परिशिष्ट

परिशिष्ट-1.1

(संदर्भ: प्रस्तर-1.7; पृष्ठ 10)

निष्पादन लेखापरीक्षा के अंतर्गत आने वाले विभागों/इकाइयों का विवरण

ज़िला स्तर:	सी एम ओ, देहरादून	
	सी एम ओ, नैनीताल	
प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र		
पी एच सी/यू पी एच सी	देहरादून	त्यूनी, बालावाला, भगवंतपुर, थानो, माजरा
	नैनीताल	तल्ला रामगढ़, सिमिल्खा, चकलवा, ज्योलीकोट
उप केंद्र/एच डबल्यू सी	देहरादून	रानी पोखरी, हनोल, कौलागढ़, बुल्लावाला, हर्रावाला, बड़ोवाला, कान्हरवाला, सोडा सारोली, सेवलाँ कलां, सेवलाँ खुर्द
	नैनीताल	श्याम खेत, सिमिल्खा, चकलवा, रानीबाग, हिम्मतपुर, करनपुर, मंगोली, थापला, खुरपाताल, देवीधुरा, गेठिया, अलचौना
द्वितीयक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र		
सी एच सी	देहरादून	रायपुर, डोईवाला, सहसपुर, सहिया, चकराता
	नैनीताल	रामगढ़,कोटाबाग, बेतालघाट, भीमताल
ज़िला चिकित्सालय	देहरादून	जिला चिकित्सालय (कोरोनेशन), देहरादून
	नैनीताल	जिला चिकित्सालय (बी डी पांडेय, पुरुष एवं महिला), नैनीताल
उप ज़िला चिकित्सालय	देहरादून	एस डी एच, प्रेम नगर, एस डी एच (एस पी एस), ऋषिकेश
	नैनीताल	एस डी एच, हल्द्वानी
तृतीयक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र		
मेडिकल कॉलेज	देहरादून	राजकीय दून मेडिकल कॉलेज, टीचिंग चिकित्सालय, देहरादून
	नैनीताल	राजकीय मेडिकल कॉलेज, टीचिंग चिकित्सालय, हल्द्वानी
प्रशासनिक प्रमुख	महानिदेशक, चि स्वा एवं प क, मिशन निदेशक, एन एच एम, महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा	
आयुष		
ज़िला स्तर	जिला आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारी, देहरादून और नैनीताल	
	जिला होम्योपैथिक अधिकारी, देहरादून और नैनीताल	
औषधालय/चिकित्सालय		
देहरादून	राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय लाखामंडल, नागथाट, झाझरा, माजरा, मौथरोवाला, राजकीय होम्योपैथी चिकित्सालय रायवाला, नेहरूग्राम, होम्योपैथी विंग जिला चिकित्सालय देहरादून	
नैनीताल	राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय पतलोट, चोरलेख, सावलदेव, नयेली, हलदुचोड़, नगर नैनीताल एवं हल्द्वानी, राजकीय होम्योपैथी विंग बेस चिकित्सालय हल्द्वानी एवं राजकीय होम्योपैथी चिकित्सालय बेतालघाट	
राजकीय आयुर्वेदिक कॉलेज	मुख्य परिसर कॉलेज, आयुर्वेदिक विश्वविद्यालय, देहरादून	
प्रशासनिक प्रमुख	निदेशक, आयुर्वेद एवं यूनानी सेवाएँ, निदेशक, होम्योपैथी सेवाएँ, कुलपति, आयुर्वेद विश्वविद्यालय	

परिशिष्ट-2.1(i)

(संदर्भ: प्रस्तर-2.2; पृष्ठ 18)

मार्च 2022 तक सभी डी एच में चिकित्सकों, नर्सों और पराचिकित्सक की उपलब्धता का विवरण

क्र. सं.	जनपद	संवर्ग	स्वीकृत संख्या	कार्यरत संख्या	कमी/अधिकता
1	अल्मोड़ा	चिकित्सक	27	22	5
		नर्स	72	20	52
		पराचिकित्सक	16	8	8
		अन्य	6	4	2
2	बागेश्वर	चिकित्सक	24	17	7
		नर्स	45	15	30
		पराचिकित्सक	16	10	6
		अन्य	5	2	3
3	चमोली	चिकित्सक	24	8	16
		नर्स	52	20	32
		पराचिकित्सक	16	6	10
		अन्य	6	4	2
4	चम्पावत	चिकित्सक	24	14	10
		नर्स	43	15	28
		पराचिकित्सक	14	5	9
		अन्य	5	4	1
5	देहरादून	चिकित्सक	42	37	5
		नर्स	99	46	53
		पराचिकित्सक	23	20	3
		अन्य	12	9	3
6	हरिद्वार	चिकित्सक	25	20	5
		नर्स	45	25	20
		पराचिकित्सक	16	15	1
		अन्य	6	4	2
7	नैनीताल	चिकित्सक	27	22	5
		नर्स	69	23	46
		पराचिकित्सक	24	10	14
		अन्य	8	6	2
8	पौड़ी	पी पी पी मोड			
9	पिथौरागढ़	चिकित्सक	28	20	8
		नर्स	76	34	42
		पराचिकित्सक	19	11	8
		अन्य	8	7	1

क्र. सं.	जनपद	संवर्ग	स्वीकृत संख्या	कार्यरत संख्या	कमी/अधिकता
10	रुद्रप्रयाग	चिकित्सक	24	16	8
		नर्स	43	13	30
		पराचिकित्सक	9	8	1
		अन्य	5	4	1
11	टिहरी	पी पी पी मोड			
12	उधम सिंह नगर	चिकित्सक	32	16	16
		नर्स	85	25	60
		पराचिकित्सक	22	17	5
		अन्य	7	4	3
13	उत्तरकाशी	चिकित्सक	30	19	11
		नर्स	83	25	58
		पराचिकित्सक	24	14	10
		अन्य	8	6	2

परिशिष्ट-2.1(ii)

(संदर्भ: प्रस्तर-2.2; पृष्ठ 18)

मार्च 2022 तक राज्य के सभी सी एच सी में चिकित्सकों, नर्सों और पराचिकित्सक की उपलब्धता का विवरण

जनपद	सी एच सी का नाम	सामान्य चिकित्सा सेवाएँ	जनरल मैडिसिन			बाल चिकित्सा सेवाएँ	बाल चिकित्सा			सामान्य सर्जरी सेवाएँ	सामान्य सर्जरी			दंत चिकित्सा सेवाएं	दंत चिकित्सा			प्रसूति एवं स्त्री रोग सेवाएँ	प्रसूति एवं स्त्री रोग			आपातकालीन सेवाएँ	प्रयोगशाला सेवाएँ /पैथोलोजिस्ट	विविध/ आपातकालीन		एनेस्थीसिया सेवाएँ	एनेस्थीसिया			पराचिकित्सक			नर्स		
		1				2				3				4				5				6	7			8				9			10		
		उपलब्धता (हाँ/ना)	स्वीकृत	चिकित्सक जी डी एम ओ	विशेषज्ञ	उपलब्धता (हाँ/ना)	स्वीकृत	चिकित्सक जी डी एम ओ	विशेषज्ञ	उपलब्धता (हाँ/ना)	स्वीकृत	चिकित्सक जी डी एम ओ	विशेषज्ञ	उपलब्धता (हाँ/ना)	स्वीकृत	चिकित्सक जी डी एम ओ	विशेषज्ञ	उपलब्धता (हाँ/ना)	स्वीकृत	चिकित्सक जी डी एम ओ	विशेषज्ञ	उपलब्धता (हाँ/ना)	उपलब्धता (हाँ/ना)	स्वीकृत	उपलब्ध	उपलब्धता (हाँ/ना)	स्वीकृत	चिकित्सक जी डी एम ओ	विशेषज्ञ	स्वीकृत		रिक्त	स्वीकृत		रिक्त
नैनीताल	सी एच सी, भीमताल	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	3	हाँ	1	0	1	5	6	-1	5	3	2
	सी एच सी, बेतालघाट	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	3	2	5	2	3
	सी एच सी, कोटाबाग	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	4	4	0	5	3	2
	सी एच सी, भवाली	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	1	हाँ	1	0	1	हाँ	1	1		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	4	4	0	5	2	3
	सी एच सी, गरमपानी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	0	0	4	3	1	5	0	5
	सी एच सी, मालधनचौड़	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0		हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	0	0	4	2	2	5	0	5
	सी एच सी, पदमपुरी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	0	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	1	0	1	0	1	0	0	0

		1				2				3				4				5				6	7			8				9			10		
नैनीताल	सी एच सी, कालाढूंगी	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	5	0	3	2	1
	सी एच सी, सुयालबाड़ी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	5	2	3	3	3	0
	सी एच सी, रामगढ़	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	3	2	3	3	0
बागेश्वर	सी एच सी, बैजनाथ	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	1	हाँ	1	0	1	हाँ	1	1		हाँ	1	1		हाँ	हाँ	2	3	हाँ	1	1	0	5	2	3	5	2	3
	सी एच सी, कपकोट	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	2	3	5	2	3
	सी एच सी, कांडा	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	0	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	3	हाँ	1	1	0	4	1	3	3	2	1
पिथौरागढ़	सी एच सी, डीडीहाट	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	2	3	5	2	3
	सी एच सी, गंगोलीहाट	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	1	0	5	2	3	5	0	5
	सी एच सी, मुनस्यारी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	0	0	4	2	2	3	1	2
	सी एच सी, बेरीनाग	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	1	4	3	1	2
अल्मोड़ा	सी एच सी, द्वाराहाट	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	6	3	3	5	3	2
	सी एच सी, चौखुटिया	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	5	4	1	5	3	2
	सी एच सी, भिकियासैंण	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	0	0	5	0	5	5	0	5
	सी एच सी, धौलादेवी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	4	0	4	0	0	0
	सी एच सी, लमगड़ा	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	4	1	3	0	0	0
अल्मोड़ा	सी एच सी, देवायल सल्ट	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	0	1	5	4	1	3	1	2
	सी एच सी, देघाट	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	0	1	5	2	3	3	1	2
	सी एच सी, जैंती	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	1	4	1	3	3	0	3
	सी एच सी, शालंगी	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	3	2	1	4	0	4
	सी एच सी, किच्छा	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	1	हाँ	1	0	1	हाँ	1	1		हाँ	1	0	1	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	0	2	5	4	1	5	3	2
यू एस नगर	सी एच सी, जसपुर	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	5	0	5	2	3
	सी एच सी, सितारगंज	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	3	2	5	2	3
	सी एच सी, गदरपुर	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	0	0	5	3	2	5	3	2
	सी एच सी, नानकमत्ता	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	3	1	2	3	0	3
	सी एच सी, चकराता	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	3	हाँ	1	0	0	4	3	1	5	3	2

		1				2				3				4				5				6	7			8				9				10		
देहरादून	सी एच सी, डोईवाला	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	0	0	7	7	0	5	5	0
	सी एच सी, साहिया	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	4	3	1	5	5	0
	सी एच सी, रायपुर	हाँ	1	0	1	हाँ	1	0	1	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	4	हाँ	1	0	1	4	4	0	3	3	0
	सी एच सी, सहसपुर	हाँ	1	0	1	हाँ	1	0	1	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	1	0	5	5	0	3	3	0
	सी एच सी, पाबो,पौड़ी	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	1	हाँ	1	0		हाँ	1	0	1	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	1	0	5	2	3	5	0	5
पौड़ी	सी एच सी, घंडियाल	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	0	0	5	2	3	5	0	5
	सी एच सी, नैनीडांडा	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	2	3	5	1	4
	सी एच सी, बीरोंखाल	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	1	4	5	1	4
	सी एच सी, थलीसैण्ड	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	1	हाँ	1	0		हाँ	1	0	1	हाँ	हाँ	2	5	हाँ	1	0	1	5	4	1	5	0	5
	सी एच सी, रिखणीखाल	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	2	3	3	1	2
	सी एच सी, यमकेश्वर	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	4	6	-2	3	2	1
	सी एच सी, कोट	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	5	0	3	3	0
	सी एच सी, चैलूसैंद	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	4	1	3	3	1	2
	सी एच सी, खिर्सू	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	3	2	5	0	5
	सी एच सी, नौगावखाल	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	0	0	1	0	1	4	1	3
	सी एच सी, पैठाणी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	2	0	2	3	0	3
	सी एच सी, सतपुली	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	3	3	0	5	1	4
उत्तरकाशी	सी एच सी, नौगाव, उत्तरकाशी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	7	2	5	5	3	2
	सी एच सी, पुरोला	हाँ	1	0	1	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	1	हाँ	1	1		हाँ	1	0	1	हाँ	हाँ	2	6	हाँ	1	0	1	6	2	4	5	2	3
	सी एच सी, चिन्यालीसौंड	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	3	2	5	3	2
	सी एच सी, बड़कोट	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	1	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	1	4	5	0	5
टिहरी	सी एच सी, हिंडोलाखाल	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	1	0	5	2	3	5	1	4
	सी एच सी, थत्यूड़	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	7	2	5	5	2	3
	सी एच सी, देवप्रयाग (पी पी पी मोड)	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	1	0	4	1	3	5	1	4
	सी एच सी, बालेश्वर	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	4	2	2	5	0	5

		1				2				3				4				5				6	7			8				9			10		
टिहरी	सी एच सी, कीर्तिनगर	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	1	0	4	2	2	3	3	0
	सी एच सी, छाम	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	3	2	3	3	0
	सी एच सी, मदननेगी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	4	2	2	3	0	3
	सी एच सी, चंबा	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	4	1	3	3	0
	सी एच सी, प्रतापनगर	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	1	0	6	2	4	3	2	1
	सी एच सी, खादी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	0	0		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	4	2	2	3	3	0
	सी एच सी, लैंबगाव	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	0	0	4	2	2	3	0	3
रुद्रप्रयाग	सी एच सी, अगस्तमुनि	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	1	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	3	2	5	3	2
	सी एच सी, जखोली	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	1	4	5	1	4
चमोली	सी एच सी, जोशीमठ	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	7	3	4	8	2	6
	सी एच सी, थराली	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	4	1	5	0	5
	सी एच सी, गैरसैंण	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	5	1	4	5	1	4
	सी एच सी, पोखरी	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	5	हाँ	1	0	1	5	2	3	5	1	4
	सी एच सी, घाट	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	5	1	4	3	1	2
हरिद्वार	सी एच सी, नारसन, हरिद्वार	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	5	5	0	5	3	2
	सी एच सी, लक्सर	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	1	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	0	0	5	4	1	5	2	3
	सी एच सी, भगवानपुर	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	0	हाँ	1	1	0	5	4	1	5	2	3
	सी एच सी, बहादराबाद	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	1	0	6	4	2	9	7	2
	सी एच सी, ज्वालापुर	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	0		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	1	0	4	2	2	5	0	5
	सी एच सी, खानपुर	हाँ	1	0	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	5	3	2	3	1	2
	सी एच सी, मंगलौर	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1	0	हाँ	1	1		हाँ	1	1	0	हाँ	हाँ	2	2	हाँ	1	0	0	4	2	2	3	2	1
	सी एच सी, लंढौरा	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0	0	हाँ	1	0		हाँ	1	0	0	हाँ	हाँ	2	1	हाँ	1	0	0	4	3	1	3	2	1

नोट: 1. विशेषज्ञ चिकित्सकों की कमी के कारण विशेषज्ञ चिकित्सकों के स्वीकृत पदों के सापेक्ष जनरल ड्यूटी मेडिकल ऑफिसरों को तैनात किया गया है।

परिशिष्ट-2.1(iii)

(संदर्भ: प्रस्तर-2.2; पृष्ठ 18)

राज्य के सभी पी एच सी में चिकित्सकों/नर्सों और पराचिकित्सक की उपलब्धता का विवरण

राज्य में पी एच सी की कुल संख्या 578	**कार्यशील टाइप ए **पी एच सी-525 टाइप बी -पी एच सी-51**			
स्टाफ का प्रकार	चिकित्सक	नर्स	पराचिकित्सक	अन्य
स्वीकृत संख्या	627	342	628	अनुपलब्ध
कार्यरत संख्या	557	20	489	अनुपलब्ध
रिक्त	70	322	139	अनुपलब्ध

स्रोत- महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण

*****आई पी एच एस मानदंडों के अनुसार टाइप ए पी एच सी के लिए एक जी डी एम ओ और टाइप बी पी एच सी के लिए दो जी डी एम ओ स्वीकृत किए गए हैं।***

परिशिष्ट-2.2

(संदर्भ: प्रस्तर-2.2.9; पृष्ठ 27)

पाँच से 20 वर्ष तक अधिक समय से तैनात चिकित्सकों का विवरण

क्र. सं.	कार्यालय/ चिकित्सालयों/ जनपदों का नाम	चिकित्सकों की संख्या	
		(5-10 वर्ष)	(10 से 20 वर्ष तक से अधिक)
01	महानिदेशक स्वास्थ्य कार्यालय, देहरादून	7	2
02	अल्मोड़ा	41	25
03	बागेश्वर	09	09
04	चमोली	13	05
05	चम्पावत	10	07
06	देहरादून	41	28
07	हरिद्वार	07	07
08	नैनीताल	42	27
09	पौड़ी	31	19
10	पिथौरागढ़	21	11
11	रुद्रप्रयाग	15	03
12	टिहरी	21	03
13	उधम सिंह नगर	12	09
14	उत्तरकाशी	15	09
कुल		**285**	**164**

परिशिष्ट-3.1

(संदर्भ: प्रस्तर-3.1.1; पृष्ठ 44)

प्रदेश के जिला मुख्यालयों में ओ पी डी सेवाओं की उपलब्धता से संबंधित विवरण

सेवायें	जनपदों के नाम										
	अल्मोड़ा	बागेश्वर	चमोली	चम्पावत	देहरादून	हरिद्वार	नैनीताल	पिथौरागढ़	रुद्रप्रयाग	उधम सिंह नगर	उत्तरकाशी
ई एन टी	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ
जनरल मैडिसिन	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
बाल रोग	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
जनरल सर्जरी	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
नेत्र विज्ञान	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
दंत चिकित्सा	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
मनोचिकित्सा	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	हाँ
हड्डी रोग	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
त्वचाविज्ञान और रतिजरोग विज्ञान	नहीं	नहीं	नहीं	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं

➢ *जनपद पौड़ी और जनपद टिहरी में जिला चिकित्सालय पी पी पी मोड पर चलाए जा रहे हैं और सेवाएं निजी भागीदारों द्वारा उपलब्ध कराई जा रही हैं।*

परिशिष्ट-3.2

(संदर्भ: प्रस्तर-3.2.1; पृष्ठ 51)

जिला चिकित्सालय में मातृ एवं शिशु देखभाल के लिए बिस्तरों की उपलब्धता का विवरण

ज़िला चिकित्सालय का नाम	कुल बेड	मातृ एवं शिशु देखभाल हेतु बेड	एस एन सी यू	एन बी एस यू
डी एच, अल्मोड़ा	200	121	-	04
डी एच, बागेश्वर	100	12	-	04
डी एच, चम्पावत	100	18	-	-
डी एच, चमोली	100	17	10	04
डी एच, देहरादून	300	72	10	-
डी एच, हरिद्वार	100	42	06	-
डी एच, नैनीताल	200	49	-	04
डी एच, पिथौरागढ़	182	60	12	--
डी एच, पौड़ी	200	20	-	-
डी एच, रुद्रप्रयाग	100	16	-	-
डी एच, टिहरी	100	12	12	-
डी एच, यू एस नगर	200	54	12	-
डी एच, उत्तरकाशी	200	34	-	04

परिशिष्ट-3.2अ

(संदर्भ: प्रस्तर-3.2.1; पृष्ठ 51)

नमूना जांच किए गए सी एच सी में बेड की उपलब्धता से संबंधित विवरण

सी एच सी का नाम	**जनपद देहरादून का आईपीडी विवरण**		
सी एच सी, चकराता	**वर्ष**	**आई पी डी मरीजों की संख्या**	**शैय्याओं की संख्या**
	2016-17	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
	2017-18	382	30
	2018-19	238	30
	2019-20	330	30
	2020-21	261	30
	2021-22	355	30
सी एच सी, डोईवाला	**वर्ष**	**आई पी डी मरीजों की संख्या**	**शैय्याओं की संख्या**
	2016-17	4549	30
	2017-18	3460	30
	2018-19	2776	30
	2019-20	3192	30
	2020-21	1096	30
	2021-22	2182	30
सी एच सी, सहिया	**वर्ष**	**आई पी डी मरीजों की संख्या**	**शैय्याओं की संख्या**
	2016-17	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
	2017-18	58	30
	2018-19	243	30
	2019-20	638	30
	2020-21	838	30
	2021-22	555	30
सी एच सी, रायपुर	**वर्ष**	**आई पी डी मरीजों की संख्या**	**शैय्याओं की संख्या**
	2016-17	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं

सी एच सी का नाम	जनपद देहरादून का आईपीडी विवरण		
	2017-18	4	10
	2018-19	1569	10
	2019-20	2843	10
	2020-21	2508	10
	2021-22	2477	10
सी एच सी, सहसपुर	वर्ष	आई पी डी मरीजों की संख्या	शैय्याओं की संख्या
	2016-17	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
	2017-18	2466	10
	2018-19	1767	10
	2019-20	2545	10
	2020-21	1832	10
	2021-22	1712	10

सी एच सी का नाम	जनपद नैनीताल का आई पी डी विवरण		
सी एच सी, बेतालघाट	वर्ष	आई पी डी मरीजों की संख्या	शैय्याओं की संख्या
	2016-17	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
	2017-18	223	30
	2018-19	157	30
	2019-20	179	30
	2020-21	142	30
	2021-22	171	30
सी एच सी, कोटाबाग	वर्ष	आई पी डी मरीजों की संख्या	शैय्याओं की संख्या
	2016-17	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
	2017-18	552	30
	2018-19	698	30
	2019-20	887	30

सी एच सी का नाम	जनपद नैनीताल का आई पी डी विवरण		
	2020-21	644	30
	2021-22	751	30
सी एच सी, भीमताल	**वर्ष**	**आई पी डी मरीजों की संख्या**	**शैय्याओं की संख्या**
	2016-17	361	30
	2017-18	897	30
	2018-19	722	30
	2019-20	1015	30
	2020-21	188	30
	2021-22	92	30
सी एच सी, रामगढ़	**वर्ष**	**आई पी डी मरीजों की संख्या**	**शैय्याओं की संख्या**
	2016-17	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
	2017-18	250	10
	2018-19	236	10
	2019-20	185	10
	2020-21	122	10
	2021-22	99	10

परिशिष्ट-3.3

(संदर्भ: प्रस्तर-3.3.1, 3.7.1, 3.7.3, 3.7.4, 3.7.5, 3.7.6, & 3.7.8, Page (61,83,87,87,88,92 और 93)

राज्य के डी एच में अन्य सेवाओं की उपलब्धता से संबंधित विवरण

सेवायें	ज़िले का नाम										
	अल्मोड़ा	बागेश्वर	चमोली	चम्पावत	देहरादून	हरिद्वार	नैनीताल	पिथौरागढ़	रुद्रप्रयाग	उधम सिंह नगर	उत्तरकाशी
आपातकालीन	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध
एम्बुलेंस	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध
ब्लड बैंक	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध
आहार	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध
धुलाईघर	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध
बीएमडब्ल्यू प्रबंधन	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध
शवागार	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध	उपलब्ध

- ***जनपद पौड़ी और जनपद टिहरी में जिला चिकित्सालय पी पी पी मोड पर चलाए जा रहे हैं और सेवाएं निजी भागीदारों द्वारा प्रदान की जा रही हैं।***

परिशिष्ट-4.1

(संदर्भ: प्रस्तर-4.1.; पृष्ठ 113)

ई-औषधि पोर्टल के अनुसार राज्य में सभी इकाईयों में ई डी एल का माहवार भण्डार निकासी और कवरेज

पोर्टल में कुल राज्य: 21	**पिछले 12 महीनों के लिए तुलनात्मक राज्य रैंक**											
	नवम्बर-20	**दिसम्बर-20**	**जनवरी-21**	**फरवरी-21**	**मार्च-21**	**अप्रैल-21**	**मई-21**	**जून-21**	**जुलाई-21**	**अगस्त-21**	**सितम्बर-21**	**अक्टूबर-21**
राज्य का स्थान*	**17**	**17**	**14**	**15**	**18**	**18**	**18**	**16**	**15**	**15**	**17**	**16**
कवरेज	23.2	25.61	82.78	46.07	40.15	39.1	44.34	57.13	54.59	54.9	49.77	49.74
आर डबल्यू एच में ई डी एल की भण्डार निकासी	96.6	96.69	96.68	96.67	96.87	96.47	96.03	96.11	96.08	96.31	96.4	96.53
डी एच में ई डी एल की भण्डार निकासी	88.77	89.01	88.67	88.51	88.45	88.54	88.38	87.93	87.83	87.35	86.4	86.29
सी एच सी में ई डी एल की भण्डार निकासी	94.51	94.52	94.66	94.81	94.82	94.41	94.17	93.91	93.52	93.61	93.56	93.63
दवाओं का मूल्य (30 दिनों की अवधि में समाप्त) ₹ लाख में	0.01	0.16	0.12	0.03	0.53	0.02	0.11	0.52	1.52	1.08	2.12	0.55
एक्सपायर मात्रा प्रोप. का *प्रतिशत*/ (टूटना/नुकसान/अपव्यय)	50.39	53.76	52.36	49.95	53.79	49.61	51.88	47.61	50.41	53.31	54.64	56.11
दवा आपूर्ति में औसत देरी	6.97	6.87	6.87	6.86	6.86	6.75	6.93	7.05	7.04	6.95	6.76	6.67

स्रोत: ई-औषधि पोर्टल से विभाग द्वारा प्रदान की गई जानकारी।

परिशिष्ट-4.2

(संदर्भ: प्रस्तर-4.1; पृष्ठ 114)

नमूना परीक्षित जिला चिकित्सालयों में आई पी डी, ओ टी और आपातकालीन सेवाओं में महत्वपूर्ण दवाओं की उपलब्धता

चयनित माह-

नवम्बर-2016, फरवरी-2018, मई-2018, मई-2019, नवम्बर-2020।

विभाग का नाम- आपातकालीन विभाग।

चयनित दवाओं की संख्या- 25

चयनित दवाओं के नाम-

इन्जे. ऑक्सीटोसिन, इन्जे. एम्पिलिसिन, इन्जे. मेट्रोनिज़ाज़ोल, जेंटामाइसिन, इंजे. डिक्लोफेनाक सोडियम, आई वी फ्ल्यूड्स (डी एन एस), रिंगर लैक्टेट, प्लाज्मा एक्सपैंडर, नॉर्मल सैलाइन, इंजे मैगसल्फ, इंजे. कैल्शियम ग्लूकोनेट, इंजे. डेक्सामेथासोन/बीटामीथाज़ोन, इंजे. हाइड्रोकार्टिसोन सैक्सिनेट, डायजेपाम, फेनेरामाइन मैलेट, इंजे. कॉर्बोप्रोस्ट, फोर्टविन, इंजे. फेनर्जेन, इंजे. हाइड्राज़ालिन, मेथिल्डोपा, नेफिडेपिन, सेफ्ट्रिएक्सोन, पॉलीवैलेंट एंटी स्नेक वेनम, एंटी टेटनस ह्यूमन इम्युनोग्लोबिन, इंजे. एट्रोपिन सल्फेट

	पूर्ण उपलब्ध *(प्रतिशत)*	आंशिक उपलब्ध *(प्रतिशत)*	उपलब्ध नहीं *(प्रतिशत)*
डी एच, देहरादून	11 *(44)*	08 *(32)*	06 *(24)*
डी एच, नैनीताल	12 *(48)*	00	13 *(52)*

विभाग का नाम- आई पी डी विभाग।

चयनित दवाओं की संख्या- 14

चयनित दवाओं के नाम-

एक्टिवेटेड चारकोल, एड्रेनालाईन, सल्बुटामोल, एमिनोफिललाइन, एट्रोपिन सल्फेट, डेक्सट्रोज, डेक्सट्रोज सलाईन, डिक्लोफेनाक सोडियम, रिंगर लैक्टेट, डिगॉक्सिन, मेटोक्लोप्रमाइड, विटामिन के, (फाइटोनाडियोन), एंटीसेरम पॉलीवलेंट स्नेक वेनम, सोडियम क्लोराइड।

	पूर्ण उपलब्ध *(प्रतिशत)*	आंशिक उपलब्ध *(प्रतिशत)*	उपलब्ध नहीं *(प्रतिशत)*
डी एच, देहरादून	03 *(21.43)*	09 *(64.29)*	02 *(14.29)*
डी एच, नैनीताल	00	08 *(57.14)*	06 *(42.86)*

विभाग का नाम- ओ टी विभाग।

चयनित दवाओं की संख्या- 23

चयनित दवाओं के नाम-

इन्जे. ऑक्सीटोसिन, इन्जे. एम्पिलिसिन, इन्जे. मेट्रोनिज़ाज़ोल, जेंटामाइसिन, इंजे. डाईक्लोफेनाक सोडियम, आई वी फ्ल्यूड्स, रिंगर लैक्टेट, प्लाज्मा एक्सपैंडर, नॉर्मल सैलाइन, इन्जे मैगसल्फ, इंजे कैल्शियम ग्लूकोनेट, इंजे डेक्सामेथासोन, इंजे हाइड्रोकार्टिसोन सक्सिनेट, डायजेपाम, फेनेरामाइन मैलेट, इंजे कॉर्बप्रोस्ट, फोर्टविन, इंजे फेनेर्जेन, बीटामेथाजोन, इंजे हाइड्राजलाइन, मिथाइलडोपा, नेफिडेपिन, सेफ्ट्रिएक्सोन

	पूर्ण उपलब्ध *(प्रतिशत)*	आंशिक उपलब्ध *(प्रतिशत)*	उपलब्ध नहीं *(प्रतिशत)*
डी एच, देहरादून	12 *(52.17)*	04 *(17.39)*	07 *(30.43)*
डी एच, नैनीताल	01 *(4.34)*	08 *(34.78)*	14 *(60.87)*

परिशिष्ट-4.3

(संदर्भ: प्रस्तर-4.1.1; पृष्ठ 115)

दवाओ, प्रयोगशाला अभिकर्मकों, उपभोग्य सामग्रियों और डिस्पोजेबल की उपलब्धता

दवाओं, प्रयोगशाला अभिकर्मक, उपभोग्य सामग्रियों और डिस्पोजेबल														
क्रमांक	श्रेणियाँ	आई पी एच एस 2012 के अनुसार आवश्यक संख्या	राज्य में अन्य जीएमसी और डी एच में दवाओं की उपलब्धता											
			जी एम सी, श्रीनगर	डी एच, हरिद्वार	डी एच, टिहरी	डी एच, चंपावत	डी एच, चमोली	डी एच, उत्तरकाशी	डी एच, अल्मोड़ा	डी एच, बागेश्वर	डी एच, रुद्रप्रयाग	डी एच, पिथौरागढ़	डी एच, यूएस नगर	डी एच, पौड़ी
1	एनाल्जेसिक/एंटीपीयरेटिक्स/एंटी इंफ्लेमेटरी	11	7	7	8	6	6	7	8	5	7	7	9	7
2	एंटीबॉडी और कीमोथेरेप्यूटिक्स	76	21	21	28	18	33	18	25	10	21	21	33	21
3	अतिसार रोधी	6	2	3	2	2	3	2	3	0	1	2	2	1
4	ड्रेसिंग सामग्री/एंटीसेप्टिक मलहम लोशन	24	14	13	16	14	14	13	17	11	14	15	15	7
5	आसव तरल पदार्थ	14	9	9	8	11	11	9	11	9	9	9	13	9
6	आंख और ई एन टी	25	6	1	12	1	2	0	1	1	2	2	15	8
7	एंटीहिस्टामिनिक/एंटी-एलर्जिक	12	6	8	7	6	6	6	6	5	6	5	6	6
8	पाचन तंत्र पर काम करने वाली दवाएं	20	10	9	9	6	9	3	6	4	5	6	6	8
9	होम्योपैथिक प्रणाली से संबंधित दवाएं	4	1	2	1	2	2	0	0	0	1	0	4	2
10	कार्डियक वैस्कुलर सिस्टम पर काम करने वाली दवाएं	26	9	13	17	10	12	11	11	9	17	8	22	9
11	केंद्रीय/परिधीय तंत्रिका तंत्र पर काम करने वाली दवाएं	40	16	18	17	11	17	10	12	8	18	6	16	16

दवाओं, प्रयोगशाला अभिकर्मक, उपभोग्य सामग्रियों और डिस्पोजेबल														
क्रमांक	श्रेणियाँ	आई पी एच एस 2012 के अनुसार आवश्यक संख्या	राज्य में अन्य जीएमसी और डी एच में दवाओं की उपलब्धता											
			जी एम सी, श्रीनगर	डी एच, हरिद्वार	डी एच, टिहरी	डी एच, चंपावत	डी एच, चमोली	डी एच, उत्तरकाशी	डी एच, अल्मोड़ा	डी एच, बागेश्वर	डी एच, रुद्रप्रयाग	डी एच, पिथौरागढ़	डी एच, यूएस नगर	डी एच, पौड़ी
12	श्वसन प्रणाली पर काम करने वाली दवाएं	16	4	9	5	1	9	3	5	4	7	3	15	4
13	त्वचा मरहम/लोशन आदि।	23	2	6	5	6	14	4	4	2	5	0	13	4
14	मूत्र-जननांग प्रणाली पर काम करने वाली दवाएं	5	3	3	5	3	4	4	3	2	5	1	4	4
15	प्रसूति एवं स्त्री रोग में प्रयुक्त दवाएं	35	9	2	19	9	10	2	0	3	14	2	16	15
16	हार्मोनल प्रपरेशन	14	4	2	4	5	4	3	2	0	2	2	2	1
17	विटामिन	24	7	5	10	6	9	5	5	2	8	3	23	8
18	अन्य दवाएं और सामग्री और विविध वस्तुएं	83	30	28	47	35	34	21	33	20	22	19	36	22
19	एस एन सी यू के लिए आपातकालीन जीवन रक्षक दवाएं	12	11	9	10	3	11	6	8	9	10	7	11	10
20	एस एन सी यू के लिए अन्य आवश्यक दवाएं और आपूर्ति	23	60	13	18	15	1	6	9	8	8	8	18	13
	कुल	**493**	**231**	**181**	**248**	**170**	**211**	**133**	169	112	182	126	279	175

परिशिष्ट-4.4

(संदर्भ: प्रस्तर-4.2.1; पृष्ठ 122)

राज्य में शेष जिला चिकित्सालयों में उपकरणों की उपलब्धता

क्रमांक	प्रकार	आवश्यक और वांछनीय	अन्य डी एच में उपकरणों की उपलब्धता											
			डी एच, हरिद्वार	डी एच, टिहरी	डी एच, चमोली	डी एच, अल्मोड़ा	डी एच, बागेश्वर	डी एच, रुद्रप्रयाग	डी एच, पिथौरागढ़	डी एच, चंपावत	डी एच, यू एस नगर	डी एच, उत्तरकाशी	डी एच, पौड़ी
1	इमेजिंग उपकरण	12	2	7	8	2	6	7	10	6	8	6	5
2	एक्स-रे रूम सहायक उपकरण	8	2	5	8	6	6	1	7	6	8	3	1
3	कार्डियोपल्मोनरी उपकरण	13	7	10	4	9	12	10	10	11	13	11	10
4	लेबर वार्ड, नियो नेटल और स्पेशल न्यू-बोर्न केयर यूनिट (एस एन सी यू) उपकरण	27	20	23	21	0	15	17	21	17	15	18	14
5	विशेष एस एन सी यू उपकरण	11	6	9	7	0	8	0	6	0	6	7	9
6	एस एन सी यू उपकरण का कीटाणुशोधन	13	3	7	6	0	10	0	4	0	4	8	5
7	टीकाकरण उपकरण	16	15	15	10	8	7	13	0	3	15	9	9
8	कान, नाक, गला उपकरण	23	19	21	16	5	1	4	4	0	8	19	14
9	नेत्र उपकरण	27	17	22	14	10	14	16	21	20	4	24	16
10	दंत चिकित्सा उपकरण	42	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए
11	प्रयोगशाला उपकरण	87	20	22	22	36	27	35	33	41	36	28	36
12	एंडोस्कोपी उपकरण	8	0	0	0	0	0	0	0	3	5	0	1
13	एनेस्थीसिया उपकरण	25	13	20	8	14	13	15	9	20	17	7	5
14	पोस्टमार्टम उपकरण	9	2	8	9	2	6	7	4	9	8	9	0
15	ओ टी उपकरण	29	8	17	11	13	11	17	9	21	9	14	8
16	आई सी यू उपकरण	34	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए
17	आपातकालीन सेवा उपकरण	14	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए
18	आई पी डी उपकरण	19	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए	एन ए
कुल		**417**	**134**	**186**	**144**	**105**	**136**	**142**	**138**	**157**	**156**	163	133

*स्रोत: डी एच द्वारा प्रदान की गई जानकारी *एन ए: सूचना उपलब्ध नहीं है।*

परिशिष्ट-4.5

(संदर्भ: प्रस्तर-4.5.4; पृष्ठ 133)

दवाओं का त्रुटिपूर्ण भंडारण

क्र. सं.	एच सी एफ का नाम	एयर कंडीशन फार्मेसी	समतल अलमारियों/रैक	पानी और गर्मी से दूर भंडारण	दवा फर्श के ऊपर संग्रहीत	दीवारों से दूर दवा का भण्डारण	शीतगृह क्षेत्र की 24 घंटे तापमान रिकॉर्डिंग	टीकों के भंडारण के लिए दर्शित निर्देश	फ्रीजर में क्रियाशील तापमान निगरानी उपकरण	डीप फ्रीजर के तापमान चार्ट का रखरखाव
1	पी एच सी, भगवंतपुर	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
2	पी एच सी, थानो	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ
3	पी एच सी, ज्योलीकोट	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ
4	पी एच सी, तल्ला रामगढ़	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
5	सी एच सी, रामगढ़	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
6	सी एच सी, भीमताल	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
7	डी एच, देहरादून	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
8	पी एच सी, बालावाला	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
9	पी एच सी, त्यूनी	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
10	दून चिकित्सालय	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं
11	मेडिकल कॉलेज, हल्द्वानी	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं
12	सी एच सी, कोटाबाग	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ
13	पी एच सी, चकलुआ	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
14	एस डी एच, हल्द्वानी	नहीं	नहीं	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं
15	एस डी एच, प्रेम नगर	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
16	डी एच, नैनीताल	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
17	पी एच सी, सिमालखा	नहीं	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
18	सी एच सी, डोईवाला	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ
19	सी एम एस डी, देहरादून	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ
20	सी एच सी, रायपुर	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
21	सी एच सी, सहसपुर	नहीं	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं
	अनुपलब्ध	**19**	**9**	**3**	**8**	**11**	**11**	**14**	**10**	**12**

परिशिष्ट-4.6

(संदर्भ: प्रस्तर-4.5.5.2; पृष्ठ 135)

एक्सपायर्ड दवाओं का वितरण

क्र. सं.	दवा का नाम	प्राप्त संख्या (समाप्ति की तिथि)	एक्सपायरी के बाद वितरित और वितरित संख्या होने तक की तारीख	दिनों की संख्या	एक्सपायरी के बाद भी भण्डार में उपलब्ध मात्रा
1.	पंचनिंब चूर्ण	02 (मार्च 2017)	01 (06 अप्रैल 2017)	06	0
2.	बीटाडीन लोशन	01 (जून 2016)	01 (25 नवम्बर 2016)	148	0
3.	जॉनसन वखलेट	03 (जून 2016)	02 (22 दिसम्बर 2016)	175	1
4.	चंद्रमृत रस	04 (दिसम्बर 2017)	04 (23 अगस्त 2018)	235	0
5.	पंचकोल चूर्ण	01 (अप्रैल 2017)	01 (17 मार्च 2018)	321	0
6.	शतस्कार चूर्ण	01 (जून 2017)	01 (24 मार्च 2018)	267	0
7.	तालिसादी चूर्ण	01 (जून 2017)	01 (19 दिसम्बर 2017)	172	0
8.	निम्बादि चूर्ण	01 (जनवरी 2021)	--	0	1
9.	चंद्रामित्र रस	03 (दिसम्बर 2016)	03 (21 दिसम्बर 2018)	720	0
10.	काष्टकार्यादी कवाथ	02 (मार्च 2017)	02 (21 दिसम्बर 2018)	630	0
11.	दरिमाष्टक चूर्ण	02 (मार्च 2017)	02 (11 जुलाई 2019)	832	0
		03 (जून 2019)	03 (12 फरवरी 2020)	227	0
12.	अर्जुन चूर्ण	05 (मार्च 2017)	05 (26 अप्रैल 2017)	26	0
13.	यष्टि मधु पाउडर	02 (मार्च 2017)	02 (21 दिसम्बर 2018)	630	0
14.	हरित की चूर्ण	03 (मई 2017)	--	0	3
15.	शंख भस्म	07 (मार्च 2018)	01 (21 दिसम्बर 2018)	265	6
16.	वास्वलेह	05 (मार्च 2018)	--	0	5
		02 (जून 2020)	--	0	2
17.	अर्शकुठा का रस	02 (मार्च 2018)	--	0	1
18.	वेशवनर चूर्ण	01 (अगस्त 2017)	01 (21 दिसम्बर 2018)	477	0

क्र. सं.	दवा का नाम	प्राप्त संख्या (समाप्ति की तिथि)	एक्सपायरी के बाद वितरित और वितरित संख्या होने तक की तारीख	दिनों की संख्या	एक्सपायरी के बाद भी भण्डार में उपलब्ध मात्रा
19.	बारसोल टैब	03 (नवम्बर 2018)	03 (21 दिसम्बर 2018)	21	0
20.	पंचस्कर चूर्ण	02 (नवम्बर 2021)	--	0	2
21.	त्रियज्ञादी चूर्ण	02 (जुलाई 2019)	--	0	2
22.	सर्पगंधा चूर्ण	02 (मई 2019)	--	0	1
23.	अर्शधन वटी	03 (मई 2019)	--	0	3
24.	गुट्दुचयादि क्वाथ	03 (मई 2019)	--	0	3
		02 (जून 2021)	--	0	2
25.	सोम चूर्ण	02 (अप्रैल 2019)	--	0	2
		02 (जुलाई 2021)	--	0	2
26.	कालमेघादी क्वाथ	20 (मार्च 2019)	--	0	10
		17 (जुलाई 2021)	--	0	17
		17 (जनवरी 2021)	--	0	17
27.	हरिद्रा खंड	1 (दिसम्बर 2020)	--	0	1
28.	काफलेट	04 (दिसम्बर 2021)	--	0	4
29.	संजीवनी वटी	04 (अगस्त 2021)	--	0	4
30.	अश्वगंधा चूर्ण	11 (फरवरी 2021)	03 (17 सितम्बर 2021)	201	0
31.	कुत्जा लेहम	02 (दिसम्बर 2021)	--	0	2
32.	लवंभास्कर चूर्ण	02 (जुलाई 2021)	--	0	2
33.	पंचस्कर चूर्ण	02 (अप्रैल 2021)	--	0	1
34.	अमलकियादी चूर्ण	01 (अप्रैल 2017)	01 (17 दिसम्बर 2018)	596	0

परिशिष्ट-5.1

(संदर्भ: प्रस्तर-5.1; पृष्ठ 146)

राज्य में सी एच सी और पी एच सी की जनपदवार आवश्यकता और उपलब्धता

क्र सं.	जनपद	आई पी एच एस के अनुसार सी एच सी		आई पी एच एस के अनुसार पी एच सी	
		आवश्यक	उपलब्ध	आवश्यक	उपलब्ध
1.	अल्मोड़ा	9	9	35	66
2.	बागेश्वर	4	3	15	29
3.	चमोली	5	5	22	39
4.	चंपावत	4	0	15	18
5.	देहरादून	24	5	97	47
6.	हरिद्वार	18	8	72	29
7.	नैनीताल	14	10	54	45
8.	पौड़ी	10	13	39	93
9.	पिथौरागढ़	7	4	27	53
10.	रुद्रप्रयाग	3	2	14	38
11.	टिहरी	9	11	35	54
12.	उधम सिंह नगर	16	5	63	34
13.	उत्तरकाशी	4	4	19	33
कुल		**127**	**79**	**507**	**578**

परिशिष्ट-5.2

(संदर्भ: प्रस्तर-5.7; पृष्ठ 167)

आयुष नीति का कार्यान्वयन

प्रमुख क्षेत्र	**आयुष नीति के अनुसार कार्यान्वयन किया जाना**	**विभाग द्वारा वास्तविक कार्यान्वयन /कार्यान्वयन नहीं किया गया**		
		कार्यान्वित नहीं किया गया	**कार्यान्वित**	**आंशिक कार्यान्वित**
1. अवसंरचना उच्चीकरण				
(क) मौजूदा बुनियादी सुविधाओं का उच्चीकरण और नई अवसंरचना विकसित करना	1. उत्तराखण्ड सरकार मौजूदा बुनियादी सुविधाओं (चिकित्सालयों, विशेष चिकित्सालयों और औषधालयों) को उन्नत करने और नए बुनियादी ढांचे को विकसित करने का प्रयास करेगी।	1. मौजूदा बुनियादी सुविधाओं को 2018 से उच्चीकृत नहीं किया गया था। 2. इस संबंध में कोई ढांचा /दिशानिर्देश तैयार /जारी नहीं किया गया और न ही कोई बजट आवंटित किया गया।		
(ख) प्रत्यायन	1. मौजूदा सरकारी आयुर्वेद चिकित्सालयों और सरकारी और सरकारी सहायता प्राप्त औषधालयों में बुनियादी सुविधाओं को गुणवत्ता सेवाओं में सुधार और रोगी भार को बढ़ाने के लिए चिकित्सालयों और स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं (एन ए बी एच) मानकों के लिए राष्ट्रीय मान्यता बोर्ड में अपग्रेड किया जाएगा। 2. उत्तराखण्ड सरकार आयुष प्रणालियों के लिए स्वास्थ्य देखभाल के लिए उत्तराखण्ड प्रत्यायन मानक (यू एस ए एस एच) शुरू करने के प्रयास करेगी।	आयुष प्रणालियों के लिए उत्तराखण्ड स्वास्थ्य देखभाल प्रत्यायन मानक (यू एस ए एस एच) शुरू करने के लिए कोई प्रयास नहीं किए गए थे। इस प्रकार, गुणवत्ता सेवाओं में सुधार करने और रोगी भार में वृद्धि करने के लिए किसी भी मौजूदा अवसंरचनात्मक सुविधा को उच्चिकृत नहीं किया गया।		
(ग) नई सेवाएं	1. राज्य में सिद्ध और प्राकृतिक चिकित्सा चिकित्सालय को चरणबद्ध तरीके से शुरू करने की व्यवहार्यता का आकलन करना। रोगी भार के आधार पर, औषधालयों और चिकित्सालयों को अगले उच्च स्तर पर उच्चीकृत किया जाएगा।	1. राज्य में सिद्ध और प्राकृतिक चिकित्सा चिकित्सालय की स्थापना के लिए कोई व्यवहार्यता अध्ययन नहीं किया गया था।		
(घ) राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत आयुष सेवाओं के घटकों में परिकल्पना की गई	**योग और प्राकृतिक चिकित्सा सहित आयुष कल्याण केंद्र**			
	प्राकृतिक चिकित्सा चिकित्सालय 20-30 बिस्तर ₹15 लाख रुपये (जनशक्ति सहित आवर्ती सहायता के रूप में प्रति वर्ष ₹12 लाख रुपये	प्राकृतिक चिकित्सा चिकित्सालयों और योग कल्याण केंद्रों के संबंध में राज्य वार्षिक कार्य योजना में कोई प्रस्ताव नहीं भेजा गया था।		

है कि राज्यों/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों को वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी	और उपचार उपकरणों के लिए अनावर्ती एकमुश्त सहायता के लिए ₹3 लाख रुपये) के पात्र हैं।	
	योग आरोग्य केन्द्र प्रारंभिक साज-सज्जा के लिए एकमुश्त सहायता के रूप में ₹0.6 लाख और जनशक्ति, अनुरक्षण के लिए ₹5.4 लाख प्रति वर्ष की आवर्ती सहायता के पात्र हैं।	
(च) वेलनेस सेंटर	1. आयुष्मान भारत योजना के तहत वेलनेस सेंटरों की पहचान की जाएगी।	1. 70 आयुष विभाग (60 आयुर्वेद में और 10 होम्योपैथी में) स्वास्थ्य और वेलनेस सेंटरों की पहचान की गई है और आंशिक रूप से कार्य कर रहे हैं।
(छ) विशेष स्थानीय निकाय में रोग निगरानी (आई डी एस पी)	1. विशेष स्थानीय निकाय में रोग निगरानी पर किए गए अध्ययन के आधार पर विशेष बाह्य रोगी विभाग ओ पी डी शुरू की जाएगी (आई डी एस पी)।	1. रोग निगरानी पर कोई अध्ययन नहीं किया गया था। इस संबंध में आयुर्वेद में कोई प्रावधान नहीं है।
(ज) जनहित के स्थानों में आयुष स्वास्थ्य देखभाल केंद्र	1. आयुष स्वास्थ्य देखभाल केंद्र सार्वजनिक हित के स्थानों पर सरकारी और सार्वजनिक क्षेत्र के संस्थानों के तहत शुरू किए जाएंगे।	1. एक नया आयुष स्वास्थ्य देखभाल केंद्र (एक होम्योपैथिक औषधालय) स्थापित किया गया है।
2. आयुष कार्यक्रम		
(क) सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल	1. आयुष डॉक्टरों की सेवाओं का उपयोग सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा वितरण और विभिन्न राष्ट्रीय रोग नियंत्रण कार्यक्रमों के विभिन्न पहलुओं में किया जाएगा।	1. राष्ट्रीय रोग कार्यक्रमों में एलोपैथी विभाग के साथ आयुष चिकित्सकों/ पराचिकित्सीय कर्मचारियों ने सेवाएं प्रदान की हैं।
	2. हस्तक्षेप को समुदाय आधारित आयुष माना जाता है।	2. आउटरीच कैंप और आशा/ ए एन एम कार्यक्रम समुदाय आधारित के रूप में चलाए जाते हैं।
	3. निवारक और उपचारात्मक स्वास्थ्य देखभाल के लिए पहल की गई और स्थानीय स्वयं सहायता समूहों के साथ जुड़ा हुआ था।	3. निवारक स्वास्थ्य देखभाल के लिए समुदाय आधारित, आयुष हस्तक्षेप शुरू किए गए लेकिन स्वयं सहायता समूहों से नहीं जुड़े।
(ख) जनजातीय स्वास्थ्य देखभाल	1. जनजातीय आबादी को आयुष स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के लिए, स्थानीय स्वयं सहायता समूहों और जनजातीय प्रोत्साहकों के माध्यम से चिकित्सा किट वितरित किए जाने थे।	1. कार्यक्रम के तहत, जनजातीय आबादी के लिए आयुष किटों के खरीद और वितरण के लिए पहल/ योजना तैयार नहीं की गई थी जिसके परिणामस्वरूप जनसंख्या कार्यक्रम के अंतर्गत परिकल्पित लाभों से वंचित रह गई थी।

(ग) प्रशामक देखभाल	1. स्थानीय निकायों की भागीदारी सुनिश्चित करके प्रशामक देखभाल कार्यक्रम को पूरे राज्य में बढ़ाया जाएगा।	1. विभाग द्वारा कोई ढांचा/ दिशानिर्देश तैयार नहीं किया गया था। चूंकि कार्यक्रम ढांचा उपलब्ध नहीं था, इसलिए इसका कार्यान्वयन पूरा नहीं किया जा सका।
(घ) कैंसर की देखभाल	1. आयुष की प्रत्येक प्रणाली की क्षमता के आधार पर कैंसर जागरूकता, प्रारम्भिक अवस्था में पहचान, रोकथाम और उपचार के लिए राज्य स्तरीय प्रसार कार्यक्रम आयोजित करना।	1. ऐसा कोई कार्यक्रम नहीं चलाया गया।
(च) मातृत्व देखभाल	1. गर्भवती माताओं को समग्र देखभाल प्रदान करने के लिए आयुष मातृत्व जागरूकता कार्यक्रम आयोजित करना ।	1. एलोपैथी विभाग द्वारा संचालित मातृत्व कार्यक्रमों में सहायता की गयी, इस संबंध में कोई रिकॉर्ड नहीं रखा गया।
(छ) बच्चे की देखभाल	1. बाल चिकित्सा स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम शुरू करना और बाल स्वास्थ्य देखभाल किट वितरित करना।	1. न बाल चिकित्सा स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम शुरू किया गया था, न ही बाल स्वास्थ्य देखभाल किट वितरित किए गए थे। इसके अलावा, उक्त को कार्यान्वित करने के लिए विभाग द्वारा कोई रणनीति नहीं बनाई गई थी।
(ज) वृद्धावस्था की देखभाल	1. औषधालयों और चिकित्सालयों के माध्यम से प्रत्येक आयुष प्रणाली की ताकत के आधार पर वृद्धावस्था समस्याओं के प्रबंधन के लिए विशेष कार्यक्रम शुरू करना।	1. वृद्धावस्था की समस्याओं का कोई विशेष कार्यक्रम शुरू नहीं किया गया। इसके अलावा, प्रक्रिया को निष्पादित करने के लिए विभाग द्वारा कोई रणनीति नहीं बनाई गई थी।
(झ) स्पोर्ट्स देखभाल	1. शरीर में ऊर्जा बिंदुओं के माध्यम से सिद्ध उपचार की गुंजाइश पर विचार करते हुए खेल चोटों के इलाज के लिए सिद्ध चिकित्सा शुरू करना।	1. सिद्ध चिकित्सा राज्य में अब तक शुरू नहीं की गई थी।
	2. राष्ट्रीय खेल संस्थानों में योग और प्राकृतिक चिकित्सा के तौर-तरीकों का पता लगाना।	2. स्पोर्ट्स कॉलेज/ संस्थान में अब तक योग और प्राकृतिक चिकित्सा शुरू नहीं की गई थी। इस प्रक्रिया को शुरू करने के लिए कोई ढांचा/ दिशानिर्देश तैयार नहीं किए गए थे।
(ट) संक्रामक बीमारी	1. आयुष क्षेत्रीय संचारी रोग रोकथाम कार्यक्रम के माध्यम से संचारी रोगों के प्रभावी नियंत्रण, रोकथाम और प्रबंधन के लिए एक एकीकृत आयुष कार्यक्रम शुरू करना।	1. संचारी रोगों के लिए कोई क्षेत्रवार कार्यक्रम तैयार नहीं किया गया था।
(ठ) असंक्रामक बीमारी	1. सभी जनपदों में आयुष की प्रत्येक प्रणाली की भूमिका को एकीकृत करके जीवन शैली की बीमारियों की रोकथाम के लिए अलग-अलग कार्यक्रम आयोजित करना।	1.देहरादून, टिहरी, उत्तरकाशी, पौड़ी और पिथौरागढ़ जनपदों में योग केंद्र (11) संचालित हैं।

	2. असंक्रामक बीमारियों के प्रबंधन के लिए मौजूदा आयुष चिकित्सालयों और क्लीनिकों के साथ योग और प्राकृतिक चिकित्सा क्लीनिक को एकीकृत करना।	2. आयुष चिकित्सालयों के साथ योग क्लीनिक/केंद्र कार्यरत हैं ।
(ड) जीवन शैली प्रबंधन	1. राज्य सरकार द्वारा सार्वजनिक स्वास्थ्य गतिविधियों के माध्यम से जीवन शैली बीमारियों के प्रबंधन और रोकथाम पर एक एकीकृत कार्यक्रम आयोजित करने में सुविधा प्रदान करना।	1. आयुर्वेद चिकित्सालयों में भोजन सेवन के परामर्श के बाद रोगियों को उपचार दिया जाता है और कारण के रूप में, रोगियों को इसके बारे में जागरूक भी किया जा रहा है।
	2. 'आयुषम्भव' जैसे कार्यक्रमों, जोकि राज्य स्तरीय कार्यक्रम है, को जीवन शैली से जुड़ी बीमारियों के इलाज के लिए सभी आयुष चिकित्सालयों में शुरू किए गए कार्यक्रम और 'स्वस्थ जीवन विज्ञान' के ज्ञान को सार्वजनिक डोमेन में प्रचारित किया गया।	2. 'आयुषम्भव' कार्यक्रम को नीति में परिकल्पित राज्य स्तरीय चिकित्सालयों में एकमात्र कार्यक्रम के रूप में शुरू नहीं किया गया है।
	3. आयुर्वेद की शक्तियों का लाभ उठाकर नशामुक्ति विशेषता क्लिनिक शुरू करना।	3. कोई नशामुक्ति विशेषता क्लिनिक स्थापित नहीं किया गया था।
3. आयुष शिक्षा		
(क) चिकित्सा शिक्षा	उत्तराखण्ड सरकार राज्य में आयुष शिक्षा की गुणवत्ता बढ़ाने के लिए देहरादून में स्थित उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय (यू ए यू) की संकाय को उच्चीकृत करके आयुष विश्वविद्यालय की स्थापना करेगी।	नीतिगत प्रक्रिया को पूरा करने के लिए विभाग द्वारा कोई पहल नहीं की गई।
(ख) स्कूल शिक्षा	योग सहित आयुष विषयों को स्कूली पाठ्यक्रम के विभिन्न स्तरों में शामिल किया जाएगा।	विभाग इस नीतिगत प्रक्रिया से अनभिज्ञ था।
(ग) पराचिकित्सा शिक्षा	फार्मेसी, पंचकर्म थेरेपी, आयुष नर्सिंग और आयुष में अन्य विशिष्ट पाठ्यक्रमों में डिप्लोमा और डिग्री प्रोग्राम को सशक्त किया जाएगा ।	आयुष में फार्मेसी, पंचकर्मा एजुकेशन एन सी आई एस एम मानदंडों के अनुसार चल रहे थे। हरिद्वार के ऋषिकुल आयुर्वेदिक कॉलेज में चल रहे आयुष नर्सिंग कोर्स को वर्ष 2016 में बंद कर दिया गया था।
(घ) क्षमता निर्माण	सतत चिकित्सा शिक्षा (सीएमई) कार्यक्रमों और पुनर्भविन्यास कार्यक्रमों के माध्यम से चिकित्सा की सभी प्रणालियों में उपचार और औषधीय पौधों के नए अनुसंधान और वैज्ञानिक पद्धति पर चिकित्सकों और पराचिकित्सकों को अद्यतन करने के प्रयास किए जाएंगे। चिकित्सकों, शिक्षाविदों, शोधकर्ताओं और विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों के छात्रों को उचित प्रशिक्षण	• विश्वविद्यालय परिसरों में विभागवार विभागीय स्तर पर सतत चिकित्सा शिक्षा कार्यक्रम आयोजित किए गए। • आयुर्वेद विभाग द्वारा नियमित संगोष्ठी और प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए गए।

	देने के लिए राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय सहयोग के साथ प्रमुख संस्थान विकसित किए जाएंगे।	
4. अनुसंधान		
(क) शैक्षणिक अनुसंधान	1. कोटद्वार (जिला - पौड़ी, गढ़वाल) में चरक अंतर्राष्ट्रीय आयुष अनुसंधान संस्थान स्थापित करने के लिए जो सार्वजनिक उपयोग के लिए अनुसंधान परिणामों का अनुवाद करने और ज्ञान अंतराल को कम करने के लिए अनुसंधान संस्थान, अकादमी और उद्योग के बीच सार्थक इंटरफेस के रूप में कार्य करेगा।	1.अभी तक सेटअप नहीं है। तथापि, डी पी आर तैयार करने के लिए उत्तराखण्ड सरकार ने विश्वविद्यालय विकास निधि से ₹10 करोड़ स्वीकृत किए हैं।
(ख) नैदानिक अनुसंधान	1. सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम में आयुष प्रणाली की प्रभावकारिता पर ध्यान केंद्रित करने वाली अनुसंधान परियोजनाओं के लिए अनुदान प्रदान किया जाएगा।	1. विभागीय शोध समिति द्वारा आवंटित नैदानिक/प्रायोगिक शोध विषयों को अनुदान स्वीकृत करने के लिए आयुष मंत्रालय, भारत सरकार को भेजा गया, लेकिन इसे शासन द्वारा अभी तक पारित नहीं किया गया था ।
(ग) औषधि अनुसंधान	1. शास्त्रीय उत्पादों को वैज्ञानिक रूप से पुनर्मान्य और नए उत्पादों के विकास करने के लिए अंतरराष्ट्रीय मानकों के साथ एक अंतर-अनुशासनात्मक अनुसंधान केंद्र स्थापित करना। चरक इंटरनेशनल रिसर्च इंस्टीट्यूट ऑफ आयुष में ड्रग रिसर्च शामिल होगा।	1. अंतर्राष्ट्रीय आयुर्वेद अनुसंधान संस्थान की स्थापना प्रारंभिक चरण में है। डीपीआर का गठन प्रक्रियाधीन है। औषध अनुसंधान की स्थापना का निर्माण प्रचलित मानकों के अनुसार किया जाएगा।
(घ) एक्स्ट्रा म्यूरल रिसर्च	1. बड़े पैमाने पर उपयोगकर्ताओं, शोधकर्ताओं, चिकित्सकों, उद्योगों और आम लोगों के लाभ के लिए आयुष प्रणाली की वैज्ञानिक जांच के अवसर विकसित करने के उद्देश्य से आयुष पर एक्स्ट्रा म्यूरल रिसर्च परियोजनाएं विकसित करना।	1. आयुष मंत्रालय, भारत सरकार अथवा राज्य सरकार द्वारा किसी भी एक्स्ट्रा म्यूरल रिसर्च परियोजना को वित्तपोषित नहीं किया गया था।
5. औषधि		
(क) कच्चा माल	1. आवश्यक सहायता के साथ सभी आयुष शिक्षण संस्थानों और चिकित्सालयों में औषधीय पौधों की नर्सरी स्थापित करना।	1 एवं 2. सभी आयुष चिकित्सालयों में औषधीय पादप नर्सरियों की स्थापना नहीं की गई थी; तथापि, 08 जनपदों के 17 चिकित्सालयों में औषधीय पादप नर्सरियां स्थापित की गई थी।
	2. हर्बल गार्डन विकसित करने और सार्वजनिक परिसर में पर्याप्त औषधीय पौधों की खेती करने के लिए कदम उठाना।	
	3. उत्तराखण्ड सरकार हर्बल अनुसंधान और विकास संस्थान (एच आर डी आई), स्थानीय निकायों, वन और वन्यजीव विभाग और राज्य और	3. उत्तराखण्ड सरकार द्वारा इस संबंध में कोई कार्यकलाप शुरू नहीं किए गए थे।

	केंद्रीय औषधीय पादप बोर्डों की सहायता से लुप्तप्राय औषधीय वनस्पतियों और जीवों की रक्षा के लिए गतिविधियां शुरू करेगी।	
	4. राष्ट्रीय आयुष मिशन के दिशा-निर्देशों के अनुसार दुर्लभ औषधीय पौधों और जड़ी-बूटियों की खेती के लिए सब्सिडी प्रदान की जाएगी। औषधिया फसलों की खेती के लिए किसानों को प्रेरित करने हेतु फारवर्ड लिंकेज अपनाए जाएंगे।	4. विभाग लिंकेज अपनाने /सृजित करने में विफल रहा, इसलिए औषधीय फसलों की खेती के लिए किसानों को कोई सब्सिडी वितरित नहीं की गई।
(ख) औषधी निर्माण	1. हरिद्वार में मौजूदा ऋषिकुल राज्य आयुर्वेदिक फार्मेसी को बुनियादी ढांचे, उपकरण और जनशक्ति के मामले में मजबूत करना।	1. आयुष नीति लागू होने के बाद भी स्थिति में कोई बदलाव नहीं।
	2. इनहाउस और बाजार आपूर्ति के लिए ऋषिकुल राज्य आयुर्वेदिक फार्मेसी के आत्मनिर्भर मॉडल को अपनाना।	2. वर्तमान में ऋषिकुल राज्य आयुर्वेदिक फार्मेसी पूरी तरह से इनहाउस आपूर्ति करने में सक्षम नहीं है।
	3. राज्य में सार्वजनिक स्वास्थ्य पहलों के लिए उच्च गुणवत्ता वाली दवाएं प्रदान करने के उद्देश्य से दवाओं की निर्बाध आपूर्ति सुनिश्चित करने के लिए अधिक जी एम पी प्रमाणित आयुर्वेद और यूनानी दवा निर्माण इकाई को शामिल करने के उपाय किए जाएंगे।	3. नई आयुर्वेद और यूनानी दवा विनिर्माण इकाई की स्थापना के लिए एक प्रस्ताव विचाराधीन है।
(ग) गुणवत्ता आश्वासन और नियंत्रण	1. उत्तराखण्ड सरकार मौजूदा सरकारी औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को आवश्यक जनशक्ति और परीक्षण सुविधाओं के साथ मजबूत करेगी।	1.औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को अभी तक जनशक्ति के साथ मजबूत नहीं किया गया था। तथापि, अपेक्षित जनशक्ति का एक प्रस्ताव सरकार के विचाराधीन है।
6. शासन		
शासन	1. उत्तराखण्ड सरकार सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में आयुष अवसंरचना और जनशक्ति के सह-स्थापन में अपने प्रयासों के माध्यम से जनता को उपचार के विकल्प का अधिकार प्रदान करने का प्रयास करेगी।	1.आयुष नीति लागू होने के बाद सी एच सी/ पी एच सी /डी एच में सह-स्थापन के अंतर्गत कोई नया आयुष विंग प्रचालित नहीं किया गया। तथापि, सभी एलोपैथिक चिकित्सालयों में आयुष विंग को प्रचालित करने के लिए प्रस्ताव शुरू किया गया था।
	2. राज्य सरकार प्रदेश में विभिन्न प्रणालियों के चिकित्सकों के समान दर्जा और समानता लागू करेगी।	2. अभी तक नहीं किया गया।
	3. आयुष पद्धतियों के लिए उत्तराखण्ड स्वास्थ्य देखभाल प्रत्यायन मानक (यू ए एस एच) लागू किया जाएगा।	3. शुरू नहीं किया गया।

	4. स्वस्थ क्रॉस-रेफरल प्रणालियों द्वारा प्रत्येक उपचार प्रणाली की विशिष्टता का अधिकतम उपयोग सुनिश्चित करने के लिए पूरे राज्य में उत्तराखण्ड सरकार आयुष समग्र उपचार केंद्र स्थापित करना।	4. स्थापित नहीं किया गया।
	5. आयुष विभाग के लिए बजटीय आवंटन को कुल राज्य बजट का 2% तक बढ़ाया जाएगा।	5. वर्ष 2016-17 से 2020-21 के दौरान बजटीय आवंटन 0.57 से 0.70 *प्रतिशत* के बीच रहा। बजटीय आवंटन बढ़ाने के प्रयास किए जा रहे थे।
	6. उद्यमियों के लिए खेती, भंडारण, मूल्य संवर्धन और विपणन तथा अवसंरचना के विकास के अभिसरण के माध्यम से क्लस्टरों की स्थापना में सहायता के लिए कदम उठाए जाएँगे।	6. विभागीय स्तर पर कोई पहल नहीं।
	7. सरकार ने हाल ही में भारत सरकार द्वारा घोषित राष्ट्रीय स्वास्थ्य सेवा संरक्षण योजना (एनएचपीएस) के तहत आयुष की द्वितीयक और तृतीयक देखभाल को आच्छादित करने के प्रयास किए। आयुष उपचार को राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आरएसबीवाई) योजनाओं और भविष्य की सभी स्वास्थ्य संबंधी योजनाओं में शामिल किया जाएगा।	7. योजना के क्रियान्वयन के लिए कोई प्रयास दिखाई नहीं दे दिये।
7. संस्थागत तंत्र		
(क) संस्थागत क्षमता बढ़ाने के लिए	1. आयुष विभाग, उत्तराखण्ड राष्ट्रीय आयुष मिशन, आयुर्वेद एवं यूनानी संचालनालय, उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय एवं राजकीय औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को सुदृढ़ कर संस्थागत क्षमता में वृद्धि करना।	1. नीति के कार्यान्वयन के बाद से अवसंरचना अथवा जनशक्ति की स्थिति में कोई परिवर्तन नहीं हुआ है।
(ख) आयुर्वेद और होम्योपैथी संस्थानों में सेवारत डॉक्टरों के लिए अनिवार्य ग्रामीण पोस्टिंग और मानदंडों की तैयारी	1. यह सुनिश्चित किया जाना है कि प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में प्रभावी प्रदर्शन प्राप्त करने के लिए प्रशिक्षुओं के लिए एक वर्ष की ग्रामीण अनिवार्य तैनाती होगी।	**1.** अभी तक सुनिश्चित नहीं किया गया है। तर्कहीन पोस्टिंग संदर्भ पैरा 1.4.2
	2. आयुर्वेद और होम्योपैथी कोटा के माध्यम से एमबीबीएस और पीजी कार्यक्रम पूरा करने वाले डॉक्टरों के लिए आयुर्वेद और होम्योपैथी संस्थानों में अनिवार्य सेवा के लिए मानदंड पेश किए जाएंगे।	2. इस संबंध में कोई मानदंड लागू नहीं किए गए थे।
(ग) आयुष टास्क फोर्स का गठन	1. समुदाय को प्रभावित करने वाली महामारी रोगों के प्रबंधन के लिए आयुष टास्क फोर्स और निगरानी टीम का गठन किया जाएगा।	1. गठित नहीं किया गया।

(घ) सफल विभागीय कार्यक्रमों को संस्थागत बनाना	1. अपेक्षित जनशक्ति और अवसंरचना को सुदृढ़ करके सफल विभागीय कार्यक्रमों को संस्थागत बनाने के लिए कदम उठाए जाएँगे।	विभाग का कामकाज अपरिवर्तित रहा क्योंकि 2016-21 की अवधि के दौरान न तो नई भर्ती की गई और न ही नया बुनियादी ढांचा तैयार किया गया।
8. विनियामक ढांचा		
क. एकल खिड़की मंजूरी	1. चिकित्सालयों के स्थापन की मंजूरी, चिकित्सालयों/औषधालयों की स्थापना और स्टार्ट-अप और आयुष विनिर्माण फर्मों को चलाने के लिए वार्षिकी आधारित वित्तपोषण के लिए **एकल खिड़की मंजूरी** प्रदान की जाएगी।	1. हां, सभी नए आवेदन औद्योगिक विभाग के माध्यम से भेजे जा रहे हैं।
ख. शैक्षिक पद्धति	1. शिक्षा और अनुसंधान में गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए आयुष में शैक्षिक पद्धतियों और संस्थानों को पर्याप्त रूप से नियंत्रित और विनियमित किया जाएगा।	1.स्नातकोत्तर सीटें बढ़ाने के लिए एन सी आई एस एम को प्रस्ताव भेजा गया। अन्य विश्वविद्यालयों/संस्थानों के साथ एम ओ यू किया जा चुका था।
ग. आयुष चिकित्सा पद्धति में झोलाछाप प्रथा को रोकने के लिए विधेयक पेश करें	1. आयुष चिकित्सा पद्धति में झोलाछाप प्रथा को रोकने और निजी चिकित्सकों और उपचार केंद्रों को विनियमित करने के लिए विधेयक पेश करने के उपाय।	1. ऐसा कोई बिल पेश नहीं किया गया था।
घ. उत्तराखण्ड में आयुष चिकित्सकों के लिए मेडिकल प्रैक्टिशनर्स अधिनियम (बिल) का कार्यान्वयन	1. उत्तराखण्ड में आयुष चिकित्सकों के लिए मेडिकल प्रैक्टिशनर्स एक्ट (विधेयक) लागू करना	1. तैयार और कार्यान्वित नहीं किया गया।
9. आयुष और कल्याण पर्यटन में निवेश (प्रमुख आयुष निवेश योग्य परियोजनाएं / गतिविधियां)		
(क) कल्याण आधारित आयुष परियोजनाएं		
1) आयुष टाउनशिप	1. उत्तराखण्ड स्वास्थ्य पर्यटन और जैविक खेती से संबंधित गतिविधियों के विकास के लिए इसकी योजना बनाई जानी है। यह परियोजना राज्य में अंतर्राष्ट्रीय स्तर के हर्बल और आयुष पर्यटन केंद्र के रूप में प्रस्तावित की जाएगी। टाउनशिप में योग, आयुर्वेद और प्राकृतिक चिकित्सा केंद्र, पर्यटन गतिविधियों के लिए पर्यावरण अनुकूल वातावरण, फिजियोथेरेपी केंद्र और व्यायामशाला, स्वदेशी और हिमालयी नस्ल के मवेशियों के लिए गोशाला, हर्बल गार्डन, औषधीय और सुगंधित पौधों के लिए नर्सरी, जैविक	**<u>आयुष टाउनशिप के लिए दो प्रस्ताव -</u>1.कंपनी का नाम:** मिडास इन्वेस्टमेंट्स कंसल्टिंग पी टी ई लिमिटेड **परियोजना विवरण:** वेलनेस सिटी का विकास **प्रस्तावित निवेश (धनराशि करोड़ में)**:150.00 **प्रस्तावित रोजगार.:**2000 **देहरादून/नरेंद्र नगर के पास 50 एकड़ भूमि की आवश्यकता** ***<u>विभाग द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार-</u>***

	खाद्य सुविधा, कृषि, बागवानी, फूलों की खेती और जैविक खेती क्षेत्र, स्टूडियो अपार्टमेंट और विला, कल्याण / उपचार केंद्रों की स्थापना, भूनिर्माण और अन्य बुनियादी सुविधाएं जैसे पार्किंग, हेलीपैड और खुदरा आउटलेट जैसी विशेषताएं होंगी।	निवेशक की दिलचस्पी सिडकुल के मदन नेगी की जमीन में है। तथापि, सिडकुल की आर एफ पी शर्तों से संतुष्ट नहीं हैं पट्टे की धनराशि के साथ 20 करोड़ रुपए की जमा राशि की मांग कर रहे हैं। निवेशक पी पी पी मोड पर जी एम वी एन और के एम वी एन संपत्तियों को चलाने में भी इच्छुक हैं। **कंपनी का नाम:** पतंजलि आयुर्वेद लिमिटेड **परियोजना विवरण:** आयुष ग्राम और स्वास्थ्य केंद्र **प्रस्तावित निवेश (धनराशि करोड़ में):**1000.00 **प्रस्तावित रोजगार.:**2000 **पौड़ी जिले के यमकेश्वर ब्लॉक में 1163 एकड़ भूमि की आवश्यकता** ***<u>विभाग द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार-</u>*** निवेशक सी एम कार्यालय के संपर्क में है और सी एम कार्यालय से भूमि आवंटन का आश्वासन है। अभी आयुष विभाग द्वारा सुविधा प्रदान करने की आवश्यकता नहीं है।
2) आयुष ग्राम	1. वेलनेस के लिए एक केंद्र स्थापित करने पर ध्यान केंद्रित किया जाएगा जहां इनडोर सुविधा के साथ योग के साथ-साथ आयुष प्रणाली द्वारा परामर्श और उपचार उपलब्ध होगा। प्रदेश में आयुष ग्राम स्थापित करने के लिए निजी निवेशकों को आमंत्रित किया जाएगा, मुख्य रूप से आयुष ग्राम पी पी पी मोड के तहत उत्तरकाशी, चंपावत, पिथौरागढ़, टिहरी और चमोली में प्रस्तावित हैं जहां विभाग के पास भूमि उपलब्ध है।	**<u>आयुष ग्राम के लिए तीन प्रस्ताव -</u>** 1. **कंपनी का नाम:** आरोग्य फॉर्मूलेशन प्राइवेट लिमिटेड **परियोजना विवरण:** आयुर्वेद ग्राम-आर एंड डी, योग सेंटर, बॉटनिकल गार्डन, हर्ब पूल सेंटर, आवासीय वेलनेस रिट्रीट **प्रस्तावित निवेश (धनराशि करोड़ में):**50.00 **प्रस्तावित रोजगार:**3500 **अनेकी-हेतमपुर, सिडकुल के पास, हरिद्वार** ***<u>विभाग द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार-</u>*** निवेशक को सभी संबंधित विभागों से सैद्धांतिक अनुमोदन प्राप्त हो गया है। वर्तमान में भूमि उपयोग रूपांतरण के लिए अनुमति मांग रहे हैं। 2.**कंपनी का नाम:** सौखयम हिमालया वेलनेस

		परियोजना विवरण:1. आयुर्वेद और योग में ज्ञान प्रदान करने वाली शैक्षणिक संस्था 2. आयुर्वेद और योग के क्षेत्र में नैदानिक और औषधि अनुसंधान 3. आयुर्वेद और योग उपचार केंद्र 4. वेलनेस रिट्रीट 5. जड़ी बूटियों की खेती 6. आयुर्वेदिक फार्मेसी **प्रस्तावित निवेश (धनराशि करोड़ में):**10.00 **प्रस्तावित रोजगार:**100 **बिधौली गाँव, देहरादून** ***<u>विभाग द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार-</u>*** निवेशक फोन कॉल का जवाब नहीं दे रहा है। **3. कंपनी का नाम:** नेक्टर फैक्टर फाउंडेशन **परियोजना विवरण:** कल्याण, मानसिक और शारीरिक को बढ़ावा देने के लिए आध्यात्मिक इको जोन विकसित करना चाहते हैं । **प्रस्तावित निवेश (धनराशि करोड़ में):**80.00 **प्रस्तावित रोजगार:200** **राज्य में कहीं भी 80 एकड़ भूमि की आवश्यकता है। अपने प्रोजेक्ट के लिए एक भूत गांव को गोद लेना चाहते हैं।** ***<u>विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना के अनुसार,</u>*** निवेशक सरकार से रियायती दर पर लगभग 80 एकड़ भूमि की मांग कर रहा है। निवेशक कल्याण, मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए आध्यात्मिक इको जोन विकसित करना चाहते हैं। निवेशक ने इसके लिए विभाग में विस्तृत परियोजना रिपोर्ट भेजी है। डी पी आर और भूमि आवंटन के लिए अनुरोध सचिव महोदय को भेज दिया गया है।
3) योग ग्राम / केंद्र	1. राज्य में विभिन्न उपयुक्त स्थानों पर हर्बल गार्डन के साथ योग और ध्यान केंद्र का विकास करने पर ध्यान केन्द्रित किया जाएगा। प्राथमिक रूप से पी पी पी मोड के तहत अल्मोड़ा, टिहरी, जागेश्वर, उत्तरकाशी,	**<u>योग केंद्रों के लिए तीन प्रस्ताव -</u>** **1. कंपनी का नाम:** एसेट इन्फोटेक लिमिटेड **परियोजना विवरण:** कला योग और ध्यान केंद्र की स्थिति का विकास

	चंपावत और पिथौरागढ़, जहां विभाग के पास भूमि उपलब्ध है, में योग ग्राम प्रस्तावित हैं।	**प्रस्तावित निवेश (आई एन आर करोड़) :**7.00 **प्रस्तावित रोजगार.:**2 **54, चंद्रेश्वर नगर, मायाकुंड, ऋषिकेश, देहरादून** ***विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना के अनुसार- निर्माण* प्रक्रियाधीन है।** **2.कंपनी नाम: इंटरनेशनल वेलनेस एंड योग रिसर्च सेंटर** **परियोजना विवरण:** योग कौशल प्रशिक्षण और अनुसंधान केंद्र की स्थापना **प्रस्तावित निवेश (आई एन आर करोड़) :**5.00 **प्रस्तावित रोजगार:**25 **तीन एकड़ जमीन की आवश्यकता है, नौगांव, उत्तरकाशी में स्थित विभागीय भूमि में इच्छुक।** ***विभाग द्वारा प्रदान की गई जानकारी के अनुसार*** निवेशक द्वारा बताया गया कि वह बहुत ही किफायती दरों पर जमीन चाहता है और वह गैर-लाभकारी मॉडल पर परियोजना चलाना चाहता है। उत्तरकाशी कि विभागीय भूमि में इच्छुक है। **3. कंपनी का नाम:** स्मई पीवाई एजुकेशन फाउंडेशन **परियोजना विवरण:** योग शिक्षक प्रशिक्षण संस्थान **प्रस्तावित निवेश (आई एन आर करोड़):** 7.95 **प्रस्तावित रोजगार:**100 ***विभाग द्वारा प्रदान की गई जानकारी के*** अनुसार- अनुमोदित/एमडीडीए सीएएफ (सामान्य आवेदन पत्र) को स्वीकार नहीं कर रहा है, इसलिए निर्माण शुरू करने के लिए अनुमोदन प्राप्त नहीं हुआ है।
4) आयुष वेलनेस रिज़ॉर्ट	1. जहां पंचकर्म, योग और प्राकृतिक चिकित्सा आधारित उपचार प्रदान किए जाते हैं उन चुनिंदा स्थानों पर प्रस्तावित किया जाना है। हरिद्वार	**आयुष वेलनेस रिज़ॉर्ट के लिए पांच प्रस्ताव और आयुष वेलनेस सेंटर के लिए 17 प्रस्ताव** -1. **कंपनी का नाम:इंटरनेशनल** मार्केटिंग कॉर्पोरेशन प्राइवेट लिमिटेड

	और ऋषिकेश के अलावा मुख्य फोकस क्षेत्र कुमाऊं और गढ़वाल मंडल में हिल स्टेशनों, धार्मिक स्थलों और चार धाम यात्रा मार्ग के पास होगा।	**परियोजना विवरण:** वेलनेस रिज़ॉर्ट **प्रस्तावित निवेश (आई एन आर करोड़):** 200.00 **प्रस्तावित रोजगार:**1000 **बहादराबाद, हरिद्वार** ***<u>विभाग द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार-</u>*** निर्माण कार्य पूरा हो चुका है। निवेशक ने पहले सी ए एफ दायर किया है। (सी ए एफ नंबर 5804)। भूमि हस्तांतरण में कुछ सुविधा की आवश्यकता है। **2. कंपनी का नाम:** सुपीरियर कार्बोनेट्स एंड केमिकल्स लिमिटेड **परियोजना विवरण:** आयूष हेल्थ रिज़ॉर्ट **प्रस्तावित निवेश (आई एन आर सी आर):** 15.00 **प्रस्तावित रोजगार:110** ***<u>विभाग द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार-</u>*** निवेशक के पास देहरादून में औद्योगिक भूमि है। एम डी डी ए के साथ समस्याओं का सामना करना पड़ रहा है, क्योंकि उन्होंने औद्योगिक भूमि में वेलनेस रिसॉर्ट विकसित करने की अनुमति से मना कर दिया है। निवेशक से अनुरोध किया गया है कि एम डी डी ए के साथ परामर्श करने के बाद सी ए एफ को विस्तार परियोजना के रूप में दर्ज करें। **3. कंपनी का नाम:** कुमार ग्रुप ऑफ इंडस्ट्रीज **परियोजना विवरण:** हेल्थ रिसोर्ट **प्रस्तावित निवेश (आई एन आर करोड़):**60.00 **ज्योलिकट, नैनीताल** ***<u>विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना के अनुसार,</u>*** निवेशक इस परियोजना के लिए व्यवहार्यता अध्ययन पर कार्य कर रहा है। निवेशक जल्द ही परियोजना की शुरुआत के लिए सचिव के साथ बैठक करेंगे।

		4. कंपनी का नाम: राम इको रिज़ॉर्ट **परियोजना विवरण:** 25 कमरों के साथ इको रिज़ॉर्ट और आंशिक रूप से सौर ऊर्जा के साथ संचालित आयुर्वेदिक कल्याण के लिए सुविधाएं **प्रस्तावित निवेश (आई एन आर करोड़):**10.00 **प्रस्तावित रोजगार.:**15 **देहरादून में दो एकड़ जमीन की आवश्यकता।** ***विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना के अनुसार,*** निवेशक भूमि की खोज कर रहा है। **5. कंपनी का नाम:** कॉटेज निर्वाण **परियोजना विवरण:** रिसॉर्ट में कल्याण सेवाओं का विस्तार **प्रस्तावित निवेश (आई एन आर करोड़):**7.95 **प्रस्तावित रोजगार.:**100 **मुक्तेश्वर, नैनीताल** ***विभाग द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार,*** निवेशक मुक्तेश्वर में एक रिसॉर्ट चला रहे हैं। रिसॉर्ट को वेलनेस सेंटर के रूप में स्थापित करना चाहते हैं। उनसे सी ए एफ़ दर्ज़ करने हेतु अनुरोध किया गया है। ***उपर्युक्त के अलावा, 17 आयुष कल्याण केंद्रों के प्रस्ताव भी प्राप्त हुए थे जो पाइपलाइन में हैं।***
अन्य (आयुष चिकित्सालय, आयुष विश्वविद्यालय, खेती / फार्मेसी और कल्याण संस्थान	आयुष चिकित्सालयों के लिए दो प्रस्ताव, आयुष विश्वविद्यालय के लिए एक प्रस्ताव, खेती/फार्मेसी के लिए पांच प्रस्ताव और कल्याण संस्थान के लिए एक प्रस्ताव भी प्राप्त हुए जो प्रक्रियाधीन है।	
ख. स्वास्थ्य देखभाल आधारित आयुष परियोजनाएं		
1) रोग आधारित चिकित्सालय	1.देहरादून, टिहरी, पौड़ी, उत्तरकाशी और पिथौरागढ़ में उपलब्ध **चिकित्सालयों** को विशिष्ट बीमारियों की आवश्यकताओं को पूरा करने के	1. पी पी पी मोड पर रोग आधारित **चिकित्सालय** के विकास के संबंध में कोई कदम नहीं उठाए गए थे। 2. इसके संबंध में कोई प्रस्ताव प्रतीक्षा में नहीं है।

	लिए पी पी पी मोड पर रोग आधारित **चिकित्सालयों** में विकसित करने के लिए किराए पर देने का पता लगाना।	
2) 50-शैय्याओं वाले चिकित्सालय	1. हल्द्वानी (नैनीताल जिले में) में एक एकीकृत 50 बिस्तरों वाला आयुष चिकित्सालय निर्माणाधीन है जो आसपास के जनपदों के बड़े समाज को सेवा देगा।	1. अभी तक कार्यरत नहीं है।
	2. विभाग पी पी पी मोड के माध्यम से अपने ओ एंड एम का पता लगाएगा।	2. विभाग ने अभी तक पी पी पी मोड के माध्यम से अपने ओ एंड एम का पता नहीं लगाया था।
	3. विभाग को पी पी पी मोड पर उत्तराखण्ड के अन्य जनपदों में समान क्षमता वाले चिकित्सालयों को विकसित करने की योजना शुरू करेगा।	3. भारत सरकार द्वारा 50 शैय्याओं वाले दो चिकित्सालयों (टनकपुर और जाखणीधार) की मंजूरी दी गई है, राज्य सरकार द्वारा अभी बजट स्वीकृत किया जाना शेष है। परंतु पी पी पी मोड पर कोई चिकित्सालय प्रस्तावित नहीं किया गया था।
ग. विनिर्माण आधारित आयुष परियोजनाएं		
आयुष दवा विनिर्माण इकाइयों और फार्मेसियों के विकास के लिए परियोजनाएं	1. आयुष विभाग द्वारा निवेश योग्य परियोजनाओं की सूची बनाई जाएगी तथा प्रोत्साहनों और सब्सिडी का लाभ देने के लिए इस नीति को अद्यतन किया जाएगा।	1. विभाग द्वारा निवेश योग्य परियोजनाओं की कोई सूची तैयार नहीं की गई थी।
उत्तराखण्ड आयुष नीति - प्रोत्साहन		
पी पी पी के माध्यम सहित निजी निवेश के लिए प्रमुख आयुष निवेश योग्य परियोजनाएं/ गतिविधियां	आयुष विभाग द्वारा एक निवेश सुविधा डेस्क (आई एफ डी) स्थापित करना।	1.निवेश सुविधा के लिए निदेशालय और डी ए यू ओ स्तर पर नोडल अधिकारियों को नामित किया गया है।
	नियमित शिखर सम्मेलन/सम्मेलन आयोजित करना और वैश्विक निवेश शिखर सम्मेलन में आयुष की भागीदारी भी सुनिश्चित करना।	2.विभाग द्वारा आयोजित आयुष मेलों के दौरान आयुष निवेश डेस्क का संचालन किया गया। निदेशक द्वारा, सितंबर 2019 में सिंगापुर में आयोजित 'ग्लोबल वेलनेस समिट' में भाग लिया गया। आयुष विभाग के प्रतिनिधियों ने "इन्वेस्ट नॉर्थ समिट, बैंगलोर" में भाग लिया।
	आयुष विभाग के कार्यालय में एक हेल्प डेस्क स्थापित किया जाएगा।	3.हेल्प डेस्क स्थापित किया गया था।

परिशिष्ट-7.1

(संदर्भ: प्रस्तर-7.1.1.; पृष्ठ 184)

आशा द्वारा किए गए कर्तव्यों/कार्यकलापों और इन कार्यकलापों/कर्तव्यों के सापेक्ष भुगतान किए गए प्रोत्साहनों का विवरण

क्र. सं.	कर्तव्य/कार्यकलाप	प्रोत्साहन (₹ में)
1	जननी सुरक्षा योजना के अंतर्गत प्रसव से पहले महिलाओं की चार ए एन सी जांचे।	ग्रामीण ₹ 300, शहरी ₹ 200 प्रति प्रकरण
2	गर्भवती महिलाओं को बैंक खाता खोलने और आधार से जोड़ने में मदद।	₹ पाँच प्रति बैंक खाता खोलने और खाते से आधार लिंक करने के लिए।
3	प्रसव के लिए महिलाओं को ले जाने के लिए डोली-पालकी की व्यवस्था करना।	₹ 400 प्रति प्रकरण
4	जननी सुरक्षा योजना के तहत किए गए संस्थागत प्रसवों को करवाना।	ग्रामीण ₹ 300, शहरी ₹ 200 प्रति प्रकरण
5	समुदाय में मातृ मृत्यु के बारे में सबसे पहले और सही जानकारी 104 हेल्पलाइन और चिकित्सा अधिकारी को देने पर	₹ 1000 प्रति सूचना
6	प्रसव के 45 दिन बाद पी एम एस एम ए साइट पर एच आर पी महिलाओं की पहचान करना जिससे मां और नवजात शिशु के स्वास्थ्य में सुधार हो सके।	₹ 500 प्रति प्रकरण
7	महिला को सुरक्षित गर्भपात के लिए चिकित्सालय ले जाना।	₹ 150 प्रति प्रकरण
8	प्रति सत्र 10 महीने के लिए पी एम एस एम ए साइट पर लाभार्थियों के संग्रह के लिए।	₹ 100 प्रति माह
9	पी एम एस एम ए साइट पर चिकित्सा अधिकारी या स्त्री रोग विशेषज्ञ और प्रसूति रोग विशेषज्ञ द्वारा एच आर पी गर्भवती महिलाओं की जांच कराने पर (अधिकतम तीन जांच)	₹ 300 प्रति लाभार्थी
10	प्रजनन आयु वर्ग (गैर-गर्भवती और गैर स्तनपान कराने वाली) की महिलाओं को आई एफ ए लाल गोली देने के लिए	₹ 50 प्रति माह
11	सामुदायिक स्तर पर शिशु मृत्यु की प्रथम सूचना देने पर।	केवल बागेश्वर, चमोली, चंपावत और टिहरी में ₹ 200 प्रति सूचना और अन्य जिले में ₹ 50 प्रति सूचना।
12	एन आर सी से डिस्चार्ज किए गए बच्चों के फॉलो-अप के लिए (अगले छह महीनों में तीन फॉलो-अप विजिट)	₹ 250 प्रति बच्चा
13	एच बी एन सी प्राप्त करने वाले बच्चों के लिए दौरे की संख्या के लिए।	₹ 250 प्रति प्रकरण
14	माँ के साथ बैठक (स्तनपान / कम वजन वाले शिशुओं पर जागरूकता)	तीन महीने में एक बार ₹ 100

क्र. सं.	कर्तव्य/कार्यकलाप	प्रोत्साहन (₹ में)
15	एच बी वाई सी केयर प्राप्त करने वाले बच्चों की संख्या के लिए।	₹ 250 प्रति प्रकरण
16	पाँच वर्ष तक के बच्चों को ओ आर एस वितरित करने के लिए	सघन डायरिया के लिए ₹ एक प्रति पैकेट पखवाड़े मे
17	1-19 वर्ष के आयु वर्ग के स्कूल न जाने वाले बच्चों को वर्ष में एक बार एन डी डी के लिए जुटाने के लिए।	वर्ष में एक बार ₹ 100
18	पाँच वर्ष तक के बच्चों को आई एफ ए सिरप के वितरण के लिए।	₹ 100 प्रति बच्चा (08 खुराक प्रति माह)
19	ए एच डी में भाग लेने के लिए किशोरों (लड़कों और लड़कियों) को प्रेरित करना।	₹ 200 प्रति ए एच डी
20	सहकर्मी शिक्षक के चयन के लिए	₹ 100 प्रति सहकर्मी शिक्षक
21	एक वर्ष की आयु तक के बच्चों की पूरी तरह से प्रतिरक्षा के लिए (खसरा)	₹ 100 प्रति प्रकरण
22	डेढ़ साल तक बच्चों की पूरी तरह से प्रतिरक्षा के लिए (बूस्टर)	₹ 75 प्रति प्रकरण
23	आउटरीच टीकाकरण सत्र के लिए बच्चों को जुटाना।	₹ 150 प्रति सत्र।
24	पाँच साल की उम्र में डी पी टी बूस्टर देना।	₹ 50 प्रति प्रकरण
25	डी पी टी बूस्टर की दूसरी खुराक देने के लिए।	₹ 50 प्रति प्रकरण
26	महिला नसबंदी के लिए प्रेरित करने के लिए।	₹ 200 प्रति प्रकरण
27	पुरुष नसबंदी के लिए प्रेरित करने के लिए।	₹ 300 प्रति प्रकरण
28	प्रसव के बाद या सात दिनों के भीतर ऑपरेशन कराने के लिए प्रेरित करना।	₹ 300 प्रति प्रकरण
29	पी पी आई यू सी डी के लिए प्रेरित करने के लिए।	₹ 150 प्रति प्रकरण
30	पी ए आई यू सी डी के लिए प्रेरित करने के लिए।	₹ 150 प्रति प्रकरण
31	विवाह और पहले बच्चे के जन्म के बीच दो साल का अंतर रखने के लिए प्रेरित करने के लिए।	₹ 500 प्रति प्रकरण
32	पहले और दूसरे बच्चे के जन्म के बीच तीन साल के अंतर के लिए प्रेरित करने के लिए।	₹ 500 प्रति प्रकरण
33	बच्चों के जन्म के बाद स्थायी परिवार नियोजन उपायों को अपनाने के लिए प्रेरित करने के लिए।	₹ 1000 प्रति प्रकरण
34	इंजेक्टेबल गर्भनिरोधक डी एम पी ए (ए एन टी आर ए कार्यक्रम)।	₹ 100 प्रति खुराक।
35	नए जोड़े को नई पहल दिए जाने पर।	₹ 100 प्रति किट
36	सास-बहू-पति सम्मेलन में सास-बहू को प्रेरित करना।	₹ 100 प्रति सम्मेलन
37	हर महीने जन्म और मृत्यु का रिकॉर्ड बनाए रखना।	₹ 300
38	हर महीने गर्भवती महिलाओं की एक नियत सूची बनाने के लिए।	₹ 300

क्र. सं.	कर्तव्य/कार्यकलाप	प्रोत्साहन (₹ में)
39	हर महीने टीकाकरण के लिए बच्चों की एक उचित सूची बनाने के लिए।	₹ 300
40	हर महीने लक्षित जोड़ों की सूची बनाने के लिए।	₹ 300
41	हर छह महीने में घरों का सर्वेक्षण करना।	₹ 300
42	हर महीने पी एच सी की मासिक बैठक में भाग लेना।	₹ 150
43	वी एच एन डी के लिए गतिमान करना।	₹ 200
44	वी एच एस एन सी के लिए गतिमान करना।	₹ 150
45	आशा हेल्प डेस्क के रूप में कार्य के लिए।	₹ 150 प्रति हेल्प डेस्क
46	पी एल ए बैठक आयोजित करने के लिए।	₹ 100 प्रति बैठक
47	मलेरिया रक्त स्लाइड बनाने के लिए।	₹ 15 प्रति स्लाइड
48	मलेरिया रोगियों के उपचार के लिए (पी वी एफ और पी एफ)।	₹ 75 प्रति प्रकरण
49	डेंगू की रोकथाम के लिए डोर टू डोर लार्वा निवारक (स्रोत में कमी) और सुरक्षा कार्यवाही के लिए।	प्रति परिवार ₹ एक अधिकतम ₹ 1000, संक्रमण अवधि जुलाई से नवम्बर तक या पाँच महीने तक
50	कुष्ठ रोगियों की पहचान।	₹ 250 प्रति प्रकरण (यदि बाद मे पुष्टि होती है तो)
51	पी बी सुविधा प्रदान करने के लिए।	₹ 400 प्रति प्रकरण
52	एम बी सुविधा प्रदान करने के लिए।	₹ 600 प्रति प्रकरण
53	कुष्ठ रोग के सक्रिय प्रकरणों के अभियान में नियमित सर्वे करना।	चिन्हित क्षेत्र की 1000 आबादी पर संबंधित आशा कार्यकत्री को ₹ 1000
54	संदिग्ध क्षय रोग मामलों की पहली सूचना के आधार पर।	₹ 500 प्रति घर (पुष्टि किए गए प्रकरण के लिए)
55	क्षय रोग के उपचार पूरा करने वाले मामलों के लिए।	₹ 1000 प्रति प्रकरण
56	दवा प्रतिरोधी क्षय रोग के लिए उपचार पूरा करने वाले प्रकरणो के लिए।	₹ 5000 प्रति प्रकरण
57	स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र पर कर्तव्य के लिए।	₹ 1000 प्रति आशा प्रति माह
58	भरे गए सी बी ए सी फॉर्म की सामान्य समुदाय-आधारित चेक सूची संख्या की सार्वभौमिक स्क्रीनिंग।	प्रति जांच किए व्यक्ति के लिए ₹ 10
59	स्वास्थ्य केन्द्र में समय-समय पर स्वास्थ्य जांच कराने वाले मरीजों के लिए।	₹ 100 प्रति व्यक्ति प्रति वर्ष ₹ 50 प्रति व्यक्ति प्रति छह माह
60	राज्य सरकार का प्रोत्साहन।	₹ 3000 प्रति माह तथा गतिविधि से जुड़ा प्रोत्साहन

स्रोत: रा स्वा स

परिशिष्ट-7.2

(संदर्भ: प्रस्तर-7.10; पृष्ठ 201)

चयनित जनपदों के डी ई आई सी में कार्यक्रम दिशा-निर्देशों के अन्तर्गत अपेक्षित आवश्यक उपकरणों की अनुपलब्धता का विवरण

उपकरण का नाम		उपलब्ध होने चाहिये	डी ई आइ सी पर उपलब्ध है	
			देहरादून	नैनीताल
नैदानिक उपकरण/दृष्टि, श्रवण और भाषण, बौद्धिक, भावनात्मक और व्यवहार मूल्यांकन के लिए	श्रवण दोष	06	01	06
	दृष्टि दोष	10	08	04
	समयपूर्वता की रेटिनोपैथी	11	04	02
	भाषण और भाषा विकार	02	01	02
	अनुभूति, बौद्धिक विकलांगता और मानसिक विकार	09	01	09
	ए एस डी/ऑटिज्म, ऑटिज्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर	01	शून्य	01
	ए डी एच डी अटेंशन डेफिसिट हाइपरएक्टिविटी डिसऑर्डर	01	शून्य	01
	सीखने की अक्षमता	01	शून्य	शून्य
	एलडी- डिस्लेक्सिया	01	शून्य	01
	व्यवहार सीखना	01	01	01
	सेरेब्रल पाल्सी और न्यूरोमोटर दोष	01	शून्य	01
दंत चिकित्सा उपकरण और उपभोग्य सामग्रियों	उपकरण	40	03	शून्य
	उपभोग्य	46	05	शून्य
चिकित्सा उपकरण		13	10	06
प्रयोगशाला उपकरण		04	03	02
संवेदी एकीकरण उपकरण		20	02	03

स्रोत: डी ई आइ सी द्वारा प्रदान की गई जानकारी।

परिशिष्ट-7.3

(संदर्भ: प्रस्तर-7.12.1; पृष्ठ 205)

नसबंदी के सापेक्ष क्षतिपूर्ति के भुगतान का विवरण

महिला नसबंदी के लिए क्षतिपूर्ति						
वर्ष	**स्वीकृत निधि (लाख में)**	**वास्तविक व्यय**	**क्षतिपूर्ति प्रति प्रकरण**	**मामलों की संख्या, जिसके सापेक्ष क्षतिपूर्ति दिया गया**	**नसबंदी के सापेक्ष उपलब्धि**	**अंतर**
क	ख	ग	घ	च	छ	ज = छ-च
2016-17	385.05	3,41,44,000	2,000	17,072	17,107	(-)35
2017-18	400	1,64,05,000	2,000	8,203	12,529	4,327
2018-19	360	3,19,33,000	2,000	15,967	12,479	3,488
2019-20	360	3,18,47,000	2,000	15,924	10,057	5,867
2020-21	360	1,37,46,889	2,000	6,873	8,690	1,817
2021-22	320	1,62,01,414	2000	8,101	10739	2,638
कुल	**2,185.05**	**14,42,77,303**	**2000**	**72,140**	**71,601**	**539**
पुरुष नसबंदी के लिए क्षतिपूर्ति						
2016-17	46.36	14,55,000	2,700	539	690	151
2017-18	40.5	27,17,000	2,700	1,006	362	644
2018-19	27	20,38,000	2,700	755	338	417
2019-20	27	23,06,000	2,700	854	244	610
2020-21	27	11,00,460	2,700	408	154	254
2021-22	27	3,66,805	2700	136	226	90
कुल	**194.86**	**99,83,265**	**2,700**	**3,698**	**2014**	**1684**

स्रोत: एस एच एस/एन एच एम द्वारा प्रदत्त आकड़े।

परिशिष्ट-7.4

(संदर्भ: प्रस्तर-7.12.2; पृष्ठ 205)

असफल नसबंदी के प्रकरणों का विवरण जो विलम्ब के साथ निस्तारित किए गए

प्रकरण संख्या	जिला- देहरादून				
	दावा प्रपत्र भरने की तिथि	दावा निपटान की तिथि	भुगतान आदेश निर्गत करने की तिथि	दिनों की संख्या	दिनों की संख्या
क	ख	ग	घ	च=ग-घ	छ=घ-ख
1	08-09-2015	07-06-2016	25-07-2019	1143	1416
2	29-09-2015	07-06-2016	25-07-2019	1143	1395
3	16-12-2015	07-06-2016	25-07-2019	1143	1317
4	16-12-2015	07-06-2016	25-07-2019	1143	1317
5	16-12-2015	07-06-2016	25-07-2019	1143	1317
6	25-01-2016	07-06-2016	25-07-2019	1143	1277
7	12-02-2016	07-06-2016	25-07-2019	1143	1259
8	23-02-2016	07-06-2016	25-07-2019	1143	1248
9	09-04-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1350
10	10-04-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1349
11	10-04-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1349
12	10-04-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1349
13	24-04-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1335
14	24-04-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1335
15	28-04-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1331
16	12-06-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1286
17	15-07-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1253
18	16-07-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1252
19	22-07-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1246
20	19-08-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1218
21	23-08-2015	07-06-2016	19-12-2018	925	1214
22	01-05-2017	03-11-2017	18-01-2021	1172	1358
23	11-05-2017	03-11-2017	18-01-2021	1172	1348
24	22-05-2017	03-11-2017	18-01-2021	1172	1337
25	01-07-2017	03-11-2017	18-01-2021	1172	1297
26	18-07-2017	29-07-2018	18-01-2021	904	1280
27	09-09-2017	29-07-2018	18-01-2021	904	1227
28	10-03-2017	29-07-2018	18-01-2021	904	1410
29	27-09-2016	09-04-2019	18-01-2021	650	1574

प्रकरण संख्या	जिला- देहरादून				
	दावा प्रपत्र भरने की तिथि	दावा निपटान की तिथि	भुगतान आदेश निर्गत करने की तिथि	दिनों की संख्या	दिनों की संख्या
30	27-03-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	1028
31	20-04-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	1004
32	19-05-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	975
33	31-05-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	963
34	06-11-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	804
35	15-06-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	948
36	16-06-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	947
37	16-06-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	947
38	07-06-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	956
39	13-08-2018	09-04-2019	18-01-2021	650	889
40	29-06-2016	01-07-2017	18-01-2021	1297	1664
41	13-09-2016	01-07-2017	18-01-2021	1297	1588
42	24-10-2016	01-07-2017	18-01-2021	1297	1547
43	15-11-2016	01-07-2017	18-01-2021	1297	1525
44	18-11-2016	01-07-2017	18-01-2021	1297	1522
45	29-11-2016	01-07-2017	18-01-2021	1297	1511
46	23-12-2016	01-07-2017	18-01-2021	1297	1487
47	01-11-2017	01-07-2017	18-01-2021	1297	1174
48	30-01-2016	उपलब्ध नहीं	18-01-2021	-	1815
49	29-03-2016	उपलब्ध नहीं	18-01-2021	-	1756
50	16-05-2016	उपलब्ध नहीं	18-01-2021	-	1708
51	26-05-2016	उपलब्ध नहीं	18-01-2021	-	1698
52	31-05-2016	उपलब्ध नहीं	18-01-2021	-	1693
53	13-06-2016	उपलब्ध नहीं	18-01-2021	-	1680
54	22-06-2016	उपलब्ध नहीं	18-01-2021	-	1671
55	26-06-2016	उपलब्ध नहीं	18-01-2021	-	1667

मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय, देहरादून द्वारा प्रदत्त सूचना।

परिशिष्ट-7.5

(संदर्भ: प्रस्तर-7.12.3.1; पृष्ठ 206)

सीमित पद्धति के तहत राज्य में नसबंदी लक्ष्यों की उपलब्धियां

वर्ष	लक्ष्य	उपलब्धि *(प्रतिशत)*	कमी *(प्रतिशत)*
2016-17	28,000	17,797 *(64)*	10,203 *(36)*
2017-18	21,500	12,891 *(60)*	8,609 *(40)*
2018-19	19,000	12,817 *(67)*	6,183 *(33)*
2019-20	19,000	10,301 *(54)*	8,699 *(46)*
2020-21	19,000	8,844 *(47)*	10,156 *(53)*
2021-22	17,000	10,976 *(64)*	8,024 *(36)*
कुल	**1,23,500**	**73,626 *(59)***	**51,874 *(41)***

स्रोत: एच एम आई एस।

परिशिष्ट-7.6

(संदर्भ: प्रस्तर-7.12.3.1(क); पृष्ठ 206)

राज्य में कुल नसबंदी के सापेक्ष पुरुष नसबंदी का विवरण

विवरण	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	कुल
कुल नसबंदी की संख्या	17,797	12,891	12,817	10,301	8,844	10,965	73,615
महिला नसबंदी की संख्या	17,107	12,529	12,479	10,057	8,690	10,739	71,601
पुरुष नसबंदी की संख्या	690	362	338	244	154	226	2014
कुल नसबंदी के सापेक्ष महिला नसबंदी *(प्रतिशत)*	96.12	97.19	97.36	97.63	98.26	97.94	97.26
कुल नसबंदी के सापेक्ष पुरुष नसबंदी *(प्रतिशत)*	3.88	2.81	2.64	2.37	1.74	2.06	2.74

स्रोत: एच एम आई एस।

परिशिष्ट-7.7

(संदर्भ: प्रस्तर-7.12.3.1(ख); पृष्ठ 206)

राज्य में लेप्रोस्कोपिक नसबंदी का विवरण (महिला नसबंदी)

विवरण	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
महिला नसबंदी की संख्या	17,107	12,529	12,479	10,057	8,690	10,739
लेप्रोस्कोपिक नसबंदी (महिला नसबंदी)	10,435	7,643	7,612	6,135	4,813	6,422
कुल महिला नसबंदी में लेप्रोस्कोपिक नसबंदी का *प्रतिशत*	61.00	61.00	61.00	61.00	55.39	59.80

स्रोत: एच एम आई एस।

परिशिष्ट-7.8

(संदर्भ: प्रस्तर-7.12.3.2; पृष्ठ 207)

राज्य में पी पी-आई यू सी डी के अंतर्गत लक्ष्य और उपलब्धि की स्थिति

वर्ष	लक्ष्य	उपलब्धि *(प्रतिशत)*	कमी *(प्रतिशत)*
2016-17	19,200	12,249 *(64)*	6,951 *(36)*
2017-18	19,200	11,372 *(59)*	7,828 *(41)*
2018-19	19,200	10,703 *(56)*	8,497 *(44)*
2019-20	19,200	8,372 *(44)*	10,828 *(56)*
2020-21	19,200	8,508 *(44)*	10,692 *(56)*
2021-22	19,200	9,330 *(49)*	9,870 *(51)*
कुल	**1,15,200**	**60,534 *(53)***	**54,666 *(47)***

स्रोत-एच एम आई एस।

परिशिष्ट-7.9

(संदर्भ: प्रस्तर-7.12.3.2; पृष्ठ 207)

राज्य में लक्ष्य और उपलब्धि की स्थिति (ओरल पिल्स साइकल)

वर्ष	लक्ष्य	उपलब्धि *(प्रतिशत)*	कमी *(प्रतिशत)*
2016-17	31,080	30,980 *(100)*	100 *(0)*
2017-18	31,080	29,332 *(94)*	1,748 *(6)*
2018-19	31,080	26,544 *(85)*	4,536 *(15)*
2019-20	31,080	21,933 *(71)*	9,147 *(29)*
2020-21	31,080	15,328 *(49)*	15,752 *(51)*
2021-22	31,080	24,959 *(80)*	6,121 *(20)*
कुल	**186,480**	**1,49,076 *(80)***	**37,404 *(20)***

स्रोत: एच एम आई एस।

परिशिष्ट.8.1

(संदर्भ: प्रस्तर.8.7.1.2; पृष्ठ 235)

पंजीकरण की वैधता के साथ उत्तराखण्ड राज्य के खुदरा/थोक विक्रेताओं का विवरण

क्र.सं.	लाइसेंस/रजिस्टर	निर्गत करने की तिथि	नवीकरण की तिथि	निरीक्षण की तिथि	वैधता
जनपद-अल्मोड़ा					
1	12/W/10117	29.08.2017	29.08.2012	28.08.2017	28.08.2017
2	13/R/12551	उपलब्ध नहीं	15.09.2014	उपलब्ध नहीं	14.09.2019
3	17/R/10958		उपलब्ध नहीं		02.12.2017
4	48/R/12552		12.01.2016		11.01.2021
5	77/W/16884		उपलब्ध नहीं		03.03.2020
6	108/R/15157	23.01.2016			22.01.2021
7	119/W/19504	02.02.2011			01.02.2021
8	152/R/12950	26.06.2014			25.06.2019
9	158/R/13726	02.02.2011			01.02.2021
10	168/R/15788	23.01.2016	23.01.2016		22.01.2021
11	171/R/13811	16.09.2014	उपलब्ध नहीं		15.09.2019
जनपद-पिथौरागढ़					
12	30/R/18193	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	27.05.2020
13	50/R/13019				01.01.2021
14	55/R/12399		10.03.2013		09.03.2018
15	62/R/17084		05.05.2015		04.05.2020
16	85/R/17226	30.03.2015	उपलब्ध नहीं		29.03.2020
17	120/W/19786	उपलब्ध नहीं			03.09.2020
18	154/R/13236	31.05.2013			14.12.2019
19	157/RX/18238	20.05.2005			19.05.2020
जनपद-चमोली					
20	20/R/19606	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	28.07.2020
21	35/R/10203		09.10.2012		08.10.2017
22	112/R/16363	27.10.2014	उपलब्ध नहीं		16.10.2019
23	119/R/20127	उपलब्ध नहीं			15.11.2020
24	143/R/12349		07.08.2010		06.08.2015
जनपद-बागेश्वर					
25	4/S/15064	05.02.2009	05.02.2014	उपलब्ध नहीं	04.02.2019
26	26/R/11754	28.03.2013	28.03.2013		27.03.2018
27	30/R/16145	03.07.2014	03.07.2014		02.07.2019
जनपद-रुद्रप्रयाग					

क्र.सं.	लाइसेंस/रजिस्टर	निर्गत करने की तिथि	नवीकरण की तिथि	निरीक्षण की तिथि	वैधता
28	31/S/15160	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	30.06.2019
जनपद-चंपावत					
29	13/R/19857	25.02.2016	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	24.02.2021
30	33/R/16808	उपलब्ध नहीं			17.04.2020
31	48/R/13565		22.08.2013		21.08.2018
जनपद-नैनीताल					
32	15/W/15078	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	30.07.2019
33	71/W/18470				27.09.2020
34	111/R/16430	14.08.2014			13.08.2019
35	124/R/19856	01.02.2011			31.01.2021
36	139/W/10786	उपलब्ध नहीं	13.03.2015		12.03.2020
37	155/W/15266		उपलब्ध नहीं		05.05.2019
38	212/W/16053				01.12.2019
39	249/R/13227				23.09.2018
40	300/W/10778		31.12.2013		30.12.2017
41	325/R/17685	19.12.2014	उपलब्ध नहीं		27.11.2020
42	384/W/19925	उपलब्ध नहीं			16.10.2020
43	476/R/17901				29.07.2020
44	520/R/18854	24.06.2015			23.06.2020
45	536/R/12255	उपलब्ध नहीं	30.09.2014	05.01.2019	29.09.2019
46	618/W/12484		उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	31.12.2017
47	706/R/16437				23.07.2019
48	852/R/15507				13.10.2020
49	853/R/13550				11.12.2018
जनपद-उधम सिंह नगर					
50	5/W/13896	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	21.04.2018
51	95/R/18253	16.04.2015	16.04.2015		15.04.2020
52	99/R/14859	28.01.2016	28.01.2016		27.01.2021
53	216/W/20006	15.01.2016	15.01.2016		14.01.2021
54	227/W/18256	20.08.2015	20.08.2015		19.08.2020
55	262/W/20146	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		12.01.2021
56	264/W/12955		26.02.2013		25.02.2018
57	279/R/11559	16.03.2001	01.01.2013		31.12.2017
58	293/R/19606	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		20.04.2021
59	343/R/14097		18.10.2013	उपलब्ध नहीं	17.10.2018

क्र.सं.	लाइसेंस/रजिस्टर	निर्गत करने की तिथि	नवीकरण की तिथि	निरीक्षण की तिथि	वैधता
60	350/R/18003	05.01.2016	05.01.2016		04.01.2021
61	366/R/10313	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		16.02.2017
62	411/W/15607	17.04.2017	17.04.2017		16.04.2019
63	425/R/20012				04.08.2020
64	490/R/10515		उपलब्ध नहीं		26.04.2017
65	524/R/15879	उपलब्ध नहीं			11.07.2021
66	571/W/20038				30.07.2020
67	636/W/19655		10.02.2016		09.02.2021
68	639/W/20132		उपलब्ध नहीं		25.12.2020
69	712/R/18625	03.07.2010	03.07.2015		07.07.2020
70	828/R/14029	09.02.2009	09.02.2014	18.07.2020	08.02.2019
71	834/R/14437	उपलब्ध नहीं	17.04.2014		16.04.2019
72	842/R/19604		उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	06.01.2021
73	888/R/19487	13.10.2005	13.10.2005		12.10.2020
74	891/W/19967	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		27.01.2021
75	913/R/18261	20.08.2015	20.08.2015	09.02.2021	19.08.2020
76	917/R/16307	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		17.12.2019
77	931/R/18001	16.06.2015	16.06.2015		15.06.2020
78	936/W/15597	17.04.2014	17.04.2014		16.04.2019
79	969/W/15184		18.08.2004		17.08.2009
80	1009/W/13648	उपलब्ध नहीं	16.12.2013	उपलब्ध नहीं	15.12.2018
81	1054/R/17999		02.02.2016		01.02.2021
82	1064/R/19611		उपलब्ध नहीं		09.02.2021
83	1114/RW/19481	04.11.2015			03.11.2020
84	1120/W//19962	उपलब्ध नहीं	27.11.2015	09.02.2021	26.01.2020
85	1138/R/13171	20.08.2013	20.08.2013		19.08.2018
86	1154/R/14438	उपलब्ध नहीं	19.11.2013		18.11.2018
87	1167/R/10361	29.10.2010	उपलब्ध नहीं		28.10.2020
88	1174/W/18645	13.10.2015	13.10.2015		12.10.2020
89	1189/W/17106		05.11.2014	उपलब्ध नहीं	04.11.2019
90	1208/R/20144	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		12.10.2020
91	1265/R/13902		05.01.2016		04.01.2021
92	1281/R/12227		14.12.2012		13.12.2017
93	1289/R/18015	07.05.2015	उपलब्ध नहीं		06.05.2020
94	1311/R/14732	18.11.2008	18.11.2013	उपलब्ध नहीं	-

क्र.सं.	लाइसेंस/रजिस्टर	निर्गत करने की तिथि	नवीकरण की तिथि	निरीक्षण की तिथि	वैधता
95	1323/R/13932	17.04.2014	17.04.2019	07.11.2019	16.04.2019
96	1348/R/11746	05.11.2014	05.11.2014	उपलब्ध नहीं	04.11.2019
97	1377/W/12326	22.04.2013	22.04.2013		21.04.2018
98	1394/R/20036	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		27.01.2021
99	1445/R/15905				27.01.2021
100	1466/R/19971				27.01.2021
101	1481/W/20032				15.02.2021
102	1485/W/19552	13.10.2015	13.10.2015	09.02.2021	12.10.2020
जनपद-देहरादून					
103	56 / R/13127	13.07.2015	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	12.07.2020
104	237 / R/14972	27.01.2016	27.01.2016		26.01.2021
105	284/R/10990	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		26.11.2017
106	289 / R/13413	30.07.2009		14.01.2019	15.01.2019
107	298 / R/19580	उपलब्ध नहीं		उपलब्ध नहीं	11.12.2020
108	323 / W/13706	04.01.2014			03.01.2019
109	344 / R/14337	उपलब्ध नहीं	19.01.2016	11.02.2021	28.01.2021
110	357 / R/10986		उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	18.12.2017
111	368 / W/12274				25.07.2018
112	497 / W/12092	25.06.2008			24.06.2018
113	541 / R/10547	14.09.2012		05.02.2018	13.09.2017
114	1010 / W/13665	उपलब्ध नहीं		उपलब्ध नहीं	29.12.2018
115	1622 / R/10983				31.12.2017
116	1629 / R/13128	16.06.2015			15.06.2020
117	1666 / W/11059	23.11.2007			22.11.2017
118	1676 / R/10180	उपलब्ध नहीं			13.08.2017
119	1686 / RW/10591	28.02.2004			31.12.2017
120	2098 / R/17874	05.08.2015			04.08.2020
121	2101 / R/11357	उपलब्ध नहीं			08.02.2021
122	2107 / W/10985		01.01.2013	-	31.12.2017
123	2912 / R/10968	30.08.2012	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	29.08.2017
जनपद-उत्तरकाशी					
124	8 / R/11469	27.04.2001	18.06.2013	उपलब्ध नहीं	17.06.2017
125	72 / R/11470	27.04.2001	06.09.2012		05.09.2017
126	75 / R/17099	उपलब्ध नहीं	24.05.2015		23.05.2020

क्र.सं.	लाइसेंस/रजिस्टर	निर्गत करने की तिथि	नवीकरण की तिथि	निरीक्षण की तिथि	वैधता
127	91 / R/17098		24.05.2015	उपलब्ध नहीं	23.05.2020
128	113 / R/12628	06.09.2003	06.09.2003		05.09.2018
129	125 / R/11990	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		31.12.2017
जनपद-टिहरी					
130	12 / R/18172	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	25.08.2020
131	37 / R/16582				08.02.2016
132	47 / R/13588	30.12.2009			29.12.2019
133	60 / R/11084	02.08.2004			10.05.2017
134	66 / R/13222	11.11.2009			10.11.2019
135	67 / R/13224	उपलब्ध नहीं			10.11.2019
136	74 / R/16848				19.02.2021
137	101 / S/10436		30.05.2014		01.06.2016
138	206 / R/19620		उपलब्ध नहीं		10.01.2021
जनपद-हरिद्वार					
139	75 / R/12578	26.10.2015	26.10.2015	उपलब्ध नहीं	25.10.2020
140	97 / W/16230	उपलब्ध नहीं	06.05.2015		05.05.2020
141	289 / W/10539		उपलब्ध नहीं		21.11.2017
142	305 / W/19347	15.10.2015			14.10.2020
143	722 / R/10501	09.07.2002			08.07.2017
144	30/RW/15105	उपलब्ध नहीं	01.01.2013		31.12.2017
जनपद-पौड़ी					
145	30/RW/15105	उपलब्ध नहीं	01.01.2013	उपलब्ध नहीं	31.12.2017
146	50/R/19914		उपलब्ध नहीं		05.01.2021
147	99/W/15928		02.07.2014		01.07.2019
148	108/R/17331		उपलब्ध नहीं	04.06.2020	-
149	113/R/16571		25.02.2015	उपलब्ध नहीं	24.02.2020
150	154/R/17655	07.10.2005	07.10.2015		06.10.2020
151	165/R/13974	29.11.2008	29.11.2013		28.11.2018
152	171/R/19817	15.10.2015	उपलब्ध नहीं		14.10.2020
153	189/R/11343	उपलब्ध नहीं	01.01.2013		31.12.2017
154	216/W/10793	25.10.2012	25.10.2012		24.10.2017
155	221/R/19912	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं		18.01.2021

परिशिष्ट-9.1

(संदर्भ: प्रस्तर-9.2; पृष्ठ 243)

स्टेट इंडिकेटर फ्रेमवर्क और डिस्ट्रिक्ट इंडिकेटर फ्रेमवर्क का निरूपण

वैश्विक लक्ष्य सं.	सतत विकास लक्ष्य-3 के लक्ष्य	संकेतक	राष्ट्रीय संकेतक/ राज्य संकेतक
3.1	वर्ष 2030 तक, वैश्विक मातृ मृत्यु दर को प्रति 1,00,000 जीवित जन्मों पर 70 से कम करना।	3.1.1 मातृ मृत्यु अनुपात (प्रति 1,00,000 जीवित जन्म)	राष्ट्रीय संकेतक
		3.1.2 कुशल स्वास्थ्य कर्मियों उपस्थिती में हुए जन्मों का *प्रतिशत*। (अवधि 5 वर्ष)	राष्ट्रीय संकेतक
		3.1.3 कुशल स्वास्थ्य कर्मियों उपस्थिती में हुए जन्मों का *प्रतिशत*। (अवधि 1 वर्ष)	राष्ट्रीय संकेतक
		3.1.4 जीवित बच्चे को जन्म देने वाली 15-49 वर्ष की आयु की महिलाओं का *प्रतिशत*, जिन्हें पिछले प्रसव के लिए प्रसवपूर्व देखभाल चार या उससे अधिक बार प्राप्त हुई थी। (अवधि 5 वर्ष / 1 वर्ष)	राष्ट्रीय संकेतक
		3.1.5 जन्म के 2 दिनों के भीतर कुशल स्वास्थ्य कर्मी से प्रसवोत्तर देखभाल प्राप्त करने वाली महिलाओं का *प्रतिशत*।	राज्य संकेतक
		3.1.6 पूर्ण टीकाकरण प्राप्त करने वाली गर्भवती महिलाओं का *प्रतिशत*	राज्य संकेतक
3.2	वर्ष 2030 तक, नवजात शिशुओं और 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों की रोकी जा सकने वाली मृत्युओं को समाप्त करना, सभी देशों का लक्ष्य नवजात मृत्यु दर को प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर कम से कम 12 और 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर को कम से कम 25 प्रति 1,000 जीवित जन्मों तक कम करना है।	3.2.1 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर (प्रति 1,000 जीवित जन्म)	राष्ट्रीय संकेतक
		3.2.2 नवजात मृत्यु दर (प्रति 1,000 जीवित जन्म)	राष्ट्रीय संकेतक
		3.2.3 12-23 माह की आयु के पूरी तरह से प्रतिरक्षित बच्चों का *प्रतिशत* (बीसीजी, खसरा और पेंटावेलेंट वैक्सीन की तीन खुराक)	राज्य संकेतक
		3.2.4 प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर शिशु मृत्यु दर	राज्य संकेतक
		3.2.5 जन्म के समय कम वजन का *प्रतिशत* (संस्थानों में)	राज्य संकेतक
		3.2.6 0-5 वर्ष की आयु के पूर्ण टीकाकरण प्राप्त बच्चों का *प्रतिशत*	राज्य संकेतक
		3.2.7 राष्ट्रीय बाल सुरक्षा कार्यक्रम के अंतर्गत 4डी के लिए जांच किए गए 0-5 वर्ष के बच्चों का *प्रतिशत*।	राज्य संकेतक
3.3	वर्ष 2030 तक, एड्स, तपेदिक, मलेरिया और उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोगों की महामारियों को समाप्त करना और हेपेटाइटिस, जल जनित	3.3.1 लिंग, आयु और प्रमुख आबादी के आधार पर प्रति 1,000 असंक्रमित आबादी पर नए एचआईवी संक्रमणों की संख्या	राष्ट्रीय संकेतक
		3.3.2 प्रति 1,00,000 जनसंख्या पर तपेदिक की घटना	राष्ट्रीय संकेतक
		3.3.3 प्रति 1,000 जनसंख्या पर मलेरिया की घटना	राष्ट्रीय संकेतक

वैश्विक लक्ष्य सं.	सतत विकास लक्ष्य-3 के लक्ष्य	संकेतक	राष्ट्रीय संकेतक/ राज्य संकेतक
	रोगों और अन्य संचारी रोगों से सामना करना।	3.3.4 प्रति 1,00,000 जनसंख्या पर वायरल हेपेटाइटिस "बी" की व्यापकता	राष्ट्रीय संकेतक
		3.3.5 डेंगू: प्रकरण मृत्यु दर अनुपात	राष्ट्रीय संकेतक
		3.3.6 चिकनगुनिया के मामलों की संख्या	राष्ट्रीय संकेतक
		3.3.7 कुष्ठ रोग के नए मामलों में ग्रेड-2 मामलों का *प्रतिशत* (प्रति मिलियन व्यक्ति)	राष्ट्रीय संकेतक
		3.3.8 भारत सरकार के अनुसार क्षय रोग अधिसूचितों की संख्या	राज्य संकेतक
		3.3.9 क्षय रोग देखभाल मामलों की सफलता दर	राज्य संकेतक
		3.3.10 प्रति 1,00,000 जनसंख्या पर गैर-संचारी रोग मामलों की संख्या	राज्य संकेतक
		3.3.11 प्रति 1,00,000 जनसंख्या पर संचारी रोग मामलों की संख्या	राज्य संकेतक
		3.3.12 प्रकोपों/पुनरावृत्त महामारी/टाइफाइड की संख्या	राज्य संकेतक
3.4	वर्ष 2030 तक, रोकथाम एवं उपचार के माध्यम से गैर-संचारी रोगों से होने वाले एक तिहाई समयपूर्व मृत्यु दर को कम करना और मानसिक स्वास्थ्य एवं कल्याण को बढ़ावा देना|	3.4.1 कर्क रोग से होने वाली मृत्युओं की संख्या	राष्ट्रीय संकेतक
		3.4.2 प्रति 1,00,000 जनसंख्या पर आत्महत्या मृत्यु दर	राष्ट्रीय संकेतक
3.5	मादक पदार्थों के दुरुपयोग एवं शराब के हानिकारक उपयोग सहित मादक द्रव्यों के सेवन की रोकथाम तथा उपचार को मजबूत करना।	3.5.1 नशा मुक्ति केंद्र में उपचार कराने वाले व्यक्तियों की संख्या.	राष्ट्रीय संकेतक
3.6	वर्ष 2020 तक, सड़क यातायात दुर्घटनाओं से होने वाली वैश्विक मृत्युओं और चोटों की संख्या को आधा करना|	3.6.1 सड़क दुर्घटनाओं में मारे गए/घायल हुए लोग (प्रति 1,00,000 जनसंख्या पर)	राष्ट्रीय संकेतक
3.7	वर्ष 2030 तक, परिवार नियोजन, सूचना और शिक्षा सहित यौन और प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक	3.7.1 वर्तमान में विवाहित महिलाओं का *प्रतिशत* जो किसी भी आधुनिक परिवार नियोजन विधि का उपयोग करती हैं।	राष्ट्रीय संकेतक
		3.7.2 उसी आयु वर्ग में प्रति 1,000 महिलाओं पर किशोर जन्म दर (15-19 वर्ष)।	राष्ट्रीय संकेतक

वैश्विक लक्ष्य सं.	सतत विकास लक्ष्य-3 के लक्ष्य	संकेतक	राष्ट्रीय संकेतक/ राज्य संकेतक
	सार्वभौमिक पहुंच सुनिश्चित करना और राष्ट्रीय रणनीतियों एवं कार्यक्रमों में प्रजनन स्वास्थ्य का एकीकरण करना|	3.7.3 संस्थागत प्रसवों का *प्रतिशत*	राष्ट्रीय संकेतक
		3.7.4 वर्तमान में विवाहित महिलाओं (15-49 वर्ष) का *प्रतिशत* जो किसी भी आधुनिक परिवार नियोजन विधि का उपयोग करती हैं।	राष्ट्रीय संकेतक
3.8	वित्तीय जोखिम संरक्षण, गुणवत्तापूर्ण आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक पहुंच और सभी के लिए सुरक्षित, प्रभावी, अच्छी और सस्ती आवश्यक दवाओं और टीकों तक पहुंच सहित सार्वभौमिक स्वास्थ्य आच्छादन प्राप्त करना।	3.8.1 मासिक प्रति व्यक्ति उपभोग व्यय (एमपीसीई) के हिस्से के रूप में स्वास्थ्य पर मासिक प्रति व्यक्ति अपनी जेब से व्यय	सतत विकास लक्ष्य इंडेक्स 2020-21 नीति आयोग
		3.8.2 एचआईवी के साथ जी रहे वयस्कों और बच्चों की ज्ञात संख्या में से वर्तमान में एआरटी प्राप्त कर रहे एचआईवी के साथ जी रहे लोगों का *प्रतिशत*	राष्ट्रीय संकेतक
		3.8.3 अधिसूचित टीबी मामलों में सफलतापूर्वक इलाज किए गए (ठीक हुए और उपचार पूरा हुआ) टीबी मामलों का *प्रतिशत*	राष्ट्रीय संकेतक
		3.8.4 15-49 वर्ष की आयु के पुरुषों और महिलाओं में उच्च रक्तचाप की व्यापकता (*प्रतिशत* में)।	राष्ट्रीय संकेतक
		3.8.5 15-49 आयु वर्ग की मधुमेह से पीड़ित कुल जनसंख्या में से उपचार की मांग करने वाली जनसंख्या का *प्रतिशत*।	राष्ट्रीय संकेतक
		3.8.6 15-49 वर्ष की महिलाओं का *प्रतिशत* जिन्होंने कभी गर्भाशय ग्रीवा परीक्षण कराया है.	राष्ट्रीय संकेतक
3.9	वर्ष 2030 तक, खतरनाक रसायनों और वायु, जल और मृदा प्रदूषण एवं संदूषण से होने वाली मृत्युओं एवं बीमारियों की संख्या को काफी हद तक कम करना।	3.9.1 15-49 वर्ष के पुरुष और महिलाएं का अनुपात जो अस्थमा की शिकायत कर रहे हैं	राष्ट्रीय संकेतक

वैश्विक लक्ष्य सं.	सतत विकास लक्ष्य-3 के लक्ष्य	संकेतक	राष्ट्रीय संकेतक/ राज्य संकेतक
3.अ	विश्व स्वास्थ्य संगठन रूपरेखा का कार्यान्वयन कर तंबाकू नियंत्रण को मजबूत करना।	3.अ.1 15 वर्ष और उससे अधिक उम्र के पुरुष और महिलाओं के बीच वर्तमान तंबाकू के उपयोग की प्रतिशतता	राष्ट्रीय संकेतक
3.ब	ट्रिप्स समझौते और सार्वजनिक स्वास्थ्य पर दोहा घोषणा के अनुसार संचारी और गैर-संचारी रोगों के लिए टीकों एवं औषधियों के अनुसंधान और विकास का समर्थन करना, सस्ती आवश्यक औषधियों और टीकों तक पहुंच प्रदान करना, जो विकासशील देशों के अधिकार की पुष्टि करता है कि वे जन स्वास्थ्य की सुरक्षा के संबंध में बौद्धिक संपदा अधिकारों के व्यापार-संबंधी पहलुओं पर, समझौते के प्रावधानों का पूर्ण उपयोग करें। सार्वजनिक स्वास्थ्य, और, विशेष रूप से, सभी के लिए औषधियों तक पहुंच प्रदान करते हैं।	3.ब.1 राष्ट्रीय कार्यक्रमों में शामिल सभी टीकों द्वारा आच्छादित की गई लक्षित आबादी का अनुपात	राष्ट्रीय संकेतक
		3.ब.2 स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के लिए बजटीय आवंटन	राष्ट्रीय संकेतक
3.स	विकासशील देशों, विशेष रूप से कम विकसित देशों तथा विकासशील राज्यों के छोटे द्वीप में स्वास्थ्य वित्तपोषण और स्वास्थ्य कार्यबल की भर्ती, विकास, प्रशिक्षण और प्रतिधारण में पर्याप्त वृद्धि करना।	3.स.1 प्रति 10,000 जनसंख्या पर कुल चिकित्सक, नर्सें और प्रसविकाओं की संख्या	राष्ट्रीय संकेतक
		3.स.2 स्वास्थ्य क्षेत्र में सरकारी खर्च (चालू एवं पूंजीगत व्यय सहित) का सकल घरेलू उत्पाद में *प्रतिशत*।	राष्ट्रीय संकेतक

वैश्विक लक्ष्य सं.	सतत विकास लक्ष्य-3 के लक्ष्य	संकेतक	राष्ट्रीय संकेतक/ राज्य संकेतक
3.द	सभी देशों, विशेष रूप से विकासशील देशों की पूर्व चेतावनी, जोखिम में कमी और राष्ट्रीय तथा वैश्विक स्वास्थ्य जोखिमों के प्रबंधन के लिए क्षमता को मजबूत करना।	राष्ट्रीय संकेतक विकसित किये जा रहे हैं।	राष्ट्रीय संकेतक
कुल	**13**	**कुल=45 (राष्ट्रीय संकेतक = 33, राज्य संकेतक = 12)**	

क्रम संख्या	उत्तराखण्ड द्वारा अंगीकृत किए गए संकेतक
1.	जिन माताओं को प्रसव के 2 दिनों के भीतर डॉक्टर/नर्स/एलएचवी/एएनएम/प्रसाविका/अन्य स्वास्थ्य कर्मियों से प्रसवोत्तर देखभाल प्राप्त हुई (इकाई: *प्रतिशत*)
2.	वर्तमान में विवाहित महिलाओं का *प्रतिशत* (15-49) जो परिवार नियोजन की किसी भी विधि का उपयोग करते हैं (इकाई : *प्रतिशत*)
3.	प्रति 1,00,000 जनसंख्या पर क्षय रोग की घटनाओं की वार्षिक अधिसूचना (इकाई: प्रति 1,00,000 जनसंख्या पर संख्या)
4.	पूर्ण टीकाकरण प्राप्त 0-5 वर्ष के बच्चों का *प्रतिशत* (इकाई : *प्रतिशत*)
5.	राष्ट्रीय बाल सुरक्षा कार्यक्रम के तहत 4डी के लिए जांचे गए 0-5 वर्ष के बच्चों का *प्रतिशत* (इकाई: *प्रतिशत*)
6.	12-23 महीने की आयु के पूर्ण टीकाकरण वाले बच्चों का *प्रतिशत* (बीसीजी, खसरा और पेंटावेलेंट वैक्सीन की तीन खुराक) (इकाई : *प्रतिशत*)
7.	संस्थागत प्रसव का *प्रतिशत* (इकाई: *प्रतिशत*)
8.	चार या अधिक प्रसव पूर्व देखभाल सेवाएं (एएनसी) पूरी करने वाली गर्भवती महिलाओं का *प्रतिशत* (इकाई: *प्रतिशत*)
9.	पूर्ण टीकाकरण प्राप्त करने वाली गर्भवती महिलाओं का *प्रतिशत* (इकाई: *प्रतिशत*)

परिशिष्ट-9.2

(संदर्भ: प्रस्तर-9.5, पृष्ठ 245)

सी पी पी जी जी द्वारा उठाए गए कदम और बैठकों एवं कार्यशालाओं के माध्यम से विभिन्न हितधारकों के बीच जागरूकता बढ़ाना

क्र. सं.	विषय	दिनाँक	उद्देश्य
1	कार्यशाला: परिणाम बजट को मजबूत करना	16 नवम्बर, 2019	श्री अमित सिंह नेगी, सीईओ- सी पी पी जी जी और प्रमुख सचिव योजना विभाग, उत्तराखण्ड सरकार ने आउटकम बजटिंग के महत्व को निर्धारित किया और सभी प्रतिभागियों को अपने संबंधित विभागों के परिणाम-आउटपुट ढांचे को और मजबूत करने के लिए प्रोत्साहित किया। डॉ. मनोज पंत, एसीईओ, सी पी पी जी जी ने बजट आवंटन को परिणाम स्तर तक बढ़ाने के महत्व के बारे में बताया और सतत विकास लक्ष्य ढांचे पर विस्तार से चर्चा की। उन्होंने राज्य में विभिन्न विकास गतिविधियों की प्रभावी योजना और निगरानी के लिए एक मजबूत डेटा पारिस्थितिकी तंत्र विकसित करने की आवश्यकता पर भी जोर दिया।
2	कार्यशाला: सतत विकास लक्ष्य अभिविन्यास कार्यशाला	16 दिसम्बर, 2019	16 दिसम्बर 2019 को विभिन्न विभागों, एजेंसियों और निगमों के वित्त नियंत्रकों के लिए एक सतत विकास लक्ष्य ओरिएंटेशन कार्यशाला आयोजित की गई थी। मुख्य भाषण श्री अमित सिंह नेगी, सचिव, वित्त और योजना, उत्तराखण्ड सरकार द्वारा दिया गया। डॉ. मनोज पंत, एसीईओ-सी पी पी जी जी ने सतत विकास लक्ष्य पर एक सत्र का नेतृत्व किया, जहां उन्होंने सतत विकास लक्ष्य की स्थापना के बारे में बात की। ***कार्यक्रम में सतत विकास लक्ष्य और परिणाम बजट के साथ इसके संरेखण पर एक विस्तृत प्रस्तुति शामिल थी।***
3	बांग्लादेश के प्रतिनिधिमंडल का दौरा	19 दिसम्बर, 2019	प्रधानमंत्री कार्यालय बांग्लादेश, बांग्लादेश योजना आयोग और यूएनडीपी बांग्लादेश के वरिष्ठ सदस्यों का एक प्रतिनिधिमंडल स्थानीयकरण ***और राज्य की योजना और कामकाज की प्रक्रिया में सतत विकास लक्ष्यों (सतत विकास लक्ष्य) के एकीकरण का अध्ययन करने के लिए 19 दिसम्बर को एक दिवसीय दौरे के लिए*** देहरादून पहुंचा। प्रतिनिधियों ने बांग्लादेश और उत्तराखण्ड के सामने आने वाली समस्याओं की समान प्रकृति पर प्रकाश डाला, विशेष रूप से जलवायु परिवर्तन के कारण और ज्ञान साझा करने, समान समस्याओं और प्रासंगिक समाधानों और प्रथाओं पर उत्तराखण्ड के साथ आगे सहयोग के लिए भी उत्साहित।
4	कार्यशाला: जिला स्तरीय सतत विकास लक्ष्य	24 दिसम्बर, 2019	कार्यशाला का उद्देश्य ***विशेषज्ञों और जिला स्तर के सतत विकास लक्ष्य हितधारकों के बीच चर्चा को बढ़ावा देना और संबंध को मजबूत करना*** है। जमीनी स्तर पर सामना किए जाने वाले प्रमुख मुद्दों और उनके संभावित समाधानों की पहचान करना। राज्य विजन 2030 को प्राप्त करने के लिए जिला

क्र. सं.	विषय	दिनाँक	उद्देश्य
	हितधारक परामर्श - हरिद्वार		स्तरीय मैक्रो रोड मैप विकसित करना और समाधान के लिए आवश्यक संसाधनों की बाधाओं और उपलब्धता पर चर्चा करना
5	कार्यशाला: जीपीडीपी के साथ सतत विकास लक्ष्य को संरेखित करना	9 जनवरी, 2020	***सतत विकास लक्ष्य को जीपीडीपी के साथ संरेखित करने पर राज्य स्तरीय कार्यशाला 9 जनवरी 2020 को आयोजित की गई थी। पंचायती राज, ग्रामीण विकास, योजना के अधिकारियों और 13 जिला पंचायतों और 95 ब्लॉक पंचायतों के निर्वाचित प्रतिनिधियों ने सतत विकास लक्ष्य ढांचे के महत्व और जीपीडीपी के साथ सतत विकास लक्ष्य को एकीकृत करने पर ध्यान केंद्रित किया।***
6	कार्यशाला: जिला स्तरीय सतत विकास लक्ष्य संवेदीकरण कार्यशाला	28 जनवरी, 2020	जनवरी माह के दौरान चंपावत, पिथौरागढ़, अल्मोड़ा और भीमताल जिलों में जिला स्तरीय सतत विकास लक्ष्य संवेदीकरण कार्यशालाएं आयोजित की गईं और उनके प्रासंगिक सतत विकास लक्ष्य के अनुसार मैप की गई सभी सरकारी योजनाओं पर जानकारी साझा की गई।
7	प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण: ग्राम पंचायत विकास योजनाओं के साथ सतत विकास लक्ष्य को एकीकृत करना	30 जनवरी, 2020	इसने जिला योजना और ग्राम पंचायत विकास योजनाओं की योजना में सतत विकास लक्ष्य को एकीकृत ***करने पर ध्यान केंद्रित किया।***
8	वेबिनार: अच्छे स्वास्थ्य और लिंग समानता प्राप्त करने में सांख्यिकी की भूमिका	29 जून, 2020	सी पी पी जी जी ने 'अच्छे स्वास्थ्य और लिंग समानता प्राप्त करने में सांख्यिकी की भूमिका' पर 'राष्ट्रीय सांख्यिकी दिवस', 29 जून 2020 के अवसर पर एक वेबिनार की मेजबानी की।
9	पंचायतों के माध्यम से सतत विकास लक्ष्य के संस्थागतकरण पर टीओटी	4 सितंबर, 2020	राष्ट्रीय ग्रामीण विकास पंचायती राज संस्थान (एनआईआरडीपीआर), हैदराबाद द्वारा सतत विकास लक्ष्यों (सतत विकास लक्ष्य) के संस्थागतकरण पर एक वर्चुअल टीओटी (प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण) का आयोजन किया गया। टीओटी में ग्राम पंचायत विकास योजना (जीपीडीपी) के साथ सतत विकास लक्ष्य को एकीकृत करने में प्रतिभागियों को प्रशिक्षित करने के लिए प्रस्तुतियां, मामले का अध्ययन, लघु चलचित्र शामिल थे।
10	सतत विकास लक्ष्य राज्य स्तरीय संकेतक	18 सितंबर, 2020	सी पी पी जी जी ने सतत विकास लक्ष्य राज्य स्तरीय संकेतक ढांचे (एसआईएफ) को अंतिम रूप देने के लिए विभिन्न राज्य विभागों के साथ 10 से 18 सितंबर 2020 तक बैठकों की एक श्रृंखला शुरू की। सीपीपीपीजी की अतिरिक्त मुख्य सचिव योजना/सीईओ मनीषा पंवार की अध्यक्षता में हुई

क्र. सं.	विषय	दिनाँक	उद्देश्य
	ढांचे को अंतिम रूप देने पर बैठक		इन बैठकों में राज्य के विभागों के 46 अधिकारियों ने भाग लिया। इसके बाद विभागों को अंतिम सतत विकास लक्ष्य राज्य स्तरीय संकेतकों के आधार पर डेटा एकत्र करना चाहिए। इस डेटा का उपयोग सी पी पी जी जी द्वारा विभिन्न लक्ष्यों और लक्ष्यों पर राज्य के प्रदर्शन पर एक विश्लेषणात्मक रिपोर्ट तैयार करने के लिए किया जाएगा।
11	आउटकम बजटिंग पर वेबिनार	30 सितंबर, 2020	वेबिनार ***सार्वजनिक बजट के संबंध में परिणामों, आउटपुट, इनपुट, संकेतक, लक्ष्य और गतिविधियों की अवधारणाओं के बारे में उन्मुख था।***
12	जिला स्तर पर सतत विकास लक्ष्य स्थानीयकरण	7 अक्टूबर, 2020	राज्य द्वारा सतत विकास लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए सतत विकास लक्ष्य का स्थानीयकरण महत्वपूर्ण है। सतत विकास लक्ष्य स्थानीयकरण और एकीकरण सुनिश्चित करने के लिए राज्य का मानना है कि राज्य विजन योजना के अनुरूप जिला स्तरीय विजन और कार्य योजना विकसित करना उचित है। अभ्यास का उद्देश्य वैश्विक एजेंडे को प्रासंगिक बनाना और इसे स्थानीय रूप से प्रासंगिक बनाना है।
13	उत्तराखण्ड जिला सतत विकास लक्ष्य इंडेक्स रिपोर्ट	8 अक्टूबर, 2020	इंस्टीट्यूट ऑफ एप्लाइड स्टैटिस्टिक्स एंड डेवलपमेंट स्टडीज (आईएएसडीएस), लखनऊ ने विभिन्न राज्य विभागों से एकत्र किए गए लक्ष्यों और आंकड़ों के आधार पर राज्य के लिए जिलावार सतत विकास लक्ष्य सूचकांक तैयार किया है।
14	व्यवहार में नीति सुनिश्चित करना	29 जनवरी, 2021	आदर्श ग्राम पंचायत विकास योजनाएं (जीपीडीपी)' विकसित करना। सी पी पी जी जी ने अपनी तकनीकी विशेषज्ञता प्रदान की।
15	सतत विकास लक्ष्य डैशबोर्ड टूल का शुभारंभ	1 दिसम्बर, 2020	माननीय मुख्यमंत्री ने जिला स्तरीय अधिकारियों से समय-समय पर डैशबोर्ड पर जिला स्तरीय आकड़े और जानकारी अधतन करने का अनुरोध किया। उन्होंने उनसे सतत विकास लक्ष्य के संकेतकों के अनुसार जिले में कम प्रदर्शन करने वाले क्षेत्रों की पहचान करने और 2030 तक राज्य को अपने सतत विकास लक्ष्य विजन को प्राप्त करने में मदद करने के लिए प्रयासों को प्राथमिकता देने और चैनलाइज करने का भी अनुरोध किया।
16	जिला स्तरीय हितधारक परामर्श कार्यशालाएं	15 दिसम्बर, 2020	सतत विकास लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए राज्य विजन योजना 2030 के अनुरूप जिला विजन और कार्य योजना विकसित करने में जनपदों का समर्थन करने के लिए ***कार्यक्रम आयोजित किए गए थे।*** कार्यशालाओं में सतत आजीविका, मानव विकास, सामाजिक विकास और पर्यावरणीय स्थिरता के चार विषयगत क्षेत्रों के तहत विभाजित सतत विकास लक्ष्य के संदर्भ में जिले का एसडब्ल्यूओटी विश्लेषण शामिल था।

क्र. सं.	विषय	दिनाँक	उद्देश्य
17	पंचायती राज विभाग के साथ समझौता ज्ञापन	4 जनवरी, 2021	सी पी पी जी जी ने सतत विकास लक्ष्य एकीकरण और स्थानीयकरण में विभाग का समर्थन करने के लिए पंचायती राज विभाग, उत्तराखण्ड सरकार के साथ एक समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए। समझौता ज्ञापन में ग्राम पंचायत विकास योजना के लिए तकनीकी सहायता प्रदान करना, सरकारी अधिकारियों और निर्वाचित प्रतिनिधियों का क्षमता निर्माण, उपयुक्त प्रौद्योगिकियों का एकीकरण और सर्वोत्तम अभ्यास अनुसंधान और नए विकास का मूल्यांकन शामिल है।
18	व्यवहार में नीति सुनिश्चित करना	29 जनवरी, 2021	बैठक का उद्देश्य पंचायती राज से संबंधित संविधान की 11 वीं अनुसूची के तहत सभी 29 विषयों को कवर करने वाले हितधारकों को एक जीपीडीपी विकसित करने में सहायता करना था।
19	सतत जीवन के लिए हमारे पारिस्थितिकी तंत्र को बहाल करने पर वेबिनार	5 जून, 2021	सी पी पी जी जी ने एनविस रिसोर्स सेंटर वाइल्डलाइफ इंस्टीट्यूट ऑफ इंडिया (डब्ल्यूआईआई) के सहयोग से विश्व पर्यावरण दिवस 2021 मनाने के लिए 5 जून को एक वेबिनार का आयोजन किया। इस वर्ष का विषय पारिस्थितिकी तंत्र बहाली था।
20	आदर्श पंचायत विकास योजनाओं को सुविधाजनक बनाना	23 जुलाई, 2021	पंचायती राज विभाग और सी पी पी जी जी द्वारा संयुक्त रूप से आयोजित कार्यक्रमों का उद्देश्य 29 विषयों और सतत विकास लक्ष्यों को कवर करते हुए जिला, ब्लॉक और ग्राम स्तर के लिए मॉडल पंचायत विकास योजनाएं विकसित करना है।
21	अंतर्राष्ट्रीय युवा दिवस	12 अगस्त, 2021	इस आयोजन का उद्देश्य युवाओं को ***17 वैश्विक लक्ष्यों के बारे में संवेदनशील बनाना और सतत विकास की दिशा में समान हितधारकों के रूप में उनकी भूमिका के बारे में जागरूक*** करना है।
22	उत्तराखण्ड सतत विकास लक्ष्य स्टेट और डिस्ट्रिक्ट इंडिकेटर फ्रेमवर्क और मासिक एस डी जी निगरानी डैशबोर्ड	10 अक्टूबर, 2021	नीति आयोग के उपाध्यक्ष डॉ. राजीव कुमार ने आज ***उत्तराखण्ड सतत विकास लक्ष्य, और मासिक एस डी जी निगरानी डैशबोर्ड का शुभारंभ किया। समग्र ग्राम, ब्लॉक और जिला पंचायत नियोजन के लिए विकसित एक 3-स्तरीय पंचायत मॉडल योजना भी जारी की गई।***
23	जिला सतत विकास लक्ष्य कार्य योजना, डेटा पारिस्थितिकी तंत्र और निगरानी कार्यशाला	25 अक्टूबर, 2021	कार्यशाला का लक्ष्य जिला स्तर की योजना, कार्यान्वयन और निगरानी में सतत विकास लक्ष्य को स्थानीयकृत और एकीकृत करना है। स्थानीय स्तर पर सतत विकास लक्ष्य कार्य योजना का राज्य और देश स्तर पर वैश्विक लक्ष्यों को प्राप्त करने में महत्वपूर्ण प्रभाव है, यह राज्य में वैश्विक लक्ष्यों के कार्यान्वयन के लिए जिम्मेदार जिला स्तर के अधिकारियों के लिए एक दिशानिर्देश के रूप में

क्र. सं.	विषय	दिनाँक	उद्देश्य
			कार्य करेगा, ताकि उत्तराखण्ड विजन 2030 को प्राप्त करने के लिए आवश्यक कार्यक्रमों / गतिविधियों को तैयार या संरेखित किया जा सके।
24	ब्लॉक स्तर पर स्कूलों और इंटर कॉलेजों में सतत विकास लक्ष्य जागरूकता कार्यक्रम	26 अक्टूबर, 2021	इस आयोजन का उद्देश्य ***वैश्विक लक्ष्यों के भविष्य के मशाल वाहकों के बीच 17 सतत विकास लक्ष्यों के बारे में जागरूकता पैदा करना है।***
25	उत्तराखण्ड @25 बोधिसत्व	22 नवम्बर, 2021	सी पी पी जी जी और यूएनडीपी ने 22 नवम्बर 2021 को उत्तराखण्ड @ 25 बोधिसत्व का आयोजन किया है।
26	उत्तराखण्ड @25 बोधिसत्व	27 नवम्बर, 2021	इस प्राकृतिक संपदा के सदुपयोग पर विशेष ध्यान दिया जा रहा है। हिमालय को बचाने और प्रकृति के साथ संतुलन बनाने के लिए सभी को आगे आना होगा।
27	सतत विकास लक्ष्य की 7वीं वर्षगांठ मना रहा है	23 सितंबर, 2022	हस्ताक्षर अभियान में लोगों से सतत उत्तराखण्ड की दिशा में काम करने का संकल्प लेने का आग्रह किया गया। उन्होंने कहा कि विभाग 2030 तक 17 सतत विकास लक्ष्य प्राप्त करने के लिए अपने रोडमैप का पालन कर रहे हैं।
28	सशक्त उत्तराखण्ड @ 25 चिंतिन शिविर	25 नवम्बर 2022	चिंतन शिविर का उद्देश्य उत्तराखण्ड के विकास के लिए रोडमैप तैयार करना था।

स्रोतः सी पी पी जी जी वेबसाइट।

परिशिष्ट-9.3

(संदर्भ: प्रस्तर-9.5; पृष्ठ 246)

अन्य संगठनों के साथ सहयोग का विवरण

भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान - रुड़की	बुनियादी ढांचे और तकनीकी कार्यों के परामर्श के लिए
भारतीय प्रबंधन संस्थान - काशीपुर	व्यवसाय/विपणन/उद्यम विकास/कौशल विकास/निजी-सार्वजनिक भागीदारी और नीति नियोजन के परामर्श के लिए
जीबी पंत कृषि और प्रौद्योगिकी विश्वविद्यालय - पंतनगर	कृषि/बागवानी/पशुधन/मत्स्य पालन और कृषि क्षेत्र के परामर्श के लिए
जी.बी. पंत राष्ट्रीय हिमालयी पर्यावरण संस्थान - कोसी-कटारमल, अल्मोड़ा	जी आई एस आधारित योजना और संसाधन की मैपिंग के लिए
स्वामी राम हिमालयन यूनिवर्सिटी - जॉली ग्रांट	सार्वजनिक चिकित्सा सेवाओं के परामर्श के लिए
पेट्रोलियम और ऊर्जा अध्ययन विश्वविद्यालय, देहरादून	पारंपरिक और गैर-पारंपरिक विषयों के परामर्श के लिए
सार्वजनिक नीति केंद्र - दून विश्वविद्यालय	शिक्षा क्षेत्र के परामर्श के लिए
उत्तराखण्ड प्रशासन अकादमी - नैनीताल	कर्मचारियों के क्षमता विकास और नीति नियोजन के परामर्श के लिए
संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम	तकनीकी भागीदार

स्रोतः सी पी पी जी जी वेबसाइट।