठन की विशिष्टियां, कृत्य एवं कर्तव्य	04-05
4	नियम-02 अधिकारियों एवं कर्मचारियों की शक्तियां और कर्तव्य	06-07
5	नियम-03	09
6	नियम-04	10
7	नियम-05	11
8	नियम-06 अधिष्ठान, पत्र प्रेषण, भण्डार एवं लेखानुभाग	12-14
9	नियम-07 विभागीय लोक सूचना अधिकारी सम्बन्धी	15
10	नियम-08 निर्णय करने की प्रक्रिया	16
11	नियम-09 स्टाफ पोजिशन	17-21
12	नियम-10 अधिकारियों एवं कर्मचारियों द्वारा प्राप्त मासिक परिश्रमिकों का विवरण	22-24
13	नियम-11 विभाग को प्राप्त बजट एवं व्यय प्रस्ताव	25
14	नियम-12,13,14,15	26
15	नियम-16 लोक सूचना अधिकारियों के नाम,पदनाम एवं अन्य विशिष्टियां।	27
16	नियम-17 अन्य सूचना।	28
17	विभिन्न शासनादेश	29-51

प्रस्तावना

यह पुस्तक संसद द्वारा पारित सूचना का अधिकार अधिनियम-2006 के अनुरूप विभाग को शासन तथा लोकतंत्र के प्रति उत्तरदायी बनाने के साथ-साथ भ्रष्टाचार रोकने एवं सूचना पारदर्शिता रखने के उद्देश्य से तैयार की गयी है। अधिनियम के अध्याय-2 नियम 4 में निर्दिष्ट बिन्दुओं के परिपेक्ष्य में विभागीय कार्यकलापों को इस पुस्तिका में समाहित करने का पूर्ण प्रयास किया गया है। जिससे जनता/जनप्रतिनिधि तथा विभाग के मध्य सूचना की पारदर्शिता बनी रहे।

आशा है कि यह पुस्तक सूचना का अधिकार अधिनियम के तहत विभाग एवं जनता के मध्य पारदर्शिता बनाने में सहायक होगी।

जनपद चमोली एक दृष्टि में भौगोलिक

क्र०सं०	विवरण	ईकाई	क्षेत्रफल
1	कुल क्षेत्रफल	वर्ग किमी०	7519.55
2	ग्रामीण	वर्ग किमी०	7447.30
3	नगरीय	वर्ग किमी०	72.25

जनसंख्या वर्ष-2011 की जनगणना के अनुसार

विवरण	कुल	महिला	पुरुष
ग्रामीण	332026	—	—
नगरीय	59088	—	—
योग	391114	197542	193572

संरचना

क्र०सं०	विवरण	संख्या
1	कुल तहसील	6
2	उप तहसील	1
3	कुल ब्लाक	9
4	राजस्व ग्राम	1256
	अ-आबाद	1134
	ब- गैर आबाद	86
	द-वन ग्राम	10
	आबाद	3
	गैर आबाद	—
5	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	4
6	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	5
7	अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	9
8	राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय	23
9	उपकेन्द्रों की संख्या	104+6 कुल 110
10	न्याय पंचायत	39
11	ग्राम पंचायत	552
12	नगर पालिका परिषद	2
13	न्याय पंचायत	4

नियम/अध्याय -1

संगठन की बिशिष्टियां, कृत्य एवं कर्त्तव्य:-

1. चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग का उद्देश्य जनता को उपचारात्मक एवं निरोधात्मक स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराया जाना है। उपचारात्मक सेवाओं के अन्तर्गत जनता को स्थापित चिकित्सालयों / औषधालयों के माध्यम से उपचारित किया जाता है, तथा निरोधात्मक सेवाओं के तहत विभिन्न बीमारियों से बचाव के लिए टीकाकरण, स्वास्थ्य शिक्षा दी जाती है। विभिन्न बीमारियों से बचाव के उपाय, सावधानियां, पौष्टिक आहार लेने की शिक्षा दी जाती है, जिससे जनता में रोगप्रतिरोधक क्षमता की वृद्धि हो और बीमारियों का प्रभाव उन पर न पड़े।
2. जनपद चमोली में जनता को चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए निम्न सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/राजकीय चिकित्सालय एवं स्वास्थ्य उपकेन्द्र स्थापित है:-

1. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	—	05
2. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	—	04
3. अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	—	09
4. राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय	—	23
5. स्वास्थ्य उपकेन्द्र	—	110

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवाओं को कार्यन्वयन ब्लाकस्तर पर स्थित सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा किया जाता है। ब्लाकस्तरीय कार्यक्रमों के लिए सम्बन्धित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के अधीक्षक /प्रभारी चिकित्साधिकारी उत्तरदायी होते हैं। जनपद को तीन क्षेत्रों में बांटा गया है। प्रत्येक जौन के लिए एक उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी विभागीय कार्यक्रमों के संचालन/सम्पादन हेतु उत्तरदायी है। उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी में क्षेत्र का विभाजन निम्न प्रकार किया जाता है:-

1. उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी (प्रथम)— सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र जोशीमठ, चमोली एवं घाट।
2. उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी (द्वितीय)—सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र, गैरसैण, थराली, नारायणबगड़, देवाल।
3. उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी (तृतीय)—सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र, कर्णप्रयाग तथा पोखरी।

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
के अन्तर्गत अनुदान / राज्य सहायता कार्यक्रमों
की क्रियान्वयन नीति

की

दिग्दर्शिका

भाग-01



चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

सूचना का अधिकार अधिनियम

पृष्ठभूमि

सूचना का अधिकार अधिनियम सम्बन्धी प्रस्ताव वर्ष 2004 में लोक सभा में 23 दिसम्बर 2004 को प्रस्तुत किया गया। लोकसभा द्वारा 11 मई 2005 को कुछ संसोधनों सहित पारित किया गया व 12 मई 2005 को राज्यसभा द्वारा पारित किये जाने के उपरान्त महामहिम राष्ट्रपति द्वारा 16 जून 2005 को अनुमोदन प्राप्त हुआ जिसके फलस्वरूप सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 दिनांक 12 अक्टूबर 2005 से सम्पूर्ण भारत में लागू हो गया। उत्तरांचल राज्य में उत्तरांचल सूचना आयोग का गठन शासनादेश संख्या 253/XXII/2005-1(20)2005 दिनांक अक्टूबर 03, 2005 के द्वारा किया गया।

सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 की धारा 4 के अन्तर्गत लोक प्राधिकारी द्वारा स्वतः आधार पर सूचना उपलब्ध कराने व तात्कालिक प्रकटन हेतु 17 मैनुअल गठित किए गए हैं।

उद्देश्य

मैनुअल गठित करने का उद्देश्य जनसामान्य को तात्कालिक रूप से सूचनायें सुलभ कराने तथा लोक सूचना अधिकारी द्वारा सूचना उपलब्ध कराने हेतु इनका उपयोग किया जाना है।

उपयोग

हस्तपुस्तिका सभी जनसामान्य जो चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण से सम्बन्धी सूचनायें प्राप्त करना चाहते हैं के लिए उपयोगी होगी। साथ ही यह विभाग के विभिन्न स्तरों पर सूचना के अधिकार अधिनियम 2005 से सम्बन्धित सूचनाओं को निर्गत करने में विभागीय लोक सूचना अधिकारियों, अपीलीय अधिकारियों के लिए उपयोगी सिद्ध होगी। अन्य विभागों व संगठनों को भी इन अभिलेखों का लाभ प्राप्त हो सकता है।

प्रारूप

हस्तपुस्तिका में वर्णित विषयों के सम्बन्ध में विस्तृत जानकारी व अन्य जानकारी हेतु सम्बन्धित लोक सूचना अधिकारियों से सम्पर्क किया जा सकता है। जिनका उल्लेख नियमों के अन्तर्गत प्रस्तुत विषयों के सम्मुख किया गया है। हस्तपुस्तिका में उपलब्ध जानकारी के अतिरिक्त सूचना प्राप्त करने हेतु अनुरोध पत्र, आवेदन शुल्क के साथ लोक सूचना अधिकारी के कार्यालय में प्रेषित कर प्राप्त की जा सकती है।

हस्तपुस्तिका में जिन 17 मैनुअलों के सम्बन्ध में सूचना संकलित कर प्रस्तुत की गई है का प्रारूप निम्नवत् है :

1. कृपया हस्तपुस्तिका की पृष्ठ भूमि पर प्रकाश डालें (सूचना का अधिकार अधिनियम-2005)
2. हस्तपुस्तिका का उद्देश्य।
3. यह हस्तपुस्तिका किन व्यक्तियों/संस्थानों/संगठनों के लिए उपयोगी है।
4. हस्तपुस्तिका का प्रारूप।
5. परिभाषाएं (कृपया हस्तपुस्तिका में प्रयोग की गई शब्दावली को परिभाषित करें)।
6. हस्तपुस्तिका में समायोजित विषयों के संबंध में विस्तृत जानकारी तथा अन्य जानकारियों के लिए संपर्क व्यक्ति।
7. हस्तपुस्तिका में उपलब्ध जानकारी के अतिरिक्त सूचना प्राप्त करने की विधि एवं शुल्क।

मैनुअल-1 : संगठन की विशिष्टियाँ, कृत्य एवं कर्तव्य

1. लोक प्राधिकरण के उद्देश्य।
2. लोक प्राधिकरण का विजन/मिशन।
3. लोक प्राधिकरण का संक्षिप्त इतिहास और इसके गठन का प्रसंग।
4. लोक प्राधिकरण के कर्तव्य।
5. लोक प्राधिकरण के मुख्य कृत्य।
6. लोक प्राधिकरण द्वारा प्रदत्त सेवाओं की सूची एवं उनका संक्षिप्त विवरण।
7. लोक प्राधिकरण के विभिन्न स्तरों (शासन, निदेशालय, क्षेत्र, जिला, ब्लॉक आदि) पर संगठनात्मक ढांचा।
8. लोक प्राधिकरण की कार्यक्षमता बढ़ाने हेतु जन सहयोग की अपेक्षाएं।
9. जन सहयोग सुनिश्चित करने के लिए विधि/व्यवस्था।
10. जन सेवाओं के अनुश्रवण एवं शिकायतों के निराकरण की व्यवस्था।

प्रश्न 01: यह कानून कब से लागू हुआ ?

उत्तर 01: यह कानून 12.10.2005 से लागू हो गया है।

प्रश्न 02: यह कानून भारतवर्ष में कहाँ-कहाँ लागू है ?

उत्तर 02: यह कानून पूरे देश में लागू है सिवाय जम्मू एवं कश्मीर राज्य को छोड़कर।

प्रश्न 03: सूचना का क्या अर्थ है ?

उत्तर 03: सूचना का अर्थ किसी भी ऐसी सामग्री से है जो चाहे रिकार्ड के रूप में हो, अभिलेख के रूप में हो, मैमो के रूप में हो, ई-मेल के रूप में हो जिससे विचारों को प्रकट किया गया हो, सूझाव दिए गए हों, प्रैस विज्ञप्तियाँ जारी की गई हों, परिपत्र जारी किए गए हों, सरकारी आदेश जो जारी किए गए हों, गाड़ियों की लॉग बुक्स, परियोजनाओं के अनुबन्ध, रिपोर्ट, कागजात, नमूने, मॉडल या इलेक्ट्रॉनिक रूप में किसी भी प्रकार के आंकड़े जो रखे जाते हों, यह सब सूचना की परिभाषा में आ जाते हैं।

प्रश्न 04: सूचना का अधिकार का क्या अर्थ है या इससे क्या तात्पर्य है ?

उत्तर 04: 1.) योजनाओं, रिकार्ड तथा विभिन्न अभिलेखों का निरीक्षण करने का अधिकार।

2.) रिकार्ड तथा अभिलेखों से बिन्दु या प्रतिलिपि या अधिकृत प्रतिलिपियां प्राप्त करने का अधिकार।

3.) निर्माण या किसी अन्य सामग्री का प्रमाणित सैम्पल/नमूना लेने का अधिकार।

प्रश्न 05: सूचना को प्राप्त करने की क्या प्रक्रिया है ?

उत्तर 05: लिखित रूप में अनुरोध कर के या इलेक्ट्रॉनिक माध्यम से अंग्रेजी, हिन्दी अथवा स्थानीय राजकीय भाषा में संबंधित लोक सूचना अधिकारी को अनुरोध किया जा सकता है। जिस प्रकार की सूचना की आवश्यकता हो, उसका ठीक-ठीक प्रकार से प्रार्थनापत्र में विवरण दिया जाना आवश्यक है।

प्रश्न 06: सूचना उपलब्ध कराने की क्या सीमा रखी गई है ?

उत्तर 06: 1.) प्रार्थना पत्र देने की तिथि के 30 दिन के अन्दर सूचना उपलब्ध करायी जानी है।

2.) यदि कोई सूचना ऐसी है जिसका सम्बन्ध किसी व्यक्ति के जीवन या स्वतंत्रता से हो सकता है तो ऐसी दशा में आवेदन के 48 घंटे के अन्दर सूचना उपलब्ध कराई जानी है।

3.) अगर निर्धारित समय के अन्दर लोक सूचना अधिकारी मांगी गई सूचना नहीं देता है तब ऐसी त्रुटि को सूचना को अस्वीकार किया जाना माना जायेगा, जिसके विरुद्ध प्रार्थी अगले वरिष्ठ अधिकारी को पहली अपील प्रस्तुत कर सकता है।

प्रश्न 07: शुल्क या फीस कितनी है ?

उत्तर 07: 1.) सूचना प्राप्ति के लिए तय की गई फीस औचित्यपूर्ण होनी चाहिए। उत्तरांचल सरकार द्वारा सूचना प्राप्ति का आवेदन शुल्क भारत सरकार द्वारा तय किए गए शुल्क के बराबर रखे जाने का निर्णय लिया गया है। जो कि प्रति आवेदन रु0 10.00 है।

2.) जैसा कहा गया है कि गरीबी रेखा से नीचे के चिन्हित परिवारों को सूचना प्राप्ति हेतु किसी भी प्रकार फीस नहीं देनी है।

प्रश्न 08: सूचना प्राप्ति के प्रार्थनापत्र को किन मामलों में अस्वीकार किया जा सकता है ?

उत्तर 08: 1.) यदि मांगी गई सूचना अधिनियम की धारा 8 में दी गई छूटों से आच्छादित होती हो। धारा 8 में ऐसी छूटों का विवरण दिया गया है जिसके आधार पर मांगी गई सूचना को अस्वीकार किया जा सकता है।

2.) जिन मामलों में राज्य के अलावा यदि व्यक्ति के कॉपीराइट अधिकार का उल्लंघन होता हो। यह व्यवस्था धारा 9 में दी गई है तथा कॉपीराइट का अधिकार प्रभावी माना गया है।

प्रश्न 09: लोक प्राधिकारी से इस अधिनियम के अन्तर्गत क्या-क्या अपेक्षित है ? उन्हें कौन-कौन से कार्य स्वतः ही इस अधिनियम के अन्तर्गत सम्पादित करने हैं ?

उत्तर 09: सूचना का अधिकार अधिनियम की धारा 4(1)बी तथा धारा 4(2), 4(3) तथा 4(4) के अन्तर्गत प्रत्येक लोक प्राधिकारी 17 बिन्दुओं पर स्वतः ही सूचना प्रकट करेगा।

प्रश्न 10: लोक प्राधिकारी से क्या तात्पर्य है ?

उत्तर 10: लोक प्राधिकारी एक ऐसी संस्था या स्वायत्तशासी संगठन है जिसको निम्न में से किसी भी व्यवस्था से स्थापित/गठित किया गया हो:

1. भारतीय संविधान के द्वारा या

2. संसद के द्वारा बनाये गये कानून के द्वारा या
3. किसी प्रान्त की विधान सभा द्वारा बनाये गये कानून के द्वारा या
4. संबंधित सरकार के द्वारा जारी किए गए किसी आदेश या उद्घोषणा के द्वारा जिसमें निम्न शामिल होंगे:
 - अ. ऐसे संगठन जिनका स्वामित्व, नियन्त्रण या पर्याप्त मात्रा में वित्त पोषण सरकार द्वारा किया गया हो अथवा
 - ब. ऐसे गैर सरकारी संगठन जिन्हें सीधे या परोक्ष रूप से पर्याप्त मात्रा में वित्त पोषित किया गया हो।

प्रश्न 11: लोक सूचना अधिकारी कौन हो ?

उत्तर 11: सूचना का अधिकार अधिनियम को लागू करने के लिए प्रत्येक लोक प्राधिकारी द्वारा आवश्यकता के अनुसार लोक सूचना अधिकारी नामित किए गए हैं। इन लोक सूचना अधिकारियों को शासन सचिवालय स्तर पर, विभागाध्यक्ष स्तर पर, कमिश्नरी स्तर पर तथा आवश्यकतानुसार जिले के नीचे के स्तरों पर भी नामित किया गया है।

प्रश्न 12: लोक सूचना अधिकारियों की क्या जिम्मेदारियां होंगी ?

उत्तर 12: जन साधारण से प्राप्त प्रार्थना पत्रों के अनुसार उन्हें सूचना उपलब्ध कराने की जिम्मेदारी लोक सूचना अधिकारी की है। यदि प्रार्थी लिखित रूप में प्रार्थना नहीं दे सकता है तो उसे इस सम्बन्ध में समुचित सहायता प्रदान करने की जिम्मेदारी लोक सूचना अधिकारी की है। लोक सूचना अधिकारी प्रार्थना को लिखित रूप में ले सकने के लिए प्रार्थी की सहायता करेगा।

प्रश्न 13: राज्य सूचना आयोग का गठन किस प्रकार से होता है ?

उत्तर 13: राज्य सूचना आयोग का गठन राज्य सरकार के द्वारा गजट में प्रकाशन करके किया जाता है। राज्य सूचना आयोग में एक राज्य मुख्य सूचना आयुक्त का पद होता है तथा इसमें राज्य के राज्यपाल द्वारा अधिकतम 10 सूचना आयुक्त तैनात किए जा सकते हैं।

प्रश्न 14: राज्य मुख्य सूचना आयुक्त तथा सूचना आयुक्तों की नियुक्ति की क्या प्रक्रिया है तथा इनकी क्या अर्हतायें होती हैं ?

उत्तर 14: 1.) राज्य मुख्य सूचना आयुक्त तथा सूचना आयुक्तों के चुनाव के लिए एक चयन समिति होती है जिसकी अध्यक्षता स्वयं मुख्यमंत्री करते हैं तथा अन्य दो सदस्यों में से एक सदस्य प्रतिपक्ष के नेता होते हैं तथा दूसरे सदस्य मुख्यमंत्री द्वारा नामित एक कैबिनेट मंत्री होते हैं।

2.) राज्य मुख्य सूचना आयुक्त तथा सूचना आयुक्त सार्वजनिक क्षेत्र में उत्कृष्टता प्राप्त स्तर के व्यक्ति होते हैं। जिन्हें विधि, विज्ञान एवं तकनीकी, सामाजिक कार्य, प्रबन्धन, पत्राचार, संचार अथवा प्रशासन एवं अभिशासन में विशेषज्ञता हो।

प्रश्न 15: राज्य सूचना आयोग की शक्तियाँ तथा कार्य क्या हैं ?

उत्तर 15: 1.) राज्य सूचना आयोग की जिम्मेदारी है कि वह किसी व्यक्ति से ऐसी शिकायत प्राप्त करेगा जिसे:

क. सूचना प्राप्त करने के लिए प्रार्थनापत्र देने में इस लिए सफलता प्राप्त नहीं हुई क्योंकि संबंधित लोक सूचना अधिकारी का नामांकन नहीं किया गया है।

ख. मांगी गई सूचना को अस्वीकार कर दिया गया है।

2.) मुख्य सूचना आयुक्त तथा सूचना आयुक्त को सिविल कोर्ट की निम्नलिखित शक्तियां दी गई हैं:

क. संबंधित पक्षों को उपस्थित होने के लिए सम्मन भेजना तथा उन्हें मौखिक तथा लिखित बयान शपथपूर्वक देने के लिए निर्देशित करना या उन्हें अभिलेख अथवा किसी वस्तु को प्रस्तुत करने के लिए निर्देशित करना।

ख. अभिलेखों के निरीक्षण अथवा खोज करने के लिए निर्देश जारी करना।

ग. शपथ पत्र पर प्रमाण पत्र प्राप्त करना।

घ. किसी भी न्यायालय या कार्यालय से अभिलेख अथवा उसकी प्रतिलिपियों का अधिग्रहण।

च. शाक्षियों अथवा अभिलेखों की परीक्षा के सम्मन जारी करना अथवा

छ. ऐसा कोई भी अन्य कार्य करना जिसे अधिनियम के अन्तर्गत प्राविधानित किया गया हो।

प्रश्न 16. आयोग को प्रगति रिपोर्ट देने की क्या प्रक्रिया है ?

उत्तर 16. उत्तरांचल सूचना आयोग उत्तरांचल सरकार को वार्षिक प्रगति रिपोर्ट भेजेगा। राज्य के प्रत्येक विभाग की जिम्मेदारी है कि वह प्रत्येक लोक प्राधिकारी से यह जानकारी प्राप्त करें कि सूचना के अधिकार के अन्तर्गत कितने अनुरोध पत्र मिले, उनमें से कितनों को अस्वीकार किया गया तथा कुल कितनी अपीलें दायर की गईं तथा फीस के रूप में कुल कितनी आय प्राप्त हुई। उत्तरांचल सूचना आयोग से प्राप्त वार्षिक रिपोर्ट को राज्य सरकार विधान सभा पटल पर रखेगी।

प्रश्न 17: किस प्रकार की सूचना प्रकट नहीं की जा सकती ?

उत्तर 17: ऐसी सूचना जिसको प्रकट करने से भारत की प्रभुता एवं अखण्डता, राज्य की सुरक्षा, रणनीति, वैज्ञानिक या आर्थिक हित, विदेश से संबंधों पर प्रतिकूल प्रभाव या ऐसी सूचना जो कि किसी अपराध को करने के लिए उकसाती हो, प्रकट नहीं की जा सकती।

उत्तरांचल शासन
सूचना अनुभाग
संख्या : 266 / XXII / 2005-9(31)
सचिवालय, देहरादून
दिनांक: 13 अक्टूबर, 2005

अधिसूचना

राज्यपाल, सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 (अधिनियम संख्या 22/2005) की धारा 27 की उपधारा-(2) के खण्ड ख तथा ग के अधीन प्रदत्त शक्तियों को प्रयाग करते हुये निम्नलिखित नियम बनाते हैं अर्थात :

संक्षिप्त नाम एवं प्रारम्भ :

1. इन नियमों का संक्षिप्त नाम सूचना का अधिकार (फीस एवं लागत का विनियमन) नियम 2005 है।
2. ये राजपत्र में प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होंगे।
3. परिभाषायें :- इन नियमों में जब तक की संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हों।

(क) "अधिनियम" से सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 अभिप्रेत है।

(ख) धारा से अधिनियम की धारा अभिप्रेत है।

(ग) उन शब्दों और पदों के जो इसमें प्रयुक्त हैं और परिभाषित नहीं हैं किन्तु सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 में परिभाषित हैं, वहीं अर्थ होंगे जो उस अधिनियम में हैं।

4. अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखाधिकारी के नाम देय रु0 दस की फीस उचित रसीद के प्रति नकद या डिमान्ड ड्राफ्ट या बैंकर्स चे के माध्यम से भुगतान किया जायेगा।
5. धारा 7 की उपधारा (1) के अधीन सूचना दिये जाने हेतु लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय निम्न दरों के अनुरूप फीस उचित रसीद के प्रति नकद या डिमान्ड ड्राफ्ट या बैंकर्स चे के माध्यम से भुगतान किया जाना होगा।
 - (क) ए-3 या ए-4 आकार के पृष्ठ (छायाप्रति या तैयार सूचना) हेतु रु0 दो प्रति पृष्ठ और इससे बड़े आकार के पृष्ठ हेतु वास्तविक लागत।
 - (ख) अभिलेखों के निरीक्षण हेतु प्रथम घण्टा हेतु कोई फीस देय नहीं होगी, उसके उपरान्त प्रत्येक पन्द्रह मिनट (अथवा उसके भाग) हेतु रु0 पांच की फीस का भुगतान किया जाना होगा।
 - (ग) प्रदेशों एवं नमूनों की वास्तविक लागत का भुगतान किया जाना होगा।

6. अधिनियम की धारा 7 की उपधारा (5) के अधीन सूचना दिये जाने हेतु लोक प्राधिकारी के वित्त लेखाधिकारी के नाम देय निम्न दरों के अनुरूप फीस उचित रसीद के प्रति नकद या डिमांड ड्राफ्ट या बैंकर्स चेक के माध्यम से भुगतान किया जाना होगा।

(क) डिस्कट अथवा फ्लॉपी पर सूचना दिये जाने हेतु रु0 50 प्रति फ्लॉपी/डिस्कट और

(ख) किसी मुद्रित प्रकाशन के दशा में उसका निर्धारित मूल्य या ऐसे प्रकाशन से उद्धरणों की फोटो प्रति के प्रति पृष्ठ के लिए दो रुपये।

डी.के. कोटिया
सचिव

उत्तरांचल शासन
सामान्य प्रशासन विभाग
संख्या : 165 / मू0 / XXXI(13)G-2(2) / 2006
देहरादून : दिनांक: 31 मार्च, 2006

अधिसूचना

राज्यपाल का अधिकार अधिनियम 2005 (2005 का 22) की धारा 27 की उपधारा (2) के खण्ड (ख) तथा (ग) के अधीन प्रदत्त शक्ति का प्रयोग करके शासन की अधिसूचना दिनांक 13 अक्टूबर 2005 को निम्नवत संशोधन करने की सहर्ष स्वीकृति प्रदान करते हैं, अर्थात:—

विद्यमान प्राविधान

प्रस्तर-3: अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय रु0 10.00 की फीस, उचित रसीद के प्रति नगद या डिमान्ड ड्राफ्ट, बैंकर्स चैक के माध्यम से भुगतान किया जाएगा।

संशोधित प्राविधान

प्रस्तर-3: अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के अधीन चिन्हित लोक सूचना अधिकारी, सहायक लोक सूचना अधिकारी या लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय रु0 10.00 (रु0 दस मात्र) की फीस उचित रसीद के प्रति नगद, डिमान्ड ड्राफ्ट, बैंकर्स चैक, भारतीय पोस्टल आर्डर, ट्रेजरी चालान या नॉन ज्यूडिशियल स्टाम्प पेपर के माध्यम से भुगतान किया जायेगा।

(राजीव गुप्ता)
प्रमुख सचिव

पृष्ठांकन संख्या— 16500 / मू0 / XXXI(13)G-2(2) / 2006 तद्दिनांकित।
प्रतिलिपि— निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. सचिव, महामहिम श्री राज्यपाल, उत्तरांचल।
2. सचिव, विधानसभा, विधान भवन, देहरादून।
3. निजी सचिव, मा0 मुख्यमंत्री जी, उत्तरांचल शासन।
4. महालेखाकार, लेखा एवं हकदारी, सहारनपुर रोड, देहरादून, उत्तरांचल।
5. रजिस्ट्रार मा0 उच्च न्यायालय, नैनीताल।
6. निजी सचिव, मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन।
7. समस्त प्रमुख सचिव/सचिव, उत्तरांचल शासन।
8. आयुक्त गढ़वाल/कुमाऊँ मण्डल उत्तरांचल।
9. समस्त विभागाध्यक्ष, उत्तरांचल शासन।

10. प्रदेश के समस्त सार्वजनिक निगम/उपक्रम/स्वायत्तशासी संस्थाने/परिषद ।
11. समस्त जिलाधिकारी, उत्तरांचल ।
12. समस्त वरिष्ठ कोषाधिकारी, उत्तरांचल ।
13. सचिवालय के समस्त अनुभाग ।
14. निदेशक, एन0आई0सी0, सचिवालय परिसर ।
15. उपनिदेशक, राजकीय मुद्रणालय, रुड़की को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि कृपया इस अधिसूचना को राजकीय गजट असाधारण के विधायी परिशिष्ट, भाग-4, खण्ड-ख में दिनांक 29 मार्च 2006 में प्रकाशित कर 200 प्रतियां शासन को उपलब्ध कराने का कष्ट करें ।
16. राज्य समन्वयक, सूचना प्रकोष्ठ, सचिवालय ।
17. महानिदेशक, सूचना एवं लोक सम्पर्क निदेशालय को इस अनुरोध के साथ कि कृपया इस सन्दर्भ में प्रेस विज्ञप्ति जारी करने का कष्ट करें ।
18. गार्ड फाइल

आज्ञा से

(सन्तोष बडोनी)
अनुसचिव

उत्तरांचल शासन
सूचना अनुभाग
संख्या : 307 / XXII / 2005-1(20)2005
सचिवालय देहरादून : दिनांक: 13 दिसम्बर, 2005

अधिसूचना

श्री राज्यपाल, सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 की धारा 15 की उपधारा 7 के द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुये राज्य सूचना आयोग का मुख्यालय देहरादून में स्थापित किये जाने की सहर्ष स्वीकृति प्रदान करते हैं।

(डी.के. कोटिया)
सचिव

पृष्ठांकन संख्या— XXIII / 2005-1(20) तद्दिनांकित।
प्रतिलिपि— निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. सचिव, श्री राज्यपाल, उत्तरांचल।
2. सचिव, विधानसभा, विधान भवन, देहरादून।
3. निजी सचिव, मा0 मुख्यमंत्री जी, उत्तरांचल शासन।
4. महानिबन्ध, मा0 उच्च न्यायालय, नैनीताल।
5. महालेखाकार, लेखा एवं हकदारी, उत्तरांचल।
6. निजी सचिव, मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन।
7. निजी सचिव, अपर मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन।
8. सचिव कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग, भारत सरकार, नई दिल्ली।
9. समस्त प्रमुख सचिव/सचिव, उत्तरांचल शासन।
10. समस्त विभागाध्यक्ष/कार्यालयाध्यक्ष, उत्तरांचल।
11. आयुक्त कुमांऊ एवं गढ़वाल मण्डल।
12. समस्त जिलाधिकारी, उत्तरांचल।
13. महानिदेशक, सूचना एवं लोक सम्पर्क निदेशालय, देहरादून।
14. सचिवालय के समस्त अनुभाग।
15. निदेशक, एन0आई0सी0, सचिवालय परिसर।
16. उपनिदेशक, राजकीय मुद्रणालय, रुड़की को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि कृपया इस अधिसूचना को राजकीय साधारण गजट में प्रकाशित कराने का कष्ट करें। राज्य समन्वयक, सूचना प्रकोष्ठ, सचिवालय।
17. आर.एस. टोलिया, वन विश्राम गृह 5— तिजक मार्ग, निकट बिन्दाल पुल, चकराता रोड, देहरादून।
18. गार्ड फाइल

(डी.के. कोटिया)
सचिव

डा. आर०एस० टोलिया
मुख्य सूचना आयुक्त

उत्तरांचल सूचना आयोग
सैक्टर 1, सी-10, डिफेंस कालोनी, देहरादून।
फोन: (0135) 2666778 / 2666779
फैक्स:
ई-मेल: rs_tolia@rediffmail.com

पत्रांक: 64/मु.सू.आ./2005

दिनांक- 06 दिसम्बर 2005

श्री डी.के. कोटिया
सचिव सूचना, उत्तरांचल शासन।

प्रिय श्री कोटिया,

प्रयास करने के उपरान्त भी उत्तरांचल सूचना आयोग के मुख्यालय के देहरादून में होने के संबंध में विज्ञप्ति जारी नहीं की गयी है। अतः उक्त विज्ञप्ति जारी करने का कष्ट करें।

2. आयोग के द्वारा मुख्य रूप से धारा 18(1) के अन्तर्गत प्राप्त शिकायतों की जांच की जायेगी तथा धारा 7,8 एवं अधिनियम के अन्य उपबंधों के संबंध में प्रथम अपील से शुद्ध व्यक्तियों की दूसरी अपील सुनी जायेगी। जहां तक आयोग के मुख्यालय को देहरादून में स्थापित करने का प्रश्न है। उस संबंध में आयोग के मुख्यालय गठित कर लिया गया है किन्तु यह देखते हुये कि दूसरी अपील को दायर करने तथा उससे प्रकीर्ण कार्यों के लिए देहरादून प्रदेश के कई जनपदों के लिए सुविधाजनक नहीं है, गढ़वाल क्षेत्र के लिए जहां तक अपीलों तथा शिकायतों का प्रश्न है, श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल) तथा कुमाऊँ क्षेत्र के लिए अल्मोड़ा केन्द्रीय स्थल होंगे।

3. अनुरोध है कि कुमाऊँ क्षेत्र के लिए उत्तरांचल सूचना आयोग का एक कार्यालय अल्मोड़ा शहर में तथा गढ़वाल के दूरस्थ क्षेत्रों के लिए श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल) में कार्यालय खोलने की राज्य सरकार की सहमति आयोग को प्रेषित करने का कष्ट करें।

4. द्वितीय अपीलों तथा शिकायतों के लिए देहरादून, अल्मोड़ा तथा श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल) कार्यालयों का कार्य क्षेत्र निम्नवत किया जाना प्रस्तावित है:

देहरादून- आयोग मुख्यालय से संचालित कार्य तथा जनपद देहरादून, हरिद्वार तथा टिहरी

अल्मोड़ा- पिथौरागढ़, चम्पावत, बागेश्वर, उधम सिंह नगर, अल्मोड़ा तथा नैनीताल

श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल)- चमोली, रुद्रप्रयाग, उत्तरकाशी तथा पौड़ी

5. कृपया अल्मोड़ा तथा श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल) में आयोग के अतिरिक्त कार्यालयों को खोलने के लिए राज्य सरकार की सहमति शीघ्र प्रेषित करने का कष्ट करें। आयोग द्वारा अपने कार्य संचालन के लिए व्यवस्था अपने स्तर पर कर ली जायेगी तथा निश्चित व्यवस्था को जनसाधारण के लिए प्रख्यापित कर दिया जायेगा।

भवदीय,

(आर.एस. टोलिया)

प्रतिलिपि श्री एम. रामचन्द्रन, मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन को सूचनार्थ प्रेषित।

(आर.एस. टोलिया)

मुख्य सूचना आयुक्त

प्रेषक,

एम0 रामचन्द्रन,
मुख्य सचिव,
उत्तरांचल शासन।

सेवा में,

समस्त प्रमुख सचिव / सचिव,
उत्तरांचल शासन।

सामान्य प्रशासन अनुभाग

दिनांक- 22 मार्च 2005

विषय : सूचना के अनुरोधों पर समुचित कार्यवाही हेतु प्रक्रिया सम्बन्धी दिशा निर्देश।

सूचना का अधिकार अधिनियम 12 अक्टूबर 2005 से प्रभावी हो गया है। शासन स्तर पर इसके क्रियान्वयन के लिए व्यापक तैयारियां पहले ही की जा चुकी हैं। विभागों व अन्य लोक प्राधिकरणों में अधिनियम के प्राविधानों के अनुसार लोक सूचना अधिकारी, सहायक लोक सूचना अधिकारी और विभागीय अपील अधिकारियों का नामांकन हो चुका है। सभी स्तरों पर अधिकारियों का अधिनियम के प्राविधानों की जानकारी देने के लिए कार्यशालाएं आयोजित की गयी हैं। इसके अतिरिक्त अधिकारियों की सुविधा के लिए शासन सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 मार्गदर्शिका का भी प्रकाशन किया गया है जिसकी प्रतियां सभी विभागों को प्रेषित कर दी गयी हैं।

इन तैयारियों को दृष्टिगत रखते हुए लोक प्राधिकारियों द्वारा सूचना के अनुरोधों का निस्तारण सुगमता से किये जाने की अपेक्षा की गयी है, लेकिन प्रारम्भिक अनुभवों से प्राप्त जानकारी के अनुसार अधिनियम के अन्तर्गत सूचना उपलब्ध कराने में कुछ कठिनाइयां आ रही हैं। जिनका मुख्य कारण प्रक्रिया की अस्पष्टता व विभाग एवं लोक प्राधिकारी स्तर पर इस सम्बन्ध में समुचित व्यवस्था का नहीं होना माना जा रहा है। इसलिए यह आवश्यक समझा गया कि सूचना के अनुरोधों पर व्यवस्थित, तत्काल व सुगम कार्यवाही करने की कार्यविधि सम्बन्धी निर्देश जारी किये जाए जिससे इस सम्बन्ध में किसी भी तरह की अनिश्चितता न बनी रहे और सूचना के अधिकार अधिनियम के प्राविधानों के अनुरूप निम्न बिन्दुओं पर कार्यवाही सुनिश्चित कर प्रक्रिया से सम्बन्धी अस्पष्टता दूर हो सके। इस संदर्भ में कृपया अपने अधीन लोक प्राधिकारी इकाइयों एक लोक सूचना अधिकारियों व सहायक लोक सूचना अधिकारियों के स्तर पर निम्नानुसार कार्यवाही सुनिश्चित करें।

1. सूचना के अनुरोधकर्ताओं के लिए सुविधा कक्ष की स्थापना :

अधिकांश शंकाये सूचना के इच्छुक व्यक्तियों से वार्ता कर दूर की जा सकती हैं। सम्भव है कि बातचीत के बाद सूचना के औपचारिक अनुरोध की आवश्यकता ही न पड़े। इसके लिए प्रत्येक कार्यालय में जहां भी लोक सूचना अधिकारी या सहायक लोक सूचना अधिकारी नामांकित हैं, सूचना के अनुरोधकर्ताओं की सुविधा के लिए सूचना का अधिकार नाम का एक पृथक मार्गदर्शक

या सुविधा कक्ष की स्थापना की जानी आवश्यक है। जिन कार्यालयों में स्वागत कक्ष पहले से ही स्थापित हैं उनमें इन्हीं स्वागत कक्षों में सूचना का अधिकार संबंधी जानकारी देने की भी व्यवस्था की जानी चाहिए। इसके लिए स्वागत कक्ष के एक में चाहत हैं ? तदनुसार सूचना के अनुरोध का आवेदन तैयार करवा कर वांछित सूचना या अनभिज्ञता के कारण कोई भी व्यक्ति अनावश्यक सूचनाओं के लिए अनुरोध न करें। स्वागत कक्ष के अतिरिक्त, पुस्तकालय, वाचनालय, प्रतीक्षा कक्ष या कार्यालय में उपलब्ध कामन स्पेस के भी सुविधा कक्ष के रूप में विकसित किया जा सकता है। इनमें विभागीय सूचनाओं से संबंधित 17 मैनुअल्स विभाग का वार्षिक का वार्षिक प्रतिवेदन, कार्यपूर्ति दिग्दर्शिका व आम जनता के उपयोग की अन्य सूचनायें भी रखी जा सकती हैं।

2. अनुरोधपत्रों के पंजीकरण का प्रारूप :

सूचना के अनुरोधों का विधिवत पंजीकरण किया जाना आवश्यक है। इसके आधार पर ही सूचना के अधिकार सम्बन्धी कार्यकलापों की प्रगति रिपोर्ट लोक प्राधिकारी, प्रशासकीय विभाग एवं राज्य स्तर पर तैयार की जा सकेगी। इसके लिए प्रदेश के सभी विभागों एवं लोक प्राधिकरणों में सूचना के अनुरोधों के पंजीकरण की समान व्यवस्था लागू करने की आवश्यकता है। इस उद्देश्य से अनुरोधों के पंजीकरण के लिए तीन प्रारूप संलग्न किये जा रहे हैं (संलग्नक 1,2,3) प्रथम प्रारूप सहायक लोक सूचना अधिकारी स्तर पर पंजीकरण के लिए, दूसरा प्रारूप लोक सूचना पंजीकरण के लिए विहित है। सभी विभागाध्यक्षों व लोक प्राधिकारियों को चाहिए कि सूचना के अनुरोधों के पंजीकरण के लिए विभाग/लोक प्राधिकरण स्तर पर विहित प्रारूपों के अनुसार "सूचना का अनुरोध पंजीकरण पंजिका" व सूचना के लिए अपील किया जाना चाहिए ताकि स्वतः प्रगति रिपोर्ट तैयार हो सकें एवं अधिनियम की व्यवस्था के अनुरूप राज्य सूचना आयोग को प्रगति विवरण भेजा जा सके।

प्रविष्टि के बाद प्रत्येक सप्ताह/सुविधानुसार उस धनराशि को विभागीय राजस्व लेखाशीर्षक के अधीन राजकोष में जमा करेंगे।

3. अनुरोधपत्रों के पंजीकरण की व्यवस्था :

प्रारम्भिक अनुभवों से यह भी ज्ञात हुआ है कि कुछ कार्यालयों में लोक सूचना अधिकारी की अनुपस्थिति में सूचना के अनुरोधों को प्राप्त करने के लिए कोई अधिकारी या कर्मचारी उपलब्ध नहीं होता है या उपस्थित व्यक्ति अनुरोध पत्र लेने से मना कर देता है। इसलिए यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि सूचना का अधिकार सुविधा कक्ष में हर समय कोई न कोई अधिकारी अथवा कर्मचारी सूचना के अनुरोधों को प्राप्त करने के लिए उपस्थित रहे। अधिनियम के प्राविधानों के अनुसार सूचना का अनुरोध पत्र सहायक लोक सूचना अधिकारी अथवा लोक सूचना अधिकारी द्वारा प्राप्त किया जाना है तथापि जहां पर कार्यालयाध्यक्ष या वरिष्ठ अधिकारी लोक सूचना अधिकारी नामित है, वहां वे अपनी सहायता के लिए किसी दूसरे अधिकारी/कर्मचारी या स्वागत अधिकारी को सूचना के अनुरोध पत्र को प्राप्त करने व उसके पंजीकरण की जिम्मेदारी दे सकते हैं। यह सुनिश्चित करना लोक सूचना अधिकारी/सहायक लोक सूचना अधिकारी का दायित्व होगा कि उनकी अनुपस्थिति में भी सूचना के अनुरोध पत्रों को प्राप्त व पंजीकृत किया जाये। इस दिशा में समुचित व्यवस्था करके लोक सूचना अधिकारी अपने स्तर पर ही ऐसी शिकायतों को दूर कर दें ताकि किसी को भी सूचना के अनुरोध पत्रों को प्राप्त न किये जाने की शिकायत किसी अन्य स्तर पर करने की आवश्यकता न पड़े तथा सुगमता से आवेदन पत्र आगन्तुकों द्वारा जमा कराये जा सकें।

4. सूचना शुल्क लेखांकन की प्रक्रिया :

सूचना के अनुरोध पत्रों के साथ 10/- रु0 आवेदन शुल्क प्राप्त किया जाना है। गरीबी रेखा से नीचे के अनुरोधकर्ताओं से कोई शुल्क नहीं दिया जाना है। मार्गदर्शिका में दिये गये निर्देशों के अनुसार आवेदन शुल्क नकद, बैंक ड्राफ्ट या बैंकर्स चैक के माध्यम से ही दिया जा सकता है। इस विषय पर वित्त विभाग द्वारा कार्यालय ज्ञाप संख्या 1/ XXVII(7)2005 दिनांक 14 अक्टूबर 2005 द्वारा शुल्क प्राप्त करने और उसके लेखांकन की विस्तृत प्रक्रिया सुझाई गई है। फिर भी इस सम्बन्ध में यह स्पष्ट किया गया है कि सूचना के अनुरोधकर्ता द्वारा नकद अथवा विभाग/लोक प्राधिकरण के लेखा अधिकारी के नाम का बैंक ड्राफ्ट या बैंकर्स चैक प्रस्तुत कर शुल्क दिया जा सकता है। शुल्क प्राप्त होने पर लोक सूचना अधिकारी द्वारा ट्रेजरी फार्म 385 पर शुल्क प्राप्ति की रसीद निर्गत की जानी है। इसके लिए सभी लोक सूचना अधिकारियों को चाहिए कि अपने जनपद की ट्रेजरी से उक्त प्रपत्र की रसीद बुक प्राप्त कर लें और विभागीय आहरण वितरण अधिकारी की ओर से शुल्क प्राप्ति रसीद निर्गत करें।

यही प्रक्रिया अतिरिक्त शुल्क को प्राप्त करने के लिए अपनाई जायेगी। शुल्क से प्राप्त धनराशि लोक सूचना अधिकारी या सहायक लोक सूचना अधिकारी विभागीय आहरण वितरण अधिकारी को उपलब्ध करायेंगे जो कि विभाग की रोकड़ बही (cash book) में इस अधिनियम के अन्तर्गत शुल्क जमा करने की प्रक्रिया को और सरलीकृत किये जाने की कार्यवाही की जा रही है।

5. सूचना के अनुरोधों पर कार्यवाही :

सूचना का अनुरोध प्राप्त होने के बाद मार्गदर्शिका में दी गयी प्रक्रिया के अनुसार उस पर आगे की कार्यवाही सुनिश्चित कर यथा स्थिति 30,35 या 45 दिनों के अन्दर अनुरोधकर्ता को वांछित सूचना उपलब्ध करा दी जानी है। इस प्रक्रिया के विभिन्न चरणों में सम्भावित पत्राचार को समरूप बनाने के लिए निम्नलिखित प्रपत्र निर्धारित कर संलग्न किये जा रहे हैं।

संलग्नक 4: सहायक लोक सूचना अधिकारी द्वारा सूचना के अनुरोध के अग्रेषण का प्रपत्र।

संलग्नक 5: सूचना के अनुरोधों का पावति प्रपत्र

संलग्नक 6: अतिरिक्त शुल्क के लिए सूचना का प्रपत्र

संलग्नक 7: तीसरे पक्षधर को सूचना का प्रपत्र

संलग्नक 8: सूचना के अनुरोध को दूसरे प्राधिकारी को हस्तान्तरण के लिए प्रपत्र

संलग्नक 9: अनुरोध को अस्वीकार करने की सूचना का प्रपत्र

संलग्नक 10: अनुरोधकर्ता को सूचना प्रेषित करने सम्बन्धी प्रपत्र

यथा सम्भव पत्राचार लोक सूचना में इन प्रपत्रों का ही प्रयोग किया जाना चाहिए। इस सम्बन्ध में लोक सूचना अधिकारी यदि आवश्यक समझे तो विभाग के वरिष्ठ अधिकारियों से मार्गदर्शन प्राप्त कर सकते हैं। यह प्रयास किया जाये कि किसी भी स्थिति में सूचना के अधिकार अधिनियम के अन्तर्गत अनुरोधकर्ताओं को सूचना उपलब्ध कराने में कोई गतिरोध उत्पन्न न हो। सभी विभागाध्यक्षों/लोक प्राधिकारियों से अपेक्षा की जाती है कि वे सूचना के लिए आवेदन पत्र प्राप्त करने व सूचना देने व उसके पंजीकरण आदि की उपरोक्त प्रक्रिया को यदि आवश्यक हुआ तो, विभागीय विशिष्टताओं/व्यवहारिकता के अनुरूप संशोधित कर उपयोग करेंगे, जिससे सूचना देने की प्रक्रिया में कोई भ्रम विभागीय अधिकारियों में न रहे साथ ही अनुरोधकर्ताओं को भी निश्चित प्रक्रिया व प्रारूप का ज्ञान होने में कम से कम कठिनाई हो।

भवदीय,

(एम0 रामचन्द्रन)

मुख्य सचिव

संख्या- 146(1)सू0 / XXXI(13)G- / 2006 तद्दिनांक

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित ।

1. मण्डलायुक्त, गढ़वाल/कुमांऊ, उत्तरांचल ।
2. समस्त अपर सचिव, उत्तरांचल शासन ।
3. समस्त विभागाध्यक्ष/लोक प्राधिकारी, उत्तरांचल शासन ।
4. समस्त जिलाधिकारी, उत्तरांचल ।
5. स्टाफ आफिसर-मुख्य सचिव ।
6. निदेशक, सूचना एवं लोक सम्पर्क विभाग, उत्तरांचल, देहरादून ।
7. राज्य समन्वयक सूचना का अधिकार प्रकोष्ठ ।
8. गार्ड फाइल ।

आज्ञा से,

(राजीव गुप्ता)
प्रमुख सचिव

उत्तरांचल शासन
सामान्य प्रशासन विभाग
संख्या : 165 / मू0 / XXXI(13)G-2(2) / 2006
देहरादून : दिनांक: 31 मार्च, 2006

अधिसूचना

राज्यपाल का अधिकार अधिनियम 2005 (2005 का 22) की धारा 27 की उपधारा (2) के खण्ड (ख) तथा (ग) के अधीन प्रदत्त शक्ति का प्रयोग करके शासन की अधिसूचना दिनांक 13 अक्टूबर 2005 को निम्नवत संशोधन करने की सहर्ष स्वीकृति प्रदान करते हैं, अर्थात:—

विद्यमान प्राविधान

प्रस्तर-3: अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय रु0 10.00 की फीस, उचित रसीद के प्रति नगद या डिमान्ड ड्राफ्ट, बैंकर्स चैक के माध्यम से भुगतान किया जाएगा।

संशोधित प्राविधान

प्रस्तर-3: अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के अधीन चिन्हित लोक सूचना अधिकारी, सहायक लोक सूचना अधिकारी या लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय रु0 10.00 (रु0 दस मात्र) की फीस उचित रसीद के प्रति नगद, डिमान्ड ड्राफ्ट, बैंकर्स चैक, भारतीय पोस्टल आर्डर, ट्रेजरी चालान या नॉन ज्यूडिशियल स्टाम्प पेपर के माध्यम से भुगतान किया जायेगा।

(राजीव गुप्ता)
प्रमुख सचिव

पृष्ठांकन संख्या— 16500 / मू0 / XXXI(13)G-2(2) / 2006 तद्दिनांकित।
प्रतिलिपि— निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. सचिव, महामहिम श्री राज्यपाल, उत्तरांचल।
2. सचिव, विधानसभा, विधान भवन, देहरादून।
3. निजी सचिव, मा0 मुख्यमंत्री जी, उत्तरांचल शासन।
4. महालेखाकार, लेखा एवं हकदारी, सहारनपुर रोड, देहरादून, उत्तरांचल।
5. रजिस्ट्रार मा0 उच्च न्यायालय, नैनीताल।
6. निजी सचिव, मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन।
7. समस्त प्रमुख सचिव/सचिव, उत्तरांचल शासन।
8. आयुक्त गढ़वाल/कुमांऊ मण्डल उत्तरांचल।
9. समस्त विभागाध्यक्ष, उत्तरांचल शासन।

10. प्रदेश के समस्त सार्वजनिक निगम/उपक्रम/स्वायत्तशासी संस्थाने/परिषद ।
11. समस्त जिलाधिकारी, उत्तरांचल ।
12. समस्त वरिष्ठ कोषाधिकारी, उत्तरांचल ।
13. सचिवालय के समस्त अनुभाग ।
14. निदेशक, एन0आई0सी0, सचिवालय परिसर ।
15. उपनिदेशक, राजकीय मुद्रणालय, रुड़की को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि कृपया इस अधिसूचना को राजकीय गजट असाधारण के विधायी परिशिष्ट, भाग-4, खण्ड-ख में दिनांक 29 मार्च 2006 में प्रकाशित कर 200 प्रतियां शासन को उपलब्ध कराने का कष्ट करें ।
16. राज्य समन्वयक, सूचना प्रकोष्ठ, सचिवालय ।
17. महानिदेशक, सूचना एवं लोक सम्पर्क निदेशालय को इस अनुरोध के साथ कि कृपया इस सन्दर्भ में प्रेस विज्ञप्ति जारी करने का कष्ट करें ।
18. गार्ड फाइल

आज्ञा से

(सन्तोष बडोनी)
अनुसचिव

सहायक लोक सूचना अधिकारी द्वारा सूचना के अनुरोध को अग्रेषित करने का प्रपत्र

कार्यालय का नाम व पता

पत्रावली संख्या:.....

दिनांक.....

प्रेषक :

.....
.....
.....

सेवा में,
लोक सूचना अधिकारी

.....
.....

अनुरोधकर्ता का नाम.....

पत्राचार का पता.....

वर्ग: बी०पी०एल०/ए०पी०एल०.....

अनुरोध प्राप्ति की तिथि.....

अग्रेषण की तिथि.....

मांगी गई सूचना का विषय.....

.....

सम्बन्धित विभाग/अनुभाग का नाम.....

सूचना शुल्क की मात्रा रु०.....

अन्य विवरण (यदि कोई हो).....

संलग्नक: अनुरोध पत्र की मूल प्रति

सहायक लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय मुहर

संलग्नक 5

अतिरिक्त शुल्क के लिए सूचना का प्रपत्र

कार्यालय का नाम व पता

पत्रावली संख्या.....

दिनांक.....

विषय: अतिरिक्त शुल्क जमा करने के सम्बन्ध में।

श्री / श्रीमती.....

.....
.....

कृपया अपने दिनांक.....के सूचना के अनुरोध पत्र का संदर्भ ग्रहण करें। आपके द्वारा मांगी गई सूचना सामग्री एकत्रित करने और इच्छित रूप में उपलब्ध करने पर सरकार द्वारा निम्नलिखित निर्धारित दरों के आधार पर रु0.....अतिरिक्त शुल्क देय होता है।

अतिरिक्त शुल्क का विवरण

क्र०सं०	सामग्री या व्यय की मद	दर	कुल धनराशि

अतः उक्त धनराशि को यथाशीघ्र बैंक ड्राफ्ट या बैंकर्स चैक जो विभाग के लेखा / वित्त अधिकारी के नाम बना हो प्रेषित करें / अथवा कार्यालय में नकद जमा करें / करवा दें।

मांगी गई सूचना को उपलब्ध करने सम्बन्धी कार्यवाही, उक्त अतिरिक्त शुल्क जमा करने के बाद ही प्रारम्भ होगी। इस पत्र की तिथि से अतिरिक्त शुल्क प्राप्त होने की तिथि तक का समय सूचना उपलब्ध कराने के लिए निर्धारित 30 दिनों में नहीं गिना जायेगा।

हस्ताक्षर

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय मुहर

संलग्नक 6

तीसरे पक्षधर की सूचना के लिए प्रपत्र

कार्यालय का नाम व पता

पत्रावली संख्या.....

दिनांक.....

.....
.....
.....

संलग्न श्री/श्रीमती.....से प्राप्त सूचना के अनुरोध पत्र की एक प्रति आपको इस आशय से भेजी जा रही है कि इस विषय में यदि आपको कुछ कहना हो तो आप अपना पक्ष इस पत्र की तिथि के 10 दिन के अन्दर अधोहस्ताक्षरी को लिखकर या स्वयं कार्यालय में उपस्थित होकर मौखिक रूप में प्रस्तुत करें।

यदि आपकी ओर से इस पत्र के विषय में 10 दिन के अन्दर हमें कोई सूचना प्राप्त नहीं होती है तो यह मान लिया जायेगा कि आपको इस सम्बन्ध में कुछ नहीं कहना है।

संलग्न: अनुरोध पत्र की प्रतिलिपि।

भवदीय

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय मुहर

संलग्नक 7

सूचना के अनुरोध को दूसरे प्राधिकारी को हस्तान्तरण के लिए प्रपत्र

कार्यालय का नाम व पता

पत्रावली संख्या.....

दिनांक.....

लोक सूचना अधिकारी

.....
.....

संलग्न सूचनाओं का अनुरोध पत्र आपको इस आशय से प्रेषित है कि इसमें मांगी गई सूचना आपके विभाग/उपक्रम से सम्बन्धित है। कृपया अनुरोधकर्ता को वांछित सूचना अपने स्तर से उपलब्ध कराने का कष्ट करें।

इस पत्र की एक प्रति अनुरोधकर्ता को सूचनार्थ प्रेषित की जा रही है।

संलग्नक: सूचना का अनुरोधपत्र मूल रूप में।

भवदीय

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय मुहर

प्रतिलिपि सूचनार्थ

श्री/श्रीमती.....

लोक सूचना अधिकारी

संलग्नक 8

**कार्यालय का नाम व पता
सूचना का अनुरोध प्राप्ति पत्र**

पत्रावली संख्या.....

दिनांक.....

श्री / श्रीमती.....

निवासी.....

से सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 की धारा 6 के अन्तर्गत सूचना का अनुरोध पत्र
रु0.....आवेदन शुल्क के साथ प्राप्त किया।

अनुरोधकर्ता गरीबी रेखा से निम्न आय वर्ग का है अतः आवेदन शुल्क देय नहीं है।

संलग्नक: शुल्क रसीद।

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय मुहर

संलग्नक 9

**अनुरोध को अस्वीकार करने की सूचना प्रपत्र
कार्यालय का नाम व पता**

पत्रावली संख्या.....

दिनांक.....

कृपया अपने दिनांक.....के सूचना के अनुरोध पत्र का संदर्भ ग्रहण करें।
आपके अनुरोध को निम्नलिखित कारणों से अस्वीकृत किया गया है।

(1).....

(2).....

(3).....

इस आदेश के विरुद्ध यदि आप चाहें तो विभाग के उच्च अधिकारी व अपील अधिकारी,
जिनका पता नीचे दिया गया है, से इस पत्र की प्राप्ति की तिथि के 30 दिनों के अन्दर-अन्दर अपनी
अपील कर सकते हैं।

अपील अधिकारी का पता

.....
.....

भवदीय

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय की मुहर

संलग्नक 10

अनुरोधकर्ता को सूचना देने सम्बन्धी प्रपत्र

कार्यालय का नाम व पता

पत्रावली संख्या.....

दिनांक.....

श्री / श्रीमती.....

.....

.....

कृपया अधोहस्ताक्षरी को सम्बोधित अपने सूचना के अनुरोध संख्या.....
दिनांक.....का संदर्भ ग्रहण करें।

2. आपके द्वारा मांगी गई सूचना का विवरण संलग्न है।

3. निम्नलिखित आंशिक सूचनायें संलग्न की जा रही हैं।

(1)

(2)

(3)

4. इस आदेश के अन्तर्गत दी गई जानकारी से यदि असंतुष्ट हो तो, आदेश प्राप्ति की तिथि से 30 दिनों के अन्दर विभाग के अपील अधिकारी जिनका पता निम्नवत है, अपील दायर कर सकते हैं।

अपील अधिकारी का पता

.....

.....

.....

संलग्नक : उपर्युक्त के अनुसार सूचना का विवरण।

भवदीय

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय की मुहर

संगठन का इतिहास,
विशिष्टियां एवं कर्तव्य

स्वास्थ्य विभाग

एक परिभाषा

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार “स्वास्थ्य वह स्थिति है जिसमें व्यक्ति शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा आध्यात्मिक रूप से स्वस्थ हो तथा शरीर में कोई भी विकृति तथा बीमारी न हों”

एक आवश्यकता

जन स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले समस्त कारकों जैसे जनस्वास्थ्य की रक्षा करना, रोग निदान एवं उपचार हेतु संशाधनों को उपलब्ध कराना, स्वास्थ्य के समस्त बिन्दुओं पर जनता में प्रचार-प्रसार, जानकारी तथा निरोधात्मक कार्यवाही हेतु गठित स्वास्थ्य ईकाइयों की अवस्थापना, प्रशासनिक नियन्त्रण एवं उनके सुदृढीकरण तथा सतत् क्रियाशील बने रहने के लिए कार्यदायी संस्था चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण हैं।

उद्देश्य

स्वास्थ्य मानव का जन्म से प्राप्त व सबसे उच्च अधिकार है। स्वस्थ शरीर में स्वस्थ मस्तिष्क निवास करता है इस कथन को सत्यापित करने के लिए एक सुदृढ स्वास्थ्य प्रणाली की अत्यन्त आवश्यकता थी जो राज्य से ग्रामीण स्तर तक स्वास्थ्य एवं चिकित्सा सेवाओं को उच्च बनाने के लिए उत्तरदायी हो सके। प्रदेश स्तर पर ऐसे ही संगठन का गठन “चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण महानिदेशालय” जनता के रोगों के उपचार, बीमारियों की रोकथाम तथा स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाली गतिविधियों के सफलतम नियोजन, संचालन/क्रियान्वयन तथा मूल्यांकन/अनुश्रवण हेतु निरन्तर कार्य कर रहा है। चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग उत्तरांचल का मुख्य उद्देश्य उत्तरांचल राज्य के लोगों में चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं को सुलभ बनाना तथा स्वास्थ्य स्तर, जीवन स्तर की गुणवत्ता में सुधार, रोगों की व्यापकता को कम करना, स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं को नियंत्रित करना, जनसंख्या वृद्धि पर नियन्त्रण करना आदि है।

इतिहास

भारत में लोक स्वास्थ्य विभाग की शुरुआत वर्ष 1868 को रॉयल कमीशन 1859 की संस्तुति पर की गई व इसको सेनेटरी कमिश्नर के प्रशासनिक नियन्त्रण में रखा गया। इसके अन्तर्गत शहरों की सफाई तथा शहरी क्षेत्र में महामारी की रोकथाम पर ध्यान केन्द्रित रखा गया। वर्ष 1908 में मलेरिया शाखा की स्थापना विशेष मलेरिया अधिकारी के नियन्त्रण में हुई। वर्ष 1914 में भारत सरकार की पहल पर चिकित्सा अधिकारी स्वास्थ्य एवं सफाई निरीक्षक की अर्ध प्रादेशिक सेवायें स्थापित की गईं। जिनका आधा वेतन सरकार द्वारा व आधा स्थानीय निकायों द्वारा वहन किया गया। चिकित्सा उपचार का कार्य मुख्य रूप से स्थानीय था। राज्य सरकार द्वारा महानिरीक्षक सिविल हॉस्पिटल के अधीन लखनऊ व आगरा के बड़े चिकित्सालय संचालित किए गए जो कि मेडिकल कालेज लखनऊ व मेडिकल स्कूल आगरा से सम्बद्ध यूरोपियन चिकित्सालय इलाहाबाद में एक छोटा औषधालय रुड़की में और काफी सारे औषधालय पुलिस, वन तथा नहर विभाग के कर्मचारियों के उपचार हेतु स्थापित किए। जिला परिषद द्वारा चिकित्सालयों तथा औषधालयों का

प्रबन्धन व संचालन किया जाता था। किन्तु इनमें राजकीय कर्मचारी तैनात किये जाते थे, जनपद शल्यकों को प्रान्त के राजस्व से सहायक शल्यक का आधा वेतन जिला परिषद द्वारा आधा प्रान्तीय राजस्व से तथा उपसहायक शल्यक को जिला परिषद द्वारा भुगतान किया जाता था। सभी जनपद मुख्यालयों पर एक सदर चिकित्सालय लगभग सभी तहसील मुख्यालय पर एक औषधालय व कम संख्या में अन्य स्थानों पर औषधालय डफरिन फंड द्वारा सभी प्रमुख शहरों के महिला चिकित्सालय की स्थापना राज्य सहायता व स्थानीय निकायों के सहयोग से किया। वर्ष 1920 में सरकार द्वारा जिला चिकित्सा अधिकारी स्वास्थ्य सेवाओं की योजना बनाई जिसको 1922 में दो जिलों में शुरू किया गया। निदेशक जन स्वास्थ्य के नियन्त्रण में सेवाओं का ग्रामीण क्षेत्रों में प्रसार किया गया। लोक स्वास्थ्य की व्यवस्था जनपद शल्यक के पर्यवेक्षण में थी। 1927 में स्वास्थ्य सम्बन्धी योजनाओं को सभी जनपदों में चलाया गया जिसका व्ययभार राज्य सरकार द्वारा वहन किया जाने लगा।

वर्ष 1926 में भारतीय चिकित्सा परिषद का गठन किया गया जिसके द्वारा प्रशिक्षण तथा पंजीकरण के मानक निर्धारित किये गये। प्रारम्भ में चिकित्सा विभाग में महिला सेवाओं सहित निम्न सेवायें प्रदान की गईं।

- भारतीय चिकित्सा सेवा
- केन्द्रीय चिकित्सा सेवा
- प्रान्तीय चिकित्सा सेवा
- प्रान्तीय सबॉडिनेट चिकित्सा सेवा

वर्ष 1923 में चिकित्सा सेवायें प्रान्तीय चिकित्सा सेवाओं के रूप में संचालित की जाने लगी। वर्ष 1944 में महिला चिकित्सा सेवाओं का प्रान्तीयकरण किया गया। वर्ष 1934 में प्रान्तीय स्वास्थ्य सेवाओं का गठन किया गया। प्रादेशिक चिकित्सा सेवा के जो पूर्व में प्रथम व द्वितीय संवर्गों के रूप में कार्यरत थे 1 नवम्बर 1964 को एकीकृत कर दिए गए। वर्ष 1984 में स्वास्थ्य सेवाओं को निदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य के नियन्त्रणाधीन रखा गया। वर्ष 1961 में आयुर्वेदिक व यूनानी सेवाओं हेतु अपर निदेशक को नियुक्त किया गया। अप्रैल 1968 में निदेशक चिकित्सा, स्वास्थ्य को निदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण का पदनाम दिया गया। चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण सेवाओं को एकीकृत करते हुए जून 26, 1973 को प्रादेशिक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं का संवर्ग गठित किया गया व पूर्व के प्रचलित पदनाम सिविल सर्जन स्वास्थ्य चिकित्सा अधिकारी व परिवार कल्याण अधिकारी को समाप्त करते हुए मुख्य चिकित्सा अधिकारी व उप मुख्य चिकित्सा अधिकारियों के रूप में परिवर्तित किया गया जो वर्तमान में प्रचलित है।

राष्ट्रीय कार्यक्रमों के सफल संचालन में सहयोग व सेवायें प्रदान करना।

राष्ट्रीय अन्धता निवारण कार्यक्रम

राष्ट्रीय अन्धता निवारण कार्यक्रम सन् 1976 में प्रारम्भ किया गया, यह कार्यक्रम भारत सरकार द्वारा शत-प्रतिशत वित्त पोषित है। इसका मुख्य उद्देश्य अन्धेपन को 1.4 से घटाकर 0.3 प्रतिशत तक लाना है। राज्य के 13 जनपदों में जिला अन्धता निवारण इकाईयों के माध्यम से कार्यक्रम चल रहा है। जो भारत सरकार एवं राज्य अन्धता निवारण समिति के दिशा-निर्देशों के अनुसार कार्य करते हैं।

प्रशासन:

केन्द्रीय	नेत्र विज्ञान अनुभव, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली।
राज्य	राज्य नेत्र परिचर्या कक्ष, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, उत्तरांचल स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण समिति।
जिला	जिला दृष्टि विहीनता नियन्त्रण समिति।

सेवा प्रदानगी एवं सन्दर्भण (रेफरल) कार्य व्यवस्था:

तीसरे स्तर पर	क्षेत्रिय नेत्र विज्ञान संस्थान एवं नेत्र परिचर्या के उत्कृष्ट केन्द्र, मेडिकल कालेज।
दूसरे स्तर पर	जिला अस्पताल तथा गैर-सरकारी संगठन नेत्र अस्पताल।
पहले स्तर पर	उप जिला अस्पताल/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, गतिशील नेत्र परिचर्या इकाई, उन्नत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सम्पर्क कार्यकर्ता/पंचायत

मोतियाबिन्द जनित दृष्टिविहीनता की रोकथाम हेतु पाँच कदम:

- दृष्टि विहीन व्यक्तियों का पता लगाकर ग्राम अन्धता रजिस्टर में सूचीबद्ध करवाना।
- कैम्प के माध्यम से मोतियाबिन्द ग्रसित लोगों का पता लगाकर ऑपरेशन हेतु उचित स्थान पर भेजना।
- मोतियाबिन्द से ग्रसित व्यक्तियों को सुसज्जित अस्पतालों तक ले जाना।
- सुसज्जित अस्पतालों में लेन्स प्रत्यारोपण विधि द्वारा निःशुल्क ऑपरेशन करना।
- ऑपरेशन के पश्चात फॉलो-अप (ऑपरेशन के बाद जाकर स्थिति का जायजा लेना), दृष्टि जांच व सही चश्मे का निर्धारण करना।

स्कूल नेत्र परीक्षण कार्यक्रम:

- 10–15 वर्ष तक के स्कूली बच्चों में से लगभग 5–7 प्रतिशत बच्चों की पढ़ाई तथा स्कूल में उपस्थिति नेत्रों में समस्याओं से बाधित होती है, जो कि चश्में द्वारा आसानी से दूर की जा सकती है।

स्कूल नेत्र परीक्षण:

- 10–14 वर्ष तक के सभी बच्चों की दृष्टि दोष हेतु जांच (दूर या नजदीक से वस्तुओं को देखने में परेशानी)।
- अध्यापकों को नेत्र दोष से पीड़ित बच्चों को चिन्हित करने का प्रशिक्षण देना (प्राथमिक के आधार पर विज्ञान अध्यापक, महिला व जो अध्यापक चश्मा पहनता हो)।
- सन्देह वाले दृष्टि दोष से पीड़ित बच्चों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के नेत्र सहायक के पास नेत्र जांच हेतु भेजना।
- चश्में की सलाह देना।
- गरीब बच्चों को निःशुल्क चश्में उपलब्ध कराना।
- वार्षिक नेत्र परीक्षण आयोजित करना।

प्रशिक्षण:

- लेन्स प्रत्यारोपण में नेत्र शल्यकों हेतु प्रशिक्षण आयोजित करना।
- स्टाफ नर्सों हेतु प्रशिक्षण आयोजित करवाना।
- नेत्र सहायकों को नेत्र रिप्रेशर कोर्स आयोजित करवाना।
- अध्यापकों/अध्यापिकाओं को नेत्र परीक्षण हेतु प्रशिक्षण आयोजित करवाना।

क्रियान्वयन हेतु परियोजनायें:

- नेत्र बैंक व नेत्र एकत्रिकरण केन्द्रों की सरकारी/गैर सरकारी क्षेत्रों में स्थापना।
- स्वैच्छिक संस्थानों के नेत्र चिकित्सालयों (सुदूर ग्रामीण/जनजातीय क्षेत्रों में) का सुदृढीकरण।

नेत्र दान:

- परामर्शदाता, समाजसेवक तथा चिकित्सा कर्मचारियों के माध्यम से गम्भीर व लम्बी बीमारी से ग्रसित व घायल व्यक्तियों के रिश्तेदारों को नेत्र दान हेतु प्रेरित करना।
- 25 अगस्त से 08 सितम्बर तक नेत्र दान पखवाड़ा लोगों को नेत्र दान हेतु प्रेरित करने के लिए प्रत्येक वर्ष मनाना।
- दान में प्राप्त नेत्र को मृत्यु के छः घण्टे के अन्दर प्राप्त करना।

- दान में प्राप्त नेत्र को विशेष घोल में नेत्र बैंक में सुरक्षित रखकर 72 घण्टे के अन्दर जरूरतमंद को लगाना ।

प्रचार—प्रसार (आई०ई०सी०) गतिविधियां:

- इसमें अन्य गतिविधियों के अलावा कैम्प के लिये प्रचार सामग्री की खरीद होती है ।
- गैर—सरकारी संस्थाओं द्वारा कैम्प लगाने पर प्रति मरीज के हिसाब से उन्हें भुगतान किया जाता है ।

राष्ट्रीय कुष्ठ निवारण कार्यक्रम

द्वितीय राष्ट्रीय कुष्ठ निवारण कार्यक्रम 01 अप्रैल 2001 से 31 दिसम्बर 2005 तक राज्य में चलाया जा रहा है।

उत्तरांचल राज्य में 1986 में कुष्ठ रोग की व्यापकता दर 28.77 प्रति 10,000 व्यक्ति थी। जो 31 मार्च 2004 को घटकर 1.3 हो गयी, माह नवम्बर 2004 में व्यापकता दर 1.11 प्रति 10,000 व्यक्ति है। भारत वर्ष में 1981 में कुष्ठ रोग की व्यापकता दर 57 प्रति 10,000 व्यक्ति थी जो वर्ष 2003 में 3.2 प्रति 10,000 हो गयी। राज्य में बहुऔषधि उपचार (एम0डी0टी0-मल्टी ड्रग्स थैरेपी) वर्ष 1986 से प्रारम्भ होकर समस्त जनपदों में 1993 तक फैलाया जा चुका है।

कार्ययोजना:

- अधिक रोग व्यापकता दर वाले जनपदों में उच्च व्यापकता वाले क्षेत्रों को चिन्हित कर क्षेत्रों में टीम गठित कर उपलब्ध संशाधनों से विशेष अभियान चलाकर रोगी पाये गये व्यक्तियों को उपचार उपलब्ध करवा कर संक्रमण को रोकना।
- कम रोग व्यापकता दर वाले जनपदों में स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा नियमित रूप से कुष्ठ रोगियों की पहचान व उपचार करना तथा कम व्यापकता दर वाले जनपदों के उच्च व्यापकता दर वाले विकास खण्डों में विशेष ध्यान देना।
- भारत सरकार के निर्देशानुसार कुष्ठ कार्यकर्ताओं को शामिल करने के पश्चात नव गठित टीमों द्वारा निम्न कार्य करना—
- उपकेन्द्र स्तर तक एस0आई0एस0 का शत-प्रतिशत क्रियान्वयन करना।
- एम0डी0टी0 के प्रबन्धन पर विशेष ध्यान देना।

प्रशिक्षण:

- जनपद में अप्रशिक्षित तथा नव नियुक्त चिकित्साधिकारी, फार्मासिस्ट तथा कर्मचारियों को प्रशिक्षण देना जिसके लिये कैंडर के अनुसार सूची बनाकर मुख्यालय को उपलब्ध कराना।
- समय-समय पर भारत सरकार से प्राप्त दिशा-निर्देशों के अनुसार नयी जानकारी देने (ओरियेन्टेशन) हेतु प्रशिक्षण का संचालन नियमित रूप से मासिक बैठकों में करना।
- शहरी क्षेत्रों में कुष्ठ निवारण कार्यक्रम के अन्तर्गत शहर में उपलब्ध अन्य शासकीय, अर्द्धशासकीय तथा सैनिक अस्पतालों के चिकित्साधिकारियों को प्रशिक्षण देने हेतु कार्ययोजना भारत सरकार को प्रेषित की गयी है।

प्रचार-प्रसार:

कुष्ठ रोग से सम्बन्धित प्रचार-प्रसार हेतु निम्न माध्यम से जागरुकता फैलाना :

- अन्तर्व्यक्तिक संवाद (आई0पी0सी0)— समस्त स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं एवं स्वास्थ्य निरीक्षकों द्वारा जनप्रतिनिधियों, ग्राम प्रधान, ग्राम पंचायत सदस्यों व अन्य सामाजिक कार्यकर्ताओं को कुष्ठ रोग की जानकारी एवं उपचार प्रदान करना।

- **समूह बैठक**— महिला स्वास्थ्य कार्यकर्त्री द्वारा प्रत्येक शनिवार को आर०सी०एच० कार्यक्रम के अन्तर्गत दूरस्थ ग्रामों में आउटरीच सेशन का आयोजन करना तथा इनमें ए०एन०एम० द्वारा कुष्ठ रोग सम्बन्धी जानकारी उपलब्ध कराना।
- **प्रदर्शनी**— प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर प्रतिमाह वृहद आर०सी०एच० कैम्प का आयोजन करना तथा कुष्ठ रोग सम्बन्धी प्रचार सामग्री जैसे पोस्टर, हैन्ड बिल के द्वारा स्टॉल लगाकर कुष्ठ रोग प्रदर्शनीका आयोजन करना।
- **माइकिंग**— लाउड स्पीकरों द्वारा समय-समय पर ग्रामों एवं शहरी क्षेत्रों में कुष्ठ रोग सम्बन्धी प्रचार करवाना।
- **स्कूल हैल्थ**— चिकित्सा अधिकारी तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा अपने क्षेत्र के प्राथमिक विद्यालयों में स्कूल हैल्थ का कार्य किया जाता है तथा त्वचा रोग से ग्रसित बच्चों को चिन्हित करना तथा चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रत्येक विद्यालयों के बच्चों एवं अध्यापकों को कुष्ठ रोग की जानकारी देना।
- **मेला/हाट**— उत्तरांचल में विभिन्न स्थानों पर पूरे वर्ष समय-समय पर मेलों/हाट का आयोजन किया जाता है, इनमें रोचक एवं ज्ञानवर्धक झोपड़ी/स्टाल लगाकर कुष्ठ रोग की व्यापक जानकारी उपलब्ध कराना।

एकीकरण:

भारत सरकार के निर्देशानुसार कुष्ठ निवारण कार्यक्रम का सामान्य स्वास्थ्य व्यवस्था में क्रमशः एकीकरण किया जा रहा है। सेवापरक एकीकरण लगभग निम्न प्रकार पूरा किया गया है:—

- साधारण सूचना प्रणाली सभी जनपदों में क्रियाशील है।
- सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं के अधिकारियों/कर्मचारियों को कुष्ठ रोग में प्रशिक्षित किया गया है।
- सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा बड़े चिकित्सालयों में एम०डी०टी० उपलब्ध कराकर उपचार प्रदान कराना शुरु हो गया है।
- संस्थागत एकीकरण शासनादेश के बाद पूर्ण होना है।

अनुश्रवण:

कार्यक्रम के सुचारु रूप से क्रियान्वयन हेतु कार्यक्रम का अनुश्रवण की अहम भूमिका है। इसके लिए कार्यक्रम का नियमित अनुश्रवण राज्य तथा जिला स्तर पर सम्बन्धित अधिकारियों द्वारा करवाना, साथ ही मासिक, त्रैमासिक समीक्षा करते हुये लक्ष्य प्राप्ति हेतु प्रयास करना।

राष्ट्रीय क्षय रोग (टी0बी0) नियन्त्रण कार्यक्रम

- राष्ट्रीय क्षय रोग (टी0बी0) नियन्त्रण कार्यक्रम 1962 से केन्द्र तथा राज्यों में चलाया जा रहा है। इस कार्यक्रम का उद्देश्य अधिक से अधिक संख्या में रोगियों का पता लगाना है तथा प्रभावकारी ढंग से उनका उपचार कराना है जिससे कि संक्रमित रोगियों को गैर-संक्रमित किया जा सके। इसके शुरु किये जाने से ही इस कार्यक्रम को राज्यों में प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या आधारभूत ढांचे के साथ एकीकृत किया गया है।
- क्षय रोगियों के निदान के लिए बलगम के तीन नमूनों की सूक्ष्मदर्शीय जांच की जाती है। इस जांच की सुविधाये सभी जिल क्षय रोग केन्द्रों, ब्लाक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, सम्बन्धित अस्पतालों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा अन्य सरकारी स्वास्थ्य संस्थाओं में मुफ्त उपलब्ध है।
- क्षय रोग को पूर्णतया ठीक किया जा सकता है। यदि रोगी द्वारा उपचार का पूरा कोर्स लिया जाये। यह उपचार उपरोक्त सभी केन्द्रों/डाट्स केन्द्रों पर मुफ्त उपलब्ध है। इस रोग पर काबू पाने हेतु टी0बी0 क्लीनिकों के माध्यम से डॉट्स पद्धति 13 जनपदों में चलायी जा रही है। इसके अन्तर्गत निम्न कार्य किये जा रहे हैं।
- नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी द्वारा बलगम की जांच।
- टी0बी0 रोगियों का पंजीकरण किया जाना।
- रोगियों को उपचार प्रदान किया जाना।
- उपचार लेने वाले रोगियों की पुनः जाकर देखरेख करना।

गैर-सरकारी संगठनों को शामिल करना:

राष्ट्रीय क्षय रोग नियन्त्रण कार्यक्रम में गैर-सरकारी संगठनों और निजी संस्थाओं की भागीदारी अत्यधिक महत्वपूर्ण है क्योंकि एक अच्छी तादाद में रोगी उनसे उपचार प्राप्त करते हैं। एक गैर सरकारी संगठन नीति तैयार की गयी है और उसका व्यापक रूप से प्रचार-प्रसार किया गया है। इन संगठनों की सहभागिता के लिए 05 भिन्न-भिन्न योजनाओं की बात सोची गयी है। संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियन्त्रण कार्यक्रम में प्रभावकारी सामुदायिक भागीदारी को बढ़ाने की दृष्टि से योजना में सहयोग करने के लिए आवेदन करने हेतु गैर सरकारी संगठनों को बढ़ावा दिया गया है। इन संगठनों की क्षमता के आधार पर उनकी सहभागिता का संभावित क्षेत्र निम्न हो सकते हैं।

1. स्वास्थ्य शिक्षा और सामुदायिक दायरा।
2. प्रत्यक्ष निगरानी उपचार की व्यवस्था।
3. क्षय रोग के लिए अस्पताल में आन्तरिक परिचर्या।
4. सूक्ष्मदर्शी और उपचार केन्द्र।
5. क्षय रोग यूनिट माडल।

क्षय रोग—एच0आई0वी0 दोहरा संक्रमण— एड्स से ग्रस्त व्यक्ति को क्षय रोग विकसित होने का 10 गुना अधिक खतरा रहता है। भारत में सूचित किये गये लगभग 50 प्रतिशत एड्स रोगियों से सक्रिय क्षय रोग होने का प्रमाण मिला है।

बहुऔषध प्रतिरोध — औषध प्रतिरोध अनुपयुक्त/अनियमित/अपर्याप्त उपचार के कारण पैदा होता है। क्षय रोग नियन्त्रण में सुधार करने हेतु यह आवश्यक है कि रोगियों के उपचार में सुधार किया जाये ताकि औषध प्रतिरोधक क्षय रोग पैदा न हो।

कार्यक्रम की समीक्षा— इस कार्यक्रम की फरवरी 2000 में भारत सरकार और विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा संयुक्त समीक्षा की गयी थी। इस समीक्षा में यह पाया गया कि संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियन्त्रण कार्यक्रम का क्रियान्वयन सफल रहा। रोगियों का सही निदान किया गया, औषधियों की आपूर्ति नियमित और निर्बाध है और रोग मुक्त किये गये रोगियों की संख्या में महत्वपूर्ण वृद्धि हुई है।

राष्ट्रीय मलेरिया नियन्त्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम 1995 द्वारा दवा की नीतियों में लाये गये सुधार इस सम्बन्ध में बरती जाने वाली सावधानियां, उचित मात्रा में दी जाने वाली दवाइयों के विषय में प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी भली भांति बतायेंगे।

मलेरिया पर नियन्त्रण हेतु आवश्यक कदम

- बुखार से पीड़ित रोगियों की रक्त जांच हेतु पट्टिकाये बनाया।
- बुखार से पीड़ित रोगियों की रक्त जांच हेतु पट्टिकाये बनाया जाना।
- बुखार से पीड़ित रोगियों को उपचार प्रदान किया जाना।
- मलेरिया क्लीनिक में रक्त पट्टिकाओं की जांच कराना।
- मलेरिया रोग पाये गये धनात्मक रोगियों को मूल उपचार देना।
- ए0पी0आई0 के क्षेत्र में कीटनाशक का छिड़काव करना।
- छिड़काव अभियान।

एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम

- जनजागरुकता गतिविधियों का संचालन करना।
- यौनजनित एवं प्रजनन अंगों में संक्रमण की पहचान, उपचार तथा रैफर करना।
- वालन्टरी काउन्सलिंग टेस्टिंग सेन्टर (एचआईवी/एड्स हेतु स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र) के माध्यम से जानकारी/परामर्श एवं जांच सेवाएं।
- हाल ही में पारित गरीबी रेखा से नीचे के एड्स रोगियों हेतु व्याधि निधि का प्रावधान।
- स्कूल एड्स एजुकेशन कार्यक्रम के द्वारा छात्र-छात्राओं को जागरुक करना।
- एड्स केस सर्विलेन्स (एड्स रोगियों का पता लगाना व उपचार सुविधा प्रदान करना)।
- समय-समय पर एड्स नियन्त्रण हेतु चिकित्सा अधिकारियों/पैरामेडिकल कर्मचारियों/अधिकारियों को प्रशिक्षण प्रदान करना।
- स्टेट ऑफ द आर्ट मॉडल ब्लड बैंक (10,000 यूनिट क्षमता + ब्लड कम्पोनेन्ट सेपरेशन सुविधा) – दून चिकित्सालय देहरादून में स्टेट ऑफ द आर्ट मॉडल ब्लड बैंक की स्थापना।
- तीन रक्त कोषों की स्थापना– बेस चिकित्सालय श्रीनगर में रक्त कोष स्थापित कर क्रियाशील किया जा चुका है। संयुक्त चिकित्सालय रुड़की रक्त कोष हेतु प्रस्तावित है तथा संयुक्त चिकित्सालय कोटद्वार में रक्त कोष निर्माणाधीन है।
- टेली काउन्सलिंग की सुविधा उपलब्ध कराना– देहरादून में एनजीओ के माध्यम से मुफ्त हेल्पलाइन नं० 1097 कार्यशील है।
- सैन्टीनल सर्विलेन्स कार्यक्रम– इसके अन्तर्गत यौन रोग क्लीनिक, स्त्री रोग क्लीनिक व गर्भवती क्लीनिक में यौन जनित रोगों के लक्षण वाले व्यक्तियों तथा गर्भवती महिलाओं का वीडिआरएल (यौन रोग जांच) परीक्षण के साथ-साथ गोपनीय तौर पर एचआईवी परीक्षण किया जाता है।
- पीपीटीसीटी कार्यक्रम– गर्भवती माँ से बच्चे में एचआईवी संक्रमण की रोकथाम एवं नियन्त्रण हेतु चिकित्सा अधिकारियों एवं पैरामेडिकल स्टाफ हेतु प्रशिक्षण की व्यवस्था करवाना।

प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

- प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन करना।
- प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य सत्रों द्वारा पहुंच से दून के क्षेत्रों (दुर्गम/सेवित) में मातृ एवं शिशु कल्याण सेवाएं उपलब्ध कराना।
- सुरक्षित प्रसव हेतु ग्रामीण अप्रशिक्षित दाईयों का प्रशिक्षण करवाना।
- आर्थिक रूप से कमजोर (गरीबी रेखा से नीचे) गर्भवती माताओं को जननी सुरक्षा योजना के अर्न्तगत सुविधा प्रदान करना।
- प्रथम सन्दर्भण इकाई में 24 घण्टे प्रसव सेवा उपलब्ध करवाना।
- निम्न मुख्य सेवाओं के अलावा एवं अन्य सम्बन्धित सेवाएं प्रदान करवाना।
- सुरक्षित मातृत्व।
- शिशु स्वास्थ्य।
- परिवार कल्याण।
- आर0टी0आई/एस0टी0आई नियन्त्रण।
- किशोरावस्था स्वास्थ्य।
- सभी राष्ट्रीय एवं स्वास्थ्य कार्यक्रमों का प्रचार—प्रसार करवाना।

समेकित बाल विकास योजना (आई०सी०डी०एस०) के उद्देश्य

- जन्म से छः वर्ष तक की आयु के बच्चों के पोषण तथा स्वास्थ्य स्तर को बढ़ाना।
- बच्चों के उचित मानसिक, शारीरिक और सामाजिक विकास की नींव डालना।
- बच्चों की मृत्यु दर, कुपोषण तथा पाठशाला छोड़ने की प्रवृत्ति को कम करना।
- माताओं में ऐसी क्षमता का विकास करना जिससे वे बच्चों के सामान्य स्वास्थ्य तथा उनकी आहार सम्बन्धी आवश्यकताओं का स्वास्थ्य और पोषण शिक्षा की सहायता से ध्यान रख सकें।
- बाल विकास को प्रोत्साहित करने के लिए विभिन्न विभागों के मध्य नीति कार्यान्वयन में समन्वय स्थापित करना।
- पूरक पोषाहार, स्वास्थ्य परीक्षण, सन्दर्भ सेवाएं, टीकाकरण में सहयोग, पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा तथा स्कूल पूर्व अनौपचारिक शिक्षा।

अन्य कार्य :

- ट्रोमा इकाईयों की स्थापना करवाना।
- बी०पी०एल० कार्ड धारकों हेतु प्रदेश सरकार द्वारा बीमा सुविधा उपलब्ध करवाना।
- चार धाम यात्रा मार्गों में स्वच्छता एवं स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध करवाना।
- आपदा/महामारी प्रबन्धन हेतु चिकित्सा व्यवस्था कर समय से कदम उठाना।

स्वास्थ्य विभाग तथा आई०सी०डी०एस० के मध्य सामंजस्य स्थापित करने हेतु ग्राम स्तर पर आंगनबाड़ी कार्यकर्त्री एवं ए०एन०एम० (महिला स्वास्थ्य कार्यकर्त्री) ग्राम एवं ब्लॉक के मध्य सैक्टर स्तर पर मुख्य सेविका तथा महिला स्वास्थ्य पर्यवेक्षक (एच०वी०), ब्लॉक स्तर पर बाल विकास परियोजना अधिकारी तथा प्रभारी चिकित्सा अधिकारी एवं जिला स्तर पर जिला कार्यक्रम अधिकारी, आई०सी०डी०एस० एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी—इंगित किये गये इन अधिकारियों/कर्मियों का सामंजस्य अलग-अलग स्तर पर स्थापित होना है।

प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा प्रणाली के अन्तर्गत निम्न चिकित्सा संस्थाएं उत्तरांचल में कार्यरत हैं :

1. उपकेन्द्र
2. मुख्य केन्द्र
3. राजकीय ऐलोपैथिक चिकित्सालय (पुरुष)
4. महिला चिकित्सालय (ग्रामीण)
5. अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
6. विकासखण्ड स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
7. नगरीय परिवार कल्याण केन्द्र
8. पीपीसी
9. कुष्ठ नियन्त्रण इकाई
10. एसआईटी सेन्टर

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र :

सामान्यतः सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र को पहाड़ी आंचल में 80 हजार की जनसंख्या पर तथा मैदानी क्षेत्रों में 1 लाख 20 हजार की जनसंख्या पर स्थापित की जाती है। एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में मूलतः 30 शैया होती है। जिसमें सर्जरी, चिकित्सा उपचार, प्रसूति सम्बन्धी स्त्री रोग, बाल रोग, एक्सरे तथा लैबोरेटरी सुविधाएं उपलब्ध रहती हैं। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के वरिष्ठ सुपरवाइजरी डाक्टर्स में से सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र इन्चार्ज को चयनित किया जाता है या जिसको ग्रामीण स्वास्थ्य संबंधी कार्यक्रमों के संचालन का कम से कम 7 साल का अनुभव हो। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र से मरीज को सीधे जिला अस्पताल या समुचित मेडिकल कालेज में रेफर कर सकते हैं।

संरचना :

सुपरिन्टेन्डेन्ट	01	लैब टैक्नीशियन	01
मेडिकल ऑफिसर	04	रेडियोग्राफर	01
नर्स मिडवाइफ	07	वार्ड ब्याय	02
ड्रेसर	01	धोबी	01
फार्मासिस्ट / कम्पाउन्डर	01	स्वीपर	03
माली	01	चौकीदार	01
आया	01	चपरासी	01

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र :

सामान्यतः 50,000 की जनसंख्या पर आधारित पूरे विकासखण्ड में एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र होता है। जिसमें वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का प्रभारी/इन्चार्ज होता है। एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में दो चिकित्सा अधिकारी, एक महिला चिकित्सा अधिकारी तथा एक खाद्य निरीक्षक होते हैं। प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के अधीनस्थ क्षेत्र में समस्त राष्ट्रीय कार्यक्रमों

को संचालित करने के लिए परिवार कल्याण अनुभाग होता है। जिसमें महिला पर्यवेक्षक, पुरुष पर्यवेक्षक, ए0एन0एम0 तथा पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता होते हैं। एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में चार बैड की सुविधा होती है। जिसमें कि रोगी को उपचारित करने हेतु सुविधा प्रदान की जाती है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के तहत दी जाने वाली सेवाएं निम्न प्रकार से हैं :-

- क) बाह्य रोगियों को उपचार प्रदान करना।
- ख) अन्तः रोगियों को उपचार प्रदान करना।
- ग) सामान्य सर्जिकल।
- घ) नेत्र शल्य क्रिया।
- ङ) अस्थि रोग उपचार।
- च) नाक-कान-गला उपचार एवं शल्य क्रिया।
- छ) बाल रोग चिकित्सा।
- ज) दन्त शल्य विशेषज्ञ चिकित्सा सेवा।
- झ) पैथोलोजिकल परीक्षण।
- ट) चर्म एवं यौन जनित के विशिष्ट उपचार।
- ठ) मेडिकोलीगल संबंधी सेवाएं।

उपकेन्द्र :

सामान्यतः पहाड़ी क्षेत्रों में 3000 की आबादी पर तथा मैदानी क्षेत्रों में 5000 की आबादी पर एक उपकेन्द्र होता है। जिसमें ए0एन0एम0 उपकेन्द्र की इंचार्ज होती है। उसके सहयोग के लिए उसके समकक्ष एक पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता होता है। एक उपकेन्द्र क्षेत्र में समस्त गतिविधियों को सुचारु रूप से संचालित करने के लिए सरकारी दाई, ऑगनबाड़ी वर्कर होती है। अभी राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं को हर जरूरतमंद तक पहुंचाने के लिए आशा की व्यवस्था की जा रही है।

उपकेन्द्र स्तर की सेवायें :

- गर्भवती पंजीकरण प्रसव पूर्व देखभाल।
- शिशु टीकाकरण परियोजना सलाह देना।
- गर्भवती टीकाकरण सुरक्षित प्रसव कराना।
- प्रसव पश्चात देखभाल कॉपर-टी निवेशन।
- सुरक्षित गर्भपात।
- समस्त स्वास्थ्य संबंधी राष्ट्रीय कार्यक्रमों को अपने संबंधी क्षेत्रों में कार्यान्वित करना। गर्भावस्था, प्रसवावस्था, प्रसवोपरान्त के जोखिमपूर्ण केसों को प्रथम संदर्भ इकाई को रेफर करना।
- किशोर प्रजनन स्वास्थ्य।
- प्रजनन तंत्र संक्रमण रोगों का उपचार एवं रोकथाम।
- यौन संचालित रोगों का उपचार एवं रोकथाम।

अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र :

अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर निम्न सेवाएं दी जाती हैं।

क) मातृत्व स्वास्थ्य सेवाएं

- प्रसव पूर्व जांच/देखभाल।
- प्रसव दौरान की व्यवस्था।
- प्रसवोत्तर देखभाल।
- सुरक्षित गर्भपात।

ख) प्रजनन तंत्र संक्रमण रोगों का उपचार एवं रोकथाम

ग) यौन संचालित रोगों का उपचार एवं रोकथाम

घ) शिशु स्वास्थ्य सेवाएं

- नवजात शिशु की देखभाल।
- शिशु प्रतिरक्षण।
- श्वसन तंत्र के संक्रमण पर नियन्त्रण एवं उपचार।
- अतिसार की रोकथाम एवं उपचार।
- विटामिन ए की कमी का उपचार।
- अल्परक्तता की रोकथाम एवं उपचार।

ड) परिवार नियोजन सेवाएं

- लक्ष्य दंपत्ति को अस्थाई एवं स्थाई परिवार नियोजन विधि।
- अपनाने हेतु परामर्श एवं सेवाएं प्रदान करना।
- गर्भ निरोधक सामग्रियों का वितरण
- परिवार नियोजन अपनाने वाले दम्पतियों का अनुगमन।

च) समस्त राष्ट्रीय कार्यक्रमों के संचालन में सहयोग व सेवा प्रदान करना।

छ) बाह्य रोगियों को उपचार प्रदान करना।

द्वितीय स्तर स्वास्थ्य रक्षा प्रणाली :

इस प्रणाली के अन्तर्गत व्यक्ति विशेष रोगी को विशेषज्ञ चिकित्सा उपचार सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, संयुक्त चिकित्सालय, जिला चिकित्सालय अथवा राज्य के अन्य बड़े चिकित्सालयों के माध्यम से दिया जाता है तथा निम्न सेवाएं प्रदान की जाती हैं :

- बाह्य रोगियों को उपचार प्रदान करना।
- अन्तः रोगियों को विशिष्ट उपचार प्रदान करना।
- मेडिकल सेवाएं प्रदान करना।
- सामान्य ऑपरेशन संबंधी सेवाएं देना।
- आँख का ऑपरेशन।
- अस्थि रोग ऑपरेशन संबंधी सेवाएं।

- नाक, कान, गला उपचार एवं ऑपरेशन आदि।
- विशिष्ट बाल रोग चिकित्सा सेवा।
- दांतों के ऑपरेशन संबंधी विशेषज्ञ चिकित्सा सेवा।
- विशिष्ट पैथोलॉजिकल जांच।
- सामान्य एवं विशिष्ट रेडियोलॉजिकल जांच (एक्स-रे, अल्ट्रा साउण्ड आदि)।
- चर्म एवं यौनजनित/आर0टी0आई0 के विशिष्ट उपचार की व्यवस्था।
- सुरक्षित रक्त की उपलब्धता।
- वालन्टरी काउन्सलिंग टेस्टिंग सेन्टर (एच0आई0वी0/एड्स हेतु स्वैच्छिक परामर्श एवं जांच केन्द्र) के माध्यम से जानकारी/परामर्श एवं जांच सेवाएं।
- हृदय रोग विशेषज्ञ सेवाएं।
- आपातकालीन एवं रोगी वाहन (एम्बुलेन्स) सेवाएं।
- वैध/कानूनी चिकित्सा सम्बन्धी सेवाएं।
- उपरोक्त सभी सेवाएं जिला चिकित्सालय एवं बड़े चिकित्सालय द्वारा दी जाती हैं। जिला महिला चिकित्सालय तथा संयुक्त चिकित्सालय तथा अन्य बड़े चिकित्सालयों के माध्यम से प्रसव से पूर्व, प्रसव के दौरान तथा प्रसव के पश्चात तथा स्त्रियों से संबंधित सामान्य सेवाओं के साथ-साथ विशिष्ट सेवाएं भी प्रदान की जाती हैं।
- सभी जिला/बड़े/संयुक्त चिकित्सालय सन्दर्भण केन्द्र के रूप में रोगियोंको विशेष सुविधाएं प्रदान करते हैं।
- सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में सामान्यतः चिकित्सकीय, शल्य, स्त्रियों से सम्बन्धित एवं प्रसूति, शिशु रोग तथा दाँतों से सम्बन्धित विशेष सेवाएं प्रदान की जाती हैं तथा इस केन्द्र से प्रथम सन्दर्भण का कार्य भी किया जाता है।

तृतीय स्तर स्वास्थ्य रक्षा प्रणाली :

उत्तरांचल में वर्तमान में नीची क्षेत्र में दो मेडिकल कालेज (हिमालयन इंस्टीट्यूट हॉस्पिटल ट्रस्ट, जौलीग्रान्ट/उत्तरांचल फॉरेस्ट हॉस्पिटल ट्रस्ट हल्द्वानी) हैं। राजकीय मेडिकल कालेज श्रीनगर गढ़वाल तथा रुद्रपुर कुमाऊ निर्माणाधीन है। बेस चिकित्सालय श्रीनगर में 200 बिस्तरों का विस्तारीकरण कर मेडिकल कालेज की स्थापना की गयी है। जिला चिकित्सालय रुद्रपुर का विस्तारीकरण कर मेडिकल कालेज बनाया जा रहा है।

अन्य जानकारीयां :

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन :

प्रधानमंत्री डा0 मनमोहन सिंह के द्वारा दिनांक 12 अप्रैल 2005 को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन का शुभारम्भ नई दिल्ली में किया गया। इस मिशन का मुख्य उद्देश्य देश की ग्रामीण जनता को प्रभावी स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराना है।

- मिशन का लक्ष्य विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोगों, गरीबों, महिलाओं तथा बच्चों के लिए उत्तम स्तर की स्वास्थ्य परिचर्या और आम व्यक्तियों को उन्नत स्वास्थ्य परिचर्या सुलभ कराना है।
- इसके अन्तर्गत मान्यता प्राप्त महिला स्वास्थ्य कार्यकर्त्री (आशा—एक्रीडिटेड सोशियल हैल्थ एक्टिविस्ट) का चयन किया जा रहा है। आशा वेतनभोगी कर्मचारी नहीं है अपितु वह जिला स्वास्थ्य मिशन के समग्र मार्गदर्शन के अन्तर्गत भारत सरकार और राज्य सरकारों की विभिन्न योजनाओं और कार्यक्रमों के अधीन— जैसे जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत संस्थागत प्रसव के लिए, राष्ट्रीय टी0बी0 नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत डाट्स उपचार पूरा करने के लिए, पूर्ण स्वच्छता अभियान के अन्तर्गत घरेलू शौचालयों को और अच्छा करने के लिए— प्रोत्साहन धनराशि प्राप्त करने की पात्र है। साथ ही वह ए0एन0एम0 और ऑगनबाड़ी कार्यकर्त्री से मार्गदर्शन प्राप्त करेगी। वह ग्राम पंचायत की ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति को रिपोर्ट करेगी। आशा का चयन समुदाय तथा ग्राम सभा की सहमति से किया जायेगी।

(ख) अन्य विभागों से तालमेल :

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत जल, स्वच्छता और पोषण की समेकित किये जाने हेतु पूर्ण स्वच्छता अभियान एवं समेकित बाल विकास योजना के साथ समन्वयन किया जा रहा है।

(ग) पंचायती राज संस्थाओं की सहभागिता :

विभिन्न स्तरों पर सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं का प्रबन्धन और नियन्त्रण करने तथा उनके लिए उत्तरदायी होने के लिए स्थानीय सरकारों का सशक्तिकरण करना मिशन की मुख्य रणनीति में शामिल है।

(घ) जननी सुरक्षा योजना :

गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवारों हेतु जननी सुरक्षा योजना के माध्यम से संस्थागत/सुरक्षित प्रसव को प्रोत्साहित किया जा रहा है। जिसमें आशा की एक अहम भूमिका होगी।

(च) आयुष (आयुर्वेद, योग तथा नैचुरोपैथी (प्राकृतिक चिकित्सा), यूनानी सिद्ध तथा होम्योपैथी) :

भारत सरकार का स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय, भारतीय चिकित्सा पद्धति, जिसके अन्तर्गत आयुर्वेद, योग तथा नैचुरोपैथी, यूनानी, सिद्ध तथा होम्योपैथी को शामिल कर “आयुष” नाम से एक योजना को लागू करने जा रही है। जिसमें उपरोक्त समस्त प्राचीन चिकित्सा पद्धतियों को बढ़ावा दिया गया है।

(छ) एकीकृत रोग निरीक्षण परियोजना (आई0डी0एस0पी0):

इसके अन्तर्गत राज्य में विभिन्न रोगों की व्यापकता दर पर नजर रखी जाती है। जिसके आंकड़ों की विश्लेषण की रिपोर्ट आगामी कार्ययोजना बनाने में मदद करती है।

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005

के अन्तर्गत अधिकारियों और कर्मचारियों की
शक्तियां और कर्तव्यों

की

दिग्दर्शिका

भाग-2



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-2

अधिकारियों एवं कर्मचारियों की शक्तियां और कर्तव्य

मुख्य चिकित्सा अधिकारी:- चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग में जिला मुख्यालय पर कार्यरत अधिकारियों एवं कर्मचारियों की शक्तियों एवं कर्तव्यों का उल्लेख निम्न प्रकार किया जा रहा है:-

शक्तियां प्रशासकीय:-

नियुक्ति सम्बंधी अधिकार:-

यह अधिकार सुसंगत सेवा नियमावली में प्राविधामित प्रावधानों के अन्तर्गत निहित किया गया है। वर्तमान में मुख्य चिकित्सा अधिकारी को निम्न पदों की नियुक्ति का अधिकार है:-

1. फार्मासिस्ट (महानिदेशक द्वारा निर्देशित चयन किये जाने पर)
2. एक्स-रे टैक्नीशियन (महानिदेशक द्वारा निर्देशित चयन किये जाने पर)
3. स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला)
4. समूह 'घ' कर्मचारी

वार्षिक गोपनीय प्रविष्टि सम्बंधी अधिकारी:-

उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जिला कुष्ठ अधिकारी, वरिष्ठ जिला क्षय रोग अधिकारी, जिला मलेरिया अधिकारी, वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी भण्डार, अधीक्षक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र / राजकीय चिकित्सालयों के मामले में समीक्षक अधिकारी के अधिकार प्राप्त हैं।

मुख्य खाद्य निरीक्षक, चीफ फार्मासिस्ट तथा कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी के अधीन कार्यरत सभी कर्मचारियों की गोपनीय प्रविष्टि का अधिकार है।

अवकाश सम्बंधी अधिकार:-

मुख्य चिकित्सा अधिकारी सभी साधारण ग्रेड चिकित्सा अधिकारियों को 120 दिनों का उपार्जित अवकाश / चिकित्सा अवकाश मातृत्व अवकाश / असाधारण अवकाश स्वीकृत किये जाने का अधिकार प्राप्त है। समूह ग तथा घ के कर्मचारियों का उपार्जित अवकाश / चिकित्सा अवकाश मातृत्व अवकाश / असाधारण अवकाश स्वीकृत किये जाने का अधिकार है। (संलग्न शासनादेश संख्या 1235 / सेक-3 / पांच-12(15) / 85 दिनांक 2 जून 1987 परिशिष्ट अ तथा ब)

अनुशासनिक / विभागीय कार्यवाही / दण्ड का अधिकार:-

अधीनस्त सभी समूह ग कर्मचारियों को लघु दण्ड दिये जाने का अधिकार है। जिन कर्मचारियों के नियुक्ति अधिकारी हैं उन्हें लघु एवं दीर्घ दण्ड दिये जाने का अधिकार है। (शासनादेश संख्या 1504 / सेक-3 / पांच-01-10(15) / 85 दिनांक 20 फरवरी 1991 परिशिष्ट 'द')

सेवा निवृत्ति लाभ सम्बंधी अधिकार:— जिला मुख्यालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र / राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय तथा मुख्यालय के सभी समूह ग व घ के सेवानिवृत्ति लाभ स्वीकृत करने का अधिकार है।

स्थानान्तरण का अधिकार:—जनपद के अर्न्तगत सभी समूह ग व घ के स्थानान्तरण का अधिकार जिला पंचायत से अनुमोदन प्राप्त करने पर प्राप्त है। (शासनादेश संख्या 1236-सेक-3 / पांच-1150 / 85 दिनांक 03 जून 87 परिशिष्ट 'स')

पदोन्नति का अधिकार:— मुख्य चिकित्सा अधिकारी काक जनपद के अर्न्तगत स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला / पुरुष) को स्वास्थ्य पर्यवेक्षक (महिला / पुरुष) के पद पर पदोन्नति का अधिकार है।

मेडिगो लीगल / आयु प्रमाण पत्र / विकलांग प्रमाण पत्र निर्गत करने का अधिकार।

खाद्य पदार्थों एवं औषधियों के नमूने लेने का अधिकार।

अधिकारियों / कर्मचारियों के सेवा अभिलेखों का रख रखाव / निस्तारण।

वित्तिय अधिकारी:—

- एक बार में 100000 /—(एक लाख) की सीमा के अर्न्तगत प्रकीर्ण बिलों / बीजक का अधिकार।
- समस्त अधिकारियों / कर्मचारियों के वेतन भत्ते, यात्रा सुविधा / आवश्यक नगदीकरण, सामान्य भविष्य निधि, सेवा निवृत्ति लाभों के देयकों का भुगतान का अधिकार।
- विभागीय लघु / मरम्मत सम्बंधी निर्माण कार्यों के देयक के भुगतान का अधिकार।
- समूह ग कर्मचारियों के अस्थाई सामान्य भविष्य निधि तथा समूह घ कर्मचारियों के सामान्य भविष्य निधि स्थाई / अस्थाई / अन्तिम निष्कासन / सम्बद्ध बीमा योजना की धनराशि के आहरण / भुगतान का अधिकार।
- परिवार कल्याण कार्यक्रम / अन्य प्रकीर्ण मदों में आवश्यकता अनुसार एक समय में रूप्ये 25 हजार तक आहरण का अधिकार।
- एक समय में रूप्ये 5 हजार तक की निष्प्रयोज्य सामग्री के निस्तारण का अधिकार।
- जनपद के अर्न्तगत कार्यरत प्रथम श्रेणी अधिकारियों के यात्रा भत्ता बिलों में प्रतिहस्ताक्षर एवं आहरण वितरण का अधिकार।
- स्वयं एवं अधीनस्त कार्यालयों के लिये एक बार में रूप्ये 20 हजार की सीमा तक आवंटित बजट के सापेक्ष स्थानीय दरों पर लेखन सामग्री क्रय करने करने का अधिकार।

उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी / अधीक्षक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

प्रशासकीय:—

- समूह ग को 60 दिन तथा समूह घ को 120 दिन का अवकाश स्वीकृत करने का अधिकार।
- अधीनस्थ समूह ख के अधिकारियों के मामले में वार्षिक गोपनीय आख्या में प्रतिवेदक को अधिकार समूह ग व घ कर्मचारियों की वार्षिक गोपनीय आख्या का अधिकार।
- अधीनस्थ कर्मचारियों की सेवा अभिलेखों, सामान्य भविष्य निधि, आदि का रख रखाव व निस्तारण।
- अपने क्षेत्र के चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण कार्यक्रम विभिन्न राष्ट्रीय कार्यक्रमों के संचालन के लिये उत्तरदायी हैं, अधीनस्थ अधिकारियों / पर्यवेक्षकों के निरीक्षण भ्रमण कार्यक्रमों का अनुमोदन।

- अधीक्षक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र कर्णप्रयाग को शासनादेश दिनांक 28.02.2005 द्वारा कर्णप्रयाग, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, पोखरी/गैरसैण के लिये आहरण वितरण अधिकार प्राप्त है। (संलग्न शासनादेश संख्या 2641-सेक-3/पांच-10(15)/85 दिनांक 05 अप्रैल 1991 परिशिष्ट 'स')

वित्तीय अधिकार:-

- उच्चाधिकारियों से प्राप्त कर्मचारियों/अधिकारियों/संस्थाओं के देयकों के वितरण का अधिकार।
- रूपये पांच हजार तक की निष्प्रयोज्य सामग्री के निष्प्रयोजन किये जाने का अधिकार।
(संलग्न शासनादेश संख्या 1504 सेक-3/पांच-91-10(15)/85 परिशिष्ट 'ह')

प्रभारी चिकित्सा अधिकारी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

प्रशासकीय-समूह ग के कर्मचारी 30 दिन तक एवं समूह घ के कर्मचारियों को 60 दिन तक के समस्त प्रकार के अवकाश मामलों को स्वीकृति का अधिकार।

- अधीनस्थ समूह ग व घ के कर्मचारियों के वार्षिक चरित्रांकन का अधिकार।
- अधीनस्थ कर्मचारियों/अधिकारियों के सेवा सम्बंधी अभिलेखों, जी0पी0एफ0 पासबुक का रख रखाव व निस्तारण।
- अपने क्षेत्रान्तर्गत चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथा राष्ट्रीय कार्यक्रमों का सम्पादन करने के लिये उत्तरदायी क्षेत्रान्तर्गत राजकीय चिकित्सालय/उपकेन्द्रों का निरीक्षण।

वित्तीय अधिकार:- उच्चाधिकारियों से प्राप्त कर्मचारियों/अधिकारियों/संस्थाओं के देयकों के वितरण का अधिकार।

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005

के अर्न्तगत कृत्यों के निर्वहन हेतु
नियम—विनियम, अनुदेश, निर्देशिका और अभिलेख

की

दिग्दर्शिका

भाग—3



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद—चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-3

लोक प्राधिकारी अथवा उसके कर्मियों द्वारा अपने कृत्यों के निर्वहन के लिये धारित तथा प्रयोग किये जाने वाले नियम विनियोग, अनुदेश, निर्देशिका और अभिलेखों की सूचना।

विभाग द्वारा संचालित कार्यक्रमों को शासन द्वारा निर्धारित वित्तीय नियमों एवं प्रक्रियों के अधीन क्रियान्वित किया जाता है। क्रियान्वित कार्यक्रमों का समय-समय पर अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षक नियंत्रक अधिकारी के साथ-साथ उच्चाधिकारियों द्वारा भी किया जाता है। इसके अतिरिक्त अधिष्ठान एवं आय व्यय सम्बंधी कार्यों को भी समय समय पर शासन द्वारा निर्धारित नियमों व्यवस्थाओं के अनुरूप सम्पादित किया जाता है, यदि किसी स्तर पर नियमानुसार कार्य सम्पादन नहीं किया जाता है, अथवा किसी प्रकार की अनियमितता प्रकाश में आती है। तो ऐसे उत्तरदायी कर्मचारियों के विरुद्ध शासकीय नियमों के तहत अनुशासनात्मक/दण्डात्मक कार्यवाही अमल में लायी जाता है।

जनपद स्तर पर संचालित सभी कार्यक्रम राज्य सरकार, भारत सरकार, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय के निर्देशानुसार संचालित किये जाते हैं। विभाग द्वारा सभी कार्यक्रम निःशुल्क संचालित किये जाते हैं।

सभी वित्तीय एवं प्रशासनिक मामलों का सम्पादन इन नियमों के तहत किये जाते हैं।

क्र०सं०	कार्य की प्रकृति	सम्बंधित कार्य
1.	वित्तीय मामले	वित्तीय हस्त पुस्तिका खण्ड-2 भाग दो से दो मूल नियम/सहायक नियम वित्तीय हस्त पुस्तिका खण्ड-3 एवं वित्तीय हस्त पुस्तिका खण्ड-5
2.	सेवा सम्बंधी मामले	कर्मचारी आचार संहिता। विभिन्न सेवा संवर्ग की सेवा नियमावली, पेंशन नियम, सामान्य भविष्य निधि नियमावली। वित्तीय हस्त पुस्तिका खण्ड-2 भाग दो से चार मूल /सहायक नियम

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
के अन्तर्गत नीति निर्धारण व कार्यान्वयन सम्बंधी
बनाई गयी व्यवस्था

की
दिग्दर्शिका

भाग-4



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-4

नीति बनाने या उसके कार्यान्वयन के सम्बंध में जनता के सदस्यों से परामर्श के लिये या उनके प्रतिनिधित्व के लिये विद्यमान व्यवस्था के सम्बंध में सूचना।

विभागीय कार्यक्रमों का कार्यान्वयन/क्रियान्वयन शासन/स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, उत्तराखण्ड/भारत सरकार के आदेशों/निर्देशों के अनुसार किया जाता है। इसके अतिरिक्त जनपद को निम्न समितियों के सुझावों/निर्देशों को अमल में लाया जाता है तथा उसके अनुरूप कार्य किया जाता है:-

- क्षेत्र पंचायत
- जिला पंचायत
- तहसील दिवस

संलग्नक-

1. शासनादेश संख्या-1086/5-6-99-203/94, दिनांक 17 जून 1999 (परिशिष्ट 'र')

उत्तर प्रदेश शासन
चिकित्सा अनुभाग-6
संख्या 1086/5-6-99-203/94
लखनऊ दिनांक 17 जून, 1999

कार्यालय ज्ञाप

विषय-त्रिस्तरीय पंचायतों को प्रशासनिक एवं वित्तीय अधिकारों का प्रतिनिधायन।

संविधान के 73 वें संशोधन के अनुक्रम में न सामान्य के लाभ एवं विकास को योजनाओं के नियोजन को जनोन्मुख बनाने एवं सार्विक क्रियान्वयन के उद्देश्य से त्रिस्तरीय पंचायती राज संस्थाओं को व्यापक प्रशासनिक एवं वित्तीय अधिकार दिये जानक का निर्णय राज्य सरकार द्वारा लिया गया है। इस सम्बंध में पंचायत राज अनुभाग-1 कार्यालय ज्ञाप संख्या 2542/33-1-99-159/99 टी0सी0 दिनांक 27 मई 1999 के द्वारा क्षेत्र पंचायतों को अधिकारों का प्रतिनिधायन किया गया है। उक्त कार्यालय ज्ञाप के तारतम्य में एतद्वार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के संचालन का कार्य क्षेत्र पंचायतों के नियंत्रणाधीन स्थानान्तरित किया जाता है:-

1. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर तैनात कर्मचारियों का वेतन का वेतन क्षेत्र पंचायत के सत्यापन के अपरान्त हो जायेगा, अनाधिकृत अनुपस्थिति के लिये नियमानुसार वेतन से कटौती की जायेगी।

2. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से सम्बंधित परिसम्पतियों का रखरखाव जाक वर्तमान में चिकित्सा विभाग के द्वारा किया जाता है। अब वह क्षेत्र पंचायत के द्वारा किया जायेगा। इनके रख रखाव हेतु समस्त धनराशि अब क्षेत्र पंचायतों को आन्तरिकी जायेगी।
3. जनपद के मुख्य चिकित्सा अधिकारी जो प्राथमिक स्वास्थ्य के संचालन के सम्बंध में जिला स्तरीय अधिकारी है। उत्तर प्रदेश क्षेत्र पंचायत तथा जिला पंचायत अधिनियम 1961 की धारा-39 के अर्न्तगत स्वास्थ्य अधिकारी के रूप में जिला पंचायत के नियंत्रण में कार्य करेंगे।

श्री राज्यपाल की ओर से

(वी०के० दीवान)
प्रमुख सचिव

रख रखाव का दायित्व क्षेत्र पंचायतों का होगा।

1. क्षेत्र पंचायतों को प्रतिनिधयित किये जाने वाले समस्त कार्य क्षेत्र पंचायत एवं जिला पंचायत अधिनियम 1971 के अर्न्तगत गठित समितियों, युवा कार्य समिति, वित्त एवं विकास समिति, शिक्षा समिति समता समिति एवं अन्य किसी प्रायोजन हेतु गठित समिति के द्वारा सम्पादित किया जायेगा, प्रत्येक समिति में 10 से 15 सदस्य रखे जायेंगे।
2. क्षेत्र पंचायत स्तर पर क्षेत्र निधि का संचालन वर्तमान में खण्ड विकास अधिकारी द्वारा किया जाता है। इस व्यवस्था को अब समाप्त करते हुए अब क्षेत्र निधि का संचालन क्षेत्र प्रमुख व खण्ड विकास अधिकारी के संयुक्त हस्ताक्षरों से संचालित किया जायेगा।
3. ग्राम पंचायत के विरुद्ध प्राप्त शिकायतों की जांच आवश्यक तौर पर क्षेत्र पंचायत की कार्यक्रम विशेष से सम्बंधित समिति करेगी। उत्तर प्रदेश पंचायती राज अधिनियम-1947 की धारा-95 के अर्न्तगत शासन द्वारा सम्बंधित जिले के जिला अधिकारी को समक्ष प्राधिकारी घोषित किया गया है।

जिला पंचायत से सम्बंधित:-

1. जिला अधिकारी के स्थान पर अध्यक्ष जिला पंचायत को जिला ग्राम्य विकास अभिकरण तथा मत्स्य विभाग अभिकरण का अध्यक्ष नियुक्त किया जाय। इस हेतु इन संस्थाओं के मेमोरेन्डम आफ एसोसियेशन में आवश्यक संशोधन किया जाय। तथा अध्यक्ष एवं अधिशासी निदेशक के दायित्व स्पष्ट रूप से चिन्हाकित कर दिया जाय।
2. जिला ग्राम्य विकास अभिकरण तथा मत्स्य विभाग अभिकरण के शासी निकाय का पुर्नगठन कर इसमें जिला पंचायत को पांचों स्थायी समितियों के अध्यक्षों तथा वर्ण क्रमानुसार क्षेत्र पंचायत के 50 प्रतिशत प्रमुखों का एक एक वर्ष के लिये वर्तमान सदस्यों क अतिरिक्त सदस्य बनाया जाय।
3. जिला स्तर पर गठित सिंचाई बन्धु के अध्यक्ष अब सम्बंधित जिले के अध्यक्ष जिला पंचायत होंगे।
4. 15 या उससे अधिक विकास खण्ड वाले जनपद में वरिष्ठ आई०ए०एस० अधिकारियों को मुख्य अधिकारी के पद पर नियुक्त किया जायेगा। ऐसे जनपद जहां की जिला पंचायतों में 15 से कम विकास खण्ड हैं में मुख्य विकास अधिकारी को ही मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिला पंचायत नामित किया जायेगा।
5. जिन जनपदों के मुख्य कार्यकारी अधिकारी वरिष्ठ आई०ए०एस० अधिकारी होंगे वहां के जिला ग्राम्य विकास अभिकरण के अधिशासी निदेशक मुख्य कार्यकारी रहेंगे जो इन

अभिकरणों से सम्बन्धित ऐसे समस्त कार्यों को सम्पादित करेंगे, जो वर्तमान में जिला अधिकारी द्वारा सम्पादित किये जाते हैं। सिवाय अभिकरण की अध्यक्षता को जनपदों में जहां मुख्य कार्यकारी अलग से नियुक्त नहीं है। वहां मुख्य विकास अधिकारी ग्राम्य विकास अभिकरण अधिशासी निदेशक और प्रोजेक्ट डायरेक्टर सचिव के रूप में कार्य देखेंगे।

6. प्रथम चरण में त्रिस्तरीय पंचायती राज व्यवस्था के अर्न्तगत जिन विभागों के जिला स्तरीय अधिकारियों को उत्तर प्रदेश क्षेत्र पंचायत तथा जिला पंचायत अधिनियम-1961 की धारा-39 के अर्न्तगत जिला पंचायत के नियंत्रण में रखा जाय इसके अतिरिक्त इनमें जिला पूर्ति अधिकारी, उप क्षेत्रीय विपणन अधिकारी, जिला वन अधिकारी, अधीक्षण अभियन्ता लोक निर्माण विभाग तथा अधीक्षण अभियन्ता सिंचाई विभाग को जिला पंचायत का सलाहकार बनाया जाय।
7. ग्राम पंचायत द्वारा वार्षिक योजना बनाकर क्षेत्र पंचायत को क्षेत्र पंचायत द्वारा ग्राम पंचायत की योजनाओं को समाहित करते हुए क्षेत्र पंचायत की वार्षिक वनाकर इसे जिला पंचायत को भेजा जायेगा। जिला पंचायत द्वारा जिले के समस्त क्षेत्र पंचायत योजनाओं को समाहित करते हुए जिससे कि ग्रामीण क्षेत्र योजना को अपने अंश के साथ नियोजन समिति के समक्ष प्रस्तुत किया जायेगा।
8. विशेष अधिनियम बनाकर जिला स्तर पर नियोजन समिति की जायेगी जिसकी अध्यक्षता उस जनपद के माननीय प्रभारी मंत्री जी द्वारा की जायेगी। मुख्य कार्यकारी अधिकारी इसके सदस्य सचिव होंगे।
9. जिला पंचायत स्तर पर लेखों का संचालन प्रारम्भ में मुख्य कार्यकारी अधिकारी द्वारा ही किया जायेगा।

शासन के उपर्युक्त निर्णयों के कार्यान्वयन हेतु विभागों के अधिनियमों, नियमावली, मैनुवल, वाई लॉज आदि में वाछित संशोधन करने में अलग से आवश्यक निर्देश प्रसारित किये जा रहे हैं। कृपया तदनुसार समस्त अग्रसारित सुनिश्चित किया जाय।

श्री राज्यपाल की ओर से

(योगेन्द्र)
मुख्य सचिव

संख्या-2542 (1)/33-1-99

तददिनांकित।

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. शासन के समस्त प्रमुख सचिव/सचिव।
2. समस्त विभागाध्यक्ष उत्तर प्रदेश।
3. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त जिला अधिकारी, उत्तर प्रदेश।
5. समस्त मुख्य कार्यकारी अधिकारी/मुख्य विकास अधिकारी, उत्तर प्रदेश।

आज्ञा से

(ओम प्रकाश)
सचिव

2. शासनादेश संख्या-4259/5-10-99एफ-101/98 टी0सी0-2, दिनांक 07.08.1999
(परिशिष्ट 'ल')

प्रेषक,

श्री वी0के0 दीवान
प्रमुख सचिव
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

1. महानिदेशक,
राष्ट्रीय कार्यक्रम अनुश्रवण एवं मुल्यांकन
परिवार कल्याण उ0प्र0, लखनऊ।
2. महानिदेशक,
चिकित्सा स्वास्थ्य सेवायें
उ0प्र0, लखनऊ।

चिकित्सा अनुभाग-10
1999

लखनऊ: दिनांक 07 अगस्त

विषय-पंचायत राज/विकेन्द्रीयकरण के अर्न्तगत चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
विभाग

के प्रशासनिक एवं वित्तीय अधिकारों को ग्राम पंचायतों को प्रतिनिधानित करने के
सम्बंध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक पंचायती राज अनुभाग-1 के आदेश संख्या-3467/33-1-99-222/99 दिनांक 01 जुलाई 1999 के अनुक्रम में चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के कार्यालय ग्राम संख्या 3503/05-10-99-101/98 दिनांक 8 जुलाई 1999 द्वारा ग्राम पंचायत स्तर पर स्थित मातृ शिशु कल्याण उपकेन्द्रों के रख रखाव हेतु उपलब्ध धनराशि को तात्कालिक प्रभाव से ग्राम पंचायतों को हस्तांतरित करते हुए शासनादेश संख्या 3496/5-10-99-एफ-101/98 टी0सी0 दिनांक 08 जुलाई 1999 द्वारा उपकेन्द्रों के रख रखाव एवं अनुरक्षण हेतु उपलब्ध रू0 16.68 लाख की धनराशि ग्राम पंचायतों को तात्कालिक प्रभाव से अन्तरित/हस्तांतरित किये जाने के निर्देश निर्गत किये गये हैं।

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के जिन कर्मियों की सेवाओं को ग्राम पंचायतों को हस्तांतरित किया गया है। उसकी सेवा के सम्बंध में श्री राज्यपाल महोदय तात्कालिक प्रभाव से निम्नवत व्यवस्था सुनिश्चित कराने की लक्ष्य स्वीकृति प्रदान करते हैं।

- ❖ चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के ग्राम पंचायतों के नियंत्रण में कार्यरत समस्त स्टाफ का वेतन वितरण फिलहाल विभाग से जिस प्रकार किया जा रहा है। उसी की भांति वेतन राजकोष से दिया जायेगा।लेकिन विभाग के उक्त कर्मियों जिन्हें ग्राम पंचायतों के अर्न्तगत रखा गया है उसे वेतन भुगतान ग्राम पंचायत की प्रशासनिक समिति द्वारा उपस्थिति सत्यापन की मासिक आख्या के आधार पर किया जायेगा।
- ❖ ग्राम पंचायतों को हस्तांतरित स्टाफ 'राजकीय सेवक' ही बने रहेंगे तथा वेतनमान वार्षिक वेतन वृद्धि प्रोन्नत के अवसर नियोक्ता अधिकारी तथा सेवा निवृत्त के लाभपूर्ण की भांति यथावत बने रहेंगे, यहां यह भी स्पष्ट किया जाता है कि विकेन्द्रीयकरण कर नई व्यवस्था में किसी कर्मचारी की छंटनी नहीं की जायेगी।

- ❖ यदि ग्राम पंचायतों को हस्तांतरित किसी स्टाफ की सेवाकाल में मृत्यु हो जाती है। तो उसके आश्रित को नौकरी दिये जाने की व्यवस्था यथावत् रहेगी। जिलाधिकारी द्वारा (अधिकृत अधिकारी द्वारा) मृतक आश्रित को उनकी शैक्षिक योग्यता के अनुसार कलेक्ट्रेट रिक्त पद पर नौकरी दिये जाने की व्यवस्था की गई है। यदि पद रिक्त नहीं होगा तो तहसील या विकासखण्ड में अतिरिक्त पद मानकर नियुक्ति नहीं की जायेगी।
- ❖ चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के ग्राम पंचायतों को चयनित स्टाफ की आकस्मिक अवकाश, अल्प अवधि अवकाश व अन्य देय अवकाश स्वीकृत करने का अधिकार ग्राम पंचायत को होगा।
- ❖ ग्राम पंचायत के नियंत्रण में विभागीय कार्यरत स्टाफ के कार्य का वार्षिक मूल्यांकन ग्राम पंचायत स्तर की प्रशासनिक समिति की बैठक में पारित प्रस्ताव के आधार पर सम्बन्धित विभागीय अधिकारियों द्वारा किया जायेगा।
- ❖ विभाग के ग्राम पंचायतों को हस्तान्तरित स्टाफ को लघु दण्ड देने के लिए ग्राम पंचायत की प्रशासनिक समिति अपनी आख्या सम्बन्धित विभागीय अधिकारी को भेजेगी तथा सम्बन्धित विभाग के अधिकारी उनका परीक्षण करके 15 दिन में नियमानुसार कार्यवाही करेगी तथा कृत कार्यवाही सुसंगत सेवा नियमावली के अनुरूप पूर्व की भौति की जायेगी।
- ❖ पंचायतों को हस्तान्तरित किये गये स्टाफ जिस सेवा नियमावली से आच्छादित होते हैं वह यथावत् लागू रहेंगे।

हस्तान्तरित स्टाफ का कैडर, वरिष्ठता, प्रोन्नत के अवसर सेवा शर्त आदि यथावत् होगी।

भवदीय,

(वी०के० दीवान)

प्रमुख सचिव

संख्या-4259111 / 3-10-99

तद्दिनांकित।

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त जिला अधिकारी, उत्तर प्रदेश।
3. समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी उत्तर प्रदेश।
4. समस्त जिला पंचायत अध्यक्ष उत्तर प्रदेश।
5. महालेखाकार उत्तर प्रदेश, इलाहाबाद।
6. पंचायती राज अनुभाग-1।
7. वित्त नियंत्रक चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाएं, स्वास्थ्य भवन लखनऊ।
8. वित्त नियंत्रक परिवार कल्याण उत्तर प्रदेश।
9. समस्त अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग उत्तर प्रदेश।
10. चिकित्सा विभाग के समस्त अनुभाग।

आज्ञा से,

(वी०के० दीवान)

प्रमुख सचिव

3. शासनादेश संख्या-3379/चि0-2-2004-270/2004दिनांक 11 फरवरी 2004(परिशिष्ट 'व')

प्रेषक,

एस0के0 दास
प्रमुख सचिव
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
उत्तराखण्ड शासन।

सेवा में,

महानिदेशक,
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
उत्तराखण्ड शासन।

चिकित्सा अनुभाग-2
2004

देहरादून दिनांक 11 फरवरी

विषय:- 73वें संविधान संशोधन के अन्तर्गत त्रिस्तरीय पंचायतों को चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अधिकारों एवं दायित्वों का प्रतिनिधायन।

महोदय,

संविधान के 73वें संशोधन में निहित सत्ता के विकेन्द्रीकरण की मूल भावनाओं का मूर्त रूप देने के लिए उत्तराखण्ड शासन के पंचायती राज विभाग के शासनादेश संख्या 622/पं0ग्रा0अ0से0अनु0/92 (25)/2003 देहरादून दिनांक 29 अक्टूबर 2003 के दिशा निर्देशों के अनुरूप क्षेत्र पंचायत स्तर की चिकित्सा इकाईयों को पंचायत व्यवस्था के प्रशासनिक नियंत्रण में लाना अत्यन्त आवश्यक है।

उक्त के सम्बन्ध में मुझे यह कहने का निर्देश हुआ है कि उत्तराखण्ड के चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के जिलास्तर/ क्षेत्र पंचायत स्तर/ ग्राम स्तर पर कार्यरत अधिकारी एवं कर्मचारी निर्दिष्ट कार्यों का निर्वहन त्रिस्तरीय पंचायत व्यवस्था के अनुरूप सम्पादित करायेंगे। तथा विभाग के साथ-साथ पंचायत व्यवस्था के प्रति उत्तरदायी होंगे।

जिला पंचायत स्तर

वित्तीय अधिकारों का प्रतिनिधायन

1. तीनों स्तरों पर स्वास्थ्य विभाग की जिला योजना के बजट का नियंत्रण, आवंटित बजट का उपयोग एवं प्रकृति तथा समीक्षा सुनिश्चित करना।
2. विभाग से सम्बन्धित नवनिर्मित अति0प्रा0स्वा0केन्द्र, एस0ए0डी0 के भवनों का निर्माण एवं रख रखाव, सम्बन्धित क्षेत्र पंचायत को जिला योजना से इस कार्य हेतु आवंटित बजट भी जिला पंचायत के माध्यम से उपलब्ध कराया जायेगा।
3. जिले की जिला योजना से जो भी धनराशि, क्षेत्र पंचायतों/ग्राम पंचायतों के लिए मात्राकृत होगी, को सम्बन्धित क्षेत्र पंचायत/ग्राम पंचायतों को जिला पंचायत के माध्यम से दी जायेगी।

4. जिले की जिला योजना में जोभी धनराशि अनु० जाति एवं अनु०जन०जाति के क्षेत्रों के लिये मात्रकृत होंगी उसे उन्ही क्षेत्र पंचायत/ग्राम पंचायतों को जिला पंचायत के माध्यम से दी जायेगी।

प्रशासनिक नियंत्रण:-

1. जिला पंचायत अध्यक्ष जिले के मुख्य चिकित्सा अधिकारी को उनके वार्षिक कार्यों के मूल्यांकन एवं समीक्षा के आधार पर वार्षिक प्रविष्ट हेतु अपना मंतव्य मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण को भेजेंगे जो उसे यथावत चरित्र पंजिका में रखेंगे।
2. उनके आकस्मिक अवकाश की स्वीकृति एवं भ्रमण के अनुमोदन का अधिकार।
3. स्थानान्तरण नीति के तहत जिला पंचायत के नियंत्रण में तृतीय एवं चतुर्थ श्रेणी के कर्मचारियों का स्थानान्तरण समक्ष अधिकारी द्वारा जिला पंचायत के परामर्श से किया जायेगा।
4. जिले के मुख्य चिकित्सा अधिकारी अपर मुख्य अधिशासी अधिकारी के रूप में जिला पंचायत के प्रति उत्तरदायी होंगे।

दायित्व/कार्य:-

1. परिवार कल्याण एवं स्वास्थ्य कार्यक्रमों की समीक्षा/अनुश्रवण/निरीक्षण रा०का० एवं राज्य सरकार द्वारा निर्धारित नीति एवं निर्देशों का अनुपालन करना सुनिश्चित करें।
2. जिला योजना की समीक्षा/अनुश्रवण/निरीक्षण।
3. जिला स्तर पर गठित स्वास्थ्य सलाहकार समिति की मितिंग आयोजन एवं समीक्षा करना।

क्षेत्र पंचायत स्तर

वित्तीय अधिकारों का प्रतिनिधायन:-

1. जिला स्तर पर प्राप्त/आवंटित जिला योजना की धनराशि को निर्धारित मदों में समयान्तर्गत व्यय कराना एवं लक्ष्यों की पूर्ति करना।
2. क्षेत्र के अन्तर्गत सभी एस०ए०डी०/प्रा०स्वा०केन्द्र द्वारा सेवा शुल्क (यूजर्स चार्ज) तथा एम्बुलेन्स शुल्क से अर्जित समस्त धनराशि शासन के निर्देशानुसार सम्बन्धित चिकित्सालयों के सुधार हेतु व्यय करने का अधिकार होगा।
3. शासनादेश-1052/चि०-2-2002-314/2002 दिनांक 13 सितम्बर 2002 द्वारा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, ब्लाक स्तरीय प्रा०स्वा०केन्द्र/ अति०प्रा०स्वा०केन्द्र तथा रा०ए०चि० पर कार्यरत प्रभारी चिकित्साधिकारियों के दायित्व एवं अधिकार यथावत रहेंगे।

दायित्व/कार्य:-

1. विभागीय योजनाओं की गुणवत्ता बनाए रखने के उद्देश्य से निरीक्षण एवं समीक्षा करना।
2. राज्य स्तर/ जिलास्तर से प्राप्त निर्देशों एवं लक्ष्यों का अनुपालन सुनिश्चित कराना।
3. क्षेत्र पंचायत स्तर पर जिला योजना के अन्तर्गत स्थापित चिकित्सा इकाइयों का रख रखाव एवं कई नई इकाइयों को निर्मित करने का अधिकार होगा। सम्बन्धित क्षेत्र पंचायत यह कार्य सरकारी निर्धारित नियमों एवं दिशा निर्देशों के अधीन करेगी। क्षेत्र पंचायत को जिला योजना को इस कार्य हेतु आवंटित बजट भी जिला पंचायत के माध्यम से उपलब्ध कराया जायेगा। भविष्य में चिकित्सालयों के भवन निर्माण हेतु भूमि

तथा स्थापना के लिए किराए का उपयुक्त भवन कराने की जिम्मेदारी भी सम्बन्धित क्षेत्र पंचायत की होगी।

कार्मिक

1. क्षेत्र के सभी अधिकारियों/कर्मचारियों की उपस्थिति का सत्यापन के लिए अध्यक्ष क्षेत्र पंचायत अपने स्तर पर ऐसी व्यवस्था विकसित करेंगे कि पूरे ब्लॉक के क्षेत्र में स्थापित चिकित्सा अध्यक्ष के स्तर से प्रत्येक माह की 20 तारीख तक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को उपस्थिति सत्यापन की संस्तुति/आख्या देना अवश्य होगा। वेतन बिल में प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को प्रमाणित करना होगा कि वेतन का आहरण अध्यक्ष क्षेत्र पंचायत को संस्तुति के उपरान्त ही किया जायेगा।
2. ब्लॉक स्तरीय सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र के प्रभारी के चिकित्सा अधिकारी का आकस्मिक अवकाश स्वीकृत करने एवं भ्रमण कार्यक्रम का अनुमोदन करने का अधिकार होगा।
3. किये गये कार्यों का मूल्यांकन, लघुदण्ड तथा स्थानान्तरण नीति के अनुसार स्थानान्तरण करने का अधिकार होगा।

ग्राम पंचायत स्तर

दायित्व/कार्य

1. प्रत्येक उपकेन्द्र पर्वतीय क्षेत्रों में 3000 की आवादी पर तथा मैदानी क्षेत्रों में 5000 की आवादी पर स्थापित होता है। एक उपकेन्द्र के अन्दर 4 या 4 से अधिक ग्राम सभाएं भी होती हैं। तथा एक उपकेन्द्र में एक महिला कार्यकर्त्री और 2-3 उपकेन्द्रों के क्षेत्र में एक पुरुष कार्यकर्ता ग्राम स्तर पर तैनात होते हैं। इन ग्राम स्तर के कर्मचारियों के कार्यों को पंचायत के नियंत्रण में लाने के लिए एक उपकेन्द्र ग्राम समिति के नाम से समिति गठितकी जायेगी। इस समिति में उस उपकेन्द्र के अन्तर्गत आने वाले सभी ग्राम प्रधान सदस्य होंगे। रोटेशन के आधार पर प्रत्येक ग्राम प्रधान 6-6 माह के लिए समिति का अध्यक्ष नामित किया जायेगा। जिसके निर्देशन में पुरुष/महिला कार्यकर्त्री अपने कार्यों का संपादन करेंगे। उक्त समिति के सचिव के रूप में सम्बन्धित ग्राम पंचायत अधिकारी कार्य करेगा। तथा यह सुनिश्चित करेगा कि माह में कम से कम 1 बार समिति की बैठक अवश्य की जाय। समिति में विशेष आमंत्री के रूप में सम्बन्धित ग्राम पंचायतों की स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण समिति में से 1-1 सदस्य को विशेष आमंत्री के रूप में बैठक में बुलाया जा सकता है।
2. ग्राम स्तर पर राष्ट्रीय कार्यक्रमों की नीतियों से ए0एन0एम0/पुरुष कार्यकर्ता के माध्यम से ग्रामवासियों को अवगत कराना तथा आपेक्षित सहयोग करते हुए अनुपालन सुनिश्चित कराना।

वित्तीय अधिकारों का प्रतिनिधायन

1. ग्राम पंचायत स्तर पर उपकेन्द्र किसी एक ग्राम पंचायत में स्थित होता है। अतः उस उपकेन्द्र के रखरखाव नये उपकेन्द्रों के निर्माण में उसके लिए उपयुक्त भूमि उपलब्ध कराने के लिए उस ग्राम के ग्राम पंचायत की होगी। उपकेन्द्र के निर्माण करने का अधिकारी भी इसी ग्राम पंचायत का होगा। उपकेन्द्र के निर्माण/रखरखाव का पैसा इसी ग्राम सभा की ग्रामनिधि के माध्यम से व्यय होगी। जिसका संचालन उस ग्राम सभा का ग्राम प्रधान तथा पंचायत सचिव के संयुक्त हस्ताक्षर से सरकारी निर्धारित नियमों तथा दिशा निर्देशों के अधीन होगा। इस कार्य हेतु आवंटित बजट भी जिला पंचायत के माध्यम

से ग्राम पंचायत को उपलब्ध कराया जायेगा। ग्राम पंचायत स्तर पर उपलब्ध उपकेन्द्र उसी ग्राम पंचायत की परिसम्पत्ति होगी।

कार्मिक

1. उपकेन्द्र ग्राम समिति के नामित अध्यक्ष को ही ग्राम पंचायत स्तर पर नियुक्त स्वास्थ्य कार्यकर्ता पुरुष/महिला ए0एन0एम0 को सामान्य नियंत्रण एवं उपस्थिति सत्यापन करने का अधिकार।
2. पुरुष/महिला ए0एन0एम0 कार्यकर्ता को आकस्मिक अवकाश एवं लघुदण्ड देने की संस्तुति देने का अधिकार।
3. पुरुष/महिला ए0एन0एम0 कार्यकर्ता के कार्यों के आधार पर वार्षिक प्रविष्टि हेतु ग्राम पंचायत स्तर की स्वास्थ्य समिति की खुली बैठक में पारित प्रस्ताव के आधार पर संस्तुति का अधिकार।

उपरोक्तानुसार त्रिस्तरीय पंचायतों को दिये जा रहे अधिकारों एवं दायित्वों के प्रतिनिधायन के परिपेक्ष्य में यह स्पष्ट किया जाता है कि विभागीय नीतियों एवं लक्ष्यों की पूर्ति हेतु सभी परिधिगत कर्मी शासन एवं महानिदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य उत्तराखण्ड के प्रति भी उत्तरदायी रहेंगे। तथा शासन एवं विभाग के सभी निर्देशों का अनुपालन भलि भॉति सुनिश्चित करायेंगे। महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उत्तराखण्ड की ओर से वांछित तकनीकी सहयोग, प्रशिक्षण, क्षमता विकास तथा राज्य सरकार, केन्द्र सरकार एवं बाह्य सहायतित योजनाओं के माध्यम से परिधिगत इकाईयों को यथावत पूर्ण सहयोग प्रदान करेंगे। पंचायत स्तर पर चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उत्तराखण्ड की गतिविधियों को चलाने के लिए जो सामग्री भारत सरकार से सीधे जनपद/राज्य को प्राप्त होती है को राज्य सरकार जनपदों को तथा जनपद द्वारा उपकेन्द्रों को दी जाती रहेगी।

त्रिस्तरीय पंचायत व्यवस्था के अन्तर्गत कार्यरत समस्त कर्मचारियों की सेवा शर्तें पूर्ववत ही रहेंगी तथा वह विभाग के शासकीय कर्मचारी बने रहेंगे।

भवदीय,

(एस0के0 दास)
प्रमुख सचिव

संख्या-3379 चि-2-2004-270/2004

तद्दिनांकित।

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. समस्त अध्यक्ष जिला पंचायत उत्तराखण्ड।
2. समस्त प्रमुख सचिव/सचिव उत्तराखण्ड।
3. आयुक्त गढवाल मण्डल पौड़ी।
4. आयुक्त कुमांऊ मण्डल नैनीताल।
5. स्टाफ आफीसर, मुख्य सचिव उत्तराखण्ड।
6. समस्त जिलाधिकारी उत्तराखण्ड।

7. समस्त मुख्यचिकित्साधिकारी / चिकित्सा अधीक्षक उत्तराखण्ड ।
8. निदेशक पंचायत राज उत्तराखण्ड ।
9. स्वास्थ्य विभाग के समस्त कार्यालयाध्यक्ष उत्तराखण्ड ।
10. निजी सचिव, मा0 स्वास्थ्य मंत्री उत्तराखण्ड ।
11. निजी सचिव माननीय पंचायत राज मंत्री उत्तराखण्ड ।
12. पंचायती राज / नियोजन / वित्त अनुभाग उत्तराखण्ड ।
13. गार्ड फाइल ।

आज्ञा से
(अतर सिंह)
अनुसचिव

महानिदेशक—चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड देहरादून ।

सं0—3प / पैरा / 10 / 2001—1 / 3993—94

दिनांक 16 फरवरी 2004

1. प्रतिलिपि समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी उत्तराखण्ड को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित ।
2. प्रतिलिपि, मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण गढ़वाल मण्डल पौड़ी / कुमाऊ मण्डल नैनीताल को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित ।

(आई0एस0
पाल)
महानिदेशक

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005

के अर्न्तगत सूचना प्राप्त करने के लिये नागरिकों
को उपलब्ध सुविधाओं के विवरण

की

दिग्दर्शिका

भाग-5



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-5

दस्तावेजों जो लोक प्राधिकारी द्वारा धारित या उसके नियन्त्रणाधीन हैं। प्रवर्गों के अनुसार विवरण।

अधिकारियों एवं कर्मचारियों द्वारा अपने कृत्यों का निर्वहन राज्य सरकार द्वारा प्रतिपादित नियमों एवं व्यवसीओं के अधीन रहते हुए किया जाता है।

अभिलेखों का नाम निम्न प्रकार है:-

- शासन की गार्ड फाईल।
- वेतन भत्तों, सेवा निवृत्ति लाभ पेंशन तथा अवकाश यात्रा सुविधा सम्बंधी शासनादेश की गार्ड फाईल।
- पदों की स्वीकृति एवं स्थानान्तरण नीति एवं अधिष्ठान सम्बंधी अन्य विविध शासनादेशों की गार्ड फाईल।
- लेखा सम्बंधी शासनादेशों/निर्देशों की गार्ड फाईल।
- विभागीय निर्देशों/आदेशों की पत्रावली।

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005

के अर्न्तगत बोर्ड परिषदों, समितियों, एवं अन्य
निकायों के विवरण

की

दिग्दर्शिका

भाग-6



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-6

दस्तावेजों / अभिलेखों का विवरण:-

1. अधिष्ठान अनुभाग:-

- उपस्थिति पंजिका
- स्थापना पंजिका
- आकस्मिक अवकाश स्वीकृति पंजिका
- समयमान वेतनमान विवरण सम्बंधी पंजिका
- समूह घ का पेंशन चैक पंजिका / प्रपत्र- ।
- समूह घ का पेंशन चैक पंजिका / प्रपत्र- ।।
- स्थापना प्रकरणों की गार्ड फाईल
- कर्मचारियों की व्यक्तिगत पत्रावली
- पदवार / श्रेणीवार स्थापना पत्रावली
- आदेश पंजिका
- अधिकारी / कर्मचारियों की सेवा पुस्तिकायें

2. प्रेषण अनुभाग:-

- पत्र प्राप्ति एवं प्रेषण पंजिका
- कार्यालय से डाक द्वारा प्रेषण पंजिका
- डाक टिकट पंजिका
- स्थानीय डाक वितरण पंजिका
- डाक चालानों की पत्रावली
- तार प्रेषण / प्राप्ति पंजिका
- फार्म (बिल) पंजिका
- पत्र सहायकों को प्राप्त कराये जाने वाली पंजिका

3. भण्डार अनुभाग:-

क्र०सं०	दस्तावेजों का परिचय	धारक / नियंत्रणाधीन
1.	1. मृत भण्डार पंजिका 2. उपभोज्य सामग्री भण्डार पंजिका 3. वस्त्र विस्तर सम्बंधी भण्डार पंजिका 4. लेखन सामग्री भण्डार पंजिका 5. निष्प्रयोज्य भण्डार सामग्री के निस्तारण सम्बंधी पत्रावली 6. चिकित्सालयों में स्थापित मशीनों / उपकरणों की पत्राचार पत्रावली । 7. औषधि भण्डार पंजिका ।	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी भण्डार
2.	8. वेतन से सीधे बचत योजना पत्रावली	मु०चिकित्सा अधिकारी

4. बजट अनुभाग / वित्त अनुभाग:-

क्र०सं०	प्रवर्ग	दस्तावेजों का नाम व परिचय	गोपनीय अथवा जनता द्वारा जांच के लिये उपलब्ध	दस्तावेज प्राप्त करने की प्रक्रिया	धारक / नियंत्रणाधीन
1.	लेखा अनुभाग	1. बजट आवंटन पत्रावली, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण	जनता के लिये उपलब्ध	नियमानुसार	लेखाकार, प्रवर सहायक, क०सहा०
		2. व्याधिक्य एवं बचत सम्बंधी पत्रावली	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		3. क्रय समिति एवं टेण्डर पत्रावली	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		4. विभागीय प्राप्तियों की पत्रावली (केवल बजट)	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		5. बेतन बिल पंजिकायें	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		6. यात्रा भत्ता बिल पंजिकायें	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		7. आकस्मिक व्यय पंजिकायें	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		8. अग्रिम आहरण भुगतान पंजिका	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		9. कोषागार बिल पंजिका प्रपत्र-II बी.	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		10. कोषागार बिल प्रस्तुत करने की पंजिका प्रपत्र-I	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		11. संवितरक अधिकारी की पंजिका प्रपत्र-बी० एक -8	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		12. . संवितरक अधिकारी की पंजिका प्रपत्र- बी० एक -9	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		13. कर्मचारियों को दिये गये विभिन्न ऋण की वसूली पंजिका	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		14. कर्मचारियों की जी०पी०एफ० अग्रिम स्वीकृति पत्रावली	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		15. जी०पी०एफ० की अग्रिम आहरण पंजिका	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		16. बिल / देयक सम्बंधी पत्रावली	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		17. तृतीय व चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों की पासबुक	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		18. जी०एफ० लेजर / ब्रान्ड सीट	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		19. सेवा निवृत्त कर्मचारियों के देयकों के भुगतान सम्बंधी पत्रावली / पंजिका	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
		20. समूह घ के कर्मियों के जी०पी०एफ० लेखा आवंटन एवं पंजीयन सम्बंधी पत्रावली।	-तदैव-	-तदैव-	-तदैव-
2.	आडिट एवं लंबित	1. विभिन्न स्तरों के किये गये ऑडिट के प्रस्तारों के निस्तारण पत्रावली। 2. आडिटों की मासिक प्रगति विवरण			कैशियर /

	प्रस्तारों के निस्तारण पत्रावली	पत्रावली।	—तदैव—	—तदैव—	मुख्य सहायक
3.	रोकड़ बही सम्बंधी अभिलेख	1. कोष वही 2. कैश चैस्ट / पंजिका 3. चैक / ड्राफ्ट पंजिका 4. अग्रिम का समायोजन पंजिका 5. प्रपत्र-385 पंजिका 6. आकस्मिक व्यय वाउचर / समायोजन पत्रावली	—तदैव— —तदैव— —तदैव— —तदैव— —तदैव— —तदैव—	—तदैव— —तदैव— —तदैव— —तदैव— —तदैव— —तदैव—	—तदैव— —तदैव— —तदैव— —तदैव— —तदैव— —तदैव—
4.	वाहन सम्बंधी	1. समस्त वाहनों की निलामी व मरमम्त रजिस्ट्रेशन आदि समस्त कार्य की पत्रावली 2. लॉग बुकें	—तदैव— —तदैव—	—तदैव— —तदैव—	क0सहा10 लेखा —तदैव—
5.	राष्ट्रीय कार्यक्रम मलेरिया सम्बंधी कार्य	1. आर0सी0एच0 / एड्स वाडर एरिया डप्लवपमेंट, पल्स पोलियो आदि के वाउचर, कैशबुक, लेजर सम्बंधी पत्रावली / पंजिका 2. राष्ट्रीय कार्यक्रमों से सम्बंधित आडिट पत्रावली / पंजिका	—तदैव— —तदैव—	—तदैव— —तदैव—	प्रवर सहायक लेखा —तदैव—
6.	यूजर चार्ज	विभिन्न चिकित्सालयों / अस्पतालों में प्राप्त धनराशि का विवरण सम्बंधी पत्रावली	—तदैव—	—तदैव—	क0सहा10 लेखा

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005

के अर्न्तगत लोक सूचना अधिकारियों के नाम,
पदनाम, एवं अन्य विशिष्टियों के विवरण

की

दिग्दर्शिका

भाग-7



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-7

लोक सूचना अधिकारियों के नाम / पदनाम और दूरभाष नं० अन्य प्रविष्टियां

जिला मुख्यालय पर	-	मुख्य चिकित्सा अधिकारी
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर	-	अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर	-	प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, प्रा०स्वा० केन्द्र
राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय	-	प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, फार्मासिस्ट

क्र० सं०	शासकीय स्तर	पदनाम	दूरभाष		पता
1	जिला स्तर	मुख्य चिकित्सा अधिकारी चमोली	01372-252127	9410947752	कार्यालय, मुख्य चिकित्सा अधिकारी चमोली
2	जिला स्तर	उप मु० चि० अधिकारी चमोली	01372-251337	9412030538	कार्यालय, उप मु० चि० अधिकारी चमोली
3	जिला स्तर	अधीक्षक, जि०चि० गोपेश्वर	01372-252245	9412026646	कार्यालय, अधीक्षक, जि०चि० गोपेश्वर
4	वि०ख०स्तर	अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र जोशीमठ	01389-222168	9412061783	कार्यालय, अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र जोशीमठ
5	वि०ख०स्तर	अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र कर्णप्रयाग	01363-244225	9412117891	कार्यालय, अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र कर्णप्रयाग
6	वि०ख०स्तर	अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र गैरसैण	01363-268140	9457888637	कार्यालय, अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र गैरसैण
7	वि०ख०स्तर	अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र पोखरी	01372-222131	9456503581	कार्यालय, अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र पोखरी
8	वि०ख०स्तर	अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र थराली	01363-271250	9837749018	कार्यालय, अधीक्षक, सामु०स्वा०केन्द्र थराली
9	वि०ख०स्तर	प्र०चि०अ०, प्रा०स्वा०केन्द्र घाट	01363-265223	9410284299	कार्यालय, प्र०चि०अ०, प्रा०स्वा०केन्द्र घाट
10	वि०ख०स्तर	प्र०चि०अ०, प्रा०स्वा०केन्द्र चमोली	01372-262271	9411387125	कार्यालय, प्र०चि०अ०, प्रा०स्वा०केन्द्र चमोली
11	वि०ख०स्तर	प्र०चि०अ०, प्रा०स्वा०केन्द्र नारायणबगड़	01363-255144	9412914867	कार्यालय, प्र०चि०अ०, प्रा०स्वा०केन्द्र नारायणबगड़
12	वि०ख०स्तर	प्र०चि०अ०, प्रा०स्वा०केन्द्र देवाल	01363-276280	9410563124	कार्यालय, प्र०चि०अ०, प्रा०स्वा०केन्द्र देवाल

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
के अर्न्तगत स्थानान्तरण, नियुक्तियां, प्रोन्नति एवं
दण्ड आदि प्राविधानों

की
दिग्दर्शिका

भाग-8



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-8

निर्णय करने की प्रक्रिया (पर्यपेक्षक एवं उत्तरदायित्व के स्तर सहित)

जिला स्तर- जिला स्तर पर कार्यक्रम के संचालन पर्यपेक्षक एवं उत्तरदायित्व एवं निर्णय लेने के लिये मुख्य चिकित्सा अधिकारी अधीकृत है।

विकास खण्ड स्तर- सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर विभागीय कार्यक्रम के संचालन, उत्तरदायित्व निर्वहन पर्यवेक्षण एवं निर्णय लेने के लिये सम्बंधित अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र अधीकृत है।

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005

के अर्न्तगत अधिकारियों और कर्मचारियों

की

दिग्दर्शिका

भाग-9



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-9

स्टाफ पोजिसन चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, जनपद चमोली।

प्रथम श्रेणी-

माह-नवम्बर 2011

क्र० सं०	पदनाम	स्वी० पद	कार्यरत विकल्प दाता		योग	रिक्त पद	विकल्प के आधार पर रिक्त पद	उत्तराखण्ड के अर्न्तगत आरक्षण की स्थिति		
			उ० खण्ड	उ० प्र०				अनु०जा०	अनु०ज०जा०	पि०जा०
1	अपर निदेशक	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	संयुक्त निदेशक	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	1	1	0	1	0	0	0	0	0
4	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक (पु०)	1	1	0	1	0	0	1	0	0
5	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक (म०)	1	0	0	0	1	1	0	0	0
6	सीनियर कन्सलटेन्ट	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी	5	0	0	0	5	5	0	0	0
8	अधीक्षक (पु०)	1	0	0	0	1	1	0	0	0
9	वरिष्ठ चिकित्साधिकारी भण्डार	1	1	0	1	0	0	0	1	0
10	अधीक्षक (म०)	1	0	0	0	1	1	0	0	0
11	वरिष्ठ विशेषज्ञ	7	1	0	1	6	6	0	0	0
12	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी	3	2	0	2	1	1	0	0	0
13	वरिष्ठ जिला क्षय रोग अधिकारी	1	0	0	0	1	1	0	0	0
14	नगर स्वास्थ्य अधिकारी	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	प्रधानाचार्य	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	वरिष्ठ स्त्री रोग विशेषज्ञ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
योग		22	7	0	7	16	16	1	1	0

स्टाफ पोजिसन चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, जनपद चमोली।
द्वितीय श्रेणी-

माह-नवम्बर 2011

क्र० सं०	पदनाम	स्वी० पद	कार्यरत विकल्प दाता		योग	रिक्त पद	विकल्प के आधार पर रिक्त पद	उत्तराखण्ड के अर्न्तगत आरक्षण की स्थिति		
			उ० खण्ड	उ० प्र०				अनु०जा०	अनु०ज०जा०	पि०जा०
1	चिकित्सा अधिकारी (पु०)	96	36	8	44	52	60	1	10	2
2	चिकित्सा अधिकारी (म०)	17	6	1	7	10	11	1	3	0
3	दन्त चिकित्सक	7	2	0	2	5	5	0	1	0
4	चिकित्सा अधिकारी सामुदायिक	3	3	0	3	0	0	0	1	0
5	मैट्रन/ सहायक मैट्रन	1	0	0	0	0	0	0	0	0
6	प्रशासनिक अधिकारी	1	0	0	0	1	1	0	0	0
7	मुख्य खाद्य निरीक्षक	1	1	0	1	0	0	0	0	0
8	सहायक अभियन्ता	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	प्रधानाचार्य	1	0	0	0	0	0	0	0	0
10	प्रभारी अधिकारी फार्मैसी	1	0	0	0	0	0	0	0	0
11	जिला मलेरिया अधिकारी	1	0	0	0	1	1	0	0	0
12	पी०एम०ओ०	1	0	0	0	1	1	0	0	0
योग		130	48	9	57	70	79	2	15	2

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005

के अर्न्तगत प्रत्येक अधिकारी और कर्मचारी द्वारा
प्राप्त परिश्रमिक और उसके निर्धारण की पद्धति

की

दिग्दर्शिका

भाग-10



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम/अध्याय-10

**अधिकारी और कर्मचारी द्वारा प्राप्त मासिक परिश्रमिकों का विवरण
मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय में कार्यरत अधिकारियों/कर्मचारियों की सूची**

वर्ष 2011-12

क्र०सं०	नाम	पदनाम	वेतनमान	मासिक परिश्रमिक
1	श्री राम कुमार	सफाई नायक	5200-20200	19801
2	श्री राकेश	सफाई नायक	5200-20200	15983
3	श्री शोभा लाल	चपरासी	5200-20200	16744
4	श्री मदन सिंह	चपरासी	5200-20200	18611
5	श्री दरबान सिंह	चपरासी	5200-20200	18744
6	श्री दर्शन सिंह	चपरासी	5200-20200	17070
7	श्री सैन सिंह	चपरासी	5200-20200	19091
8	श्री लक्ष्मी प्रसाद	अर्दली	5200-20200	19801
9	श्रीमती बिमला देवी	चपरासी	5200-20200	15224
10	श्री मोहन सिंह	चपरासी	5200-20200	13728
11	श्री चन्द्र सिंह पंवार	चपरासी	5200-20200	19801
12	श्री प्रताप सिंह	चपरासी	5200-20200	18744
13	श्रीमती मधु बड़वाल	चपरासी	5200-20200	16209
14	श्री विनोद थपलियाल	वाहन चालक	5200-20200	15575
15	श्री चक्रधर सिंह	वाहन चालक	5200-20200	15740
16	श्री नारायण सिंह	वाहन चालक	9300-34800	23221
17	श्री मनजीत सिंह	वाहन चालक	9300-34800	25895
18	श्री गोपाल लाल	वाहन चालक	9300-34800	26861
19	श्री श्रीकान्त	कनिष्ठ सहायक	5200-20200	11861
20	श्री आनन्द गुसाईं	कनिष्ठ सहायक	5200-20200	11861
21	श्री दीपक कुमार	कनिष्ठ सहायक	5200-20200	15123
22	श्री नवीन सेमवाल	कनिष्ठ सहायक	5200-20200	14780
23	श्री जयवीर सिंह नेगी	प्रवर सहायक	5200-20200	17941
24	श्री कुलदीप सिंह रावत	प्रवर सहायक	5200-20200	17443
25	श्री डी०एस० नेगी	प्रवर सहायक	5200-20200	18098
26	श्री प्रमोद पंवार	प्रवर सहायक	5200-20200	17941
27	श्री पुष्कर लाल कोहली	प्रशासनिक अधिकारी	9300-34800	27450
28	श्री भवानी दत्त जोशी	प्रशासनिक अधिकारी	9300-34800	29146
29	श्री कपिल देव	खाद्य निरीक्षक	9300-34800	26596
30	श्री असलम खॉ	खाद्य निरीक्षक	9300-34800	26596
31	श्री प्रमोद सिंह रावत	मुख्य खाद्य निरीक्षक	9300-34800	30443
32	श्रीमती चन्द्रा आर्य	स्वास्थ्य पर्य०	9300-34800	36920
33	श्री एस०एस० भण्डारी	फार्मासिस्ट	9300-34800	35856
34	श्री एम०एस० बाम्पाल	चीफ फार्मासिस्ट	9300-34800	33828
35	श्री एस०एन० पुरोहित	संगणक	15600-39100	41552
36	श्री एस०डी० गैरोला	प्रोजेकनिष्ठ	5200-20200	23107
37	श्री प्रवीण कान्त	नेत्र सहायक	9300-34800	27127
38	श्री वाई०पी० थपलियाल	एन०एम०एस०	9300-34800	28250

39	श्री पान सिंह	आशुलिपिक	5200-20200	19371
40	श्री एम0एन0 जोशी	औषधि निरीक्षक	9300-34800	39694
41	श्री सुधीर कुमार	मु0चि0अ0	9300-34800	24383
42	डा0 ए0के0 सिंह		37400-67000	90828

नियम/अध्याय-10

अधिकारी और कर्मचारी द्वारा प्राप्त मासिक परिश्रमिकों का विवरण

उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी I, II, III कार्यालय में कार्यरत अधिकारियों/कर्मचारियों की सूची

वर्ष 2011-12

क्र0सं0	नाम	पदनाम	वेतनमान	मासिक परिश्रमिक
1	श्री रुप सिंह चौधरी	चपरासी	5200-20200	17011
2	श्री आर0एस0 नेगी	प्रशासनिक अधिकारी	9300-34800	24207
3	श्री भूपेन्द्र सिंह राणा	चौकीदार	5200-20200	13703
4	श्री मथुरा प्रसाद	कुक	5200-20200	15033
5	श्रीमती मुन्नी देवी	सफाई नायक	5200-20200	15033
6	श्री महानन्द भट्ट	कहार	5200-20200	15033
7	श्री भूपेन्द्र सिंह	आई0एफ0डब्लू0	5200-20200	13764
8	श्री धर्म लाल	आई0एफ0डब्लू0	5200-20200	17786
9	श्री राजेन्द्र बृजवाल	कनिष्ठ सहायक	5200-20200	16498
10	श्री गजेन्द्र सिंह	चपरासी	5200-20200	13734
11	कु0 स्वाती तिवाडी	कनिष्ठ सहायक	5200-20200	11864

उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी प्रतिरक्षण कार्यालय ,चमोली में कार्यरत कर्मचारियों की सूची

वर्ष 2011-12

क्र0 सं0	नाम	पदनाम	वेतन मान	मासिक पारिश्रमिक	अन्य
1	श्री एस0एस0 रावत	स्वास्थ्य पर्यवेक्षक	9300-34800	30320.00	
2	श्री राजेश कपरवाण	प्रवर सहायक	5200-20200	13176.00	

जनपद चमोली के समूह— (क) के अधिकारियों के पदों का विवरण

माह नवम्बर / 2011

क्र०सं०	पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदों की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
1	2	3	4	5
1	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	1	1	0
2	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक	1	1	0
3	उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी	5	0	5
4	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी, भण्डार	1	0	1
5	वरिष्ठ विशेषज्ञ	7	1	6
6	वरिष्ठ जिला क्षय रोग अधिकारी, क्षय रोग चिकित्सालय	1	0	1
7	अधीक्षक, क्षय रोग अधिकारी, क्षय रोग चिकित्सालय	1	0	1
8	अधीक्षक, सामु0स्वा0के0	4	0	4
9	चिकित्सा अधीक्षक, जिला चिकित्सालय	1	1	0
	कुल योग	22	4	18

मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
चमोली।

जनपद चमोली के समूह- (क) के अधिकारियों के पदों का विवरण

माह नवम्बर / 2011

क्र०सं०	अधिकारी/कर्मचारी का पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत पदों की संख्या	रिक्त पदों की संख्या
1	2	3	4	5
1	चिकित्सा अधिकारी, सामु०स्वा०के०	3	2	1
2	दन्त शल्यक	7	3	4
3	महिला चिकित्सा अधिकारी	17	7	10
4	मलेरिया अधिकारी	1	0	1
5	साधारण ग्रेड चिकित्सा अधिकारी	112	25	87
	कुल योग	140	37	103

नोट:- साधारण ग्रेड चिकित्सा अधिकारी के कुल-112 स्वीकृत पदों के विरुद्ध 08 आयु० चिकित्साधिकारी एवं 05 एलो०चिकि० संविदा एवं दन्त शल्यकों के 7 पद के विरुद्ध 1 दन्त शल्यक संविदा पर कार्यरत है।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
चमोली।

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के कर्मचारियों की सूचना नवम्बर 2011

जनपद – चमोली।

तृतीय श्रेणी

क्र०सं०	पद नाम	स्वीकृत पद	कार्यरत पद	रिक्त पद	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जन जाति	अन्य पिछड़ा वर्ग
1	जिला स्वा० शिक्षा एवं सूचना अधिकारी	1	0	1	—	—	—
2	उप जिला स्वा० शिक्षा एवं सूचना अधिकारी	2	0	2	—	—	—
3	स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी	7	0	7	—	—	—
4	डी०पी०एच०एन०	1	0	1	—	—	—
5	पी०एच०एन०	3	0	3	—	—	—
6	सिस्टर ड्यूटर	2	0	2	—	—	—
7	प्रधानाचार्य	1	0	1	—	—	—
8	आशुलिपिक	1	1	0	—	—	—
9	अवर अभियन्ता	1	—	1	—	—	—
10	सहायक मलेरिया अधिकारी	1	0	1	—	—	—
11	वरिष्ठ लैब टैक्निशियन	1	0	1	—	—	—
12	लैब टैक्निशियन	20	9	11	—	1	—
13	हेल्थ वर्कर(पुरुष)	77	2	75	—	—	—
15	जिला प्रतिरक्षण अधिकारी	1	0	1	—	—	—
16	जिला सहायक प्रतिरक्षण अधिकारी	1	0	1	—	—	—
17	प्रयोगशाला सहायक ग्राम्य	3	1	2	—	—	—
18	मुख्य खाद्य निरीक्षक	1	1	0	—	—	—
19	आर्टिस्ट कम फोटोग्राफर	1	0	1	—	—	—
20	खाद्य निरीक्षक	13	2	11	1	—	1
21	अन्वेषक कम संगणक	10	1	9	—	—	—
22	प्रोजेक्टनिस्ट	1	1	0	—	—	—
23	नर्सिंग सहायक	5	0	5	—	—	—
24	सिस्टर	7	2	5	—	1	—
25	ए०एन०एम०	140	124	16	9	8	1
26	फार्मासिस्ट	55	45	11	13	4	2
27	फार्मासिस्ट उपकेन्द्र	52	50	2	7	2	9
28	चीफ फार्मासिस्ट	9	6	3	2	1	—
29	एच०वी०	22	22	0	6	1	—
30	वाहन चालक	25	14	11	2	4	3
31	नेत्र सहायक	12	8	4	2	1	—
32	एक्सरे टैक्निशियन	10	4	6	—	—	—
33	एच०ई०	1	0	1	—	—	—
34	एन०एम०एस०	6	3	3	—	—	—
35	एन०एम०ए०	16	0	16	—	—	—
36	इलेक्ट्रिशियन	1	0	1	—	—	—
37	जनरेटर आपरेटर	1	0	1	—	—	—
39	उपचारिका	50	32	18	6	8	5

40	स्वास्थ्य पर्यवेक्षक	43	16	27	4	3	1
41	डार्क रूम सहायक	4	2	2	—	—	—
42	संख्या सहायक	1	0	1	—	—	—
43	संगणक	1	0	1	—	—	—
44	बी0सी0जी0 टीम लीडर	1	0	1	—	—	—
45	बी0सी0जी0 टैक्नशियन	6	1	5	—	—	—
46	हाऊस कीपर	2	0	2	—	—	—
47	डेंटल हाइजिनिस्ट	7	0	7	—	—	—
48	पी0एम0ए0	2	0	2	—	—	—
49	प्रतिरक्षण अधिकारी	6	0	6	—	—	—
50	एम0आई0	1	0	1	—	—	—
51	टी0बी0 स्वास्थ्य पर्यवेक्षक	2	0	2	—	—	—
52	ओ0टी0 टैक्नशियन	1	0	1	—	—	—
53	जिला सहायक मातृका	1	0	1	—	—	—
54	ट्यूटर	1	0	1	—	—	—
55	सैनीटेरियन	1	0	1	—	—	—
56	वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी	1	0	1	—	—	—
57	प्रशासनिक अधिकारी	2	0	2	—	—	—
59	मुख्य सहायक	7	3	4	1	—	—
60	प्रवर सहायक	9	9	0	1	—	—
61	कनिष्ठ सहायक	10	15	5	2	3	—
62	फार्मसी अधिकारी	1	0	1			
63	औषधि निरीक्षक	1	1	0			
कुल योग		672	375	297	56	37	22

स्टाफ पोजिशन विकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, जनपद चमोली।

चतुर्थ श्रेणी (समूह घ)

माह: नवम्बर 2011

क्र०सं०	पद नाम	स्वीकृत पद	कार्यरत	रिक्त पद	योग	उत्तरांचल के अन्तर्गत आरक्षण की स्थिति			
						सामान्य	अनु०जाति	अनु०जन० जाति	पिछड़ी जाति
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	प्लम्बर	1	1	0	1	1	—	—	—
2	लैव अटेंडेंट	2	2	0	2	1	—	1	—
3	सर्वेन्ट	2	1	1	2	1	—	—	—
4	कुक	26	14	12	26	7	4	2	1
5	कहार	5	5	0	5	1	4	—	—
6	वार्ड आया	10	7	3	10	4	3	—	1
7	चौकीदार	12	12	0	12	9	1	2	—
8	क्लीनर	4	4	0	4	4	—	—	—
9	माली	1	1	0	1	—	—	—	1
10	भिस्ती	2	1	1	2	1	—	—	—
11	चपरासी	10	10	0	10	8	1	1	—
12	वियरर	1	1	0	1	—	1	—	—
13	कक्ष सेवक	57	51	6	55	38	5	6	4
14	मद्दगार	1	1	0	1	1	—	—	—
15	अर्दली	3	2	1	3	2	1	—	—
16	एस०एफ०डब्लु०	1	0	1	1	—	—	—	—
17	आई०एफ०डब्लु०	2	2	0	2	—	—	1	1
18	धोबी	5	3	2	5	—	3	—	1
19	एच०वी०चपरासी	11	11	0	11	7	2	1	1
20	कुक कम कहार	1	1	0	1	1	—	—	—
21	कुक कम चौकीदार	4	4	0	4	2	1	1	—
22	स्वीपर कम चौकीदार	12	3	9	12	—	2	1	—
23	सफाई नायक/नायिका	65	54	11	65	—	58	—	—
24	दाई	38	4	34	38	1	4	—	—
योग		276	195	81	274	89	90	16	10

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
के अन्तर्गत प्रत्येक अभिकरण को आवंटित बजट

की
दिग्दर्शिका

भाग-11



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-11

प्रत्येक अभिकरण को आवंटित बजट एवं व्यय प्रस्तावों (सभी योजनाओं) का विवरण:-
मुख्य चिकित्सा अधिकारी, चमोली के कार्यालय अधिष्ठान एवं विभिन्न योजनाओं के अन्तर्गत वेतन देयकों की भुगतान हेतु बजट आवंटित होता है। वर्ष 2011 में माह नवम्बर 2011 तक प्राप्त बजट एवं अन्य व्यय अवशेष धनराशि का विवरण लेखाशीर्षक वार निम्न प्रकार है:-

क्र०सं०	लेखाशीर्षक कोड	योजना का नाम	माह जुलाई 2011 तक प्राप्त आवंटन	माह जुलाई 2011 कुल व्यय	अवशेष
1	2210.01.110-05	क्षयरोग के रुजालय / चिकित्सालय	3599000	2587239	1011761
2	2210.01.110-18	मुख्य चिकित्सा अधिकारी चमोली	3655000	2576707	1078293
3	2210.01.200-03	प्रदेश में अन्धेपन की रोकथाम	458000	394509	63491
4	2210.01.800-06	तीर्थ यात्रा मार्गों पर सफाई / चिकित्सा सुविधा	1000000	488000	512000
5	2210.01.800-09	विभिन्न मेलों में स्वच्छता एवं चिकित्सा व्यवस्था	100000	0	100000
6	2210.03.101-03	सुदूर क्षेत्र के उपकेन्द्र में फार्मासिस्ट की व्यवस्था	5855000	2854808	3000192
7	2210.03.103-03	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थापना	10000000	6640596	3359404
8	2210.03.104-03	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थापना	8925000	4864301	4060699
9	2210.03.110-17	राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालयों की स्थापना	9225000	6382609	2842391
10	2210.03.800-03	प्रदेश में अन्धेपन की रोकथाम के अन्तर्गत प्रा०स्वा०के० की व्यवस्था	795000	441054	353946
11	2210.03.103.91-04	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में बिजली, पानी की व्यवस्था	100000	0	100000
12	2210.03.104.91-03	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में बिजल, पानी की व्यवस्था	200000	0	200000
13	2210.03.110.91-04	राजकीय चिकित्सालय में बिजली, पानी की व्यवस्था	200000	0	200000
14	2210.03.103.91-06	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में विभागीय लघु निर्माण कार्य	500000	0	500000
15	2210.03.104.91-05	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में विभागीय लघु निर्माण कार्य	1000000	0	1000000

16	2210.03.110.91-06	राजकीय चिकित्सालय में विभागीय लघु निर्माण कार्य	500000	0	500000
17	2210.06.101.03-02	स्वास्थ्य अधिकारी	1559000	1026078	532922
18	2210.06.101.03-04	मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम के अन्तर्गत शहरी क्षेत्रों में मच्छरों के स्रोतों का विनाश हेतु कार्यवाही अधिष्ठान	1886000	1127769	758231
19	2210.06.101-04	माहमारी निरोधक विधायें	453000	303465	149535
20	2210.06.101-05	मातृ एवं शिशु कल्याण	85955000	6123075	2471925
21	2210.06.101-06	कुष्ठ रोगियों की सहायता	15655000	1082347	482653
22	2210.06.102-03	सरकारी जन विश्लेषक प्रयोगशाला	941000	671226	269774
23	2210.06.800-11	पार्ट टाइम दाईयों को अतिरिक्त मानदेय	400000	0	400000
24	2210.06.800-04	जन्म मरण सम्बन्धी आंकड़ों का पंजीयन और संग्रहण व्यवस्था	10500	0	10500
25	2210.06.800-07	वाहनों का संचालन एवं अनुरक्षण/रखरखाव	150000	51500	98500
26	2210.06.800-06	परिवार कल्याण कार्यक्रमों के अन्तर्गत मिनी भवनों का अनुरक्षण	50000	0	50000
27	2211.001.01-04	जिला परिवार कल्याण ब्यूरो	3356000	2294948	1061052
28	2211.001.01-09	बाल संजीवन तथा सुरक्षित मातृत्व	175000	96021	78979
29	2211.00.003.01-02	सहायक स्वास्थ्य उपचारिका, धात्री, ग्रामीण दाई तथा स्वास्थ्य निरीक्षिकाओं का प्रशिक्षण	729000	469764	259236
30	2211.00.101.01-02	ग्रामीण उपकेन्द्र (परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत खोले गये)	8575000	5646984	2928016
31	4210.02.103.91-02	नये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के भवनों का निर्माण	4591000	4591000	0
32	4211.00.101.91-00	उपकेन्द्रों के भवनों का निर्माण	1550000	1550000	0
33	4210.02.110.91-01	राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालयों के भवनों का निर्माण कार्य	1471000	1471000	0

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
के अन्तर्गत अनुदान/राज्य सहायता कार्यक्रमों
की क्रियान्वयन नीति

की

दिग्दर्शिका

भाग-12



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

अनुदान/राज सहायता कार्यक्रमों की क्रियान्वयन नीति

योजना संख्या- 01

कार्यक्रम/योजना का नाम	जननी सुरक्षा योजना
कार्यक्रम/योजना के प्रभावी रहने की समय सीमा	इसका नाम मातृत्व लाभ योजना को बदलकर रखा गया है। यह योजना 2005 से लागू की गयी है। इसकी समय सीमा 2010 तक है।
कार्यक्रम का उद्देश्य	गरीबी रेखा से नीचे के परिवारों में संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना। प्रसव पूर्व तथा प्रसव के बाद मातृ तथा शिशु देखभाल पर विशेष ध्यान केन्द्रित करना। मातृ मृत्यु दर एवं नवजात शिशु मृत्यु दर को कम करना।
कार्यक्रम के भौतिक एवं वाणिज्यिक लक्ष्य (विगत वर्षों में)	यह शत-प्रतिशत केन्द्र सरकार द्वारा सहायित योजना है। लक्ष्य समूह सभी गरीबी रेखा से नीचे वाली वे गर्भवती महिलाये जो- 19 वर्ष या उससे ऊपर की हों। जिनके दो जीवित शिशु हों।
लाभार्थी की पात्रता	लाभार्थी गरीबी रेखा से नीचे की महिलाएं जिनकी उम्र 19 वर्ष या उससे ऊपर हो तथा जिनके 02 जीवित शिशु हों।
पूर्वापेक्षायें	आशा या अन्य कार्यकर्ता द्वारा समय से पूर्व पंजीकरण। समय रहते खतरनाक गर्भावस्था की पहचान। कम से कम 03 प्रसव पूर्व व प्रसव पश्चात जांच की सुविधा। गर्भवती हेतु उचित संदर्भण तथा लाने ले जाने की व्यवस्था।
अनुदान/सहायता प्राप्त करने की प्रक्रिया	लाभार्थी को अनुदान सम्बन्धित स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी द्वारा समस्त मानक पूर्ण करने के पश्चात किया जायेगा।
पात्रता निश्चित करने के लिये मापदण्ड	पात्रता हेतु गर्भवती महिला गरीबी रेखा से नीचे वाले परिवारों से होगी।
दिये जाने वाले अनुदान/सहायता का विवरण (जिसमें अनुदान की राशि का विवरण हो)	अनुदान/राज सहायता ग्रामीण क्षेत्र में मातृ सहायता अनुदान 700 रुपये। शहरी क्षेत्र में मातृ सहायता अनुदान 600 रुपये।

अनुदान/सहायता के वितरण की प्रक्रिया	आशा, ए0एन0एम0 या अन्य सम्बन्धित कार्यकर्ता समय से सहायता राशि प्रदान करवाने के लिए जिम्मेदार होंगे।
आवेदन करने के लिए कहाँ/किससे सम्पर्क करें	आशा, ए0एन0एम0 या अन्य सम्बन्धित कार्यकर्ता से।
आवेदन शुल्क (जहाँ उचित हो)	लागू नहीं।
अन्य शुल्क (जहाँ उचित हो)	लागू नहीं।
आवेदन पत्र का प्रारूप (यदि आवेदन सादे कागज पर होता हो तो कृपया उसका उल्लेख करते हुये यह बतायें कि आवेदनकर्ता आवेदन करते समय किन बातों का वर्णन करें)	कोई आवेदन पत्र सम्बन्धित स्वास्थ्य केन्द्र के कार्यकर्ता/चिकित्सा अधिकारी द्वारा उपलब्ध भरा जायेगा। जिसमें आशा/ए0एन0एम0 सहयोग करेंगी।
संलग्नकों की सूची	गरीबी रेखा से नीचे का प्रमाण पत्र (बी0पी0एल0 कार्ड या अन्य प्रमाण पत्र आदि)
संलग्नकों का प्रारूप	कोई निर्धारित प्रारूप नहीं है।
प्रक्रिया से सम्बन्धित समस्या होने पर कहां सम्पर्क करें।	आशा, ए0एन0एम0 या अन्य सम्बन्धित कार्यकर्ताओं के ऊपर के अधिकारियों से।
उपलब्ध धनराशि का विवरण (विभिन्न स्तरों पर जैसे कि जिला स्तर, ब्लाक स्तर इत्यादि)	ऊपर दर्शायी गयी धनराशि की सिर्फ एक किस्त के रूप में प्रदान की जायेगी इसके अलावा कोई अन्य राशि इस योजना के अन्तर्गत नहीं है।

लाभार्थियों की सूची – सम्बन्धित विभाग के पास उपलब्ध है।

विभाग द्वारा प्रदत्त क्रमांक	लाभार्थी का नाम	अनुदान की राशि	वर्ल्डियत	पात्रता का आधार	निवास			
					जिला	शहर	मोहल्ला/गांव	मकान नं0

योजना संख्या— 02

कार्यक्रम/योजना का नाम	राज्य व्याधि-निधि
कार्यक्रम/योजना के प्रभावी रहने की समय सीमा	वर्ष 2005 से लागू किया गया है।
कार्यक्रम का उद्देश्य	गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार के व्यक्तियों को घातक बीमारियों हेतु विशेषज्ञ चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के लिये आर्थिक सहायता प्रदान करना।
कार्यक्रम के भौतिक एवं वाणिज्यिक लक्ष्य (विगत वर्षों में)	इसके अन्तर्गत राज्य सरकार द्वारा नीचे दिये गये मापदण्डों के आधार लक्षित किया जाता है।
लाभार्थी की पात्रता	लाभार्थी गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार से हों।

पूर्वापेक्षाएँ	लाभार्थी गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार से हों।
अनुदान/सहायता प्राप्त करने की प्रक्रिया	राज्य व्याधि निधि से सहायता प्राप्त करने हेतु समस्त कार्यवाही तथा रोगी की पात्रता को जिला स्तर पर गठित जिला प्रबन्ध कार्यकारी समिति द्वारा प्रमाणित करने के उपरान्त रोगी को चिन्हित संस्थाओं को संदर्भित किये जाने सम्बन्धी अधिकार, जिला स्तरीय समितियों के पास सुरक्षित हैं जिसके अध्यक्ष जनपद के जिलाधिकारी हैं।
पात्रता निश्चित करने के लिये मापदण्ड	लाभार्थी को निम्न घातक बीमारियों में से कोई एक बीमारी हो— कैंसर हृदय रोग शल्य चिकित्सा सहित। असाध्य मानसिक रोग शल्य चिकित्सा सहित। ब्रेन ट्यूमर शल्य चिकित्सा सहित। एड्स। कूल्हे व घुटने (हिप नी रिप्लेसमेंट) की हड्डी को बदलना। रीड़ की हड्डी की शल्य चिकित्सा। मेजर वैसकुलर सर्जरी। बोन मैरो ट्रांसप्लान्टेशन। गुर्दा प्रत्यारोपण। कार्नियोप्लास्टि।
दिये जाने वाले अनुदान/सहायता का विवरण (जिसमें अनुदान की राशि का विवरण हो)	भुगतान की अधिकतम सीमा रु0 1.50 लाख होगी। भुगतान सम्बन्धित चिकित्सा संस्थान से अनुमानित लागत प्राप्त करने के पश्चात संस्थान के नाम देय होगा। यात्रा व्यय रोगी को स्वयं वहन करना होगा। केवल चयनित संस्थान में ही उपचार किया जायेगा। जो निम्नलिखित है:— मेडिकल कालेज मेरठ, उ0प्र0। एस0जी0पी0जी0आई0 लखनऊ। पी0जी0आई0 चण्डीगढ़। सरोजनी नायडू चिकित्सालय, आगरा। इरविन चिकित्सालय, नई दिल्ली। सफदरजंग चिकित्सालय, नई दिल्ली। मानसिक चिकित्सालय, आगरा। मानसिक चिकित्सालय, बरेली। डा0 सुशीला तिवारी स्मारक वन चिकित्सालय एवं मेडिकल कालेज, हल्द्वानी। एच0आई0एच0टी0 जौलीग्रान्ट।
अनुदान/सहायता के वितरण की प्रक्रिया	भुगतान की अधिकतम सीमा रु0 1.50 लाख होगी तथा भुगतान की स्वीकृति कार्यकारिणी समिति की संस्तुति पर

	संचालक मण्डल द्वारा सीधे पात्र व्यक्ति को नहीं करते हुए उसका इलाज करने वाले चिन्हित चिकित्सा संस्थान से बिल/आगमन प्राप्त होने पर उक्त संस्थान को किया जायेगा।
आवेदन करने के लिए कहां/किससे सम्पर्क करें	आवेदन करने हेतु लाभार्थी को गम्भीर रोग की पुष्टि होने पर सम्बन्धित चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रमाणित मेडिकल प्रमाण-पत्र के आधार पर सम्बन्धित चिकित्सालय के मुख्य चिकित्सा अधिकारी के पास भेजा जायेगा।
आवेदन शुल्क (जहां उचित हो)	लागू नहीं।
अन्य शुल्क (जहां उचित हो)	लागू नहीं।
आवेदन पत्र का प्रारूप (यदि आवेदन सादे कागज पर होता हो तो कृपया उसका उल्लेख करते हुये यह बतायें कि आवेदनकर्ता आवेदन करते समय किन बातों का वर्णन करें)	आवेदन पत्र सम्बन्धित चिकित्सालय के मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय से प्राप्त किया जा सकता है। आवेदन पत्र (अनिवार्यता प्रमाण पत्र) का प्रारूप संलग्न है।
संलग्नकों की सूची	गरीबी रेखा से नीचे का प्रमाण-पत्र, मेडिकल प्रमाण पत्र।
संलग्नकों का प्रारूप	सम्बन्धित कार्यालय से प्राप्त किया जा सकता है।
प्रक्रिया से सम्बन्धित समस्या होने पर कहां सम्पर्क करें।	मुख्य चिकित्सा अधिकारी के कार्यालय में सम्बन्धित अधिकारी से सम्पर्क करें।
उपलब्ध धनराशि का विवरण (विभिन्न स्तरों पर जैसे कि जिला स्तर, ब्लाक स्तर इत्यादि)	सभी स्तरों पर रोगी के मापदण्डों के अनुसार पुष्टि होने पर उपलब्ध धनराशि की अन्तिम सीमा 1.50 लाख होगी।

योजना संख्या- 03

कार्यक्रम/योजना का नाम	सार्वभौमिक स्वास्थ्य बीमा योजना (बी0पी0एल0 परिवारों के लाभार्थ बीमा योजनायें)
कार्यक्रम/योजना के प्रभावी रहने की समय सीमा	01 अगस्त 2004 से चलाया जा रहा है।
कार्यक्रम का उद्देश्य	गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार के लिए बीमा योजना।
कार्यक्रम के भौतिक एवं वाणिज्यिक लक्ष्य (विगत वर्षों में)	बी0पी0एल0 परिवारों हेतु। सार्वभौमिक स्वास्थ्य बीमा योजना किसी भी बीमारी पर बीमित राशि रु0 30,000/- व्यक्तिक दुर्घटना बीमा के अन्तर्गत दुर्घटना में या शल्य चिकित्सा के उपरान्त मृत्यु पर रु0 25000/- उक्त योजना द्वारा बी0पी0एल0 परिवारों को बीमा कराये जाने की दशा में एक साथ लाभ प्राप्त हो सकेगा।

लाभार्थी की पात्रता	3 माह के व्यक्ति से लेकर 65 वर्ष तक की आयु के व्यक्ति जो गरीबी रेखा से नीचे वाले परिवार से हों वहीं पात्र होंगे।																							
पूर्वापेक्षायें	लाभार्थी गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार से हों।																							
अनुदान/सहायता प्राप्त करने की प्रक्रिया	<p>अनुदान/सहायता बीमा कम्पनी द्वारा तीन प्रकार से भुगतान किया जायेगा।</p> <p>नकद रहित सेवा— बीमित व्यक्ति चयनित अस्पताल में बीमा कम्पनी द्वारा जारी पहचान पत्र के आधार पर रु0 15000/- तक उपचार बीमा भुगतान के प्राप्त कर सकता है।</p> <p>पुनर्भुगतान— पुनर्भुगतान सहित इस योजना में बीमित व्यक्ति किसी भी अस्पताल या नर्सिंग होम में उपचार के पश्चात चिकित्सकीय खर्च के पुनः भुगतान हेतु बीमा कम्पनी से भुगतान प्राप्त कर सकता है।</p> <p>नकद लाभ— उत्तरांचल क्षेत्र में यदि पहाड़ों पर सरकारी अस्पताल में अस्पतालीकरण से चिकित्सा लाभ प्राप्त किया है तो प्रतिदिन रु0 100/- से रु0 150/- की दर से अधिकतम रु0 2500/-तक का लाभ प्राप्त कर सकता है। यह लाभ प्रथम 6 दिन में नहीं मिलेगा।</p>																							
पात्रता निश्चित करने के लिये मापदण्ड दिये जाने वाले अनुदान/सहायता का विवरण (जिसमें अनुदान की राशि का विवरण हो)	<p>इस योजना के अन्तर्गत मात्र 1 रुपया प्रतिदिन पर एक व्यक्ति को अस्पतालीय चिकित्सा लाभ प्राप्त हो सकेगा तथा एक परिवार को जिसमें 05 सदस्य या 07 सदस्य (माता-पिता सम्मिलित हैं)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">व्यक्ति की संख्या का विवरण</th> <th rowspan="2">वार्षिक प्रीमियम</th> <th colspan="3">छूट</th> </tr> <tr> <th>केन्द्रीय सरकार</th> <th>राज्य सरकार</th> <th>नेट प्रीमियम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>एक व्यक्ति हेतु</td> <td>365.00</td> <td>200.00</td> <td>100.00</td> <td>65.00</td> </tr> <tr> <td>परिवार हेतु (5 सदस्य हेतु)</td> <td>548.00</td> <td>300.00</td> <td>200.00</td> <td>48.00</td> </tr> <tr> <td>परिवार हेतु (7 व्यक्तियों हेतु माता-पिता भी)</td> <td>730.00</td> <td>400.00</td> <td>300.00</td> <td>30.00</td> </tr> </tbody> </table>	व्यक्ति की संख्या का विवरण	वार्षिक प्रीमियम	छूट			केन्द्रीय सरकार	राज्य सरकार	नेट प्रीमियम	एक व्यक्ति हेतु	365.00	200.00	100.00	65.00	परिवार हेतु (5 सदस्य हेतु)	548.00	300.00	200.00	48.00	परिवार हेतु (7 व्यक्तियों हेतु माता-पिता भी)	730.00	400.00	300.00	30.00
व्यक्ति की संख्या का विवरण	वार्षिक प्रीमियम			छूट																				
		केन्द्रीय सरकार	राज्य सरकार	नेट प्रीमियम																				
एक व्यक्ति हेतु	365.00	200.00	100.00	65.00																				
परिवार हेतु (5 सदस्य हेतु)	548.00	300.00	200.00	48.00																				
परिवार हेतु (7 व्यक्तियों हेतु माता-पिता भी)	730.00	400.00	300.00	30.00																				

<p>अनुदान/सहायता के वितरण की प्रक्रिया</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ अस्पताल या नर्सिंग होम स्थानीय प्राधिकरण से पंजीकृत होना चाहिए और पंजीकृत तथा योग्यता प्राप्त मेडिकल डाक्टर के परिवेक्षण में होना चाहिये या सरकारी अस्पताल या नर्सिंग होम हों। ■ राज्य सरकार या ट्रस्ट अथवा एन0जी0ओ0 के द्वारा चलित अस्पताल को नामित किया जायेगा तथा यथा सम्भव नकद रहित दावा भुगतान की सुविधा प्रदान की जायेगी। ■ कम से कम 15 बिस्तरों वाला हो। ■ अस्पताल में भर्ती होने की अवधि कम से कम 24 घण्टे की होनी चाहिए, पर कुछ विशेष स्थितियों में जहां उपचार की पद्धति में तकनीकी प्रयास होने के कारण 24 घण्टे तक भर्ती रहना अनिवार्य नहीं है इसमें छूट दी जा सकती है। ■ किसी भी बीमारी पर कुल व्यय रु0 15,000/- तक कुल बीमित राशि रु0 30,000/- फ्लोटर आधार पर होगी यानि कुल रु0 30,000/- की प्रतिपूर्ति का लाभ व्यक्तिगत रूप से अथवा परिवार के लोगों द्वारा सामुहिक रूप से लिया जा सकता है। ■ चिकित्सा व्यय हेतु कम से कम 24 घण्टे तक चिकित्सालय में भर्ती रहना आवश्यक है परन्तु कुछ विशेष चिकित्सा उपचार जैसे डायलिसिस, रेडियोथरेपी, नेत्र आपरेशन, लिथोट्रिप्सी में यह अवधि लागू नहीं होगी। ■ वैयक्तिक दुर्घटना बीमा- परिवार के कमाने वाले मुखिया की दुर्घटना में या शल्य चिकित्सा के उपरान्त 7 दिन के अन्दर मृत्यु हो जाती है तो उस परिवार को रु0 25,000/- की राशि दी जायेगी। ■ अकर्मण्यता सुरक्षा- परिवार के कमाने वाले मुखिया की बीमारी/दुर्घटना के कारण अस्पताल में भर्ती होने पर प्रथम दिन के बाद रु0 50/- प्रतिदिन की दर से अधिकतम 15 दिनों के लिये अकर्मण्यता प्रतिपूर्ति। <p>उत्तरांचल के लिये नेशनल इंश्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड द्वारा दिये जाने वाले विशेष लाभ-</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ यदि कोई व्यक्ति पहाड़ों पर 3000 फीट से
--	--

	<p>ऊपर रहता है, उस व्यक्ति को अस्पताल ले जाने का व्यय अधिकतम राशि रु0 500/- 3000 फीट से ऊपर रहने वाले बीमित व्यक्ति को नकद धनराशि का भुगतान किया जा सकता है यदि वह 6वें दिन से 30वें दिन तक के लिये अस्पताल में भर्ती रहता है तो वह राशि रु0 150/- प्रतिदिन तथा 31वें दिन से 80वें दिन तक रु0 100/- दी जायेगी। इस धनराशि की अधिकतम सीमा रु0 2500/- नॉन सर्जिकल केस में तथा रु0 10,000/- सर्जिकल केस में नकद लाभ देय होगा।</p> <p>अनुदान/सहायता राशि नेशनल इंश्योरेस कम्पनी लिमिटेड द्वारा जारी पहचान पत्र के आधार पर किया जायेगा।</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ अनुदान प्राप्त करने हेतु 24 घण्टे के अन्दर कम्पनी को सूचित करना होगा। विशेष परिस्थिति में इस 24 घण्टे की सूचना के नियम को कम्पनी द्वारा छूट दी जा सकती है। ■ दावा बिलों, रसीदों, क्लेम फार्म और दावे से वर्णित प्रपत्रों एवं आवश्यक प्रपत्रों सहित इलाज समाप्ति के सात दिन के अन्दर प्रस्तुत किया जाना आवश्यक है।
<p>प्रमुख अपवर्जन या जो लागू नहीं है—</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ सभी पूर्व अवस्थित बीमारियां। ■ पालिसी के प्रथम 30 दिनों के अन्दर हुई सभी बीमारियां जब तक कि कम्पनी द्वारा निर्धारित डॉक्टरों का पैनल यह मत न दे कि बीमित व्यक्ति को बीमारी या इसके लक्षणों की कोई जानकारी नहीं थी तथा उससे उसके लिये कोई उपचार या परामर्श पूर्व में नहीं लिया है। ■ कुछ बीमारियां जैसे मोतियाबिन्द, बेनइन प्रोस्टेटिक हाइपरट्राफी, हिस्ट्रेक्टामी, हार्निया, हाइड्रोसिल, फिस्टूला, बवासीर, साइनोसाइटिस इत्यादि प्रथम वर्ष में कवर नहीं होगी। ■ अस्पतालों के इलाज के पहले व बाद में खर्चें। ■ दाँतों की करेक्टिव, कास्मेटिक, एस्थेटिक इलाज या शल्य चिकित्सा। ■ चश्मा, कान्टेक्ट लेंस, हियरिंग एड का खर्चा। ■ टीकाकरण जीवन परिवर्तन, कास्मेटिक इलाज, सौंदर्यीकरण, एच0आई0वी0 एड्स, बांझपन, यौन-रोग, जानबूझ कर लगाई गयी चोट, नशीली दवा या शराब के सेवन से होने वाली बीमारियाँ। ■ जाँच का खर्च जो बीमारी से सम्बन्धित नहीं है। ■ प्रैग्नेन्सी, प्रसव, मिसकैरेज या गर्भपात। 	

आवेदन करने के लिए कहाँ/किससे सम्पर्क करें	आवेदन हेतु निम्न पते पर सम्पर्क करें:- निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य, 106, चन्दरनगर, देहरादून।
आवेदन शुल्क (जहां उचित हो)	लागू नहीं।
अन्य शुल्क (जहां उचित हो)	लागू नहीं।
आवेदन पत्र का प्रारूप (यदि आवेदन सादे कागज पर होता हो तो कृपया उसका उल्लेख करते हुये यह बतायें कि आवेदनकर्ता आवेदन करते समय किन बातों का वर्णन करें)	कोई प्रारूप निर्धारित नहीं किया गया है।
संलग्नकों की सूची	गरीबी रेखा से नीचे का प्रमाण-पत्र, मेडिकल प्रमाण पत्र।
संलग्नकों का प्रारूप	कोई प्रारूप निर्धारित नहीं किया गया है।
प्रक्रिया से सम्बन्धित समस्या होने पर कहां सम्पर्क करें।	सम्बन्धित विभाग से सम्पर्क करें।
उपलब्ध धनराशि का विवरण (विभिन्न स्तरों पर जैसे कि जिला स्तर, ब्लाक स्तर इत्यादि)	सभी स्तरों पर रोगी के मापदण्डों के अनुसार पुष्टि होने पर उपलब्ध धनराशि सम्बन्धित बीमा कम्पनी द्वारा किया जायेगा।

योजना संख्या- 04

कार्यक्रम/योजना का नाम	उत्तरांचल के सरकारी सेवकों (कार्यरत/सेवानिवृत्त) हेतु चिकित्सा परिचर्या
कार्यक्रम/योजना के प्रभावी रहने की समय सीमा	आधुनिक चिकित्सा परिदृश्य को ध्यान में रखते हुये उत्तरांचल सरकारी सेवक (कार्यरत/सेवानिवृत्त) हेतु चिकित्सा परिचर्या नियमावली 2003 बनायी गयी है।
कार्यक्रम का उद्देश्य	सरकारी सेवक (कार्यरत/सेवानिवृत्त) के उपचार हेतु उसके लिखित आवेदन पर देश के अनदर चिकित्सा विभाग द्वारा विशिष्ट उपचार के लिये चिन्हित/सन्दर्भित चिकित्सालय/संस्थान के प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/प्रभारी प्रशासक द्वारा दिये गये व्यय प्राक्कलन के आधार पर प्रशासकीय विभाग द्वारा अग्रिम स्वीकृत किया जाना।
कार्यक्रम के भौतिक एवं वाणिज्यिक लक्ष्य (विगत वर्षों में)	मांग के आधार पर कार्यक्रम का भौतिक तथा वाणिज्यिक लक्ष्य निर्धारित होता है।
लाभार्थी की पात्रता	उत्तरांचल के किसी सरकारी विभाग में (कार्यरत/सेवानिवृत्त) होना अनिवार्य है।
पूर्वापेक्षायें	सरकारी कर्मचारी (कार्यरत/सेवानिवृत्त) हो।

<p>अनुदान/सहायता प्राप्त करने की प्रक्रिया</p>	<p>सरकारी सेवा उपचार हेतु लिखित में चिकित्सा विभाग द्वारा विशिष्ट उपचार के लिये चिन्हित/सन्दर्भित चिकित्सालय/संस्थान के प्रमुख/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/प्रभारी प्रशासक द्वारा दिये गये व्यय प्राक्कलन के आधार पर प्रशासकीय विभाग द्वारा अग्रिम स्वीकृत किया जायेगा।</p>
<p>पात्रता निश्चित करने के लिये मापदण्ड</p>	<p>सरकारी कर्मचारी (कार्यरत/ सेवानिवृत्त) होना आवश्यक है। उक्त उपबन्ध उन्हीं कार्यरत, अवकाश पर अथवा निलम्बित सरकारी सेवकों तथा उनके परिवार के सदस्यों पर लागू होंगे जिन पर उत्तर प्रदेश कर्मचारी (चिकित्सा परिचर्या) नियमावली, 1946 यथा संशोधित 1968 या तो मूलतः या बाद के शासनादेशों द्वारा लागू है किन्तु राज्य के प्रशासनिक नियन्त्रणाधीन सेवायोजित अखिल भारतीय सेवा के अधिकारियों एवं उनके परिवार के सदस्यों पर यह नियमावली उसी सीमा तक लागू होगी, जहां तक आल इण्डिया सर्विसेज (मेडिकल अटेन्डेन्ट रुल्स), 1954 में अन्यथा व्यवस्था न दी गई हो।</p>
<p>दिये जाने वाले अनुदान/सहायता का विवरण (जिसमें अनुदान की राशि का विवरण हो)</p>	<p>इसके अन्तर्गत 2000/- तक की स्वीकृति राजकीय चिकित्सालय के अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक जहां उपचार किया गया हो अथवा जहां से सन्दर्भित किया गया हो। आशासकीय चिकित्सालयों के प्रकरण में राजकीय चिकित्सालय के सक्षम अधिकारी। स्वीकर्ता अधिकारी-कार्यालयाध्यक्ष होंगे।</p> <p>रु0 2000/- से अधिक किन्तु रु0 10,000/- तक की स्वीकृति उपचार प्रदान करने वाले अथवा सन्दर्भित करने के मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/विभागाध्यक्ष द्वारा किया जायेगा।</p> <p>रु0 10,000/- से अधिक किन्तु 50,000/- तक कुमांऊ मण्डल हेतु अपर निदेशक, कुमांऊ मण्डल, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथा गढ़वाल मण्डल हेतु अपर निदेशक गढ़वाल मण्डल, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण/शासन के प्रशासकीय विभाग द्वारा किया जायेगा।</p> <p>50,000/- से अधिक के मामले में शासन के प्रशासकीय विभाग द्वारा चिकित्सा विभाग के परामर्श एवं वित्त विभाग की सहमति द्वारा प्राप्त</p>

	होगी।
अनुदान/सहायता के वितरण की प्रक्रिया	<p>अग्रिम प्राप्त करने हेतु कर्मचारी/अधिकारी (कार्यरत/सेवानिवृत्त) वर्तमान में तैनात/सेवानिवृत्त कार्यालयाध्यक्ष से सम्पर्क करना होगा।</p> <p>अग्रिम की धनराशि अनुमानित व्यय आगणन के 75 प्रतिशत से अधिक न हो।</p> <p>अग्रिम स्वीकृत होने की तिथि से तीन माह के अन्दर अथवा निरन्तर उपचार चलते रहने की दशा में उपचार समाप्ति के तीन माह के अन्दर, जो भी पहले हो उसके समायोजन हेतु प्रतिपूर्ति का दावा प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।</p> <p>अग्रिम का समय से समायोजन सुनिश्चित करने के लिये प्रत्येक कार्यालयाध्यक्ष एवं विभागाध्यक्ष के कार्यालय हेतु अधिकृत आहरण वितरण अधिकारी द्वारा ऐसे अग्रिमों का एक रजिस्टर सेवारत कर्मचारी के लिये परिशिष्ट "क" में निर्धारित प्रपत्र पर रखा जायेगा जिसकी जाँच प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में उनके द्वारा की जायेगी।</p> <p>निर्धारित समय के अन्दर चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति के दावों के प्रस्तुत न किये जाने पर अग्रिम की वसूली सम्बन्धित कर्मचारियों के वेतन एक मुश्त कर ली जायेगी और एक मुश्त वसूली सम्भव न होने के कारणों के विस्तृत परीक्षण के बाद औचित्यपूर्ण स्थिति में मासिक किस्तों में न्यूनतम सम्भव वसूल किया जायेगा।</p> <p>जब तक एक अग्रिम का समायोजन नहीं हो जाता तब तक दूसरा अग्रिम किसी भी दशा में स्वीकृत नहीं किया जायेगा।</p> <p>अग्रिम के बिल पर आहरण वितरण अधिकारी द्वारा यह प्रमाण-पत्र अंकित किया जाना आवश्यक होगा कि स्वीकृत अग्रिम की प्रविष्टि अग्रिम के निर्धारित रजिस्टर में कर ली गयी है।</p>
आवेदन करने के लिए कहाँ/किससे सम्पर्क करें	आवेदन कर्मचारी/अधिकारी हेतु जहाँ पर तैनात है अथवा सेवानिवृत्ति प्राप्त की है सम्बन्धित विभागाध्यक्ष से सम्पर्क करें।
आवेदन शुल्क (जहाँ उचित हो)	कोई शुल्क नहीं है।
अन्य शुल्क (जहाँ उचित हो)	कोई शुल्क नहीं है।
आवेदन पत्र का प्रारूप (यदि आवेदन सादे कागज पर होता हो तो कृपया उसका उल्लेख करते हुये यह बतायें कि	आवेदन प्रारूप नीचे दिया गया है।

आवेदनकर्ता आवेदन करते समय किन बातों का वर्णन करें)	
संलग्नकों की सूची	<p>प्रतिपूर्ति हेतु दावा प्रस्तुत करने हेतु चिकित्सक/संस्था जिसके द्वारा उपचार प्रदान किया गया से संलग्न अनिवार्यता प्रमाण-पत्र व प्रारूप पर, बाउचर सत्यापित कराकर व सक्षम स्तर का सन्दर्भण प्रमाण-पत्र तथा आपातकालीन परिस्थिति का प्रमाण-पत्र सम्बन्धित कार्यालयाध्यक्ष/विभागाध्यक्ष जैसी स्थिति हो, को तीन माह के अन्दर प्रस्तुत करेंगे। सम्बन्धित कार्यालयाध्यक्ष/विभागाध्यक्ष प्रस्तर-5 के अनुसार दावों को प्रतिहस्ताक्षरकर्ता अधिकारी को परीक्षण/प्रतिहस्ताक्षर हेतु अग्रसारित करेंगे।</p> <p>उक्त प्रस्तर-5 में उल्लिखित प्रतिहस्ताक्षरकर्ता अधिकारी, चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति का दावा प्राप्त होने के पश्चात विलम्बतम एक माह के भीतर तकनीकी परीक्षण कराकर इसे प्रतिहस्ताक्षर करने के उपरान्त सरकारी सेवक के कार्यालयाध्यक्ष/विभागाध्यक्ष को वापस किया जाना सुनिश्चित करेंगे जो सम्बन्धित स्वीकर्ता अधिकारी से स्वीकृत आदेश प्राप्त करेंगे।</p> <p>सेवानिवृत्त सरकारी एवं उनकी परिवार के आश्रित सदस्य तथा मृत सरकारी सेवक के पारिवारिक पेन्शन हेतु अर्ह सदस्यों की चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति के दावे सम्बन्धित कार्यालयाध्यक्ष को अथवा उस कार्यालय में प्रस्तुत किये जायेंगे जहां से वह सेवानिवृत्त हुये हों। उ0प्र0 पुनर्गठन अधिनियम, 2000 के प्रस्तर-54 के साथ पठित शिड्यूल-8 के अनुसार उत्तरांचल राज्य के भौगोलिक क्षेत्र से पेन्शन प्राप्त करने वाले पेन्शनर्स जिस कोषागार से पेन्शन प्राप्त कर रहे, द्वारा यह प्रमाणित करने पर उक्त पेन्शनर किस विभाग से सेवानिवृत्त हुआ है तथा सम्बन्धित कार्यालय उत्तरांचल के भौगोलिक क्षेत्र में स्थित विभागाध्यक्ष द्वारा रु0 10,000/- तक तथा उससे अधिक धनराशि का दावा प्रशासनिक विभाग द्वारा स्वीकृत किया जायेगा तथा ऐसे भुगतान पेन्शन के सुसंगत लेखा शीर्षक से करने के बाद दोनों राज्यों के मध्य धनराशि जनसंख्या आधार पर प्रभाजित की जायेगी।</p> <p>इस सम्बन्ध में यह भी स्पष्ट किया गया है कि</p>

	<p>सेवानिवृत्त शासकीय सेवकों एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों तथा मृत सरकारी सेवकों के परिवारिक पेन्शन हेतु अर्ह सदस्यों की चिकित्सा पर हुये व्यय की प्रतिपूर्ति के दावों का तकनीकी परीक्षण करने हेतु सम्बन्धित मण्डल वह मण्डल माना जायेगा, जहां से सेवानिवृत्त कर्मचारी/अधिकारी की पेन्शन आहरित की जाती है। प्रदेश के बाहर पेन्शन मण्डल से कर्मचारी/अधिकारी के सम्बन्ध में उनका मण्डल वहीं माना जायेगा कि जिस मण्डल से कर्मचारी/अधिकारी सेवानिवृत्त हुआ हो।</p>
संलग्नकों का प्रारूप	कोई प्रारूप निर्धारित नहीं है।
प्रक्रिया से सम्बन्धित समस्या होने पर कहां सम्पर्क करें।	सम्बन्धित कार्यालय/विभागाध्यक्ष से सम्पर्क करें।
उपलब्ध धनराशि का विवरण (विभिन्न स्तरों पर जैसे कि जिला स्तर, ब्लाक स्तर इत्यादि)	सम्बन्धित कार्यालय/विभागाध्यक्ष से सम्पर्क करें।

अनिवार्यता प्रमाण पत्र – बाह्य रोगी/अन्तः रोगी के रूप में उपचार हेतु

मैं डॉ०.....प्रमाणित करता हूँ कि श्री/श्रीमति/कुमारी.....
पत्नी/पुत्र/पुत्री/माता/पिता.....विभाग.....जो.....
.....रोग से पीड़ित है/थे व मेरे उपचार में बाह्य रोगी के रूप में था/ अथवा अन्तः
रोगी के रूप में दिनांकसेतक रहें।

1. मेरे द्वारा विहित औषधि व परीक्षण जो संलग्न बाउचर के अनुसार है रोगी की स्थिति में सुधार/निवारण के लिए आवश्यक थी। इसमें ऐसी औषधि सम्मिलित नहीं है जिसके लिए समान थैरोप्यूटिक एफेक्ट वाला सस्ता पदार्थ उपलब्ध है न ही वह विनिर्मित सामग्री सम्मिलित है जो प्राथमिक रूप से खाद्य पदार्थ, टायलेटरीज व डिसइन्फेक्टेन्ट हैं।

2. उपचार पर व्यय का विवरण :

(क) औषधि पर व्यय	रु०.....
(ख) पैथोलॉजिकल परीक्षण पर व्यय	रु०.....
(ग) रेडियोलोजिकल परीक्षण पर व्यय	रु०.....
(घ) विशेष परीक्षण पर व्यय	रु०.....
(च) शल्य चिकित्सा पर व्यय	रु०.....
योग	रु०.....

3. रोगी को चिकित्सालय में भर्ती कर उपचार किये जाने की आवश्यकता थी/नहीं थी।

संलग्नक: मेरे द्वारा उपरोक्त सत्यापित/अभिप्रमाणित बिल/बाउचर संख्या.....

हस्ताक्षर

चिकित्सक या शल्य चिकित्सक

नाम योग्यता सहित सील

आकस्मिक स्थिति में बिना सन्दर्भण के अराजकीय चिकित्सालय में उपचार प्राप्त करने की दिशा में प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति/कुमारी.....जो.....से पीड़ित था/थी
एवं उन्हें आकस्मिक स्थिति में तत्काल चिकित्सा उपचार की आवश्यकता थी व मेरे उपचाराधीन है/रहे।

प्रतिहस्ताक्षर

हस्ताक्षर

प्राधिकृत चिकित्सक

चिकित्सक या शल्य चिकित्सक

प्रतिहस्ताक्षर कर्ता अधिकारी

मैं प्रमाणित करता हूँ कि श्री/श्रीमति/कुमारी.....नेचिकित्सालय
में उपचार किया तथा दी गई चिकित्सा सुविधा आवश्यक उपचार हेतु न्यूनतम थी।

हस्ताक्षर

प्रतिहस्ताक्षर कर्ता अधिकारी

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
के अन्तर्गत रियायतों, अनुज्ञापत्रों तथा प्राधिकारों
के प्राप्तिकर्ताओं के संबंध में विवरण

की

दिग्दर्शिका

भाग-13



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

रियायतों, अनुज्ञापत्रों तथा प्राधिकारों के प्राप्तिकर्ताओं के संबंध में विवरण

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के द्वारा गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवारों के लिए दी जाने वाली रियायतें निम्न प्रकार हैं—

1. गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले व्यक्तियों हेतु निःशुल्क चिकित्सा उपलब्ध कराना।
2. सभी बी0पी0एल0 परिवारों को विभाग द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ ऐसे समस्त परिवारों को पहुँचाने के लिए एक स्वास्थ्य कार्ड उपलब्ध कराया जाये जिससे ऐसे समस्त चिन्हित परिवारों को निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ देने में मदद मिलेगी। इस कार्ड में ऐसे परिवारों की मूलभूत जानकारी व कार्ड उपयोग हेतु दिशा-निर्देश दिए गए हैं। स्वास्थ्य कार्ड के लाभ निम्न प्रकार होंगे—
 - इस स्वास्थ्य कार्ड का उद्देश्य बी0पी0एल0 परिवार के सदस्यों को चिकित्सकीय सेवाओं का लाभ पहुँचाना है तथा सेवाओं की उपलब्धता के माध्यम से मृत्यु दर व रुग्णता दर (Mortality & Moridity) में कमी लाना है।
 - गरीबी की रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार सभी राजकीय चिकित्सालयों में इस कार्ड के माध्यम से बिना किसी परेशानी के निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठा सकेंगे।
 - ऐसे परिवारों के पास स्वास्थ्य कार्ड होने से उन्हें बी0पी0एल0 से सम्बन्धित दस्तावेजों को अलग-अलग सेवा स्थानों पर देने की आवश्यकता नहीं होगी।
 - यह स्वास्थ्य कार्ड इन सेवाओं के अतिरिक्त अन्य योजनाओं जैसे—जननी सुरक्षा योजना, राज्य व्याधि निधि हेतु भी अनुमन्य होगा।

योजना का क्रियान्वयन

- स्वास्थ्य कार्ड जारी करने का आधार वर्तमान में ग्रामीण विकास विभाग के द्वारा ब्लॉक स्तर पर चयनित गरीबी की रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवारों की सूची, जोकि ग्राम स्तर पर संयोजित किये जाने वाले आर्थिक रजिस्टर के आधार पर बनायी गयी है, के अनुसार होगा।
- चयनित परिवारों की सूची सम्बन्धित खण्ड विकास कार्यालय से प्राप्त कर स्वास्थ्य कार्ड बनाने के लिये उपयोग में लाया जायेगा।

- आर्थिक रजिस्टर में सूचीबद्ध विवरण के अनुसार उपकेन्द्र स्तर पर ए0एन0एम0 द्वारा ग्रामवार परिवारों का सत्यापन करने के बाद यह स्वास्थ्य कार्ड सूचीबद्ध परिवारों को जारी किया जायेगा। ए0एन0एम0 इस कार्य हेतु प्राधिकृत कर्मचारी मानी जायेगी।
- ए0एन0एम0 द्वारा ग्रामवार रजिस्टर संयोजित व संकलित किये जाने के पश्चात प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर कम्प्यूटरीकृत किये जाने हेतु भेजा जायेगा जिससे भविष्य में ऐसे कार्डों को पुनः निर्गत करने, परिवारों के पहचान तथा परिवारों को दी जाने वाली सेवाओं की लागत के प्रतिपूर्ति (Reimbursement) हेतु उपयोग में लिया जा सकेगा। यदि कार्ड के सम्बन्ध में भविष्य में कोई शिकायत या सुधार की आवश्यकता होगी तो उसका निराकरण चिकित्सा प्रभारी, सम्बन्धित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा खण्ड विकास अधिकारी, सम्बन्धित विकास खण्ड के द्वारा सामूहिक निर्णय के आधार पर आवश्यकीय सुधार करेंगे। इस योजना के क्रियान्वयन हेतु सम्बन्धित ब्लॉक क्षेत्र के उप मुख्य चिकित्सा अधिकारियों द्वारा ब्लॉक चिकित्सा प्रभारी के साथ मिलकर ए0एन0एम0 को इस योजना के संदर्भ में बैठकों के माध्यम से पूर्ण जानकारी प्रदान की जायेगी।
- स्वास्थ्य कार्ड जारी किये जाने से पूर्व ग्रामीण क्षेत्रों में विभिन्न प्रचार प्रसार के माध्यमों से इस सन्दर्भ में विस्तृत प्रचार किया जाएगा। जिससे ऐसे सभी परिवार विभाग द्वारा निर्धारित समयावधि व प्रस्तावित कैम्पों के द्वारा स्वास्थ्य कार्ड प्राप्त कर सकें।
- वर्तमान में बी0पी0एल0 परिवारों को दी जाने वाली सेवाओं की लागत की प्रतिपूर्ति हेतु चिन्हित 10 चिकित्सालयों को धनराशि उपलब्ध की जाएगी। प्रायोगिक तौर पर हैल्थ सिस्टम डेवलेपमेंट परियोजना के माध्यम से रु0 40.00 लाख का प्रावधान इस प्रकार की प्रतिपूर्ति हेतु किया गया है। इस योजना के अन्तर्गत प्रतिपूर्ति हेतु धनराशि की व्यवस्था किए जाने हेतु आवश्यकीय शासनादेश विचाराधीन है।

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
के अन्तर्गत कृत्यों के निर्वहन के लिए निर्धारित
मानकों / नियमों

की

दिग्दर्शिका

भाग-14



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय-14

कृत्यों के निर्वहन के लिए स्थापित मानक / नियम—

विभागीय कृत्यों का निर्वहन शासनादेशों / विभागीय आदेशों एवं वित्तीय हस्त पुस्तिकाओं तथा सुसंगत सेवा नियमावली के तहत किये जाते हैं

कृत्यों के निर्वहन के लिए स्थापित मानक / नियम

राज्य स्तर पर महानिदेशालय, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा उनके कृत्यों के निर्वहन के लिए मानक नियम शासन द्वारा निर्धारित आदेश तथा नियम के आधार पर निर्धारित होते हैं।

विकासखण्ड स्तर पर— (संदर्भित कर्मचारी आचार संहिता) स्थापित सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारी यूजर चार्जर्स से प्राप्त धनराशि चिकित्सा सुधार समिति के कोष में जमा करते हैं। तथा नियमानुसार चिकित्सालय में उपयोग हेतु आवश्यक संस्तुति लेने के उपरान्त व्यय करते हैं।

जिला स्तर पर — (संदर्भित कर्मचारी आचार संहिता) खण्ड विकास स्तर पर यूजर चार्जर्स से प्राप्त धनराशि में से चिकित्सालय के कार्य व्यय करने की स्वीकृति समिति की बैठक के नियमानुसार दी जाती है। तथा पूरे जनपद स्तर पर यूजर चार्जर्स से प्राप्त धनराशि के व्यय का विवरण उच्च स्तर को प्रेषित किया जाता है।

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
के अन्तर्गत इलेक्ट्रानिक रूप से उपलब्ध सूचनाओं

की
दिग्दर्शिका

भाग-15



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय –15

किसी इलेक्ट्रानिक रूप में उपलब्ध सूचना के सम्बन्ध में व्यौरे—

कम्प्यूटर पर विभागीय सूचना –मासिक, त्रैमासिक एवं वार्षिक सूचनायें संकलित की जाती हैं। विभाग के पास वैबसाइट उपलब्ध नहीं है।

योजनाओं का विवरण

1. उत्तरांचल स्वास्थ्य एवं जनसंख्या नीति
2. राष्ट्रीय कुष्ठ निवारण कार्यक्रम
3. राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम
4. राष्ट्रीय मलेरिया निवारण कार्यक्रम
5. राष्ट्रीय आई0डी0डी0 नियंत्रण कार्यक्रम
6. राष्ट्रीय अन्धता निवारण कार्यक्रम
7. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम
8. राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम
9. जन्म एवं मृत्यु पंजीकरण कार्यक्रम
10. प्रतिरक्षण कार्यक्रम
11. समन्वित रोग निगरानी तंत्र
12. सूचना शिक्षा एवं प्रसार

चिकित्सा संस्थायें

1. जनपद चिकित्सालय
2. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
3. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र / अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
4. राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय
5. उपकेन्द्र
6. ट्रामा सेन्टर

मानचित्र

1. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का जनपद वार अंकन
2. प्रथम सन्दर्भण इकाई का जनपद वार अंकन
3. जिला चिकित्सालयों / बेस चिकित्सालयों का जनपद वार अंकन

निर्देश

1. एक्ट
 2. गाइड लाइन
 3. नार्मस्
- निशुल्क स्वास्थ्य सेवाओं का विवरण
1. प्रतिरक्षण व गर्भवती महिला हेतु आयरन/फैलिक एसिड का वितरण
 2. अस्पताल में प्रसव
 3. बच्चों का प्रतिरक्षण
 4. management& Treatment of Acute Respiratory Infection
 - 5- Oral Rehydration Therapy
 - 6- गर्भ निरोधकों का वितरण
 - 5- Introcular Lens implant and Cataract operation
 - 8- परिवार कल्याण
 9. एड्स जागरूकता
 10. क्षय उपचार
 11. कुष्ठ रोग उपचार
 12. दवाओं का वितरण
 13. Initiative for Medical Care to BPL population. उत्तरांचल राज्य व्याधि निधि
 14. Promotion of Institutional Delivery through janani suraksha Yojna
BPL families under NRHM
 14. Universal Health Insurance Scheme for BPL families is proposed
 - 16- Oregango Gram.

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
के अन्तर्गत सूचना प्राप्त करने के लिए नागरिकों
को उपलब्ध सुविधाओं के विवरण

की

दिग्दर्शिका

भाग-16



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम/अध्याय-16

लोक सूचना अधिकारियों के नाम, पदनाम एवं अन्य विशिष्टियां:-

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अन्तर्गत 'लोक प्राधिकारी ईकाइयों' का गठन इस प्रकार किया गया है:-

क्र० स०	नाम	पदनाम	दूरभाष संख्या			फैक्स संख्या
			एस०टी०डी० कोड	कार्यालय	आवास	
1	लोक सूचना अधिकारी	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	01372	252187, 252375	252188	252188
2	सहायक लोक सूचना अधिकारी	उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी, वरिष्ठ जिला क्षय रोग अधिकारी -चमोली	01372	252247, 252375		

सूचना प्राप्त करने के लिए नागरिकों को उपलब्ध सुविधाओं का विवरण

सूचनाओं को जनता तक उपलब्ध कराने के लिए लोक प्राधिकारी के स्तर पर सूचना शिक्षा एवं संचार सेल का गठन किया गया है। जिसके द्वारा विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों के बारे में जानकारी तथा सूचनाओं को उपलब्ध कराया जाता है। यह सेल लोक सूचना प्राधिकारी के स्तर पर सूचना एवं जन सम्पर्क का कार्य सम्पादित करने के लिए विभागीय प्रवक्ता के रूप में कार्य करता है।

यद्यपि प्रशासनिक एवं वित्तीय स्थितियों की जानकारी सम्बन्धित अनुभाग से अथवा महानिदेशालय के स्टाफ आफिसर के स्तर से प्राप्त की जाती हैं, लेकिन जनता के हित के लिए विभिन्न कार्यक्रमों की जानकारी उक्त सेल द्वारा ही दी जाती है। जानकारी के वृहद् प्रचार-प्रसार के लिए संगठन द्वारा निम्नलिखित माध्यमों का चयन किया गया है।

1. मुद्रित सामाग्री (ब्रोशर, हैंड बिल, लेट्स, डैंगलर आदि) के वितरण द्वारा
2. इलेक्ट्रानिक मीडिया में वीडियो तथा टेलीविजन के द्वारा
3. अखबारों एवं पत्र पत्रिकाओं के माध्यम से विज्ञापन प्रसारण के द्वारा
4. विभिन्न चिकित्सालयों पर सूचना पटल, होर्डिंग्स, ग्लो साइन के द्वारा
5. सामुदायिक सहभागिता से कार्यशालायें, कामन बैठकें तथा गोष्ठियों के आयोजन के द्वारा
6. विभिन्न मेलों, प्रदर्शनी के माध्यम से राज्य के दूरस्थ एवं असेवित क्षेत्रों में वीडियो वैन तथा नुक्कड़ नाटकों के आयोजन द्वारा
7. संगठन द्वारा उपलब्ध सेवाओं, राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों तथा सामुदायिक सहभागिता से संबंधित जानकारियों के बारे में पुस्तिकाओं, मैनुअल्स आदि के प्रकाशन द्वारा
8. शैक्षणिक संस्थाओं में स्वास्थ्य शिविर तथा आरिएंटेशन के माध्यम से

9. लोक प्राधिकारी द्वारा जनता को वांछित सूचना उपलब्ध कराने के बारे में सभी जनपदों के मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय तथा चिकित्सालयों पर सिटीजन चार्टर लगाये जाने की व्यवस्था की गई है।
10. जनता को सूचनायें उपलब्ध कराने के लिए समाचार पत्रों को भी आवश्यकतानुसार प्रेस रिलीज भेजी जाती है। तथा महानिदेशालय के स्तर पर पत्रकारवार्ता के माध्यम से प्रचारित प्रसारित किया जाता है।
11. समय-समय पर आयोजित होने वाले राष्ट्रीय महत्व के उत्सवों पर समाचार पत्रों के माध्यम से भी शुभकामना संदेश एवं विभागीय जानकारियां उपलब्ध कराई जाती है।
12. जनता को वांछित सूचना एवं दस्तावेजों को उपलब्ध कराने के लिए एक सूचना सेल का गठन किया गया है। जिसके लिए महानिदेशालय के स्टाफ आफिसर को नामित किया गया है।
13. प्रत्येक वर्ष विभागीय बजट मैनुअल का प्रकाशन किया जाता है। जिसमें आय-व्यय के सम्पूर्ण विवरण दिये जाते हैं। तथा राज्य की जनसंख्या एवं स्वास्थ्य नीति, व्याधि सहायता निधि आदि का प्रख्यापन किया गया है एवं इसकी प्रतियां जनता के लिए उपलब्ध कराई जाती हैं।

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005
अन्य उपयोगी सूचना / जानकारियों

की

दिग्दर्शिका

भाग-17



उत्तराखण्ड सरकार

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,
जनपद-चमोली, उत्तराखण्ड।

नियम / अध्याय –17

अन्य उपयोगी सूचना / जानकारीयां:—

पूर्व वर्णित नियमों / अध्यायों में समाहित सूचना के अतिरिक्त विभाग में नागरिकों की जानकारी के लिए कोई उपयोगी सूचना नहीं है।