

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
प्राक्कथन		xv
कार्यकारी सारांश		xvii
अध्याय-1: प्रस्तावना		
स्वास्थ्य सेवाएँ	1.1	1
राज्य में स्वास्थ्य सुविधाओं का अवलोकन	1.2	2
संगठनात्मक ढांचा	1.3	3
राज्य में स्वास्थ्य संकेतकों की स्थिति	1.4	4
राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 (एन एफ एच एस-5) के अनुसार राष्ट्रीय स्वास्थ्य संकेतकों से उत्तराखण्ड स्वास्थ्य संकेतकों की तुलना	1.5	6
लेखापरीक्षा के उद्देश्य	1.6	8
लेखापरीक्षा कार्यक्षेत्र और कार्यप्रणाली	1.7	9
लेखापरीक्षा मानदंड	1.8	11
इस प्रतिवेदन में आयुष्मान भारत पर विचार	1.9	13
लेखापरीक्षा निष्कर्ष	1.10	14
अध्याय-2: मानव संसाधन		
स्वीकृत संख्या के सापेक्ष मानव संसाधन की उपलब्धता	2.1	15
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग (चि स्वा एवं प क) के अन्तर्गत विभिन्न पदों पर कर्मचारियों की उपलब्धता	2.2	16
चि स्वा एवं प क विभाग में विशेषज्ञ चिकित्सकों के लिए भर्ती नीति का अभाव	2.2.1	18
आई पी एच एस मानदंडों के सापेक्ष विशेषज्ञ चिकित्सकों की कमी	2.2.2	19
विशेषज्ञ चिकित्सकों की अनियमित तैनाती	2.2.3	20
द्वितीयक एवं तृतीयक स्तर पर विशेषज्ञ चिकित्सकों के रिक्त पदों को भरने के लिए वैकल्पिक विकल्पों को न अपनाया जाना	2.2.4	21
पर्वतीय एवं दुर्गम क्षेत्रों के लिए विशेषज्ञ संवर्ग भर्ती एवं प्रोत्साहन योजनाओं के लिए भारत सरकार के सुझावों का संज्ञान न लिया जाना	2.2.5	22

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
चिकित्सकों के रिक्त पद	2.2.6	23
उत्तराखण्ड में चिकित्सक एवं जनसंख्या का अनुपात	2.2.7	24
स्टाफ नर्सों एवं एक्स-रे तकनीशियनों की उपलब्धता	2.2.8	25
स्थानांतरण नीति का पालन न किया जाना	2.2.9	27
प्राथमिक एवं द्वितीयक स्तर के एच सी एफ में चतुर्थ श्रेणी कार्मिकों की कमी	2.2.10	27
चिकित्सा शिक्षा विभाग (चि शि वि) के अन्तर्गत मानव संसाधन	2.3	27
एम बी बी एस सीटों की बढ़ती वार्षिक संख्या के सापेक्ष चिकित्सकों की कमी	2.3.1	30
सुपरस्पेशलिटी विंग में चिकित्सकों, नर्सों एवं पराचिकित्सक कर्मियों की अनुपलब्धता	2.3.2	31
राजकीय मेडिकल कालेजों में रेडियोलॉजिस्ट की नियुक्ति/प्रतिधारित करने में विफलता	2.3.3	32
राजकीय पराचिकित्सा कॉलेजों का बिना जनशक्ति एवं बुनियादी ढांचे के संचालन	2.3.4	33
राजकीय तृतीयक स्तर के एच सी एफ की तुलना में निजी तृतीयक स्तर के एच सी एफ को प्राथमिकता	2.3.5	33
आयुष के अन्तर्गत मानव संसाधन	2.4	35
खाद्य एवं औषधि प्रशासन विभाग (खा एवं औ प्र वि) के अन्तर्गत मानव संसाधन	2.5	37
नमूना परीक्षित जनपदों में कर्मचारियों की कमी एवं स्वास्थ्य सेवाओं के वितरण पर इसका प्रभाव	2.6	38
उच्चकृत आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में जनशक्ति की उपलब्धता	2.7	39
जनशक्ति की भर्ती	2.8	40
निष्कर्ष	2.9	41
अनुशंसाएं	2.10	42
अध्याय-3: स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएँ		
ओ पी डी सेवाएं	3.1	43
जी एम सी/ डी एच/ एस डी एच में ओ पी डी सेवाओं की उपलब्धता	3.1.1	43

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
सी एच सी में ओ पी डी सेवाओं की उपलब्धता	3.1.2	44
पी एच सी में ओ पी डी सेवाओं की उपलब्धता	3.1.3	45
सी एच सी एवं पी एच सी में आयुष सेवाओं के लिए मूलभूत ढांचे की अनुपलब्धता	3.1.4	46
मेजर, माइनर एवं नेत्र सर्जरी की उपलब्धता	3.1.5	46
उपलब्ध ओ पी डी सेवाओं के सापेक्ष प्रति चिकित्सक प्रति वर्ष औसत ओ पी डी प्रकरण	3.1.6	47
पंजीकरण काउंटर की उपलब्धता एवं प्रति काउंटर औसत दैनिक रोगी भार	3.1.7	47
बैठने की व्यवस्था, शौचालय सुविधा एवं रोगी बुलाने की प्रणाली (डिजिटलीकरण) की उपलब्धता	3.1.8	48
रोगी संतुष्टि सर्वेक्षण	3.1.9	50
आई पी डी सेवाएँ	3.2	50
डी एच में आई पी डी वार्डों की उपलब्धता	3.2.1	51
आइसोलेशन वार्ड की उपलब्धता	3.2.2	52
शल्य चिकित्सा की उपलब्धता	3.2.3	52
प्रति सर्जन सर्जरी भार	3.2.4	54
ऑपरेशन थिएटर	3.2.5	55
परिणाम संकेतकों के माध्यम से आई पी डी सेवाओं का मूल्यांकन	3.2.6	57
आपातकालीन सेवाएं	3.3	58
आपातकालीन सेवाओं की उपलब्धता	3.3.1	59
सी एच सी में नियमित एवं आपातकालीन परिचर्या की उपलब्धता	3.3.2	62
गहन परिचर्या इकाई (आई सी यू) की अनुपलब्धता	3.3.3	63
आपातकालीन प्रकरण जिन्हें अन्य चिकित्सालयों को संदर्भित किया गया	3.3.4	65
प्रसूति सेवाएँ	3.4	65
गर्भवती महिलाओं को अपेक्षित चार प्रसवपूर्व जांच (ए एन सी) की उपलब्धि एवं आयरन फोलिक एसिड (आई एफ ए) की गोलियों, कैल्शियम की गोलियों, टिटनस टॉक्साइड का वितरण	3.4.1	65

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
संस्थागत प्रसवों की स्थिति	3.4.2	67
सी एच सी/ पी एच सी में प्रसव कक्ष की सुविधा	3.4.3	68
रोगनिदान संबंधी जाँचे	3.4.4	68
सिजेरियन प्रसव (सी-सेक्शन)	3.4.5	69
विशेष नवजात परिचर्या इकाई/ नवजात स्थिरीकरण इकाई	3.4.6	71
मातृत्व परिचर्या के परिणाम	3.4.7	72
मृतजन्म	3.4.7.1	72
अन्य संकेतक	3.4.7.2	73
मृत्यु समीक्षा	3.4.7.3	74
मातृत्व विंग में मासिक संतुष्टि सर्वेक्षण एवं फॉर्म III रजिस्टर	3.4.7.4	75
निदान सेवाएँ	3.5	76
राज्य के जिला चिकित्सालयों में इमेजिंग (रेडियोलॉजी) डायग्नोस्टिक सेवाओं की उपलब्धता	3.5.1	76
नमूना परीक्षित जी एम सी में इमेजिंग (रेडियोलॉजी) डायग्नोस्टिक सेवाओं की उपलब्धता	3.5.2	78
नमूना परीक्षित सी एच सी में इमेजिंग (रेडियोलॉजी) निदान सेवाओं की उपलब्धता	3.5.3	79
एच डब्ल्यू सी में सेवाओं की उपलब्धता	3.6	80
एच डब्ल्यू सी द्वारा बनाया गया परिवार एवं व्यक्तियों का डेटाबेस	3.6.1	81
सहायक एवं सहायता सेवाएँ	3.7	82
एम्बुलेंस सेवाएँ	3.7.1	82
ऑक्सीजन सेवाएँ	3.7.2	83
आहार संबंधी सेवाएँ	3.7.3	85
ब्लड बैंक	3.7.4	87
लॉन्ड्री सेवाएँ	3.7.5	87
जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन	3.7.6	89
एच सी एफ में तरल अपशिष्ट के उपचार एवं निपटान के लिए प्रवाह उपचार संयंत्र (ई टी पी)	3.7.7	92
शवगृह सेवाएँ	3.7.8	93

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
जल आपूर्ति	3.7.9	94
विद्युत आपूर्ति	3.7.10	96
सिटीजन चार्टर एवं समस्या /शिकायत निवारण	3.7.11	97
संक्रमण नियंत्रण प्रबंधन	3.7.12	98
रोगी सुरक्षा	3.7.13	100
नमूना परीक्षित एच सी एफ में रोगी सुरक्षा सेवाओं की उपलब्धता	3.7.13.1	100
अग्निशमन उपकरणों की उपलब्धता	3.7.13.2	103
आयुष के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाएँ	3.8	104
नमूना परीक्षित जनपदों के ए एच एवं डब्ल्यू सी में सेवाओं की उपलब्धता	3.8.1	104
मानक के अनुरूप बिना आई पी डी एवं बिना शैय्या वाले चिकित्सालयों की संख्या	3.8.2	105
केस स्टडी: दान की गई संपत्ति पर आयुष स्वास्थ्य इकाई का प्रबंधन	3.8.3	106
सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रगतिशील गतिविधि	3.8.4	108
पंचकर्म सेवाएँ	3.8.5	108
उत्तराखण्ड में कोविड-19 टीकाकरण	3.9	109
निष्कर्ष	3.10	111
अनुशासन	3.11	112
अध्याय-4: औषधियों, उपकरणों एवं अन्य उपभोज्य सामग्रियों की उपलब्धता		
आवश्यक औषधियों की अधिप्राप्ति एवं उपलब्धता	4.1	113
चयनित जी एम सी / डी एच / एस डी एच में औषधियों की उपलब्धता	4.1.1	114
आयुष के अन्तर्गत आवश्यक दवाओं की खरीद और उपलब्धता	4.1.2	117
उपकरण की उपलब्धता	4.2	118
प्राथमिक, द्वितीयक और तृतीयक एच सी एफ में उपकरणों की पर्याप्तता	4.2.1	118
वेंटिलेटर की उपलब्धता और प्रबंधन	4.2.2	125
वेंटिलेटरों का प्रबंधन	4.2.2.1	126

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
आई सी यू के सुचारू रूप से संचालन के लिए प्रशिक्षण की आवश्यकता का पूरा ना होना	4.2.2.2	127
एच सी एफ में कोविड 19 के अन्तर्गत ऑक्सीजन कंसंट्रेटर (ओ सी) की उपलब्धता	4.2.2.3	128
एलोपैथिक औषधालयों में अक्रियाशील आयुष विंगों के लिए दवाओं की खरीद	4.3	129
सैनिटरी नैपकिन की खरीद न होना	4.4	129
सैनिटरी नैपकिन की उपलब्धता और खरीद	4.4.1	130
निःशुल्क दवा नीति	4.5	130
ओ पी डी रोगियों को निःशुल्क दवाओं की आपूर्ति न किया जाना	4.5.1	131
जेनेरिक दवाओं के स्थान पर ब्रांडेड दवाओं का लिखा जाना	4.5.2	131
निर्धारित मानक से कम शेल्फ लाइफ वाली औषधियों को स्वीकार करना	4.5.3	132
दवाओं का त्रुटिपूर्ण भंडारण	4.5.4	132
दवाओं की गुणवत्ता आश्वासन	4.5.5	133
अधोमानक दवाओं की आपूर्ति और खपत	4.5.5.1	134
आयुष के अन्तर्गत अधोमानक और एक्सपायर्ड दवाओं का वितरण	4.5.5.2	134
ऋषिकुल राज्य आयुर्वेदिक फार्मसी (आर एस ए पी) का कम उपयोग	4.5.6	135
ट्रिपल प्रिस्क्रिप्शन प्रणाली का आंशिक कार्यान्वयन	4.5.7	137
ई-औषधि एप्लिकेशन का आंशिक उपयोग	4.5.8	137
उच्च स्तरीय उपकरणों की खरीद में पेशेवर का शामिल न होना	4.5.9	138
उपकरण का रखरखाव	4.5.10	139
व्यापक जैव चिकित्सा उपकरण प्रबंधन और रखरखाव कार्यक्रम (बी ई एम एम पी) का कार्यान्वयन	4.5.10.1	140
नैदानिक सुविधा का कार्य न करना	4.5.11	142
निष्कर्ष	4.6	143
अनुशंसाएं	4.7	143
अध्याय-5: स्वास्थ्य सेवा अवसंरचना		
निर्धारित मानदंडों के अनुरूप एस डी एच, सी एच सी, पी एच सी एवं एस एच सी की उपलब्धता	5.1	145

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
भवन एवं बुनियादी ढांचे की उपलब्धता	5.2	146
स्वास्थ्य संस्थानों के रख-रखाव एवं रूप-रेखा को उच्चिकृत करने की आवश्यकता	5.2.1	147
सी एच सी में शैय्याओं की उपलब्धता पर्याप्त नहीं थी	5.2.2	149
स्वास्थ्य परिचर्या इकाईयों में आवश्यक बुनियादी ढांचे की उपलब्धता का अभाव	5.2.3	150
भवन के बुनियादी ढांचे का रख-रखाव न करना	5.2.4	150
स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र	5.3	151
एच डब्ल्यू सी के अनुमोदित निर्माण एवं ब्रांडिंग के उद्देश्यों की प्राप्ति न होना	5.3.1	152
एच डब्ल्यू सी का संचालन	5.3.2	153
एच डब्ल्यू सी की अनुपयुक्त संरचना एवं निर्माण	5.3.3	154
पहुँच मार्ग के बिना एच डब्ल्यू सी	5.3.4	155
प्रथम तल पर एच डब्ल्यू सी का निर्माण	5.3.5	156
एच डब्ल्यू सी का अधोमानक निर्माण	5.3.6	157
एच डब्ल्यू सी में योग सुविधाएं उपलब्ध न कराया जाना	5.3.7	158
एच डब्ल्यू सी में बुनियादी सुविधाएं उपलब्ध न कराया जाना	5.3.8	158
आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र (एच डब्ल्यू सी)	5.4	159
बुनियादी ढांचे का निर्माण एवं रखरखाव के प्रकरण	5.4.1	160
आयुष मानदंडों के अनुसार स्वास्थ्य परिचर्या का बुनियादी ढांचा	5.4.1.1	160
अपूर्ण सिविल कार्य	5.4.1.2	161
बुनियादी सुविधाओं/बुनियादी ढाँचे का अभाव	5.4.1.3	162
नव निर्माण एवं उन्नयन कार्यों की स्थिति	5.5	163
नमूना परीक्षित किए गए स्वास्थ्य संस्थानों में बुनियादी ढांचे का उचित उपयोग न किया जाना	5.6	163
निष्क्रिय व्यय धनराशि ₹ 3.62 करोड़	5.6.1	163
50 शैय्याओं वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों की स्थापना	5.6.2	164
राजकीय यूनानी महाविद्यालय की स्थापना में असमर्थता	5.6.3	165

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
दून मेडिकल कॉलेज के पूर्ण होने में अत्यधिक देरी के कारण लागत में वृद्धि	5.6.4	166
आयुष नीति 2018 का क्रियान्वयन	5.7	167
निष्कर्ष	5.8	168
अनुशंसाएं	5.9	168
अध्याय-6: वित्तीय प्रबंधन		
राज्य में स्वास्थ्य क्षेत्र पर व्यय	6.1	169
राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति मानदंडों की तुलना में राज्य द्वारा स्वास्थ्य क्षेत्र पर व्यय	6.2	170
प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं पर व्यय	6.3	171
राजस्व और पूंजीगत व्यय	6.4	172
मदवार राजस्व व्यय	6.4.1	173
स्वास्थ्य पर पूंजीगत व्यय	6.4.2	174
व्यक्तिगत रूप से किया गया व्यय	6.5	175
अवास्तविक बजट तैयार करना	6.6	176
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत बजट आवंटन और व्यय	6.7	177
कुल स्वास्थ्य व्यय की तुलना में आयुष का व्यय	6.8	178
राज्य में कोविड-19 के अंतर्गत धनराशि का उपयोग	6.9	178
निष्कर्ष	6.10	181
अनुशंसाएं	6.11	181
अध्याय-7: केंद्र प्रायोजित योजनाओं का कार्यान्वयन		
मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा)	7.1	184
मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा कार्यकर्त्रियां) पर अत्याधिक बोझ	7.1.1	184
आशा प्रमाणीकरण कार्यक्रम का अनुपयुक्त कार्यान्वयन	7.1.2	185
आशा कार्यकर्त्रियों को स्मार्ट मोबाइल फोन उपलब्ध नहीं कराए गए	7.1.3	185
पुनरीक्षित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम (आर एन टी सी पी)	7.2	186
वित्तीय स्थिति	7.2.1	186
निधियों का अल्प उपयोग	7.2.1.1	186

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
क्षय रोग के मामलों की खोज	7.2.2	187
राज्य में क्षय रोग चिकित्सालय की कार्य पद्धति	7.2.3	188
'अनमोल' सॉफ्टवेयर का विलंबित कार्यान्वयन	7.3	189
राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एन यू एच एम)	7.4	190
एन यू एच एम की आउटरीच सेवाएं	7.4.1	190
उपकरणों और सेवाओं का बीमा नहीं किया गया	7.4.2	191
समझौते की शर्तों का अनुपालन नहीं किया गया	7.4.3	192
राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम (एन टी सी पी)	7.5	193
एन टी सी पी के अंतर्गत स्कूल जागरूकता कार्यक्रम	7.5.1	194
दृष्टिहीनता नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम	7.6	195
बुजुर्गों के स्वास्थ्य परिचर्या के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (एन पी एच सी ई)	7.7	196
राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम	7.8	197
राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत धनराशि का असमान उपयोग	7.8.1	198
चयनित स्वास्थ्य परिचर्या केन्द्रों में मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम की औषधियों की उपलब्धता	7.8.2	198
कायाकल्प कार्यक्रम	7.9	199
राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम का कार्यान्वयन	7.10	201
बच्चों का टीकाकरण	7.11	202
उत्तराखण्ड राज्य में प्रतिरक्षण कार्यक्रम का कार्यान्वयन	7.11.1	202
परिवार नियोजन/परिवार कल्याण योजना	7.12	204
नसबंदी के प्रकरणों को अधिक घोषित करना	7.12.1	204
परिवार नियोजन क्षतिपूर्ति योजना के अंतर्गत दावों के निपटान में विलंब	7.12.2	205
परिवार नियोजन की विभिन्न विधियों का प्रदर्शन	7.12.3	206
सीमित/स्थायी उपाय	7.12.3.1	206
अंतराल उपाय	7.12.3.2	207

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
निष्कर्ष	7.13	207
अनुशासन	7.14	208
अध्याय-8: नियामक तंत्र की पर्याप्तता और प्रभावशीलता		
परिचय	8.1	209
चिकित्सालय की स्थापना को नियंत्रित करने वाले नियम	8.2	211
नैदानिक स्थापन अधिनियम	8.2.1	211
आयुष के नियामक मुद्दे	8.2.2	219
मेडिकल प्रैक्टिशनरों (आयुर्वेद और यूनानी) के पंजीकरण का नवीनीकरण न किया जाना	8.2.2.1	220
मेडिकल प्रैक्टिशनरों के पंजीकरण (होम्योपैथिक मेडिसिन बोर्ड) का नवीनीकरण नहीं किया जाना	8.2.2.2	221
चिकित्सा शिक्षा निदेशालय	8.2.3	221
चिकित्सा शिक्षा संस्थानों की स्थापना और बुनियादी ढांचा	8.2.3.1	221
उत्तराखण्ड आयुर्वेद विश्वविद्यालय के अन्तर्गत मेडिकल कॉलेजों की स्थापना	8.2.3.2	222
निजी आयुष मेडिकल कॉलेजों से संबद्धिकरण शुल्क	8.2.3.2 अ	222
निजी आयुष मेडिकल कॉलेजों को दी गई संबद्धता का विस्तार	8.2.3.2 ब	222
अग्नि से बचाव और अग्नि सुरक्षा उपाय	8.3	223
परमाणु ऊर्जा अधिनियम का अनुपालन	8.4	225
पी सी-पी एन डी टी अधिनियम का कार्यान्वयन	8.5	227
पेशेवरों की योग्यता/ अभ्यास और आचरण को नियंत्रित करने वाले कानून	8.6	228
राज्य चिकित्सा परिषद की कार्यप्रणाली	8.6.1	228
नर्सिंग परिषद अधिनियम	8.6.2	230
राज्य फार्मसी परिषद	8.6.3	232

विषय-सूची		
विषय	प्रस्तर	पृष्ठ सं.
सुरक्षित उपचार एवं दवाओं के भंडारण/बिक्री को नियंत्रित करने वाला कानून	8.7	233
औषधि और प्रसाधन सामग्री नियमों का कार्यान्वयन	8.7.1	233
औषधियों का परीक्षण	8.7.1.1	234
लाइसेंस का पंजीकरण और नवीकरण	8.7.1.2	234
राज्य औषधि विनियामक प्रणाली का सुदृढीकरण	8.7.1.3	235
निरीक्षण के लिए निर्धारित लक्ष्यों की प्राप्ति न होना	8.7.1.4	237
लाइसेंस और अच्छी विनिर्माण प्रथा (जी एम पी) प्रमाणपत्रों का नवीनीकरण नहीं किया जाना	8.7.1.5	238
पर्यावरण संरक्षण को नियंत्रित करने वाला कानून	8.8	238
जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियम, 2016 का कार्यान्वयन	8.8.1	238
प्राधिकार प्राप्त किए बिना जैव चिकित्सा अपशिष्ट उत्पन्न करने वाले स्वास्थ्य परिचर्या संस्थान	8.8.2	239
निष्कर्ष	8.9	241
अनुशंसाएं	8.10	241
अध्याय-9: सतत विकास लक्ष्य- 3		
प्रस्तावना	9.1	243
स्टेट इंडिकेटर फ्रेमवर्क (एस आई एफ) और डिस्ट्रिक्ट इंडिकेटर फ्रेमवर्क (डी आई एफ) का निरूपण	9.2	243
उत्तराखण्ड सतत विकास लक्ष्य सूचकांक रिपोर्ट की स्थिति (आँकड़ा संकलन व प्रसार)	9.3	243
स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार	9.4	244
हस्तक्षेप एवं समन्वय	9.5	245
निष्कर्ष	9.6	246
अनुशंसा	9.7	247

परिशिष्ट		
परिशिष्ट सं.	विवरण	पृष्ठ सं.
1.1	निष्पादन लेखापरीक्षा के अंतर्गत आने वाले विभागों/इकाइयों का विवरण	249
2.1 (i)	मार्च 2022 तक सभी डी एच में चिकित्सकों, नर्सों और पराचिकित्सक की उपलब्धता का विवरण	250
2.1 (ii)	मार्च 2022 तक राज्य के सभी सी एच सी में चिकित्सकों, नर्सों और पराचिकित्सक की उपलब्धता का विवरण	252
2.1 (iii)	राज्य के सभी पी एच सी में चिकित्सकों/नर्सों और पराचिकित्सक की उपलब्धता का विवरण	256
2.2	पाँच से 20 वर्ष तक अधिक समय से तैनात चिकित्सकों का विवरण	257
3.1	प्रदेश के जिला मुख्यालयों में ओ पी डी सेवाओं की उपलब्धता से संबंधित विवरण	258
3.2	जिला चिकित्सालय में मातृ एवं शिशु देखभाल के लिए बिस्तरों की उपलब्धता का विवरण	259
3.2अ	नमूना जांच किए गए सी एच सी में बेड की उपलब्धता से संबंधित विवरण	260
3.3	राज्य के डी एच में अन्य सेवाओं की उपलब्धता से संबंधित विवरण	263
4.1	ई-औषधि पोर्टल के अनुसार राज्य में सभी इकाइयों में ई डी एल का माहवार भण्डार निकासी और कवरेज	264
4.2	नमूना परीक्षित जिला चिकित्सालयों में आई पी डी, ओ टी और आपातकालीन सेवाओं में महत्वपूर्ण दवाओं की उपलब्धता	265
4.3	दवाओं, प्रयोगशाला अभिकर्मकों, उपभोग्य सामग्रियों और डिस्पोजेबल की उपलब्धता	266
4.4	राज्य में शेष जिला चिकित्सालयों में उपकरणों की उपलब्धता	268
4.5	दवाओं का त्रुटिपूर्ण भंडारण	269
4.6	एक्सपायर्ड दवाओं का वितरण	270

परिशिष्ट		
परिशिष्ट सं.	विवरण	पृष्ठ सं.
5.1	राज्य में सी एच सी और पी एच सी की जनपदवार आवश्यकता और उपलब्धता	272
5.2	आयुष नीति का कार्यान्वयन	273
7.1	आशा द्वारा किए गए कर्तव्यों/कार्यकलापों और इन कार्यकलापों/कर्तव्यों के सापेक्ष भुगतान किए गए प्रोत्साहनों का विवरण	287
7.2	चयनित जनपदों के डी ई आई सी में कार्यक्रम दिशा-निर्देशों के अन्तर्गत अपेक्षित आवश्यक उपकरणों की अनुपलब्धता का विवरण	290
7.3	नसबंदी के सापेक्ष क्षतिपूर्ति के भुगतान का विवरण	291
7.4	असफल नसबंदी के प्रकरणों का विवरण जो विलम्ब के साथ निस्तारित किए गए	292
7.5	सीमित पद्धति के तहत राज्य में नसबंदी लक्ष्यों की उपलब्धियां	294
7.6	राज्य में कुल नसबंदी के सापेक्ष पुरुष नसबंदी का विवरण	295
7.7	राज्य में लेप्रोस्कोपिक नसबंदी का विवरण (महिला नसबंदी)	296
7.8	राज्य में पी पी-आई यू सी डी के अंतर्गत लक्ष्य और उपलब्धि की स्थिति	297
7.9	राज्य में लक्ष्य और उपलब्धि की स्थिति (ओरल पिल्स साइकल)	298
8.1	पंजीकरण की वैधता के साथ उत्तराखण्ड राज्य के खुदरा/थोक विक्रेताओं का विवरण	299
9.1	स्टेट इंडिकेटर फ्रेमवर्क और डिस्ट्रिक्ट इंडिकेटर फ्रेमवर्क का निरूपण	304
9.2	सी पी पी जी जी द्वारा उठाए गए कदम और बैठकों एवं कार्यशालाओं के माध्यम से विभिन्न हितधारकों के बीच जागरूकता बढ़ाना	309
9.3	अन्य संगठनों के साथ सहयोग का विवरण	314

