अध्याय-2

मानव संसाधन

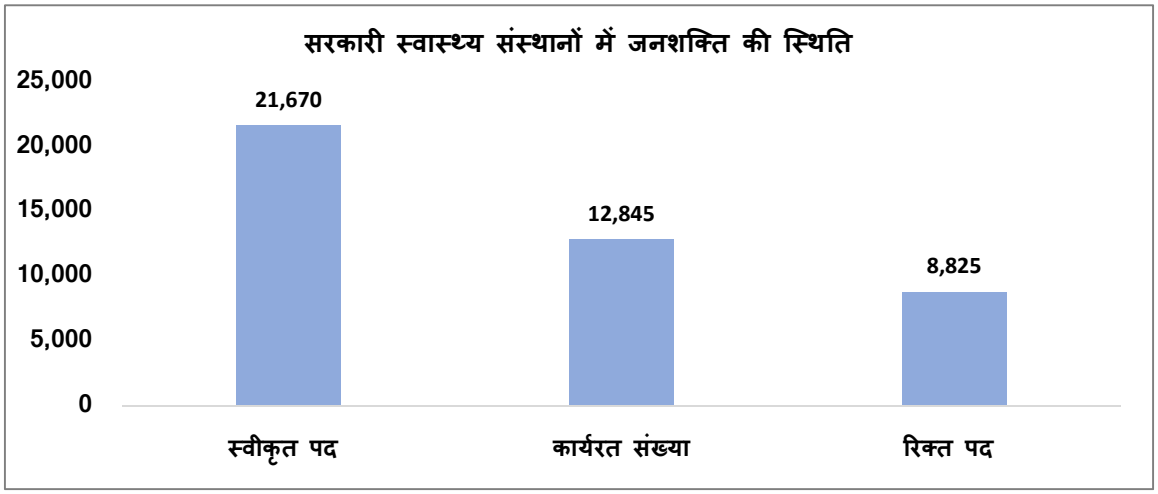
अध्याय-2: मानव संसाधन

स्वास्थ्य संस्थानों में प्रभावी एवं कुशल कार्यप्रणाली के लिए, प्रेरित, सशक्त, प्रशिक्षित एवं कुशल मानव संसाधनों की पर्याप्त संख्या होना अत्यंत आवश्यक है। अन्य घटकों जैसे अवस्थापना, उपकरण, दवाओं आदि में निवेश करने से पहले मानव संसाधन के लिये योजना बनाना अति आवश्यक है। स्वास्थ्य संस्थानों को लोगों की स्वास्थ्य सुविधा की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए, सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारियों (जी डी एम ओ), विशेषज्ञों, नर्सों, संबद्ध स्वास्थ्य पेशेवरों, प्रशासनिक एवं सहायक कार्मिकों आदि की संख्या एवं प्रकार का निर्धारण किया जाना चाहिए। उत्तरवर्ती प्रस्तरों में जनशक्ति की उपलब्धता एवं संबंधित मुद्दों पर चर्चा की गई है।

2.1 स्वीकृत संख्या के सापेक्ष मानव संसाधन की उपलब्धता

हमने स्वास्थ्य क्षेत्रों[1] से संबंधित सभी विभागों, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग (चि स्वा एवं प क), चिकित्सा शिक्षा विभाग (चि शि), आयुष विभाग, खाद्य एवं औषधि प्रशासन (खा एवं औ प्र) एवं कर्मचारी राज्य बीमा हेल्थकेयर (क रा बी स्वा) द्वारा प्रदान किए गए आंकड़ों का विश्लेषण किया। राज्य के विभागों में स्वीकृत पद एवं कार्यरत व्यक्तियों की स्थिति[2] निम्न **चार्ट-2.1** में दी गई है:

चार्ट-2.1: सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों में जनशक्ति की स्थिति (31 अक्टूबर 2022 को)



स्रोत: चि स्वा एवं प क, चिकित्सा शिक्षा, आयुष, एवं क रा बी स्वा एवं खा एवं औ प्र विभाग द्वारा उपलब्ध कराये गए आंकड़े।

[1] निदेशालय, मेडिकल कॉलेज, जिला चिकित्सालय (डी एच), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सी एच सी), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पी एच सी), उप केंद्र (एस सी), फील्ड स्टाफ, आदि।

[2] कार्यरत संख्या में संविदा कर्मचारी भी शामिल हैं।

विभागों में 41 *प्रतिशत* रिक्तियां थी जैसा कि ऊपर दिए गए चार्ट से स्पष्ट है।

विभिन्न स्वास्थ्य विभागों/संस्थानों में जनशक्ति का विवरण निम्न **तालिका-2.1** में दिखाया गया है:

तालिका-2.1: विभिन्न स्वास्थ्य विभागों में जनशक्ति की स्थिति (31 अक्टूबर 2022 को)

विभाग/संस्था का नाम	स्वीकृत संख्या	कुल कार्यबल में हिस्सेदारी *(प्रतिशत में)*	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्तियाँ *(प्रतिशत में)*
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग	13,543	63	7,500	6,043	45
चिकित्सा शिक्षा विभाग	3,910	18	2,356	1,554	40
आयुष विभाग	3,808	17	2,745	1,063	28
कर्मचारी राज्य बीमा हेल्थकेयर	193	01	145	48	25
खाद्य एवं औषधि प्रशासन उत्तराखण्ड	216	01	99	117	54
कुल	**21,670**	**100**	**12,845**	**8,825**	**41**

स्रोत: चि स्वा एवं प क, चिकित्सा शिक्षा, आयुष, एवं क रा बी स्वा एवं खा एवं औ प्र विभाग द्वारा उपलब्ध कराये गए आंकड़े।

रंग कोड : ***खराब (1-50)*** ***बहुत खराब (51-100)***

कुल स्वीकृत संख्या में चि स्वा एवं प क विभाग एवं चिकित्सा शिक्षा विभाग की प्रमुख हिस्सेदारी है। कुल मिलाकर ये स्वास्थ्य क्षेत्र के कुल स्वीकृत कार्यबल का 81 *प्रतिशत* योगदान करते हैं और चिकित्सा एवं परिवार कल्याण विभाग का अकेले कुल स्वीकृत कार्यबल में 63 *प्रतिशत* योगदान है। खा एवं औ प्र, चि स्वा एवं प क एवं चिकित्सा शिक्षा विभागों में पदों के संदर्भ में क्रमशः 54 *प्रतिशत*, 45 *प्रतिशत* एवं 40 *प्रतिशत* की कमी है।

प्रकरण सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में शासन के संज्ञान में लाया गया था, लेकिन उत्तर में कोई टिप्पणी नहीं दी गई।

2.2 चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग (चि स्वा एवं प क) के अन्तर्गत विभिन्न पदों पर कर्मचारियों की उपलब्धता

चि स्वा एवं प क विभाग में 6,043 पद रिक्त थे जोकि कुल स्वीकृत संख्या 13,543 के 45 *प्रतिशत* थे। श्रेणीवार रिक्तियों की स्थिति निम्न **तालिका-2.2** में दिखाई गई है:

तालिका-2.2: चि स्वा एवं प क के अन्तर्गत विभिन्न पदों पर कर्मचारियों की उपलब्धता (31 अक्टूबर 2022 को)

श्रेणी	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्तियों का *प्रतिशत*
चिकित्सक	2,856	1,918	938	32.84
नर्स	2,652	1,072	1,580	59.58
पराचिकित्सक कर्मी	2,334	1,862	472	20.22
अन्य	5,701	2,648	3,053	53.55
कुल	**13,543**	**7,500**	**6,043**	**44.62**

स्रोत: चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराये गए आंकड़े।

उपर्युक्त चार श्रेणियों के अन्तर्गत रिक्त पद 20 *प्रतिशत* से 60 *प्रतिशत* तक हैं। चि स्वा एवं प क विभाग में 135 विभिन्न प्रकार के पद हैं। 17 पदों में रिक्तियाँ, जो चि स्वा एवं प क की कुल स्वीकृत संख्या का 80 *प्रतिशत* कार्यबल है, निम्न **तालिका-2.3** में दिखाया गया है:

तालिका-2.3: चि स्वा एवं प क के अन्तर्गत पदवार रिक्त पद (31 अक्टूबर 2022 को)

क्र.सं.	पदनाम	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्तियों का *प्रतिशत*
1	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी	**426**	**289**	**137**	**32**
2	चिकित्सा अधिकारी ग्रेड-I	**643**	**178**	**465**	**72**
3	चिकित्सा अधिकारी	**1,583**	**1,265**	**318**	**20**
4	मुख्य फार्मासिस्ट	**208**	**170**	**38**	**18**
5	स्टाफ नर्स	**2,268**	**704**	**1,564**	**69**
6	अपर सांख्यिकी अधिकारी	**50**	**06**	**44**	**88**
7	स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी	**85**	**00**	**85**	**100**
8	फार्मेसिस्ट	**1,562**	**1,174**	**388**	**25**
9	एक्स-रे तकनीशियन	**162**	**79**	**83**	**51**
10	प्रयोगशाला तकनीशियन	**333**	**154**	**179**	**54**
11	स्वास्थ्य पर्यवेक्षक (महिला)	**340**	**274**	**66**	**19**
12	ए एन एम (स्वास्थ्य कार्यकर्ता महिला)	**2,297**	**1,159**	**1,138**	**50**
13	कनिष्ठ सहायक	**210**	**53**	**157**	**75**
14	एन एम ए	**293**	**03**	**290**	**99**
15	लैब अटेंडेंट	**79**	**10**	**69**	**87**
16	चालक	**302**	**163**	**139**	**46**
17	मलेरिया इंस्पेक्टर	**10**	**02**	**08**	**80**
कुल		**10,851**	**5,683**	**5,168**	**48**

स्रोत: चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराए गए आंकड़े।

रंग कोड: ***खराब (1-50)*** ***बहुत खराब (51-100)***

स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी, एन एम ए, अपर सांख्यिकी अधिकारी, लैब अटेंडेंट, कनिष्ठ सहायक, मलेरिया निरीक्षक, चिकित्सा अधिकारी ग्रेड-I स्टाफ नर्स, एक्स-रे तकनीशियन, लैब तकनीशियन, ए एन एम (स्वास्थ्य कार्यकर्ता महिला) एवं ड्राइवर की कमी पूरे चि स्वा एवं प क विभाग की औसत कमी अर्थात 45 *प्रतिशत* से अधिक है।

प्रकरण शासन के संज्ञान में सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में लाया गया था लेकिन उत्तर में कोई टिप्पणी नहीं दी गई।

उपरोक्त के अतिरिक्त, राज्य के सभी 13 डी एच, 79 सी एच सी एवं 578 पी एच सी में चिकित्सकों, नर्सों एवं पराचिकित्सा कर्मियों की उपलब्धता से संबंधित विवरण ***परिशिष्ट-2.1 (i), 2.1 (ii) एवं 2.1(iii)*** में दिया गया है एवं स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं में जनशक्ति की कमी के प्रभाव पर ***अध्याय-3*** में चर्चा की गई है।

2.2.1 चि स्वा एवं प क विभाग में विशेषज्ञ चिकित्सकों के लिए भर्ती नीति का अभाव

राज्य सरकार द्वारा राज्य में चिकित्सा अधिकारियों की भर्ती के लिए वर्ष 2014 में अपनी नीति बनाई गयी। उक्त नीति केवल एम बी बी एस की न्यूनतम योग्यता वाले सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी (जी डी एम ओ) की भर्ती की प्रक्रिया की परिकल्पना करती है। राज्य सरकार द्वारा आज तक प्रदेश में विशेषज्ञ चिकित्सकों की भर्ती हेतु कोई नियम/भर्ती नीति नहीं बनायी गयी है।

अग्रेत्तर, राज्य सरकार द्वारा स्वास्थ्य सुविधाओं के उन्नयन के संबंध में चुनौतियों एवं समाधानों को निर्दिष्ट करते हुए एक स्वास्थ्य नीति-2020 का प्रारूप तैयार किया गया, परंतु द्वितीयक स्तर की एच सी एफ के लिए राज्य में विशेषज्ञ चिकित्सकों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के संबंध में यह मौन है। परिणामस्वरूप, जैसा कि अगले प्रस्तरों में चर्चा की गई है, विशेषज्ञ चिकित्सकों की गैर/कम उपलब्धता के कारण पर्वतीय क्षेत्र में रहने वाली एवं मुख्य रूप से प्राथमिक एवं द्वितीयक स्तर की एच सी एफ पर निर्भर रहने वाली आबादी गंभीर देखभाल उपचार से वंचित रहती है एवं निजी स्वास्थ्य इकाइयों से इलाज कराने के लिए बाध्य होती है।

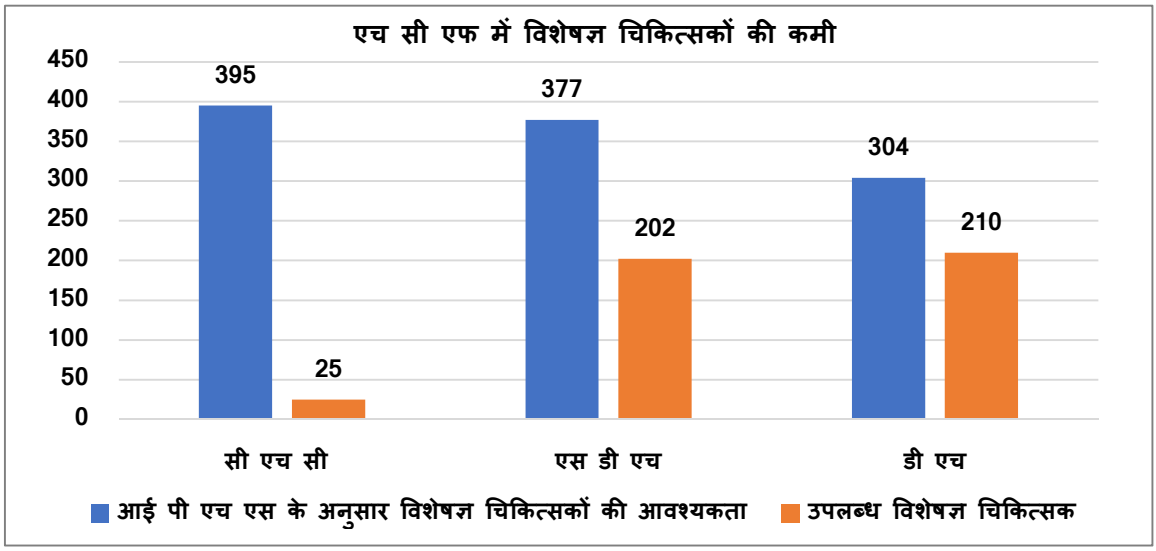
शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार करते हुए, अवगत कराया (नवम्बर 2022) गया कि विशेषज्ञ संवर्ग, सार्वजनिक स्वास्थ्य संवर्ग, राज्य में लोक प्रबंधन संवर्ग एवं शिक्षण संवर्ग तैयार करने के लिए अपर सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा, डी जी, चि स्वा

एवं प क तथा प्रधानाचार्य, रा दू मे का, देहरादून की अध्यक्षता में एक समिति का गठन किया गया है।

2.2.2 आई पी एच एस मानदंडों के सापेक्ष विशेषज्ञ चिकित्सकों की कमी

राज्य सरकार द्वारा अक्टूबर 2019 में भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों (आई पी एच एस) को अपनाया गया। द्वितीयक स्तर की एच सी एफ में आई पी एच एस मानदंडों के सापेक्ष विशेषज्ञ चिकित्सकों की उपलब्धता निम्न **चार्ट-2.2** में दी गई है:

चार्ट-2.2: राज्य की स्वास्थ्य परिचर्या इकाइयों में विशेषज्ञ चिकित्सकों का विवरण



स्रोत: चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना।

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि सी एच सी में विशेषज्ञ संवर्ग में 94 *प्रतिशत* चिकित्सकों की भारी कमी है। हालाँकि, जी डी एम ओ की तैनाती करके सी एच सी में विशेषज्ञ चिकित्सकों की रिक्तियों को भर दिया गया है, फिर भी मरीजों को विशेष उपचार प्रदान नहीं किया जा सका एवं सी एच सी केवल संदर्भण (रेफरल) केंद्र के रूप में कार्य कर रहे हैं। जिसके परिणामस्वरूप एस डी एच/डी एच पर अत्यधिक बोझ पड़ता है। अग्रेत्तर, जांच के दौरान यह पाया गया कि सी एच सी, डोईवाला, देहरादून एवं सी एच सी, कोटाबाग, नैनीताल में प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ चिकित्सक की तैनाती न होने के कारण लेखापरीक्षा अवधि के दौरान एक भी सिजेरियन डिलीवरी नहीं की जा सकी।

इसी प्रकार, एस डी एच एवं डी एच में आई पी एच एस मानदंडों के सापेक्ष विशेषज्ञ चिकित्सकों की कमी क्रमशः 45 *प्रतिशत* एवं 30 *प्रतिशत* पायी गयी।

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार करते हुए, अवगत कराया (नवम्बर 2022) गया कि विशेषज्ञ संवर्ग, सार्वजनिक स्वास्थ्य संवर्ग, राज्य में लोक प्रबंधन संवर्ग एवं शिक्षण संवर्ग तैयार करने के लिए अपर सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा, डी जी, चि स्वा एवं प क तथा प्रधानाचार्य, रा दू मे का, देहरादून की अध्यक्षता में एक समिति का गठन किया गया है।

2.2.3 विशेषज्ञ चिकित्सकों की अनियमित तैनाती

निष्पादन लेखापरीक्षा के दौरान द्वितीयक स्तर पर विशेषज्ञ चिकित्सकों की भारी कमी के बावजूद, राज्य के मैदानी एवं पर्वतीय जनपदों में विशेषज्ञ चिकित्सकों की विषम तैनाती देखी गई। राज्य के चार[3] मैदानी एवं नौ[4] पर्वतीय जनपदों में विशेषज्ञ चिकित्सकों की तैनाती से संबंधित विवरण निम्न **तालिका-2.4** में दिया गया है:

तालिका-2.4: राज्य में विशेषज्ञ चिकित्सकों की तैनाती

(मार्च 2022 तक)

भू-भाग	मैदानी	पर्वतीय	कुल
जनपदों की संख्या	4	9	**13**
डी एच एस/डी एच सी/एच सी की संख्या	43	69	**112**
अन्य एच सी एफ[5]	15	10	**25**
स्वीकृत पद	549	704	**1,253**
उपलब्धता	274	213	**487**
कमी *(प्रतिशत)*	275 *(50)*	491 *(70)*	**766** ***(61)***

स्रोत: चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना।

नोट: राज्य के विभिन्न एच सी एफ में तैनात 487 विशेषज्ञ चिकित्सकों के अतिरिक्त, 50 विशेषज्ञ चिकित्सक प्रशासनिक/अन्य कर्तव्यों के लिए तैनात हैं।

उपरोक्त तालिका से अनियमित तैनाती स्पष्ट है। मैदानी इलाकों में, चार जनपदों में 549 विशेषज्ञ चिकित्सकों के स्वीकृत पदों के सापेक्ष 275 (50 *प्रतिशत*) की कमी देखी गई। शेष नौ जनपदों (पर्वतीय जनपदों के रूप में माने जाने वाले) में विशेषज्ञ चिकित्सकों के स्वीकृत पद 704 के सापेक्ष 491 (70 *प्रतिशत*) की कमी थी।

---

[3] हरिद्वार, देहरादून, उधमसिंह नगर, नैनीताल (नैनीताल एवं देहरादून जनपदों के कुछ हिस्से भी पर्वतीय क्षेत्र हैं)।

[4] अल्मोड़ा, बागेश्वर, चमोली, चंपावत, पौड़ी, पिथौरागढ, टिहरी, उत्तरकाशी एवं रूद्रप्रयाग।

[5] टी बी सैनिटोरियम, राज्य मानसिक स्वास्थ्य संस्थान, डी एच की आई सी यू इकाइयां, एस डी एच की आई सी यू इकाइयां।

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार किया गया एवं अवगत कराया (नवम्बर 2022) गया कि विशेषज्ञ चिकित्सकों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए प्रयास किए जा रहे हैं। चिकित्सकों का एक अलग विशेषज्ञ कैडर तैयार करने के लिए एक समिति भी गठित की गई है।

इस प्रकार, राज्य में विशेषज्ञ चिकित्सकों की अनियमित तैनाती के कारण, पर्वतीय जनपदों में रहने वाली जनता को वांछित ढंग से द्वितीयक स्तर पर गहन चिकित्सा उपलब्ध नहीं कराई जा सकी।

2.2.4 द्वितीयक एवं तृतीयक स्तर पर विशेषज्ञ चिकित्सकों के रिक्त पदों को भरने के लिए वैकल्पिक विकल्पों को न अपनाया जाना

विशेषज्ञ चिकित्सकों के लिए भर्ती नीति के अभाव में द्वितीयक स्तर पर विशेषज्ञ चिकित्सकों की भारी कमी है, जैसा कि ***प्रस्तर 2.2.1*** के अन्तर्गत चर्चा की गई है। भारत के XVवें वित्त आयोग को सौंपी गई 'स्वास्थ्य क्षेत्र पर उच्च-स्तरीय समूह की रिपोर्ट, 2019 द्वारा विशेषज्ञ डिप्लोमेट ऑफ नेशनल बोर्ड (डी एन बी) पाठ्यक्रम शुरू करके जिला चिकित्सालय (डी एच) सहित सार्वजनिक स्वास्थ्य इकाईयों का उपयोग करके विशेषज्ञ चिकित्सकों की उपलब्धता में सुधार के लिए वैकल्पिक उपायों की सिफारिश की गयी थी। डी एन बी पाठ्यक्रम पूरा करने के बाद, चिकित्सक विशेषज्ञ सेवाएं प्रदान कर सकते हैं एवं राज्य वैकल्पिक तरीके से विशेषज्ञ चिकित्सकों की कमी को पूरा कर सकता है। लेखापरीक्षा अवधि के दौरान यह देखा गया कि चि स्वा एवं प क विभाग के साथ-साथ चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा इस संबंध में ऐसी कोई भी पहल नहीं की गई थी।

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार किया गया एवं उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि वर्तमान में राज्य के दो[6] जिला चिकित्सालयों में डी एन बी पाठ्यक्रम शुरू करने की प्रक्रिया प्रगति पर है। अग्रेत्तर, राज्य के कठिन/दूरस्थ क्षेत्रों (दुर्गम) में विशेषज्ञ चिकित्सकों की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु, पी जी भत्ता, वेतन का 50 *प्रतिशत* तक बढ़ाने की प्रक्रिया विचाराधीन है।

---

[6] जिला चिकित्सालय, देहरादून एवं सोबन सिंह जीना बेस चिकित्सालय, हल्द्वानी।

2.2.5 पर्वतीय एवं दुर्गम क्षेत्रों के लिए विशेषज्ञ संवर्ग भर्ती एवं प्रोत्साहन योजनाओं के लिए भारत सरकार के सुझावों का संज्ञान न लिया जाना

भारत सरकार द्वारा चिकित्सा क्षेत्र के लिए मानव संसाधनों की उपलब्धता, विशेष रूप से राज्य स्तर पर कठिन दूरस्थ/क्षेत्रों में विशेषज्ञ चिकित्सकों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए सभी राज्यों को अनेक सुझाव[7] प्रदान (जून 2017) किए गए। साथ ही यह भी सुझाव दिया गया कि जिन स्थानों पर सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में विशेषज्ञों की सीमित उपलब्धता है, वहां निजी चिकित्सकों को उचित आपातकालीन प्रसूति देखभाल (ई एम ओ सी) एवं अन्य सेवाएँ सुनिश्चित करने के लिए प्रति प्रकरण या प्रति दिन के आधार पर उचित दर पर 'ऑन-कॉल सेवा' के लिए सूचीबद्ध किया जा सकता है। विशेषज्ञों/अति-विशेषज्ञों को एक निश्चित दिन के आधार पर भी आमंत्रित किया जा सकता है। यह भी सुझाव दिया गया कि बताए गए कुछ चरणों या पहलों में नीतिगत सुधार, मौजूदा भर्ती एवं पदोन्नति नियमों में बदलाव की आवश्यकता हो सकती है।

समीक्षा करने पर, लेखापरीक्षा में पाया गया कि चि स्वा एवं प क विभाग, उत्तराखण्ड ने वर्ष 2017 के दौरान भारत सरकार द्वारा दिये गए सुझावों का कोई संज्ञान नहीं लिया।

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार करते हुए सूचित किया (नवम्बर 2022) गया कि विशेषज्ञ चिकित्सकों को 50 *प्रतिशत* पी जी भत्ता प्रदान करने की प्रक्रिया विचाराधीन है। अग्रेत्तर, राज्य में विशेषज्ञ चिकित्सक उपलब्ध कराने के लिए 'यू प्रपोज-वी पे' योजना (जैसी की उत्तर प्रदेश द्वारा अपनाई गई) को मई 2018 में एन एच एम समिति की 22वीं बैठक के दौरान मंजूरी दी गई थी।

शासन की इस पहल की सराहना करते हुए आशा की जाती है कि शासन पर्याप्त मानव संसाधनों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए निरंतर प्रयास करता रहेगा।

---

[7] विशेषज्ञ डॉक्टरों को एन एच एम से उनके वेतन को बढ़ाकर आकर्षक वेतन प्रदान करने के लिए, कठिन क्षेत्रों के लिए तैनाती का निश्चित कार्यकाल एवं कार्यकाल पूरा होने पर पसंदीदा स्थानांतरण, प्रदर्शन-आधारित प्रोत्साहन, राज्यों को सुविधाओं एवं विशेषज्ञता-वार पद की पहचान के आधार पर विशेषज्ञ कैडर बनाना चाहिए एवं उच्च वेतन स्लैब पर पी जी एम ओ की भर्ती करें, हमारे जिला चिकित्सालयों में विशेषज्ञों के पूल को पूरक करने एवं सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार करने के लिए डी एन बी एवं सी पी एस पाठ्यक्रम शुरू करें एवं एफ आर यू को संचालित करने के लिए एम बी बी एस चिकित्सकों के लिए चार महीने की गुणवत्ता वाले ई एम ओ सी एवं एल एस ए एस प्रशिक्षण कौशल आयोजित किए जाएं इत्यादि।

2.2.6 चिकित्सकों के रिक्त पद

चि स्वा एवं प क विभाग में, चिकित्सकों के कई पदनाम होते हैं जैसे चिकित्सा अधिकारी, चिकित्सा अधिकारी ग्रेड-1, मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक, दंत-शल्यक, वरिष्ठ दंत-शल्यक, आदि। चि स्वा एवं प क विभाग में कुल स्वीकृत पदों की संख्या 2,856 के सापेक्ष 1,918 सार्वजनिक डॉक्टर (एलोपैथिक) उपलब्ध हैं। इस प्रकार, राज्य में चिकित्सकों के 33 *प्रतिशत* पद रिक्त हैं। जनपदों की जनसंख्या के साथ जनपदवार स्थिति निम्न **तालिका-2.5** में दर्शाई गई है:

तालिका-2.5: जनपदवार चिकित्सकों के रिक्त पद (31 अक्टूबर 2022 तक)

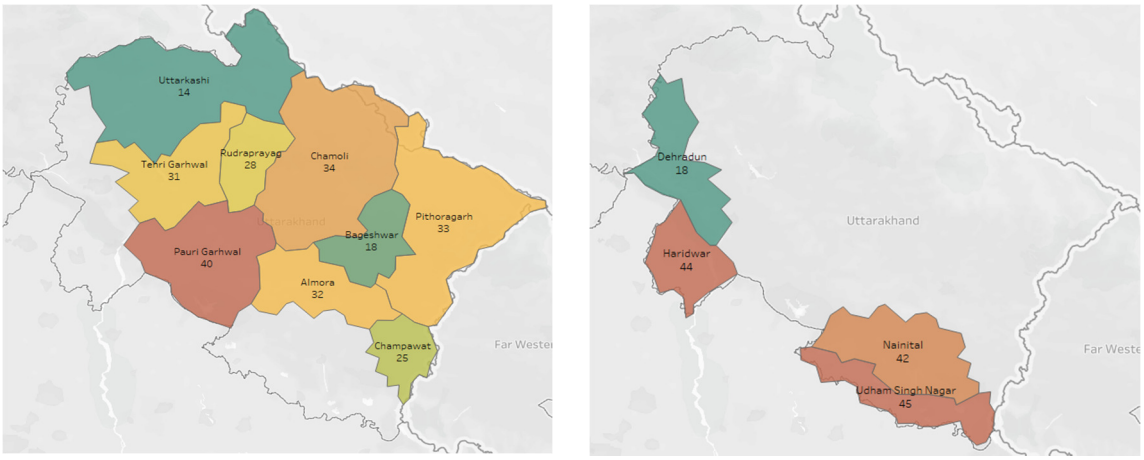
जनपद	2020 तक जनसंख्या (अनुमानित)[8]	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्त पदों का *प्रतिशत*
अल्मोड़ा	7,09,657	290	198	92	**32**
बागेश्वर	2,96,284	107	88	19	**18**
चम्पावत	2,95,999	111	83	28	**25**
नैनीताल	10,88,250	343	198	145	**42**
पिथौरागढ़	5,51,120	173	116	57	**33**
ऊ सि नगर	18,79,748	232	128	104	**45**
देहरादून	19,34,231	347	285	62	**18**
हरिद्वार	21,55,081	231	129	102	**44**
टिहरी	7,05,581	234	162	72	**31**
पौड़ी	7,83,489	368	221	147	**40**
चमोली	4,46,430	181	119	62	**34**
रुद्रप्रयाग	2,76,205	105	76	29	**28**
उत्तरकाशी	3,76,298	134	115	19	**14**
कुल	**1,14,98,373**	**2,856**	**1,918**	**938**	**33**

स्रोत: चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना।

रंग कोड: ***खराब (1-50)*** ***बहुत खराब (51-100)***

[8] चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराये गए अनुमानित जनसंख्या के आंकड़े।

चार्ट-2.3: पर्वतीय एवं मैदानी जनपदों में चिकित्सकों का जनपदवार रिक्ति *प्रतिशत*



स्रोत: चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना।

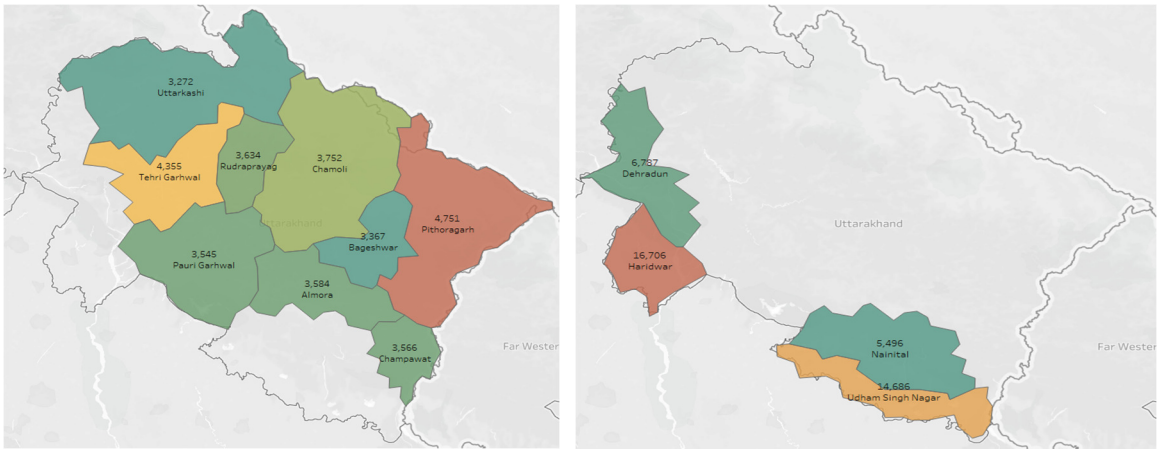
राज्य के सभी जनपदों में चिकित्सकों के पद खाली हैं। *प्रतिशतता* के अनुसार, नौ पर्वतीय जनपदों में से उत्तरकाशी में चिकित्सकों के 14 *प्रतिशत* पद रिक्त हैं जबकि जनपद पौड़ी गढ़वाल में चिकित्सकों के 40 *प्रतिशत* पद रिक्त हैं। चार मैदानी जनपदों में से देहरादून जनपद में 18 *प्रतिशत* जबकि ऊधम सिंह नगर में 45 *प्रतिशत* चिकित्सकों के पद रिक्त हैं।

2.2.7 उत्तराखण्ड में चिकित्सक एवं जनसंख्या का अनुपात

उत्तराखण्ड राज्य की 2020 में अनुमानित जनसंख्या 1.15 करोड़ थी। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू एच ओ) ने प्रत्येक 1,000 व्यक्तियों पर 1 चिकित्सक की सिफारिश की है। इसके अनुसार राज्य में 11,498 चिकित्सक होने चाहिए। परंतु उत्तराखण्ड चिकित्सा परिषद के अभिलेख के अनुसार, मार्च 2022 तक राज्य में कुल 11,675 पंजीकृत चिकित्सक (सार्वजनिक एवं निजी) थे। यह 985 लोगों के लिए एक डॉक्टर की उपलब्धता बनाता है जो डब्ल्यू एच ओ की सिफारिश के समतुल्य ही है।

अग्रेत्तर, जैसा कि पहले चर्चा की गई है, उत्तराखण्ड राज्य में कुल 1,918 सार्वजनिक चिकित्सक (एलोपैथिक) हैं। अतः राज्य में 5,995 लोगों (अनुमानित जनसंख्या 2020 के अनुसार) के लिए एक सार्वजनिक चिकित्सक की उपलब्धता है। सार्वजनिक चिकित्सकों की उपलब्धता (चिकित्सक एवं जनसंख्या अनुपात) में जनपदवार भिन्नता निम्न **चार्ट-2.4** में दिखाई गई है।

चार्ट-2.4: उत्तराखण्ड में चिकित्सक एवं जनसंख्या अनुपात



स्रोत: चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना।

मानचित्रों से स्पष्ट है कि पर्वतीय/ मैदानी जनपदों में चिकित्सकों की उपलब्धता एवं जनसंख्या का अनुपात डब्ल्यू एच ओ के मानदंडों से कम है।

प्रकरण शासन के संज्ञान में सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में लाया गया था परन्तु उत्तर में कोई टिप्पणी नहीं दी गई।

2.2.8 स्टाफ नर्सों एवं एक्स-रे तकनीशियनों की उपलब्धता

जब हम विशेष पदों के सापेक्ष रिक्त पदों की स्थिति का विश्लेषण करते हैं तो जनशक्ति की उपलब्धता में विषमता और भी बढ जाती है। उदाहरण के लिए,

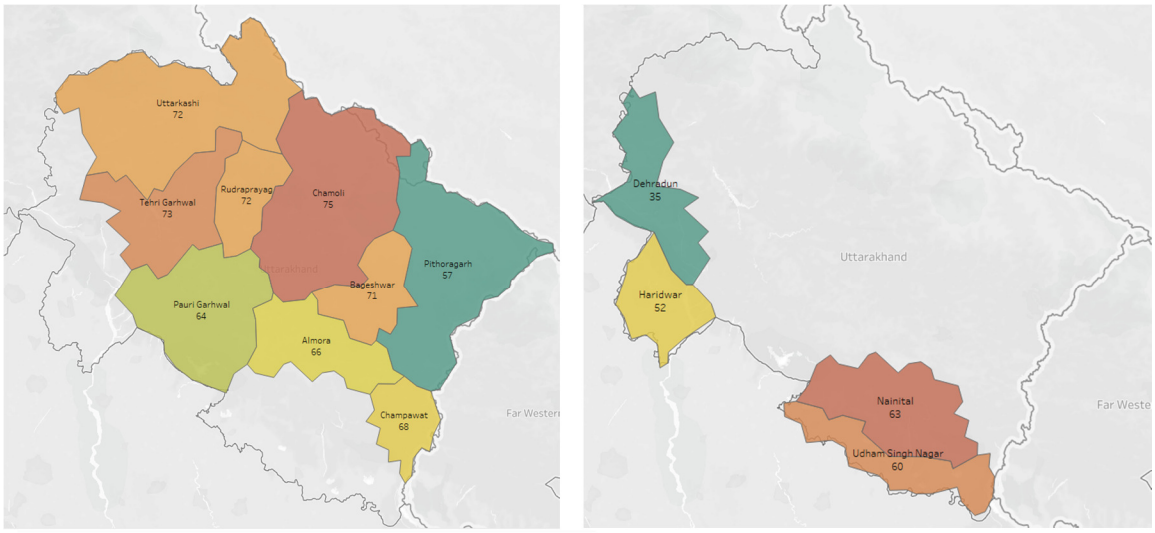
i. पर्वतीय जनपदों में स्वीकृत संख्या के सापेक्ष स्टाफ नर्सों की कमी का अन्तर जनपद पिथौरागढ़ में 57 *प्रतिशत* से लेकर जनपद चमोली में 75 *प्रतिशत* तक है। चार मैदानी जनपदों में इस कमी का अन्तर देहरादून में 35 *प्रतिशत* से लेकर नैनीताल में 63 *प्रतिशत* तक है।

ii. पर्वतीय जनपदों में स्वीकृत संख्या के सापेक्ष एक्स-रे तकनीशियनों की कमी का अन्तर जनपद चंपावत में 50 *प्रतिशत* से लेकर जनपद रुद्रप्रयाग में 75 *प्रतिशत* तक है। चार मैदानी जनपदों में इस कमी का अन्तर देहरादून में शून्य *प्रतिशत* से लेकर नैनीताल में 49 *प्रतिशत* तक है।

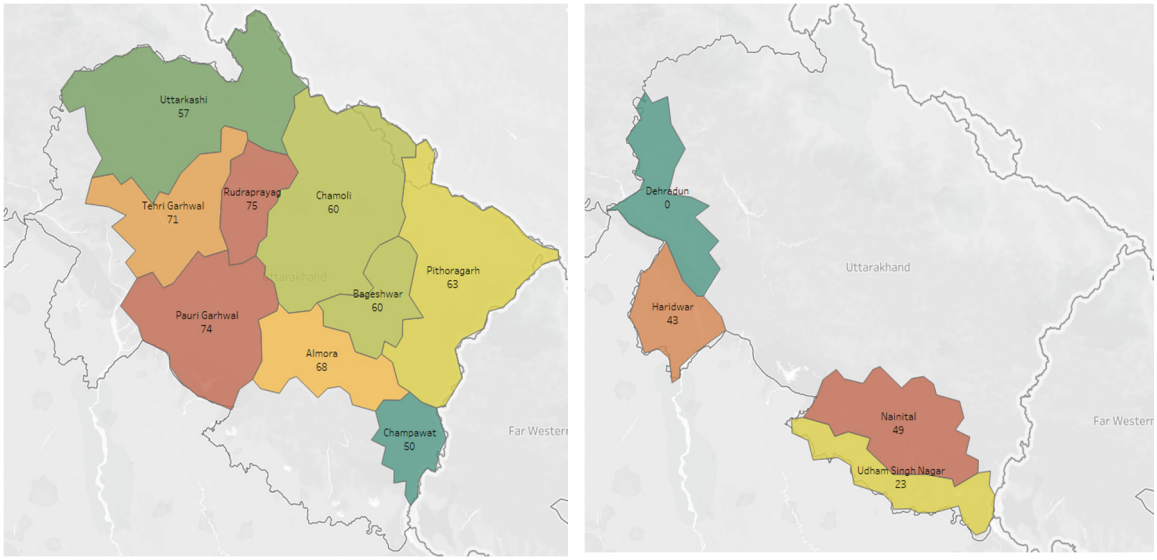
सभी पर्वतीय/मैदानी जनपदों में उपरोक्त दो पदों की कमी निम्न मानचित्रों में दर्शाई गई है:

चार्ट-2.5: स्टाफ नर्सों एवं एक्स-रे तकनीशियनों की जनपदवार रिक्त पदों की स्थिति

स्टाफ नर्सों की जनपदवार रिक्तियों की स्थिति



एक्स-रे तकनीशियनों की जनपदवार रिक्तियों की स्थिति



स्रोत: चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना।

इसी तरह की विषम तैनाती अन्य पदों एवं चिकित्सा शिक्षा एवं आयुष विभागों सहित अन्य विभागों में देखी गयी।

प्रकरण सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में शासन के संज्ञान मे लाया गया था लेकिन उत्तर में कोई टिप्पणी नहीं दी गई।

2.2.9 स्थानांतरण नीति का पालन न किया जाना

राज्य के अधिकारियों/कर्मचारियों के लिए स्थानांतरण नीति (2018) के अनुसार, राज्य को आसान पहुँच वाले क्षेत्रों (सुगम) एवं कठिन भूभाग वाले क्षेत्रों (दुर्गम) में वर्गीकृत किया गया था। सुगम से दुर्गम में स्थानांतरण चार साल बाद लागू करना था जबकि दुर्गम से सुगम में स्थानांतरण तीन साल बाद किया जाना था।

चिकित्सकों के स्थानांतरण तैनाती से संबंधित अभिलेखों की जांच के दौरान यह पाया गया कि जनपद स्तर पर तैनात चिकित्सकों को एक ही जनपद में पांच से 20 वर्ष तक सेवाएं देने के बाद भी स्थानांतरित नहीं किया गया था ***(परिशिष्ट-2.2)***।

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार करते हुए सूचित किया (नवम्बर 2022) गया कि राज्य की भौगोलिक परिस्थितियों को देखते हुए चिकित्सकों के स्थानांतरण के लिए स्थानांतरण नीति में छूट दी गई है।

2.2.10 प्राथमिक एवं द्वितीयक स्तर के एच सी एफ में चतुर्थ श्रेणी कार्मिकों की कमी

रोगियों, परिचारकों एवं चिकित्सालय के कार्मिकों को स्वास्थ्य परिचर्या प्रदान करने में उचित स्वच्छता तथा संक्रमण नियंत्रण एवं साफ-सफाई सुनिश्चित करने के लिए चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों की पर्याप्तता भी एक अभिन्न घटक है। यह देखा गया कि नवम्बर 2022 तक चतुर्थ श्रेणी के 3,023 स्वीकृत पदों के सापेक्ष 2,511 कर्मचारी (1,910 नियमित एवं 601 संविदा पर) थे।

आगे यह देखा गया कि आई पी एच एस मानदंडों को अपनाने के बाद, राज्य स्तर पर चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों की आवश्यकता की समीक्षा की गई थी। समीक्षा के दौरान यह पाया गया कि सभी प्राथमिक एवं द्वितीयक एच सी एफ के लिए 2,111 अतिरिक्त चतुर्थ श्रेणी पदों की आवश्यकता थी। राज्य के विभिन्न एच सी एफ में 5,134 चतुर्थ श्रेणी पदों की आवश्यकता के सापेक्ष मात्र 2,511 पद (49 *प्रतिशत*) भरे हुए हैं।

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार करते हुए सूचित किया (नवम्बर 2022) गया कि रिक्त 3,023 स्वीकृत पदों को आउटसोर्सिंग के माध्यम से भरने की मंजूरी दे दी गई है।

2.3 चिकित्सा शिक्षा विभाग (चि शि वि) के अन्तर्गत मानव संसाधन

चि शि वि के पास चि स्वा एवं प क विभाग के बाद 3,910 कार्मिकों की दूसरी सबसे बड़ी स्वीकृत संख्या है, जिसमें तीन राजकीय मेडिकल कॉलेजों (जी एम सी) की स्वीकृत संख्या शामिल है। चि शि वि में 40 *प्रतिशत* रिक्तियां थी जैसा कि निम्न **तालिका-2.6** में विस्तारित है:

तालिका-2.6: चि शि वि के अन्तर्गत जनशक्ति की स्थिति (31 अक्टूबर 2022 को)

सरकारी मेडिकल कॉलेज/ कार्यालय का नाम	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्तियों का *प्रतिशत*
जी एम सी, श्रीनगर, पौडी	1,132	613	519	**46**
जी एम सी, हल्द्वानी, नैनीताल	1,251	1,194	57	**5**
जी एम सी, देहरादून	1,311	491	820	**63**
नर्सिंग कॉलेज	188	46	142	**76**
चिकित्सा शिक्षा निदेशालय	28	12	16	**57**
योग	**3,910**	**2,356**	**1,554**	**40**

स्रोतः चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

रंग कोड : ***खराब (1-50)*** ***बहुत खराब (51-100)***

जैसा कि ऊपर दी गई तालिका में दर्शाया गया है, मेडिकल कॉलेजों में जनशक्ति की कमी पांच से 63 *प्रतिशत* के बीच है। तीन जी एम सी में सबसे ज्यादा 63 *प्रतिशत* पद जी एम सी, देहरादून में रिक्त हैं, जबकि नौ नर्सिंग कॉलेजों एवं चि शि वि के निदेशालय में 76 *प्रतिशत* एवं 57 *प्रतिशत* पद खाली हैं। चिकित्सा शिक्षा विभाग (चि शि वि) के अन्तर्गत तीन मेडिकल कॉलेजों में जनशक्ति की श्रेणीवार स्थिति निम्न **तालिका-2.7** में वर्णित है:

तालिका-2.7: चि शि वि के अन्तर्गत तीन जी एम सी में जनशक्ति की समग्र श्रेणीवार स्थिति

श्रेणी	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त/अतिरिक्त (-) पद	रिक्त पदों का *प्रतिशत*
चिकित्सक	1,264	459	805	**64**
नर्स	1,234	232	1,002	**81**
पराचिकित्सा कर्मी	474	101	373	**79**
अन्य[9]	722	1,506	(-)784	**(-)108**
कुल	**3,694**	**2,298**		

स्रोतः चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

रंग कोड : ***खराब (1-50)*** ***बहुत खराब (51-100)***

जैसा कि स्पष्ट है, चि शि वि में चिकित्सकों के 64 *प्रतिशत* पद, नर्सों के 81 *प्रतिशत* पद एवं पराचिकित्सा कर्मी के 79 *प्रतिशत* पद खाली हैं, जबकि कार्यालय के अन्य कार्मिकों के 108 *प्रतिशत* पद स्वीकृत संख्या से अधिक हैं। इन तीन जी एम सी में कुछ विशिष्ट पदों के लिए जनशक्ति की कमी निम्न **तालिका-2.8** में दी गई है:

[9] लिपिक संवर्ग, वार्ड ब्वॉय, अटेंडेंट एवं अन्य ग्रुप डी के पद स्वीकृत संख्या से अधिक हैं।

तालिका-2.8: चि शि वि के अन्तर्गत तीन जी एम सी में कुछ विशिष्ट पदों की जनशक्ति की स्थिति (31 अक्टूबर 2022 को)

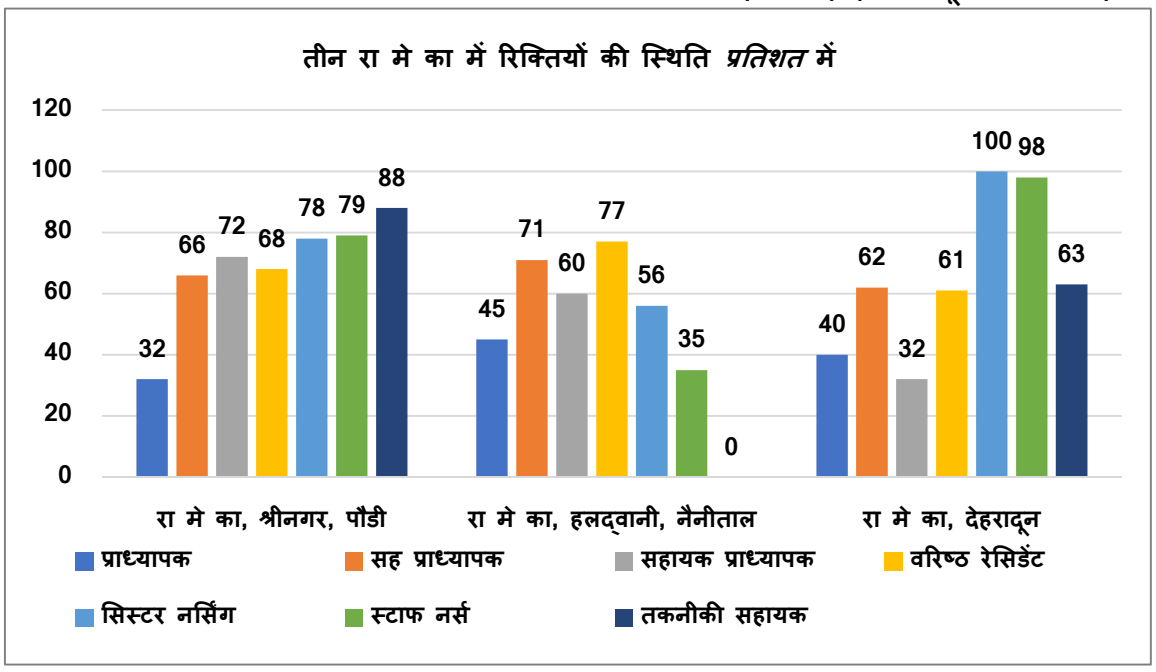
पद नाम	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्तियों का *प्रतिशत*
सह-प्राध्यापक	207	67	140	68
सहायक प्राध्यापक	351	156	195	56
प्रदर्शक	188	55	133	71
स्टाफ नर्स	923	270	653	71
नर्सिंग सिस्टर	137	25	112	82
तकनीकी सहायक	48	05	43	90
रेडियोग्राफ़िक तकनीशियन	31	28	03	10
ई सी जी तकनीशियन	03	02	01	33

स्रोतः चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

रंग कोड : ***खराब (1-50)*** ***बहुत खराब (51-100)***

जी एम सी में पदवार जनशक्ति की स्थिति निम्न चार्ट में दी गई है:

चार्ट-2.6: चि शि वि के अन्तर्गत तीन जी एम सी में रिक्त पद *(प्रतिशत)* (31 अक्टूबर 2022 को)



स्रोतः चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

जैसा कि चार्ट से देखा गया है:

i. जी एम सी, श्रीनगर में 72 *प्रतिशत* सहायक प्राध्यापक, 78 *प्रतिशत* सिस्टर नर्सिंग, 79 *प्रतिशत* स्टाफ नर्स एवं 88 *प्रतिशत* तकनीकी सहायक के पद खाली हैं।

ii. जी एम सी, हल्द्वानी में 56 *प्रतिशत* सिस्टर नर्सिंग, 60 *प्रतिशत* सहायक प्राध्यापक, 71 *प्रतिशत* सह-प्राध्यापक एवं 77 *प्रतिशत* सीनियर रेजिडेंट के पद खाली हैं।

iii. जी एम सी, देहरादून में 61 *प्रतिशत* सीनियर रेजिडेंट्स, 62 *प्रतिशत* सह-प्राध्यापक, 63 *प्रतिशत* तकनीकी सहायक, 98 *प्रतिशत* स्टाफ नर्स एवं 100 *प्रतिशत* सिस्टर नर्सिंग के पद खाली हैं।

अग्रेत्तर, जी एम सी, देहरादून एवं जी एम सी, हल्द्वानी में प्रधानाचार्य का पद रिक्त था। इसके अतिरिक्त, चि शि वि के अन्तर्गत किसी भी मेडिकल कॉलेज में कोई नियमित चिकित्सा अधीक्षक नियुक्त नहीं किया गया था। राज्य में सार्वजनिक स्वास्थ्य अवसंरचना प्रदान करने एवं स्वास्थ्य सेवाओं के प्रबंधन में इन श्रेणियों की प्रमुख भूमिका है।

प्रकरण शासन को सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में सूचित किया गया था लेकिन जवाब में कोई टिप्पणी नहीं दी गई।

2.3.1 एम बी बी एस सीटों की बढ़ती वार्षिक संख्या के सापेक्ष चिकित्सकों की कमी

उत्तराखण्ड शासन द्वारा एम बी बी एस छात्रों की अधिक संख्या में प्रवेश को सक्षम करने के लिए राज्य के तीन जी एम सी के शिक्षण संकाय के लिए पदों में वृद्धि[10] (अगस्त 2021) की है। बढ़ी हुई स्वीकृत संख्या के सापेक्ष उपलब्ध चिकित्सकों का विवरण निम्न **तालिका-2.9** में दिया जा रहा है:

तालिका-2.9: बढ़ी हुई एम बी बी एस सीटों के सापेक्ष उपलब्ध जनशक्ति का विवरण *(मार्च 2022 तक)*

मेडिकल कॉलेज का नाम	चिकित्सक (शिक्षण संकाय)	स्वीकृत		उपलब्ध		पदों की संख्या में वृद्धि	चिकित्सकों की कमी (*प्रतिशत*)
		31.03.21 को	31.03.22 को	31.03.21 को	31.03.22 को		
(क)	(ख)	(ग)	(घ)	(ड़)	(च)	(घ)-(ग)	(घ)-(च)
जी एम सी, देहरादून	नैदानिक	170	357	147	163	**187**	194 *(54)*
	गैर-नैदानिक	78	141	63	76	**63**	65 *(46)*
जी एम सी, हल्द्वानी	नैदानिक	271	367	115	106	**96**	261*(74)*
	गैर-नैदानिक	71	111	49	46	**40**	65 *(59)*
जी एम सी, श्रीनगर	नैदानिक	113	193	32	37	**80**	156 *(81)*
	गैर-नैदानिक	40	95	31	31	**55**	64 *(67)*
कुल		**743 (554+189)**	**1,264 (917+347)**	**437 (294+143)**	**459 (306+153)**		**805 *(64)* (611+194)**

[10] जी एम सी, हल्द्वानी-शा सं 646 दिनांक 09 अगस्त 2021, जी एम सी, देहरादून- शा सं नंबर 647 दिनांक 09 अगस्त 2021 एवं जी एम सी, श्रीनगर- शा सं नंबर 644 दिनांक 12 अगस्त 2021।

उपरोक्त तालिका से यह देखा जा सकता है कि:

- देहरादून, हल्द्वानी एवं श्रीनगर जी एम सी में वार्षिक प्रवेश में वृद्धि के कारण बढ़ी हुई स्वीकृत संख्या के सापेक्ष क्रमशः 54 *प्रतिशत*, 71 *प्रतिशत* एवं 81 *प्रतिशत* नैदानिक चिकित्सकों की कमी थी।
- इसी प्रकार, देहरादून, हल्द्वानी एवं श्रीनगर जी एम सी में वार्षिक प्रवेश में वृद्धि के कारण बढ़ी हुई स्वीकृत संख्या के सापेक्ष क्रमशः 46 *प्रतिशत*, 59 *प्रतिशत* एवं 67 *प्रतिशत* गैर-नैदानिक चिकित्सकों की कमी थी। परिणामस्वरूप, मेडिकल छात्रों की गुणवत्तापूर्ण शिक्षा के बाधित होने से इन्कार नहीं किया जा सकता है।

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार करते हुए सूचित किया (नवम्बर 2022) गया कि संविदा नियुक्ति के लिए हेमवती नन्दन बहुगुणा उत्तराखण्ड चिकित्सा शिक्षा विश्वविद्यालय (एच एन बी यू एम यू) के उप कुलपति की अध्यक्षता में एक समिति का गठन किया गया है। राज्य द्वारा यह भी उल्लेख किया कि निकट भविष्य में 339 सहायक प्राध्यापकों की भर्ती प्रक्रिया शुरू की जाएगी।

जबकि शासन द्वारा मेडिकल कॉलेजों में रिक्त पदों को भरने के लिए कुछ पहल की गयी है, शासन को मेडिकल कॉलेजों में कर्मचारियों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए निरंतर प्रयास करने की आवश्यकता है।

2.3.2 सुपरस्पेशिलिटी विंग में चिकित्सकों, नर्सों एवं पराचिकित्सक कर्मी की अनुपलब्धता

उत्तराखण्ड शासन द्वारा देहरादून, हल्द्वानी एवं श्रीनगर जी एम सी में चिकित्सकों के लिए क्रमशः फरवरी 2019, जनवरी 2021 एवं अगस्त 2021 में सुपर स्पेशलिस्ट पद सृजित किए थे। सुपरस्पेशिलिटी विंग[11] में स्वीकृत संख्या के सापेक्ष चिकित्सकों, नर्सों एवं पराचिकित्सा कर्मी की उपलब्धता का विवरण निम्न **तालिका-2.10** में दिया जा रहा है:

तालिका-2.10: सुपरस्पेशिलिटी विंग में चिकित्सकों, नर्सों एवं पराचिकित्सा कार्मिकों का विवरण

(मार्च 22 तक)

मेडिकल कालेज का नाम	पद का नाम	स्वीकृत पद	कार्यरत पद	रिक्त पद *(प्रतिशत)*
जी एम सी, देहरादून	चिकित्सक	23	02	21 *(92)*
	नर्स	15	00	15 *(100)*
	पराचिकित्सा	6	00	06 *(100)*
योग		**44**	**02**	**42 *(95)***

[11] सुपरस्पेसिएलिटी विंग- न्यूरोसर्जरी, नेफ्रोलॉजी, यूरोलॉजी, प्लास्टिक सर्जरी

मेडिकल कालेज का नाम	पद का नाम	स्वीकृत पद	कार्यरत पद	रिक्त पद *(प्रतिशत)*
जी एम सी, हल्द्वानी	चिकित्सक	24	05	19 *(79)*
	नर्स	15	00	15 *(100)*
	पराचिकित्सा	7	00	7 *(100)*
योग		**46**	**05**	**41 *(89)***
जी एम सी, श्रीनगर	चिकित्सक	23	0	23 *(100)*
	नर्स	15	0	15 *(100)*
	पराचिकित्सा	6	0	06 *(100)*
योग		**44**	**00**	**44 *(100)***

- उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि राज्य के तीन जी एम सी में 79 *प्रतिशत* से 100 *प्रतिशत* तक सुपरस्पेशिलिष्ट चिकित्सकों की कमी है। राज्य के किसी भी जी एम सी में सुपरस्पेशिलिटी विंग के लिए कोई नर्स एवं पराचिकित्सा कर्मी उपलब्ध नहीं है, जो स्पष्ट रूप से इंगित करता है कि लोग तृतीयक स्तर के सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों में सुपरस्पेशिलिष्ट स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित हैं।

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार किया गया एवं अवगत कराया (नवम्बर 2022) गया कि सेवा नियमावली तैयार की जा रही है।

2.3.3 राजकीय मेडिकल कालेजों में रेडियोलॉजिस्ट की नियुक्ति/प्रतिधारित करने में विफलता

रेडियोलॉजी उन्नत उपकरणों, तकनीकों एवं कई माध्यम से बीमारियों का पता लगाने एवं इलाज के लिए रोगियों को लाभ प्रदान करती है। समीक्षा करने पर, लेखापरीक्षा में पाया गया कि सभी तीन जी एम सी[12] नियमित रेडियोलॉजिस्ट की अनुपलब्धता की समस्या का सामना कर रहे हैं। पिछले छह वर्षों से राज्य के किसी भी जी एम सी में स्वीकृत पदों के सापेक्ष एक भी पूर्णकालिक नियमित रेडियोलॉजिस्ट नहीं है। एन एम सी मानदंडों के अनुपालन के लिए केवल अस्थायी संविदात्मक व्यवस्था की गई है।

इसके अतिरिक्त, राज्य स्तर पर नियमित चिकित्सकों, मुख्य रूप से रेडियोलॉजिस्ट की नियुक्ति/प्रतिधारित करने की उचित योजना की कमी के कारण, एन एम सी ने जी एम सी हल्द्वानी में एम डी रेडियोलॉजी पाठ्यक्रम (वर्ष 2019) की दो सीटें रद्द कर दी हैं।

[12] जी एम सी में स्वीकृत पद-22 (जी एम सी, हल्द्वानी-07, जी एम सी, देहरादून-09 एवं जी एम सी, श्रीनगर-06)।

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार करते हुए सूचित किया (नवम्बर 2022) गया कि संविदा नियुक्ति के लिए हेमवती नंदन बहुगुणा उत्तराखण्ड चिकित्सा शिक्षा विश्वविद्यालय (एच एन बी एम यू) के कुलपति की अध्यक्षता में एक समिति का गठन किया गया है।

2.3.4 राजकीय पराचिकित्सा कॉलेजों का बिना जनशक्ति एवं बुनियादी ढांचे के संचालन

पराचिकित्सा काउंसिल अधिनियम, 2009 के अनुसार एक पराचिकित्सा कॉलेज के पास न्यूनतम 11,000 वर्ग फुट क्षेत्रफल का भवन होना चाहिए। जिसमें प्रयोगशालाएं, व्याख्यान कक्ष, पुस्तकालय, स्टाफ कक्ष एवं कार्यालय होना चाहिए। इसके अतिरिक्त, स्नातक एवं स्नातकोत्तर पराचिकित्सा पाठ्यक्रमों के लिए विश्वविद्यालय द्वारा अनुमोदित पाठ्यक्रमों के अनुसार आवश्यक संकाय शिक्षक भी उपलब्ध कराए जाने चाहिए। इसके साथ ही, पराचिकित्सा कॉलेज में अलग से छात्रावास भवन भी उपलब्ध कराया जाए। यद्यपि, निष्पादन लेखापरीक्षा के दौरान यह पाया गया कि राज्य में तीन राजकीय पराचिकित्सा कॉलेज[13] (जी पी एम सी) बिना अपने भवन एवं शिक्षण संकाय के स्थापित किए गए (मार्च 2018)। आगे यह भी देखा गया कि जी पी एम सी के शिक्षण कार्यक्रम जी एम सी के शिक्षण संकायों द्वारा उनके परिसर में संचालित किए जा रहे हैं।

प्रभारी सचिव चिकित्सा शिक्षा ने बहिर्गमन सम्मेलन (03 नवम्बर 2022) में तथ्यों को स्वीकार किया एवं कहा कि इसके लिए प्रस्तावों पर काम चल रहा है।

2.3.5 राजकीय तृतीयक स्तर के एच सी एफ की तुलना में निजी तृतीयक स्तर के एच सी एफ को प्राथमिकता

तृतीयक स्तर के सरकारी चिकित्सालयों से अपेक्षा की जाती है कि वे कम लागत पर मल्टीस्पेशिलिटी/सुपरस्पेशिलिष्ट/ सघन देखभाल प्रदान करें क्योंकि राज्य की अधिकांश जनसंख्या इन सरकारी तृतीयक स्तर के एच सी एफ पर निर्भर है। पी एम-जे ए वाई के अन्तर्गत विभिन्न रोगियों के इलाज के लिए दो राजकीय तृतीयक स्तर के एच सी एफ एवं दो निजी तृतीयक स्तर के एच सी एफ के बीच तुलना निम्न **तालिका-2.11** में दी गई है:

[13] राजकीय पराचिकित्सा कॉलेज हलद्वानी, देहरादून एवं श्रीनगर।

तालिका-2.11: आयुष्मान भारत योजना के अन्तर्गत उपचारित रोगियों का विवरण

मेडिकल कॉलेज का नाम	स्वास्थ्य संस्थाओं का प्रकार	प्रदान की गई सेवाओं की संख्या	वर्ष के दौरान आयुष्मान भारत योजना के अन्तर्गत उपचारित मरीज				कुल उपचारित
			2019	2020	2021	2022 (अप्रैल 21 तक)	
श्री महंत इंद्रेश चिकित्सालय, देहरादून	धर्मार्थ (निजी)	25	2,059	15,700	20,535	1,218	39,512
स्वामी राम, हिमालयन यूनिवर्सिटी, देहरादून	निजी	28	4,034	23,945	31,098	1,472	60,549
योग			**6,093**	**39,645**	**51,633**	**2,690**	**1,00,061**
एम्स, ऋषिकेश	राजकीय	28	2,104	19,089	10,850	653	32,696
रा दू मे का, देहरादून	राजकीय	12	594	5,562	702	124	6,982
योग			**2,698**	**24,651**	**11,552**	**777**	**39,678**

स्रोत: पी एम जे ए वाई आंकड़े।

उपरोक्त तालिका से यह स्पष्ट है कि निजी तृतीयक स्तर के स्वास्थ्य परिचर्या संस्थानों में उपलब्ध सेवाओं की संख्या 25 से 28 के बीच थी, जबकि जनपद देहरादून के दो राजकीय तृतीयक स्तर के स्वास्थ्य परिचर्या संस्थानों में उपलब्ध सेवाओं की संख्या 12 से 28 के बीच थी। परिणामस्वरूप, दो निजी तृतीयक स्तर के स्वास्थ्य सेवा संस्थान, दो राजकीय तृतीयक स्तर के स्वास्थ्य परिचर्या संस्थानों की तुलना में आयुष्मान भारत योजना के अन्तर्गत लगभग ढाई गुना अधिक रोगियों का इलाज करने में सक्षम थे।

आगे यह देखा गया कि सात सामान्य सेवाओं[14] के अन्तर्गत दोनों निजी तृतीयक स्तर के स्वास्थ्य परिचर्या संस्थानों द्वारा जनपद देहरादून के दो राजकीय तृतीयक स्तर के स्वास्थ्य परिचर्या संस्थानों की तुलना में साढ़े तीन गुना से अधिक रोगियों का इलाज किया गया।

इस प्रकार, राजकीय तृतीयक स्तर के स्वास्थ्य परिचर्या संस्थानों द्वारा आवश्यक विशेष सेवाएं प्रदान नहीं कराये जाने के कारण लेखापरीक्षा की अवधि के दौरान अधिकांश जनसंख्या निजी तृतीयक स्तर के स्वास्थ्य परिचर्या संस्थानों पर निर्भर रही।

प्रकरण को सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में शासन के संज्ञान में लाया गया था परन्तु उत्तर में कोई टिप्पणी नहीं दी गई।

[14] 1. सामान्य चिकित्सा 2. सामान्य सर्जरी 3. प्रसूति एवं स्त्री रोग 4. हड्डी रोग 5. बाल रोग 6. हृदय रोग विज्ञान 7. नेत्र विज्ञान।

2.4 आयुष के अन्तर्गत मानव संसाधन

आयुष विभाग के लिए स्वीकृत कार्मिक संख्या 3,808 है जो उत्तराखण्ड शासन के अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थानों की कुल स्वीकृत संख्या का 17 *प्रतिशत* है। यह पाया गया है कि इस विभाग में 1,063 (28 *प्रतिशत*) पद खाली थे। जनशक्ति की श्रेणीवार स्थिति नीचे दर्शाई गई है:

तालिका-2.12: आयुष के अन्तर्गत जनशक्ति की स्थिति (फरवरी 2023 तक)

श्रेणी	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्त पदों का *प्रतिशत*
चिकित्सक	994	628	366	*37*
नर्स	61	49	12	*20*
पराचिकित्सा कर्मी	1,086	899	187	*17*
अन्य	1,667	1,169	498	*30*
योग	**3,808**	**2,745**	**1,063**	***28***

स्रोतः आयुष विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

तालिका-2.13: आयुर्वेद एवं होम्योपैथी विभागों में जनशक्ति की स्थिति का विवरण (फरवरी 2023 तक)

पदनाम	आयुर्वेद				होम्योपैथी			
	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्तियों का (*प्रतिशत* में)	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्तियों का (*प्रतिशत* में)
चिकित्सक	825	523	302	***37***	124	100	24	***19***
नर्स	19	19	0	***00***	00	00	00	***00***
पराचिकित्सा कर्मी	876	767	109	***12***	112	108	04	***04***
अन्य	1031	913	118	***11***	197	52	145	***74***
योग	**2,751**	**2,222**	**529**	***19***	**433**	**260**	**173**	***40***

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

तालिका-2.14: आयुर्वेद विश्वविद्यालय (आयुर्वेदिक कॉलेजों) में जनशक्ति की स्थिति का विवरण (फरवरी 2023 तक)

पद का नाम	आयुर्वेदिक विश्वविद्यालय			
	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्ति	रिक्ति (*प्रतिशत* में)
चिकित्सक	45	5	40	***88.88***
नर्स	42	30	12	***28.57***
पराचिकित्सा कर्मी	98	24	74	***75.51***
अन्य	439	204	235	***53.53***
योग	**624**	**263**	**361**	***57.85***

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

जैसा कि उपरोक्त तालिका 2.12 में दिखाया गया है, आयुष विभाग में चार श्रेणियों के अन्तर्गत जनशक्ति की कमी 17 *प्रतिशत* से 37 *प्रतिशत* तक है। विभाग में 37 *प्रतिशत* चिकित्सक, 20 *प्रतिशत* नर्स, 17 *प्रतिशत* पराचिकित्सा कर्मी एवं 30 *प्रतिशत* अन्य कार्यालय संबंधित कार्मिकों की कमी है।

आयुष विभाग में कुछ विशिष्ट पदों के लिए जनशक्ति की कमी इस प्रकार है।

तालिका-2.15: आयुष विभाग के अन्तर्गत कुछ विशिष्ट पदों पर जनशक्ति की कमी (फरवरी 2023 तक)

पद नाम	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्तियों का *प्रतिशत*
फार्मासिस्ट आयुर्वेदिक	784	693	91	***12***
आयुर्वेदिक चिकित्सा अधिकारी	825	523	302	***37***
प्रधानाचार्य	02	01	01	***50***
प्राध्यापक	43	16	27	***63***
सह-प्राध्यापक	66	46	20	***30***
सहायक प्राध्यापक	90	35	55	***61***
होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी	124	100	24	***19***
फार्मासिस्ट होम्योपैथिक	112	108	04	***04***
योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा सहायक	13	0	13	***100***

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

जैसा कि उपरोक्त तालिका में दर्शाया गया है, विभिन्न श्रेणियों के अन्तर्गत चार *प्रतिशत* से 100 *प्रतिशत* पद रिक्त हैं।

तालिका-2.16: आयुर्वेद विभाग में जनपद स्तर पर पदों का वितरण

जनपद का नाम	2020 तक जनसंख्या (अनुमानित)	कुल पद			आयुर्वेदिक चिकित्सा अधिकारी		
		स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त
देहरादून	19,34,231	255	240	15	72	70	02
नैनीताल	10,88,250	176	163	13	51	51	00
पौड़ी	7,83,489	281	237	44	89	61	28
पिथौरागढ़	5,51,120	259	195	64	83	44	39
चम्पावत	2,95,999	90	64	26	25	22	03
बागेश्वर	2,96,284	111	86	25	30	10	20
चमोली	4,46,430	260	186	74	82	24	58
उधम सिंह नगर	18,79,748	81	72	09	21	21	00
टिहरी	7,05,581	333	280	53	92	62	30
रुद्रप्रयाग	2,76,205	167	120	47	46	14	32
अल्मोड़ा	7,09,657	241	200	41	70	55	15
हरिद्वार	21,55,081	121	107	14	32	29	03

जनपद का नाम	2020 तक जनसंख्या (अनुमानित)	कुल पद			आयुर्वेदिक चिकित्सा अधिकारी		
		स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त
उत्तरकाशी	3,76,298	256	204	52	70	34	36
योग जनपद स्तर		**2,631**	**2,154**	**477**	**763**	**497**	**266**
निदेशालय, राज्य फार्मेसी एवं एस डी टी एल		120	68	52	62[15]	26	36
योग		**2,751**	**2,222**	**529**	**825**	**523**	**302**

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

उपरोक्त तालिका से पता चलता है कि पर्वतीय /मैदानी या अर्धपर्वतीय जनपदों में तैनात चिकित्सकों का वितरण असमान था। लेखापरीक्षा में पाया गया कि आयुर्वेद चिकित्सक संवर्ग में रिक्तियों को जनपदों के पर्वतीय एवं मैदानी क्षेत्रों द्वारा समान रूप से साझा नहीं किया गया था। तदनुसार, लेखापरीक्षा में पाया गया कि 266 रिक्त पदों में से 98 *प्रतिशत* नौ[16] पर्वतीय जनपदों में थे।

शासन द्वारा उत्तर दिया गया (नवम्बर 2022) कि चिकित्सा अधिकारियों की भर्ती, चिकित्सा चयन आयोग को संदर्भित की गयी है, रिक्त फार्मासिस्टों के पद पर नियुक्ति की प्रक्रिया आयुर्वेद विभाग में की जा चुकी है एवं होम्योपैथी विभाग में की जा रही है, एवं आउटसोर्सिंग से चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों की नियुक्ति प्रक्रियाधीन है। आयुर्वेद विश्वविद्यालय में रिक्त पद के लिए वॉक इन इंटरव्यू शुरू किया जाना है।

2.5 खाद्य एवं औषधि प्रशासन विभाग (खा एवं औ प्र वि) के अन्तर्गत मानव संसाधन

खा एवं औ प्र विभाग, उत्तराखण्ड की कुल स्वीकृत संख्या 216 है। यह पाया गया है कि खा एवं औ प्र विभाग में 54 *प्रतिशत* पद, अर्थात 117 पद खाली पड़े हैं (**तालिका-2.1** देखें)।

खा एवं औ प्र विभाग में कुछ विशिष्ट पदों के लिए जनशक्ति की कमी इस प्रकार है:

तालिका-2.17: खा एवं औ प्र विभाग के अन्तर्गत जनशक्ति की स्थिति (31 अक्टूबर 2022 को)

पद का नाम	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्त पदों का *प्रतिशत*
संयुक्त खाद्य सुरक्षा आयुक्त	01	00	01	100
औषधि नियंत्रक	01	00	01	100
उप आयुक्त खाद्य सुरक्षा	06	00	06	100
सरकारी विश्लेषक	01	00	01	100
वरिष्ठ विश्लेषक (खाद्य)	03	01	02	67
वरिष्ठ विश्लेषक (औषधि)	04	01	03	75

[15] अपर निदेशक, संयुक्त निदेशक, जिला आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, अपर जिला आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी एवं फार्मेसी अधीक्षक।

[16] पौड़ी, पिथौरागढ़, चंपावत, बागेश्वर, चमोली, टिहरी, रूद्रप्रयाग, अल्मोड़ा एवं उत्तरकाशी।

पद का नाम	स्वीकृत पद	कार्यरत संख्या	रिक्त पद	रिक्त पदों का *प्रतिशत*
माइक्रोलोजिस्ट	01	00	01	100
औषधि निरीक्षक (ग्रेड-I)	11	00	11	100
औषधि निरीक्षक (ग्रेड-II)	22	03	19	86
खाद्य सुरक्षा अधिकारी	36	09	27	75

स्रोत: खा एवं औ प्र विभाग द्वारा प्रदान की गई सूचना।

रंग कोड: ***खराब (1-50)*** ***बहुत खराब (51-100)***

उपर्युक्त पदों के लिए कमी का *प्रतिशत* 67 *प्रतिशत* से 100 *प्रतिशत* तक है।

उक्त प्रकरण सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में शासन के संज्ञान में लाया गया था परन्तु उक्त संबंध में कोई टिप्पणी नहीं दी गई।

2.6 नमूना परीक्षित जनपदों में कर्मचारियों की कमी एवं स्वास्थ्य सेवाओं के वितरण पर इसका प्रभाव

नमूना परीक्षित जनपदों में चिकित्सा अधिकारियों/ नर्सिंग सिस्टर/ अधिकारी/ पराचिकित्सा कर्मी के स्वीकृत/भरे पदों की संख्या निम्न **तालिका-2.18** में दी गई है:

तालिका-2.18: नमूना परीक्षित जनपदों में स्वास्थ्य सेवाओं के वितरण पर कार्मिकों की कमी का प्रभाव

जनपद का नाम	संस्था का नाम	चिकित्सा अधिकारी			नर्सिंग सिस्टर/अधिकारी			पराचिकित्सा कर्मचारी		
		स्वीकृत	भरे गए	कमी *(प्रतिशत)*	स्वीकृत	भरे गए	कमी *(प्रतिशत)*	स्वीकृत	भरे गए	कमी *(प्रतिशत)*
देहरादून	डी एच	61	54	18	91	39	57	20	18	10
	एस डी एच	59	42	29	49	34	31	17	15	12
	सी एच सी	45	35	22	21	17	19	24	21	13
	पी एच सी[17]	04	06	(-)50	02	00	100	04	04	0
नैनीताल	डी एच	40	31	23	62	16	74	20	13	35
	एस डी एच	86	38	56	79	36	54	33	29	12
	सी एच सी	36	32	11	18	11	39	19	16	16
	पी एच सी	04	03	25	02	00	100	04	02	50

स्रोत: नमूना परीक्षित जनपदों द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

रंग कोड: ***खराब (1-50)*** ***बहुत खराब (51-100)***

[17] 2019 में आई पी एच एस को अपनाने से पहले, 8 चयनित पी एच सी में से, 6 पी एच सी राज्य एलोपैथिक औषधालय के रूप में कार्य कर रहे थे, एवं नवंबर 2022 तक नर्सिंग एवं पराचिकित्सा संवर्ग का कोई पुनर्गठन नहीं किया गया। अतः इन 6 नमूना परीक्षित पी एच सी में नर्सिंग स्टाफ का कोई पद स्वीकृत नहीं किया गया था।

उपरोक्त तालिका से यह स्पष्ट है कि:

- जनपद देहरादून की तुलना में जनपद नैनीताल में चिकित्सा अधिकारियों की अधिक कमी थी।
- जनपद देहरादून के नमूना परीक्षित डी एच एवं पी एच सी में नर्सिंग स्टाफ की कमी चिंताजनक थी, जबकि जनपद नैनीताल के नमूना परीक्षित डी एच, एस डी एच एवं पी एच सी में यह चिंताजनक थी।
- पराचिकित्सा कर्मी की कमी जनपद देहरादून की तुलना में जनपद नैनीताल के नमूना परीक्षित पी एच सी एवं डी एच में अधिक थी।

कार्मिकों की कमी के कारण, नमूना परीक्षित स्वास्थ्य संस्थानों में स्वास्थ्य सेवाओं के वितरण में बाधा उत्पन्न हुई, इस प्रतिवेदन में ऐसे कई मामलों को उल्लिखित किया गया है जैसा कि निम्न **तालिका-2.19** में वर्णित है:

तालिका-2.19: कर्मचारियों की कमी के कारण बाधित सेवाओं का विवरण

क्र.सं.	प्रभावित सेवा	पैरा संदर्भ
1.	नमूना परीक्षित स्वास्थ्य संस्थानों में विशेषज्ञों की अनुपलब्धता के कारण विशेषज्ञ ओ पी डी सेवाओं की अनुपलब्धता	2.2.1, 2.2.2 एवं 2.2.3
2	शल्य चिकित्सकों की कमी के कारण नमूना परीक्षित स्वास्थ्य संस्थानों में प्रमुख/मामूली शल्य-चिकित्सा की अनुपलब्धता	3.2.4
3	चयनित स्वास्थ्य संस्थानों में प्रति चिकित्सक ओ पी डी प्रकरणों की संख्या असमान थी	3.1.6
4	नमूना परीक्षित कुछ स्वास्थ्य संस्थानों में सभी आपातकालीन सेवाएँ उपलब्ध नहीं थी	3.3.1, 3.3.2
5	कुशल जनशक्ति की कमी के कारण स्वास्थ्य संस्थानों में आपूर्ति किए गए वेंटिलेटर का उपयोग नहीं किया जा सका	3.3.3
6	नमूना परीक्षित कुछ एच सी एफ में इमेजिंग (रेडियोलॉजी) सेवाएं उपलब्ध नहीं थी।	3.5.1 एवं 3.5.3
7	नमूना परीक्षित स्वास्थ्य संस्थानों में बुनियादी ढांचे का उचित उपयोग नहीं किया गया	5.6
8	चिकित्सकों की कमी के कारण आयुष स्वास्थ्य सुविधा का समुचित प्रबंधन नहीं हो पा रहा है	2.4

2.7 उच्चीकृत आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में जनशक्ति की उपलब्धता

आयुष एच डब्ल्यू सी परिचालन दिशानिर्देशों के अनुसार, एक उचित रूप से प्रशिक्षित प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या दल होना चाहिए, जिसमें एक सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (एक योग्य आयुष चिकित्सक) के नेतृत्व में बहुउद्देश्यीय कार्यकर्ता, आशा, सहायक नर्स

मिडवाइफ (ए एन एम) शामिल हों। सभी एच डब्ल्यू सी में एक योग्य/प्रमाणित योग प्रशिक्षक अंशकालिक आधार पर एच डब्ल्यू सी एवं विभिन्न अन्य चिन्हित सार्वजनिक स्थानों पर समुदाय को निरंतर एवं अनुकूल योग प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए तैनात किया जाना चाहिए।

राज्य में 70 उच्चीकृत आयुष एच डब्ल्यू सी में आवश्यकता के सापेक्ष जनशक्ति की उपलब्धता निम्न **तालिका-2.20** में दर्शाई गई है:

तालिका-2.20: राज्य में उच्चीकृत ए एच डब्ल्यू सी में आवश्यकता के सापेक्ष जनशक्ति की उपलब्धता (फरवरी 2023 तक)

विभाग का नाम	मार्च 2022 तक उच्चीकृत एच डब्ल्यू सी की संख्या	योग प्रशिक्षक वाले एच डब्ल्यू सी की संख्या	प्रति एच डब्ल्यू सी 5 की दर से तैनात की जाने वाली आशा कर्मियों की संख्या	एच डब्ल्यू सी में वास्तविक रूप से तैनात आशा कर्मियों की संख्या
आयुर्वेद एवं यूनानी सेवाएँ	60	0	300	254
होम्योपैथी सेवाएँ	10	0	50	45
कुल	**70**	**00**	**350**	**299**

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना

जैसा कि उपरोक्त तालिका से देखा जा सकता है, उच्चीकृत किए गए 70 ए एच डब्ल्यू सी में से किसी भी उच्चीकृत किए गए एच डब्ल्यू सी में कोई योग प्रशिक्षक तैनात नहीं थे। उपरोक्त तालिका उच्चीकृत ए एच डब्ल्यू सी में आशा कार्यकर्तियों की कमी को भी दर्शाती है, 350 आशा कार्यकर्तियों के स्वीकृत पदों के सापेक्ष 299 पद (85 *प्रतिशत*) भरे हुए थे। अग्रेत्तर, इन उच्चीकृत ए एच डब्ल्यू सी में से देहरादून एवं नैनीताल जनपदों के 13 एच डब्ल्यू सी में 65 के सापेक्ष 50 आशा कार्यकर्तियों की तैनाती की गईं थी।

शासन द्वारा उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि योग प्रशिक्षकों की नियुक्ति का प्रस्ताव जनपद स्तरीय समिति के माध्यम से प्राप्त हुआ है जो विचाराधीन है।

2.8 जनशक्ति की भर्ती

उत्तराखण्ड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड[18] (उ चि से च बो) द्वारा उपलब्ध कराए गए आंकड़ों के अनुसार अप्रैल 2016 से दिसम्बर 2022 की अवधि के दौरान कुल 2,723 कर्मचारियों की भर्ती की गई है। वर्षवार भर्ती का विवरण निम्न **तालिका-2.21** में दर्शाया गया है:

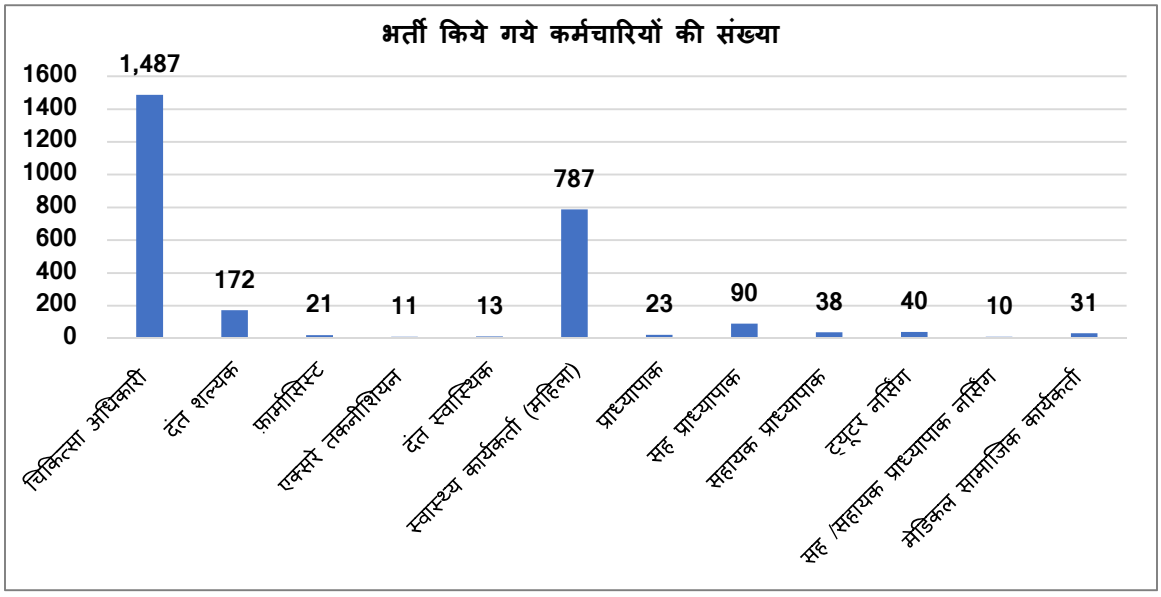
[18] उत्तराखण्ड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड की स्थापना उत्तराखण्ड विधान सभा द्वारा अधिनियमित एवं 06 अप्रैल 2015 को राज्यपाल द्वारा अनुमोदित एक अधिनियम द्वारा देहरादून में की गई थी।

तालिका-2.21: 2016-23 की अवधि के दौरान भर्ती की गई जनशक्ति

वित्तीय वर्ष	भर्ती किए गए कर्मचारियों की संख्या
2016-17	00
2017-18	654
2018-19	126
2019-20	227
2020-21	742
2021-22	187
2022-23	787
कुल योग	**2,723**

स्रोत: उ चि से च बो द्वारा प्रदान की गई जानकारी।

चार्ट-2.7: भर्ती किए गए कर्मचारियों की श्रेणीवार संख्या



स्रोत: उ चि से च बो द्वारा प्रदान की गई जानकारी।

यह वर्तमान उपलब्ध जनशक्ति का लगभग 27 *प्रतिशत* है, जिसका अर्थ है कि वर्तमान कार्यबल का 27 *प्रतिशत* पिछले छह वर्षों के दौरान भर्ती किया गया है। यह नए कार्यबल की भर्ती करने में सरकार के सक्रिय दृष्टिकोण को दर्शाता है जिससे क्षेत्र में रिक्तियां भरी जा सकें।

2.9 निष्कर्ष

स्वीकृत कार्मिक संख्या के सापेक्ष उपलब्ध जनशक्ति की कमी के कारण स्वास्थ्य सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा है। यह कमी कई प्रमुख पदों जैसे चिकित्सक, स्टाफ नर्स, पराचिकित्सा कर्मी में काफी अधिक है, जो लाभार्थियों को व्यापक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। अग्रेत्तर, विशेषज्ञ चिकित्सकों के लिए भर्ती नीति के अभाव एवं विभाग स्तर पर भारत सरकार के सुझावों का संज्ञान न लेने के कारण

विशेषज्ञ चिकित्सकों की काफी कमी है। परिणामस्वरूप, द्वितीयक स्तर पर अनुचित गहन देखभाल से इनकार नहीं किया जा सकता।

इसके अतिरिक्त, उपलब्ध जनशक्ति को जनपदों में समान रूप से वितरित नहीं किया गया है एवं यह प्रवृत्ति सभी विभागों एवं अधिकांश महत्वपूर्ण पदों पर भी देखी गई है।

अग्रेत्तर, सुपरस्पेशिलिटी विंग में मानव संसाधन की अनुपलब्धता, राजकीय मेडिकल कॉलेजों में रेडियोलॉजिस्ट की नियुक्ति/प्रतिधारित करने में विफलता भी देखी गई, जो तृतीयक स्तर पर बेहतर विशेषज्ञ सेवाओं एवं मेडिकल छात्रों को गुणवत्तापूर्ण शिक्षा पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है।

स्वास्थ्य सेवाओं के वितरण में जनशक्ति की कमी के प्रभाव पर प्रतिवेदन के अन्य अध्यायों में चर्चा की गई है।

2.10 अनुशंसाएं

राज्य सरकार स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए आवश्यक मानव संसाधन सुनिश्चित करने हेतु निम्नलिखित अनुशंसाओं पर प्राथमिकता से विचार कर सकती है।

1. ***शासन, स्वास्थ्य क्षेत्र में रिक्तियों को भरने के लिए भर्ती प्रक्रिया में तेजी लाने पर ध्यान केंद्रित कर सकता है;***
2. ***शासन, जून 2016 में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा सुझाए गए अच्छे तरीकों का उचित संज्ञान लेकर तथा उन्हें अपनाकर विशेषज्ञ चिकित्सको के पदों की पूर्ति के लिए एक नई भर्ती नीति तैयार कर सकता है। इसके अतिरिक्त, चिकित्सा शिक्षा विभाग में सुपर स्पेशियलिटी संवर्ग की भर्ती के लिए राज्य स्तर पर नीति/नियम भी बनाए जाने चाहिए;***
3. ***शासन तात्कालिक अवधि के लिए, मौजूदा कर्मचारियों को जनपदों और स्वास्थ्य संस्थानों में तर्कसंगत तरीके से नियुक्त कर सकता है। तर्कसंगत नियुक्ति के समय, यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि तैनाती इस तरह से की जाए कि पूरक स्वास्थ्य सेवा कर्मी अर्थात चिकित्सको, नर्सों, पराचिकित्सा कर्मी प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थान में तैनात हों;***
4. ***शासन को मौजूदा राजकीय मेडिकल कॉलेजों एवं पराचिकित्सा कॉलेजों को आवश्यक बुनियादी ढांचे एवं मानव संसाधनों से युक्त करने के लिए तत्काल कार्रवाई करने की आवश्यकता है।***