

संगठन का इतिहास, विशिष्टियाँ एवम्
कर्तव्य

महानिदेशालय, चिकित्सा स्वास्थ्य एवम् परिवार
कल्याण, उत्तराखण्ड

मैनुअल सँख्या - ०१

सम्पर्क : महानिदेशक, चिकित्सा,
स्वास्थ्य एवम् परिवार कल्याण विभाग,
उत्तराखण्ड

ई-मेल : dghealth.uttarakhand@gmail.com

एक परिचय

उत्तरांचल 09 नवम्बर 2000 को अस्तित्व में आया और भारत के २७वें राज्य के रूप में इसका गठन हुआ। उत्तरांचल राज्य कुल 53486.10 वर्गकिलोमीटर में फैला हुआ है। राज्य दो मण्डल (गढ़वाल एवं कुमाऊ) में बँटा है। यह भारत के उत्तरी सीमा में स्थित तथा हिमालय की पर्वत श्रृंखलाओं से आच्छादित है जिसके विभिन्न तीर्थ स्थलों, पर्यटक स्थलों एवं सांस्कृतिक धरोहरों की चर्चा पूरे विश्व में की जाती है।

राज्य में 13 जलपट है जिनमें उत्तरकाशी, चमोली, रुद्रप्रयाग, टिहरी गढ़वाल, देहरादून, पौड़ी गढ़वाल, पिथौरागढ़, बागेश्वर, अल्मोड़ा, चम्पावत, नैनीताल, अधमसिंह नगर तथा हरिद्वार है। 2001 की जनगणना के अनुसार राज्य की कुल जनसंख्या 8,479,562 है। राज्य में कुल 49 तहसील, 95 विकास खण्ड, तथा 16,414 गाँव एवं 88 शहर व कस्बे हैं। राज्य की कुल साक्षरता दर 73 प्रतिशत है। लिंग अनुपात दर 964 स्त्री प्रति 1000 पुरुष है।

जनता को बंधतर स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए प्रदेश सरकार द्वारा स्वास्थ्य एवं जनसंख्या नीति लागू की गई है। दुर्गम और असेवित क्षेत्रों तक सुलभ, सरती एवम् कारगर चिकित्सा व स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है। वर्षों से रिवत चिकित्सकों के पदों पर नियुक्ति करने के साथ ही प्राथमिक, सामुदायिक व जिला चिकित्सालयों को सुदृढीकरण किया गया है। विश्व बैंक की सहायता से राज्य के 37 बड़े चिकित्सालयों का नवीनीकरण और विस्तारीकरण करने की महत्वाकांक्षी योजना भी शुरु की गई है। सरकार द्वारा हल्द्वानी में मेडिकल कॉलेज स्थापित करने के साथ ही श्रीनगर में मेडिकल कॉलेज स्थापना की प्रारम्भिक कार्यवाही पूरी की जा चुकी है तथा भारत सरकार को स्थापना हेतु अनुरोध किया जा चुका है। रुद्रपुर में नये मेडिकल कॉलेज की स्थापना हेतु 300 शैय्या युक्त जिला चिकित्सालय निर्माणाधीन है। जन साधारण को उच्चकोटि की चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के लिए प्रत्येक जिला मुख्यालय में बेस चिकित्सालयों और तहसील स्तर पर 50 शैय्या युक्त चिकित्सालयों की स्थापना का कार्य शुरु किया जा चुका है। बड़े चिकित्सालयों में विशिष्ट चिकित्सकों की नियुक्ति कर आधुनिक चिकित्सा सुविधाएं जनता को दी जा रही है। गरीबी की रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले लोगों को भी राज्य सरकार द्वारा चिकित्सा उपचार के लिए

आर्थिक सहायता दी जा रही है। समाज के निर्धन, कमजोर एवं गरीब वर्गों के लिए सार्वभौमिक स्वास्थ्य बीमा योजना शुरु की गई है।

सरकार के इन प्रयासों से आज प्रदेश में चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेक्टर में क्रांतिकारी परिवर्तन आया है और आम आदमी को अपने घर के नजदीक उच्च कोटि की चिकित्सा सुविधा प्राप्त हो रही है। राज्य सरकार का पूरा ध्यान ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधाओं को सुदृढ़ करने पर है। इसके लिए इन क्षेत्रों में संविदा के आधार पर चिकित्सकों और अन्य पैरामेडिकल कर्मियों की नियुक्ति भी की जा चुकी है। विभाग द्वारा चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के क्षेत्र में अनेक योजनाएं संचालित की जा रही हैं, जिनका प्रत्यक्ष लाभ समाज के कमजोर, निर्धन एवं गरीब वर्गों को मिल रहा है।

स्वास्थ्य सूचकांक

राज्य सरकार द्वारा प्रदान की जा रही बेहतर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सुविधाओं के कारण प्रदेश में इस क्षेत्र में महत्वपूर्ण सुधार हुआ है। शिशु मृत्यु दर, प्रजनन दर, जन्म दर और मृत्यु दर में वर्ष १९९८ की तुलना में कमी आई है। निम्न तालिका में स्वास्थ्य सूचकांकों के तुलनात्मक अध्ययन से स्पष्ट है कि सरकार के प्रयासों से स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति बेहतर हुई है।

Health Indicators of Uttarakhand

Indicator	Status at the time of State Formation	Present Status	Target 2020
Maternal Mortality Ratio (MMR)	440 (Uttar Pradesh Combined Data SRS 2004)	165 (AHS 2012-13) 201 (SRS 2014-16)	100
Infant Mortality Rate (IMR)	41 (SRS 2005)	32 (SRS 2019)	30
Under - 5 Mortality rate (U5MR)	---	35 (SRS 2019)	32
Institutional Deliveries	32.6% (NFHS 3 2005-06)	71% (HMIS 2018-19)	80%
Sex Ratio (0-6)	908 (SRS 2001)	886/1000 (census 2011) 934/1000 (ASHA survey done by state 2018-19)	950: 1000
Tuberculosis detection rate		91%	> 90%
Tuberculosis success rate		80%	> 90%
ICU in all districts	ICU -0	ICU -8 (3 Medical Colleges, 5 District Hospital)	ICU -13 (In all districts)

ACHIEVEMENTS

Indicator	Status at the time of State Formation	Present Status	REMARK
Maternal Mortality Ratio (MMR)	440 (Uttar Pradesh Combined Data SRS 2004)	165 (AHS 2012-13) 201 (SRS 2014-16)	Remarkable fall in MMR by 84 points as compared to previous survey.
Infant Mortality Rate (IMR)	41 (SRS 2005)	32 (SRS 2019)	Maximum fall in IMR as compared to previous survey by 6 points
Under - 5 Mortality rate (U5MR)	---	35 (SRS 2019)	Neonatal mortality rate 24, has also declined by 6 points.
Total fertility Rate	2.6 (NFHS-2, 1998-99)	1.9 (SRS 2016)	Target achieved
Sex Ratio (0-6)	908 (SRS 2001)	886/1000 (census 2011) 934/1000 (ASHA survey done by state 2018-19)	Improved
Leprosy prevalence rate	0.93/10000 (2004)	0.25/10000	Target achieved
Universal health coverage to all population	0	Atal Ayushman Uttarakhand Yojna (coverage upto Rs 5.0 Lakh per family) For all residents of Uttarakhand	Target achieved
Availability of doctor	1747 in year 2017-18	2152 till date	Increased by 405
Reduction of vector borne disease	Marked reduction in incidence of malaria and dengue from 2016 to 2018		
Hon'ble CM Ghoshna(2017-19)	out of 42, 24 fulfilled, 1 partially fulfilled and 10 are under process.		

सूचना का अधिकार अधिनियम

पृष्ठभूमि

सूचना का अधिकार अधिनियम सम्बन्धी प्रस्ताव वर्ष २००४ में लोक सभा में २३ दिसम्बर २००४ को प्रस्तुत किया गया। लोक सभा द्वारा ११ मई २००५ को कुछ संशोधनों सहित पारित किया गया व १२ मई २००५ को राज्यसभा द्वारा पारित किए जाने के उपरान्त महामहिम राष्ट्रपति द्वारा १६ जून २००५ को अनुमोदन प्राप्त हुआ जिसके फलस्वरूप सूचना का अधिकार अधिनियम २००५ दिनांक १२ अक्टूबर २००५ से सम्पूर्ण भारत में लागू हो गया। उत्तरांचल राज्य में उत्तरांचल सूचना आयोग का गठन शासनादेश संख्या २५३ / XXII / २००५ - १(२०)२००५ दिनांक अक्टूबर ०३, २००५ के द्वारा किया गया।

सूचना का अधिकार अधिनियम २००५ की धारा ४ के अन्तर्गत लोक प्राधिकारी द्वारा स्वतः आधार पर सूचना उपलब्ध कराने व तात्कालिक प्रकटन हेतु १७ मैनुअल गठित किए गए हैं।

उद्देश्य

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

उपयोग

हस्तपुस्तिका सभी जनसामान्य जो चिकित्सा, स्वास्थ्य एवम् परिवार कल्याण से सम्बन्धी सूचनायें प्राप्त करना चाहते हैं के लिए उपयोगी होगी। साथ ही यह विभाग के विभिन्न स्तरों पर सूचना के अधिकार अधिनियम २००५ से सम्बन्धित सूचनाओं को निर्गत करने में विभागीय

लोक सूचना अधिकारियों, अपीलीय अधिकारियों के लिए उपयोगी सिद्ध होगी। अन्य विभागों व संगठनों को भी इन अभिलेखों का लाभ प्राप्त हो सकता है।

प्रारूप

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

हस्तपुस्तिका में जिन १७ मैन्युअलों के सम्बन्ध में सूचना संकलित कर प्रस्तुत की गई है का प्रारूप निम्नवत् है:

1. कृप्या हस्तपुस्तिका की पृष्ठभूमि पर प्रकाश डालें (सूचना का अधिकार अधिनियम - 2005)
2. हस्तपुस्तिका का उद्देश्य।
3. यह हस्तपुस्तिका किन व्यक्तियों /संस्थानों/संगठनों के लिए उपयोगी है।
4. हस्तपुस्तिका का प्रारूप।
5. परिभाषाएं (कृप्या हस्तपुस्तिका में प्रयोग करी गई शब्दावली को परिभाषित करें)।
6. हस्तपुस्तिका में समायोजित विषयों के संबंध में विस्तृत जानकारी तथा अन्य जानकारियों के लिए संपर्क व्यक्ति।

7. हस्तपुस्तिका में उपलब्ध जानकारी के अतिरिक्त सूचना प्राप्त करने की विधि एवं शुल्क।

मैनुअल - 1 : संगठन की विशेषित्तियाँ, कृत्य एवं कर्तव्य

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

प्रश्न 01: यह कानून कब से लागू हुआ ?

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

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

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

प्रश्न 03 : सूचना का क्या अर्थ है ?

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

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

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

2) रिकार्ड तथा अभिलेखों से बिन्दु या प्रतिलिपि या अधिकृत प्रतिलिपियाँ प्राप्त करने

का अधिकार।

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

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

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

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

उत्तर 06 : 1) प्रार्थना पत्र देने की तिथि के 30 दिन के अन्दर सूचना उपलब्ध कराई जानी

है।

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

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

प्रश्न 07: शुल्क या फीस कितनी है ?

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

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

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

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

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

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

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

प्रश्न 10 : लोक प्राधिकारी से क्या तात्पर्य है ?

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

- 1) भारतीय संविधान के द्वारा, या
- 2) संसद के द्वारा बनाये गये किसी कानून के द्वारा, या
- 3) किसी प्रांत की विधान सभा द्वारा बनाये गये कानून के द्वारा, या
- 4) संबंधित सरकार के द्वारा जारी किए गए किसी आदेश या उद्घोषणा के द्वारा जिसमें निम्न

शामिल होंगे:

अ. ऐसे संगठन जिनका स्वामित्व, नियंत्रण या पर्याप्त मात्रा में वित्त पोषण सरकार द्वारा किया गया हो अथवा

ब. ऐसे गैर सरकारी संगठन जिन्हें सीधे या परोक्ष रूप से पर्याप्त मात्रा में वित्त पोषित किया गया हो

प्रश्न 11 : लोक सूचना अधिकारी कौन हो ?

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

प्रश्न 12 : लोक सूचना अधिकारियों की क्या जिम्मेदारियाँ होंगी ?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2) मुख्य सूचना आयुक्त तथा सूचना आयुक्त को सिविल कोर्ट की निम्नलिखित शक्तियाँ दी गई हैं।

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

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

ग. शपथ पत्र पर प्रमाण पत्र प्राप्त करना।

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

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

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

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

उत्तर 16 : उत्तरांचल सूचना आयोग उत्तरांचल सरकार को वार्षिक प्रगति रिपोर्ट भेजेगा। राज्य के प्रत्येक विभाग की जिम्मेदारी है कि वह प्रत्येक लोक प्राधिकारी से यह जानकारी प्राप्त करे कि सूचना के अधिकार के अन्तर्गत कितने अनुरोध पत्र मिले, उनमें से कितनों को अस्वीकार किया गया

तथा कुल कितनी अपीलें दायर की गई तथा फीस के रूप में कुल कितनी आय प्राप्त हुई। उत्तरांचल सूचना आयोग से प्राप्त वार्षिक रिपोर्ट को राज्य सरकार विधान सभा पटल पर रखेगी।

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

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

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

अधिसूचना।

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

संक्षिप्त नाम एवं प्रारम्भ :

1. इन नियमों का संक्षिप्त नाम सूचना का अधिकार (फीस एवं लागत का विनियमन) नियम, 2005 है।
2. ये राजपत्र में प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होंगे।
3. परिभाषायें :- इन नियमों में जब तक की संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो
 - (क) "अधिनियम" से सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 अभिप्रेत है।
 - (ख) धारा से अधिनियम की धारा अभिप्रेत है,
 - (ग) उन शब्दों और पदों के जो इसमें प्रयुक्त हैं और परिभाषित नहीं हैं किन्तु सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 में परिभाषित हैं, वही अर्थ होंगे जो उस अधिनियम में हैं
4. अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय रु. दस की फीस उचित रसीद के प्रति नकद या डिमान्ड ड्राफ्ट या बैंकर्स चेक के माध्यम से भुगतान किया जायेगा।
5. धारा 7 की उपधारा (1) के अधीन सूचना दिये जाने हेतु लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय निम्न दरों के अनुरूप फीस उचित रसीद के प्रति नकद या डिमान्ड ड्राफ्ट या बैंकर्स चेक के माध्यम से भुगतान किया जाना होगा।
 - (क) ए-3 या ए-4 आकार के पृष्ठ (छाया प्रति या तैयार सूचना) हेतु रु. दो प्रति पृष्ठ और इससे बड़े आकार के पृष्ठ हेतु वास्तविक लागत:
 - (ख) अभिलेखों के निरीक्षण हेतु प्रथम घण्टा हेतु कोई फीस देय नहीं होगी, उसके उपरान्त प्रत्येक पन्द्रह मिन्ट (अथवा उसके भाग) हेतु रु. पांच की फीस का भुगतान किया जाना होगा।
 - (ग) प्रदेशों एवं नमूनों की वास्तविक लागत का भुगतान किया जाना होगा।
6. अधिनियम की धारा 7 की उपधारा (5) के अधीन सूचना कदये जाने हेतु लोक प्राधिकारी के वित्त लेखाधिकारी के नाम देय निम्न दरों के अनुरूप फीस उचित रसीद के प्रति नकद या डिमांड ड्राफ्ट या बैंकर्स चेक के माध्यम से भुगतान किया जाना होगा।
 - (क) डिस्कट अथवा फ्लोपी पर सूचना दिये जाने हेतु रु. पचास प्रति फ्लोपी/डिस्कट और
 - (ख) किसी मुद्रित प्रकाश क दशा में उसका निर्धारित मूल्य या ऐसे प्रकाशन से उद्धरणों की फोटो प्रति के प्रति पृष्ठ के लिये दो रुपये

डी.के.कोटिया
सचिव

In pursuance of provisions of clause (3) of article 348 of constitution of India, the Governor is pleased to order the publication of the following English translation of notification no 266/XXII@2005-9(31) 2005, dated 13th October, 2005 for general information.

Government of Uttarakhand
Department of Information & Public Relation
Secretariat, Dehradun
Dated : 13th October, 2005

Notification

In exercise of the powers conferred by clauses (b) and (c) of subsection (2) of section 27 of the Right to Information Act, 2005 (22 of 2005), the Governor hereby makes the following rules, namely:

- 1- Short title and commencement
 - (a) These Rules may be called the Right to Information (Regulation of Fee and Cost) Rules, 2005.
 - (b) They shall come into force on the date of their publication in the official gazette.
- 2- Definitions:

In these rules, unless the context otherwise requires:-

 - (a) "Act" means the Right to Information Act, 2005,
 - (b) "section" means the section of the Act,
 - (c) Words and expressions used herein but not defined in the Right to Information Act, 2005 shall have the meanings assigned them in that Act.
- 3- A request for obtaining information under sub section -(1) of section -6 shall be accompanied by an application fee of rupees ten by way of cash against proper receipt or by demand draft or bankers cheque payable to the Finance/Accounts Officer of the public authority.
- 4- For providing the Information under sub section -(1) of section -7, the fee shall be charged by way of cash against proper receipt or by demand draft or bankers cheque payable to the Finance/Accounts Officer of the public authority at the following rates:
 - (a) Rupees two for each page (A-3 of A-4 size paper) created or copied actual charge or cost price of a copy in larger size paper;
 - (b) For inspection of records, no fee for the first hour and a fee of rupees five for each fifteen minutes (or fraction thereof) thereafter, and
 - (c) Actual cost or price for samples or models.
- 5- For providing information under sub section (5) of section-7, the fee shall be charged by way of cash against proper receipt or by demand draft of bankers cheque payable to the Finance/Accounts officer of the public authority at the following rates:
 - (a) for information provided in diskette or floppy, rupees fifty per diskette or floppy, and
 - (b) for information provided in printed form at the price fixed for the publication or rupees two per page of photocopy for extracts from the publication.

(D. K. Kotia)
Secretary

पृष्ठांकन संख्या 266(1)/XXII/2005, तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :

1. सचिव, महामहिम श्री राज्यपाल, उत्तरांचल
2. सचिव, विधान सभा, विधान भवन, देहरादून
3. निजी सचिव, मा. मुख्यमंत्री जी, उत्तरांचल शासन
4. महालेखाकार, लेखा एवं हकदारी, सहारनपुर रोड, देहरादून
5. रजिस्ट्रार, मा. उच्च न्यायालय, नैनीताल
6. निजी सचिव, मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन
7. निजी सचिव, अपर मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन
8. समस्त प्रमुख सचिव / सचिव, उत्तरांचल शासन
9. समस्त विभागाध्यक्ष, उत्तरांचल शासन
10. आयुक्त, गढ़वाल/कुमांऊ मण्डल, उत्तरांचल
11. समस्त जिलाधिकारी, उत्तरांचल
12. समस्त वरिष्ठ कोषाधिकारी, उत्तरांचल
13. सचिवालय के समस्त अनुभाग
14. निदेशक, एन.आई.सी., उत्तरांचल
15. उप निदेशक, राजकीय मुद्रणालय, रुड़की को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि कृपया इस अधिसूचना को राजकीय गजट असाधारण के विधायी परिशिष्ट, भाग-4, खण्ड-ख में दिनांक 13 सितम्बर 2005 में प्रकाशित कर 200 प्रतियां शासन को उपलब्ध कराने का कष्ट करें।
16. गार्ड फाईल।

आज्ञा से

(संतोष बडोनी)
अनुसचिव

अधिसूचना

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

विद्यमान प्राविधान

प्रस्तर-3 अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय रू0 10.00 की फीस, उचित रसीद के प्रति नगद या डिमाण्ड ड्राफ्ट, बैंकर्स चैक के माध्यम से भुगतान किया जाएगा।

संशोधित प्राविधान

प्रस्तर-3: अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के अधीन चिन्हित लोक सूचना अधिकारी, सहायक लोक सूचना अधिकारी या लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय रू0 10.00 (रू0 दस मात्र) की फीस उचित रसीद के प्रति नगद, डिमाण्ड ड्राफ्ट, बैंकर्स चैक, भारतीय पोस्टल ऑर्डर, ट्रेजरी चालान या नॉन ज्यूडिशियल स्टाम्प पेपर के माध्यम से भुगतान किया जाएगा।

(राजीव गुप्ता)
प्रमुख सचिव

पृष्ठांकन संख्या-16500/मू0/XXXI(13)G-2(2)/2006 तद्दिनांकित।

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. सचिव, महामहिम श्री राज्यपाल, उत्तरांचल।
2. सचिव, विधानसभा, विधान भवन, देहरादून।
3. निजी सचिव, मा0 मुख्यमंत्री जी, उत्तरांचल शासन।
4. महालेखाकार, लेखा एवं हकदारी, सहारनपुर रोड, देहरादून, उत्तरांचल।
5. रजिस्ट्रार, मा0 उच्च न्यायालय, नैनीताल।
6. निजी सचिव, मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन।
7. समस्त प्रमुख सचिव/सचिव, उत्तरांचल शासन।
8. आयुक्त गढ़वाल/कुमाऊँ मण्डल, उत्तरांचल।
9. समस्त विभागाध्यक्ष, उत्तरांचल शासन।
10. प्रदेश के समस्त सार्वजनिक निगम/उपक्रम/स्वायत्तशासी संस्थायें/परिषद
11. समस्त जिलाधिकारी, उत्तरांचल।
12. समस्त वरिष्ठ कोषाधिकारी, उत्तरांचल।
13. सचिवालय के समस्त अनुभाग।
14. निदेशक, एन0आई0सी0, सचिवालय परिसर।
15. उपनिदेशक, राजकीय मुद्रणालय, रुड़की को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि कृपया इस अधिसूचना को राजकीय गजट असाधारण के विधायी परिशिष्ट, भाग-4, खण्ड-ख में दिनांक 29 मार्च, 2006 में प्रकाशित कर 200 प्रतियां शासन को उपलब्ध कराने का कष्ट करें।
16. राज्य समन्वयक, सूचना प्रकोष्ठ, सचिवालय।
17. महानिदेशक, सूचना एवं लोक सम्पर्क निदेशालय को इस अनुरोध के साथ कि कृपया इस सन्दर्भ में प्रेस विज्ञापित जारी करने का कष्ट करें।
18. गार्ड फाइल।

आज्ञा से

(सन्तोष बडोनी)
अनुसचिव

अधिसूचना

श्री राज्यपाल, सूचना का अधिकार अधिनियम, 200 की धारा 15 की उपधारा 7 के द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुये राज्य सूचना आयोग का मुख्यालय देहरादून में स्थापित किये जाने की सहर्ष स्वीकृति प्रदान करते हैं ।

(डी.के.कोटिया)
सचिव

पृष्ठांकन संख्या : XXIII / 2005-1(20) तददिनांकित ।

प्रतिलिपि : निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यहवाही हेतु प्रेषित ।

1. सचिव, श्री राज्यपाल, उत्तरांचल ।
2. सचिव, विधान सभा, विधान भवन, देहरादून ।
3. निजी सचिव, मा० मुख्यमंत्री जी, उत्तरांचल शासन ।
4. महानिबन्ध, मा. उच्च न्यायालय, नैनीताल ।
5. महालेखाकार, लेखा एवं हकदारी, उत्तरांचल ।
6. निजी सचिव, मुख्य सचिव उत्तरांचल शासन ।
7. निजी सचिव, अपर मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन ।
8. सचिव, कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग, भारत सरकार, नई दिल्ली ।
9. समस्त प्रमुख सचिव / सचिव, उत्तरांचल शासन ।
10. समस्त विभागाध्यक्ष / कार्यालयाध्यक्ष, उत्तरांचल ।
11. आयुक्त, कुमाऊँ एवं गढ़वाल मण्डल ।
12. समस्त जिलाधिकारी, उत्तरांचल ।
13. महानिदेशक, सूचना एवं लोक सम्पर्क निदेशालय, देहरादून ।
14. सचिवालय के समस्त अनुभाग ।
15. निदेशक, एन.आई.सी. सचिवालय परिसर ।
16. उपनिदेशक, राजकीय मुद्रणालय, रूड़की को इस अनुरोध के साथ प्रेषित की कृपया इस अधिसूचना को राजकीय साधारण गजट में प्रकाशित कराने का कष्ट करें ।
17. आर.एस. टोलिया, वन विश्राम गृह 5- तिजक मार्ग, निकट बिन्दाल पुल, चकराता रोड, देहरादून ।
18. गार्ड फाईल ।

(डी.के.कोटिया)
सचिव



सत्यमेव जयते

डा. आर. एस. टोलिया
मुख्य सूचना आयुक्त

पत्रांक : 64 / मु.सू.आ. / 2005

दिनांक : 06 दिसम्बर 2005

श्री डी. के. कोटिया
सचिव सूचना, उत्तरांचल शासन

प्रिय श्री कोटिया,

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

2. आयोग के द्वारा मुख्य रूप से धारा 18(1) के अंतर्गत प्राप्त शिकायतों की जांच की जायेगी तथा धारा 7, 8 एव अधिनियम के अन्य उपबंधों के संबंध में प्रथम अपील से शुद्ध व्यक्तियों की दूसरी अपील सुनी जायेगी. जहां तक आयोग के मुख्यालय को देहरादून में स्थापित करने का प्रश्न है, उस संबंध में आयोग के द्वारा मुख्यालय गठित कर लिया गया है किंतु यह देखते हुये कि दूसरी अपील को दायर करने तथा उससे प्रकीर्ण कार्यों के लिए देहरादून प्रदेश के कई जनपदों के लिए सुविधाजनक नहीं है, गढ़वाल क्षेत्र के लिए जहां तक अपीलों तथा शिकायतों का प्रश्न है, श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल) तथा कुमाऊँ क्षेत्र के लिए अल्मोड़ा केंद्रीय स्थल होंगे.
3. अनुरोध है कि कुमाऊँ क्षेत्र के लिए उत्तरांचल सूचना आयोग का एक कार्यालय अल्मोड़ा शहर में तथा गढ़वाल के दूरस्थ क्षेत्रों के लिए श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल) में कार्यालय खोलने की राज्य सरकार की सहमति आयोग को प्रेषित करने का कष्ट करें.
4. द्वितीय अपीलों तथा शिकायतों के लिए देहरादून, अल्मोड़ा तथा श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल) कार्यालयों का कार्य क्षेत्र निम्नवत किया जाना प्रस्तावित है :
देहरादून - आयोग मुख्यालय से संचालित कार्य तथा जनपद देहरादून, हरिद्वार तथा टिहरी
अल्मोड़ा - पिथौरागढ़, चम्पावत, बागेश्वर, उधम सिंह नगर, अल्मोड़ा तथा नैनीताल
श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल) - चमोली, रुद्रप्रयाग, उत्तरकाशी तथा पौड़ी
5. कृपया अल्मोड़ा तथा श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल) में आयोग के अतिरिक्त कार्यालयों को खोलने के लिए राज्य सरकार की सहमति शीघ्र प्रेषित करने का कष्ट करें. आयोग द्वारा अपने कार्य संचालन के लिए व्यवस्था अपने स्तर पर कर ली जायेगी तथा निश्चित व्यवस्था को जनसाधारण के लिए प्रख्यापित कर दिया जायेगा.

भवदीय

(आर. एस. टोलिया)

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

(आर. एस. टोलिया)
मुख्य सूचना आयुक्त

प्रेषक,

एम0रामचन्द्रन,
मुख्य सचिव,
उत्तरांचल शासन।

सेवा में,

समस्त प्रमुख सचिव/सचिव,
उत्तरांचल शासन।

सामान्य प्रशासन अनुभाग

दिनांक 22 मार्च 2006

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

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

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

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

अधिकांश शंकायें सूचना के इच्छुक व्यक्तियों से वार्ता कर दूर की जा सकती हैं। सम्भव है कि बातचीत के बाद सूचना के औपचारिक अनुरोध की आवश्यकता ही न पड़े। इसके लिए प्रत्येक कार्यालय में जहाँ भी लोक सूचना अधिकारी या सहायक लोक सूचना अधिकारी नामांकित हैं, सूचना के अनुरोधकर्ताओं की सुविधा के लिए सूचना का अधिकार नाम का एक पृथक मार्गदर्शक या सुविधा कक्ष (Facilitation Counter) की स्थापना की जानी आवश्यक है। जिन कार्यालयों में स्वागत कक्ष पहले से ही स्थापित हैं उनमें इन्हीं स्वागत कक्षों में सूचना का अधिकार सम्बन्धी जानकारी देने की भी व्यवस्था की जानी चाहिए। इसके लिए स्वागत कक्ष के एक हिस्से में चाहते हैं? तदनुसार सूचना के अनुरोध का आवेदन तैयार करवा कर वांछित सूचना या अनभिज्ञता के कारण कोई भी व्यक्ति अनावश्यक सूचनाओं के लिये अनुरोध न करे। स्वागत कक्ष के अतिरिक्त, पुस्तकालय, वाचनालय, प्रतीक्षा कक्ष या कार्यालय में उपलब्ध कामन स्पेस (common space) को भी सुविधा कक्ष के रूप में विकसित किया जा सकता है। इनमें विभागीय सूचनाओं से संबंधित 17 मैनुवलस, विभाग का वार्षिक प्रतिवेदन, कार्यपूर्ति दिग्दर्शिका व आम जनता के उपयोग की अन्य सूचनायें भी रखी जा सकती हैं।

अनुरोधपत्रों के पंजीकरण का प्रारूप:

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

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

अनुरोधपत्रों के पंजीकरण की व्यवस्था:

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

सूचना शुल्क लेखांकन की प्रक्रिया:

सूचना के अनुरोध पत्रों के साथ 10/-रु0 आवेदन शुल्क प्राप्त किया जाना है। गरीबी रेखा के नीचे के अनुरोधकर्ताओं से कोई शुल्क नहीं दिया जाना है। मार्गदर्शिका में दिये गये निर्देशों के अनुसार आवेदन शुल्क नकद, बैंक ड्राफ्ट या बैंकर्स चैक के माध्यम से ही दिया जा सकता है। इस विषय पर विला विभाग द्वारा कार्यालय ज्ञाप सं0 1/XXVII(7)2005 दिनांक 14 अक्टूबर 2005 द्वारा शुल्क प्राप्त करने और उसके लेखांकन की विस्तृत प्रक्रिया सुझाई गयी है। फिर भी इस सम्बन्ध में यह स्पष्ट किया गया है कि सूचना के अनुरोधकर्ता द्वारा नकद अथवा विभाग/लोक प्राधिकरण के लेखा अधिकारी के नाम का बैंक ड्राफ्ट या बैंकर्स चैक प्रस्तुत कर शुल्क दिया जा सकता है। शुल्क प्राप्त होने पर लोक सूचना अधिकारी द्वारा ट्रेजरी फॉर्म 385 पर शुल्क प्राप्ति की रसीद निर्गत की जानी है। इसके लिए सभी लोक सूचना अधिकारियों को चाहिए कि अपने जनपद की ट्रेजरी से उक्त प्रपत्र की रसीद बुक प्राप्त करे ले। और विभागीय और विभागीय आहरण वितरण अधिकारी की ओर से शुल्क प्राप्ति रसीद निर्गत करें।

यही प्रक्रिया अतिरिक्त शुल्क को प्राप्त करने के लिए अपनाई जायेगी। शुल्क से प्राप्त धनराशि लोक सूचना अधिकारी या सहायक लोक सूचना अधिकारी विभागीय आहरण वितरक अधिकारी को उपलब्ध करायेगे जो कि



अनुरोधपत्रों के पंजीकरण का प्रारूप:

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

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

3. अनुरोधपत्रों के पंजीकरण की व्यवस्था:

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

सूचना शुल्क लेखांकन की प्रक्रिया:

सूचना के अनुरोध पत्रों के साथ 10/-₹0 आवेदन शुल्क प्राप्त किया जाना है। गरीबी रेखा के नीचे के अनुरोधकर्ताओं से कोई शुल्क नहीं दिया जाना है। मार्गदर्शिका में दिये गये निर्देशों के अनुसार आवेदन शुल्क नकद, बैंक ड्राफ्ट या बैंकर्स चैक के माध्यम से ही दिया जा सकता है इस विषय पर वित्त विभाग द्वारा कार्यालय ज्ञाप सं० 1/XXVII(7)2005 दिनांक 14 अक्टूबर 2005 द्वारा शुल्क प्राप्त करने और उसके लेखांकन की विस्तृत प्रक्रिया सुझाई गयी है। फिर भी इस सम्बन्ध में यह स्पष्ट किया गया है कि सूचना के अनुरोधकर्ता द्वारा नकद अथवा विभाग/लोक प्राधिकरण के लेखा अधिकारी के नाम का बैंक ड्राफ्ट या बैंकर्स चैक प्रस्तुत कर शुल्क दिया जा सकता है। शुल्क प्राप्त होने पर लोक सूचना अधिकारी द्वारा ट्रेजरी फॉर्म 385 पर शुल्क प्राप्ति की रसीद निर्गत की जानी है। इसके लिए सभी लोक सूचना अधिकारियों को चाहिए कि अपने जनपद की ट्रेजरी से उक्त प्रपत्र की रसीद बुक प्राप्त करे ले। और विभागीय और विभागीय आहरण वितरण अधिकारी की ओर से शुल्क प्राप्ति रसीद निर्गत करें।

यही प्रक्रिया अतिरिक्त शुल्क को प्राप्त करने के लिए अपनाई जायेगी। शुल्क से प्राप्त धनराशि लोक सूचना अधिकारी या सहायक लोक सूचना अधिकारी विभागीय आहरण वितरक अधिकारी को उपलब्ध करायेगे जो कि

उत्तरांचल शासन
सामान्य प्रशासन विभाग
संख्या-165/मू0/XXXI(13)G-2(2)/2008
देहरादून : दिनांक 31 मार्च, 2008

अधिसूचना

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

विद्यमान प्राविधान

प्रस्ताव-3 अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय रू० 10.00 की फीस, उचित रसीद के प्रति नगद या डिमाण्ड ड्राफ्ट, बैंकर्स चैक के माध्यम से भुगतान किया जाएगा।

संशोधित प्राविधान

प्रस्ताव-3 अधिनियम की धारा 6 की उपधारा (1) के अधीन सूचना मांगे जाने हेतु आवेदन पत्र के साथ लोक प्राधिकारी के अधीन चिन्हित लोक सूचना अधिकारी, सहायक लोक सूचना अधिकारी या लोक प्राधिकारी के वित्त/लेखा अधिकारी के नाम देय रू० 10.00 (रू० दस मात्र) की फीस उचित रसीद के प्रति नगद, डिमाण्ड ड्राफ्ट, बैंकर्स चैक, भारतीय पोस्टल ऑर्डर, ट्रेजरी चालान या नॉन ज्युडिशियल स्टाम्प पेपर के माध्यम से भुगतान किया जाएगा।

(राजीव गुप्ता)
प्रमुख सचिव

पृष्ठांकन संख्या-16500/मू0/XXXI(13)G-2(2)/2008 तद्दिनांकित।

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. सचिव, महामहिम श्री राज्यपाल, उत्तरांचल।
2. सचिव, विधानसभा, विधान भवन, देहरादून।
3. निजी सचिव, मा० मुख्यमंत्री जी, उत्तरांचल शासन।
4. महालेखाकार, लेखा एवं हकदारी, सहारनपुर रोड, देहरादून, उत्तरांचल।
5. रजिस्ट्रार, मा० उच्च न्यायालय, नैनीताल।
6. निजी सचिव, मुख्य सचिव, उत्तरांचल शासन।
7. समस्त प्रमुख सचिव/सचिव, उत्तरांचल शासन।
8. आयुक्त गढ़वाल/कुमाऊँ मण्डल, उत्तरांचल।
9. समस्त विभागाध्यक्ष, उत्तरांचल शासन।
10. प्रदेश के समस्त सार्वजनिक निगम/उपक्रम/स्वायत्तशासी संस्थायें/परिषद
11. समस्त जिलाधिकारी, उत्तरांचल।
12. समस्त वरिष्ठ कौषाधिकारी, उत्तरांचल।
13. सचिवालय के समस्त अनुभाग।
14. निदेशक, एन०आई०सी०, सचिवालय परिसर।
15. उपनिदेशक, राजकीय मुद्रणालय, रुड़की को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि कृपया इस अधिसूचना को राजकीय गजट असाधारण के विधायी परिशिष्ट, भाग-4, खण्ड-ख में दिनांक 29 मार्च, 2008 में प्रकाशित कर 200 प्रतियां शासन को उपलब्ध कराने का कष्ट करें।
16. राज्य समन्वयक, सूचना प्रकोष्ठ, सचिवालय।
17. महानिदेशक, सूचना एवं लोक सम्पर्क निदेशालय को इस अनुरोध के साथ कि कृपया इस सन्दर्भ में प्रेस विज्ञप्ति जारी करने का कष्ट करें।
18. गार्ड फाइल।

आज्ञा से

(सन्तोष बडोनी)
अनुसचिव

5. सूचना के अनुरोधों पर कार्यवाही:

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

- संलग्नक:4 सहायक लोक सूचना अधिकारी द्वारा सूचना के अनुरोध के अग्रप्रेषण का प्रपत्र
संलग्नक:5 सूचना के अनुरोधों का पावति प्रपत्र का
संलग्नक:6 अतिरिक्त शुल्क के लिए सूचना का प्रपत्र
संलग्नक:7 तीसरे पक्षधर को सूचना का प्रपत्र
संलग्नक:8 सूचना के अनुरोध को दूसरे प्राधिकारी को हस्तान्तरण के लिए प्रपत्र
संलग्नक:9 अनुरोधको अस्वीकार करने की सूचना का प्रपत्र
संलग्नक:10 अनुरोधकर्ता को सूचना प्रेषित करने सम्बन्धी प्रपत्र

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

भवदीय

(एम0 रामचन्द्रन)
मुख्य सचिव

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

प्रतिलिपि: निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :

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

आज्ञा से,
(राजीव गुप्ता)
प्रमुख सचिव।

विभाग की रोकड़ बही (cash book) में इस अधिनियम के अंतर्गत शुल्क जमा करने की प्रक्रिया को और सरलीकृत किये जाने की कार्यवाही की जा रही है।

17

5. सूचना के अनुरोधों पर कार्यवाही:

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

- संलग्नक:4 सहायक लोक सूचना अधिकारी द्वारा सूचना के अनुरोध के अग्रोषण का प्रपत्र
- संलग्नक:5 सूचना के अनुरोधों का पावति प्रपत्र का
- संलग्नक:6 अतिरिक्त शुल्क के लिए सूचना का प्रपत्र
- संलग्नक:7 तीसरे पक्षधर को सूचना का प्रपत्र
- संलग्नक:8 सूचना के अनुरोध को दूसरे प्राधिकारी को हस्तान्तरण के लिए प्रपत्र
- संलग्नक:9 अनुरोधको अस्वीकार करने की सूचना का प्रपत्र
- संलग्नक:10 अनुरोधकर्ता को सूचना प्रेषित करने सम्बन्धी प्रपत्र

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

भवदीय

(एम0 रामचन्द्रन)
मुख्य सचिव

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

प्रतिलिपि: निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :

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

आज्ञा से,
(राजीव गुप्ता)
प्रमुख सचिव।

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

कार्यालय का नाम व पता

पत्रावली संख्या:

दिनांक.....

प्रश्नक :

.....

सेवा में,
 लोक सूचना अधिकारी

.....

अनुरोधकर्ता का नाम.....

पत्राचार का पता.....

वर्ग:बी०पी०एल० / ए०पी०एल०.....

अनुरोध प्राप्ति की तिथि.....

अग्रेषण की तिथि.....

मांगी गई सूचना का विषय.....

सम्बन्धित विभाग/अनुभाग का नाम.....

सूचना शुल्क की मात्रा रू०.....

अन्य विवरण (यदि कोई हो).....

संलग्नक: अनुरोध पत्र की मूल प्रति

सहायक लोक सूचना अधिकारी
 कार्यालय मुहर

अतिरिक्त शुल्क के लिए सूचना का प्रपत्र

कार्यालय का नाम व पता

पत्रावली संख्या.....

दिनांक.....

विषय: अतिरिक्त शुल्क जमा करने के सम्बन्ध में

श्री/श्रीमती.....

कृपया अपने दिनांक.....के सूचना के अनुरोध पत्र का संदर्भ ग्रहण करें। आपके द्वारा मांगी गई सूचना सामग्री कसे एकत्रित करने और इच्छित रूप में उपलब्ध करने पर सरकार द्वारा निम्नलिखित निर्धारित दरों के आधार पर रू०.....अतिरिक्त शुल्क देय होता है।

अतिरिक्त शुल्क का विवरण

क०सं०	समग्री या व्यय की मद	दर	कुल धनराशि

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

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

हस्ताक्षर

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय मुहर

संलग्नक 6
तीसरे पक्षधर की सूचना के लिए प्रपत्र
कार्यालय का नाम व पता

21

दिनांक.....

पत्रावली संख्या.....

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

संलग्न : अनुरोध पत्र की प्रतिलिपि

भवदीय

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय मुहर

संलग्नक 7
सूचना के अनुरोध को दूसरे प्राधिकारी को हस्तान्तरण के लिए प्रपत्र

कार्यालय का नाम व पता

दिनांक.....

पत्रावली संख्या.....

लोक सूचना अधिकारी

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

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

संलग्नक : सूचना का अनुरोधपत्र मूल रूप में

भवदीय

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय मुहर

प्रतिलिपि सूचनार्थ :

श्री/श्रीमती.....

लोक सूचना अधिकारी

सूचना का अनुरोध प्राप्ति पत्र

पत्रावली संख्या.....

दिनांक.....

श्री/श्रीमती.....

निवासी.....

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

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

संलग्नक : शुल्क रसीद,

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय मुहर

संलग्नक 9
अनुरोध को अस्वीकार करने की सूचना प्रपत्र

कार्यालय का नाम व पता

पत्रावली संख्या.....

दिनांक.....

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

- (1).....
- (2).....
- (3).....

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

अपील अधिकारी का पता

भवदीय

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय की मुहर

संलग्नक 10
अनुरोधकर्ता को सूचना देने सम्बन्धी प्रपत्र

कार्यालय का नाम व पता

दिनांक.....

पत्रावली संख्या.....

श्री / श्रीमती.....

.....

.....

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

2. आपके द्वारा मागी गई सूचना का विवरण संलग्न है।
3. निम्न लिखित आंशिक सूचनायें संलग्न की जा रही हैं।

(1)

(2)

(3)

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

अपील अधिकारी का पता

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

भवदीय

संलग्नक उपर्युक्त के अनुसार सूचना का विवरण।

लोक सूचना अधिकारी
कार्यालय की मुहर

संगठन का इतिहास, विशिष्टियाँ एवम्
कर्तव्य

महानिदेशालय, चिकित्सा स्वास्थ्य एवम् परिवार
कल्याण, उत्तराखण्ड

मैनुअल संख्या - ०१

सम्पर्क : महानिदेशक, चिकित्सा,
स्वास्थ्य एवम् परिवार कल्याण विभाग,
उत्तराखण्ड

ई-मेल : dg-health-ua@nic.in

तिथि : अक्टूबर 2006

स्वास्थ्य विभाग

एक परिभाषा

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

एक आवश्यकता

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

उद्देश्य

स्वास्थ्य मानव का जन्म से प्राप्त व सबसे उच्च अधिकार है। स्वस्थ शरीर में स्वस्थ मस्तिक निवास करता है इस कथन को सत्यापित करने के लिये एक सुदृढ स्वास्थ्य प्रणाली की अत्यन्त आवश्यकता थी जो राज्य से ग्रामीण स्तर तक स्वास्थ्य एवं चिकित्सा सेवाओं को उच्च बनाने के लिये उत्तरदायी हो सके। प्रदेश स्तर पर ऐसे ही संगठन का गठन "चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण महानिदेशालय" जनता के रोगों के उपचार, बीमारियों की रोकथाम तथा स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाली गतिविधियों के सफलतम नियोजन, संचालन/क्रियान्वयन तथा मूल्यांकन/अनुश्रवण हेतु निरन्तर कार्य कर रहा है।

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवम् परिवार कल्याण विभाग उत्तरांचल का मुख्य उद्देश्य उत्तरांचल राज्य के लोगों में चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं को सुलभ बनाना तथा स्वास्थ्य स्तर, जीवन स्तर की गुणवत्ता में सुधार रोगों की व्यपकता को कम करना, स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं को नियंत्रित करना, जनसंख्या वृद्धि पर नियंत्रण करना आदि हैं।

इतिहास

भारत में लोक स्वास्थ्य विभाग की शुरुआत वर्ष 1868 को रॉयल कमीशन 1859 की संस्तुति पर की गई व इसको सेनेटरी कमिश्नर के प्रशासनिक नियंत्रण में रखा गया। इसके अन्तर्गत शहरों की सफाई तथा शहरी क्षेत्र में महामारी की रोकथाम पर ध्यान केन्द्रित रखा गया। वर्ष 1908 में मलेरिया शाखा की स्थापना विशेष मलेरिया अधिकारी के नियंत्रण में हुई। वर्ष 1914 में भारत सरकार की पहल पर चिकित्सा अधिकारी स्वास्थ्य एवं सफाई निरीक्षक की अर्ध प्रादेशिक सेवाये स्थापित की गई। जिनका आधा वेतन सरकार द्वारा व आधा स्थानीय निकायों द्वारा वहन किया गया। चिकित्सा उपचार का कार्य मुख्य रूप से स्थानीय था। राज्य सरकार द्वारा महानिरीक्षक सिविल हॉस्पिटल के अधीन लखनऊ व आगरा के बड़े चिकित्सालय संचालित किए गए जो कि मेडिकल कालेज लखनऊ व मेडिकल स्कूल आगरा से सम्बद्ध, यूरोपियन चिकित्सालय इलाहाबाद में एक छोटा औषधालय रुड़की में और काफी सारे औषधालय पुलिस, वन तथा नहर विभाग के कर्मचारियों के उपचार हेतु स्थापित किए। जिला परिषद् द्वारा चिकित्सालयों तथा औषधालयों का प्रबन्धन व संचालन किया जाता था। केन्तु इनमें राजकीय कर्मचारी तैनात किए जाते थे, जनपद शल्यकों को प्रान्त के राजस्व से सहायक शल्यक का आधा वेतन जिला परिषद् द्वारा आधा प्रान्तीय राजस्व से तथा उपसहायक शल्यक को जिला परिषद् द्वारा भुगतान किया जाता था। सभी जनपद मुख्यालयों पर एक सदर चिकित्सालय लगभग सभी तहसील मुख्यालय पर एक औषधालय व कम संख्या में अन्य स्थानों पर औषधालय डफरिन फंड द्वारा सभी प्रमुख शहरों के महिला चिकित्सालय की स्थापना राज्य सहायता व स्थानीय निकायों के सहयोग से किया।

वर्ष 1920 में सरकार द्वारा जिला चिकित्सा अधिकारी स्वास्थ्य सेवाओं की योजना बनाई जिसको 1922 में दो जिलों में शुरू किया गया। निदेशक जन स्वास्थ्य के नियंत्रण में सेवाओं का ग्रामीण क्षेत्रों में प्रसार किया गया। लोक स्वास्थ्य की व्यवस्था जनपद शल्यक के पर्यवेक्षण में थी। 1927 में स्वास्थ्य सम्बन्धी योजनाओं को सभी जनपदों में चलाया गया जिसका व्ययभार राज्य सरकार द्वारा वहन किया जाने लगा।

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

- भारतीय चिकित्सा सेवा
- केन्द्रीय चिकित्सा सेवा
- प्रान्तीय चिकित्सा सेवा
- प्रान्तीय सबॉर्डिनेट चिकित्सा सेवा

वर्ष 1923 में चिकित्सा सेवायें प्रान्तीय चिकित्सा सेवाओं के रूप में संचालित की जाने लगीं। वर्ष 1944 में महिला चिकित्सा सेवाओं का प्रान्तीयकरण किया गया। वर्ष 1934 में प्रान्तीय स्वास्थ्य सेवाओं का गठन किया गया। प्रादेशिक चिकित्सा सेवा के जो पूर्व में प्रथम व द्वितीय संवर्गों के रूप में कार्यरत थे 1 नवम्बर 1964 को एकीकृत कर दिए गए। वर्ष 1948 में स्वास्थ्य सेवाओं को निदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य के नियंत्रणाधीन रखा गया। वर्ष 1961 में आयुर्वेदिक व यूनानी सेवाओं हेतु अपर निदेशक को नियुक्त किया गया। अप्रैल 1968 में निदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य को निदेशक चिकित्सा, स्वास्थ्य एवम् परिवार कल्याण का पदनाम दिया गया। चिकित्सा, स्वास्थ्य एवम् परिवार कल्याण सेवाओं को एकीकृत करते हुए जून 16, 1973 को प्रादेशिक चिकित्सा एवम् स्वास्थ्य सेवाओं का संवर्ग गठित किया गया व पूर्व के प्रचलित पदनाम सिविल सर्जन स्वास्थ्य चिकित्सा अधिकारी व परिवार कल्याण अधिकारी को समाप्त करते हुए मुख्य चिकित्सा अधिकारी व उप मुख्य चिकित्सा अधिकारियों के रूप में परिवर्तित किया गया जो वर्तमान में प्रचलित हैं।

स्वास्थ्य विभाग : महानिदेशालय

विशिष्टियाँ / कर्तव्य

- ☞ राज्य में कार्यशील सभी सरकारी चिकित्सा सेवाओं तथा प्राथमिक उपचार की सेवाओं का प्रशासनिक नियन्त्रण, वित्तीय संसाधनों की उपलब्धता एवं उनकी सुचारु कार्यशीलता के लिए कार्य करना।
- ☞ राज्य की स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढीकरण हेतु विभिन्न केन्द्रीय, अन्तर्राष्ट्रीय एवं अन्य स्वास्थ्य संगठनों से अनुदान/ऋण, सहायता प्राप्त करने हेतु प्रस्ताव बनाना/प्राप्त होने पर उनका सफलतम क्रियान्वयन करना।
- ☞ केन्द्रीय योजना आयोग तथा राज्य योजना आयोग के समक्ष स्वास्थ्य सेवाओं एवं सुविधाओं की स्थापना तथा निर्माण हेतु वित्तीय प्रस्ताव रखना।
- ☞ राज्य के समस्त चिकित्सालयों एवं अस्पतालों के लिए औषधियों तथा चिकित्सा उपकरणों की खरीद एवं उपलब्धता।
- ☞ उत्तरांचल राज्य में समस्त राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के अन्तर्गत अन्धता निवारण कार्यक्रम, कुष्ठ निवारण कार्यक्रम, मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम, क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम, एड्स नियंत्रण कार्यक्रम, प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के अलावा पोलियो उन्मूलन कार्यक्रम तथा आयोडीन अल्पता निवारण कार्यक्रमों का क्रियान्वयन व इनके क्रियान्वयन हेतु आवश्यक संसाधन तथा टीकाकरण हेतु वैक्सीन आदि की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- ☞ राज्य के अन्तर्गत कार्यशील समस्त होटल, मनोरंजन स्थल— सिनेमा घर व क्लब, छात्रावास तथा अन्य सभी स्थलों जहाँ पर जनमानस का आवागमन अत्याधिक रहता है की स्वच्छता तथा पर्यावरणी स्वच्छता को बनाये रखने के लिए निर्धारित मानकों का निरीक्षण तथा अनुश्रवण करना।
- ☞ चिकित्सा संस्थाओं के सिविल कार्यों का निर्माण यद्यपि विभिन्न कार्यदायी संस्थाओं द्वारा कराया जाता है लेकिन इस प्रकार के कार्यों का निरीक्षण तथा गुणवत्ता नियन्त्रण हेतु वार्षिक अनुसंधान (ए०एम०सी०) हेतु विभागीय स्तर पर एक अभियन्त्रण शाखा के माध्यम से गुणवत्ता एवम् प्रगति सुनिश्चित करना।
- ☞ राज्य में होने वाली संक्रामक संभावित बीमारियों, महामारियों के निदान एवं उपचार हेतु राज्य स्तर पर संक्रामक रोग नियन्त्रण कक्ष एवं सूचना केन्द्र के माध्यम से सूचनायें प्राप्त कार्य करना व इस

प्रकार की सूचनाओं पर निगरानी रखना है तथा होने पर नियन्त्रण हेतु त्वरित कार्यवाही करना है। इस प्रकार की आपदा के दौरान शरारती तत्वों द्वारा फैलाई जानी वाली भ्रामक सूचना एवं अफवाहों का निर्धारण करने हेतु आवश्यक प्रचार एवम् प्रसार कर नियन्त्रण करना है।

- ☞ विभाग राज्य स्तर पर सभी स्वास्थ्य विषयक कार्यक्रमों एवं योजनाओं के वृहत प्रचार-प्रसार हेतु व्यवस्था करता है तथा जनता को "मीडिया रीच" (स्थानीय पहुँच के आधार पर) के अनुसार विभिन्न प्रचार माध्यमों जैसे नुक्कड़ नाटक, मोबाइल वैन, विडियो फिल्म आदि का प्रयोग करता है।
- ☞ किसी भी प्रकार की दैविक आपदा के नियन्त्रण में विभाग की भूमिका अहम व सर्वोपरि होती है। दुर्घटना ग्रस्त क्षेत्र में चिकित्सा दल, रोगी वाहन (एम्बुलेन्स) एवं आवश्यक जीवन रक्षक औषधियों की व्यवस्था, जनहानि की दशा में दुर्घटना स्थल पर पास्टमार्टम की व्यवस्था आदि करवाना।
- ☞ गरीबी रेखा से नीचे के लोगों के लिए स्वास्थ्य बीमा योजना।
- ☞ राज्य के महत्वपूर्ण तीर्थ स्थलों पर यात्रियों के आवागमन को स्वास्थ्य के दृष्टि से सुलभ बनाने के लिए यात्रा मार्गों पर सचल चिकित्सा इकाईयों, फ़ैब्रीकेटेड शौचालयों, स्वच्छ पेय जल व्यवस्था तथा क्या करें क्या न करें आदि बातों की सूचनाओं का प्रचार-प्रचार पोस्टर, बैनरों, समाचार पत्रों तथा होर्डिंग्स के माध्यमों से तथा मोबाइल हेल्थ क्लिनिकों तथा यात्रा मार्ग में स्वच्छता हेतु अतिरिक्त सफ़ाई कर्मचारियों की व्यवस्था करवाना तथा यात्रा मार्ग पर पड़ने वाले समस्त स्वास्थ्य केन्द्रों में समस्त औषधियों, उपकरणों, स्टाफ तथा वाहनों की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- ☞ विभागीय चिकित्सा अधिकारियों/पैरामेडिकल (पैराचिकित्सा) कर्मचारियों में प्रबन्धकीय तथा तकनीकी कौशल में वृद्धि हेतु समय-समय पर विभिन्न स्तरों पर प्रशिक्षण की व्यवस्था करना।
- ☞ जनपद, तहसील एवं ब्लॉक स्तरीय कर्मचारियों/अधिकारियों के प्रशिक्षण के लिये विभिन्न स्थानों पर जनपदीय एवं क्षेत्रीय प्रशिक्षण केन्द्र बनाये गये हैं जिनका प्रशासनिक तथा तकनीकी नियन्त्रण लोक प्राधिकारी इकाई का होता है।
- ☞ स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों जैसे— महिला एवं बाल विकास से सम्बन्धित विभागों के साथ, स्कूली शिक्षा के साथ समन्वय स्थापित करते हुए विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों को संपादित करना।
- ☞ राज्य के समस्त चिकित्सा एवं स्वास्थ्य केन्द्रों से प्राप्त होने वाली सूचनाओं एवं जानकारियों का संकलन, विश्लेषण एवं नीति निर्धारण करना।

☞ राज्य के अन्तर्गत निजी चिकित्सा संस्थानों पर निगरानी, जैसे ब्रूण का पता लगाने सम्बन्धी अधिनियम के उल्लंघन पर नियंत्रण करना आदि।

☞ चिकित्सा शिक्षा सम्बन्धी समस्त गैर सरकारी शिक्षा संस्थानों का चयन, मान्यता एवं पंजीकरण स्टेट मेडिकल काउन्सिल द्वारा करवाना। अन्य अधीनस्थ विभाग :-

- ✓ उत्तरांचल नर्सिंग एण्ड मिडवाइव्ज काउन्सिल।
- ✓ स्टेट मेडिकल फैकल्टी।
- ✓ उत्तरांचल फार्मसी काउन्सिल।
- ✓ उत्तरांचल पैरामेडिकल काउन्सिल आदि।

सरकार द्वारा निर्धारित मानकों के आधार पर चयनित उपयुक्त चिकित्सा शिक्षा संस्थानों के मान्यता प्राप्ति एवं पंजीकरण के पश्चात् स्टेट मेडिकल फैकल्टी प्रशिक्षण हेतु अनुमति प्रदान करती है। गैर मान्यता प्राप्त संस्थानों से प्रशिक्षण एवं शिक्षा प्राप्त कर चुके अभ्यर्थियों का पंजीकरण एवं नियुक्ति सरकारी पदों पर नहीं हो सकती है। स्वास्थ्य महानिदेशक स्टेट मेडिकल फैकल्टी अधिशासी समिति का अध्यक्ष होता है। समिति का प्रत्येक तीन वर्षों में पुनः चुनाव होता है।

☞ राज्य चिकित्सा बोर्ड - राज्य एवं केन्द्र सरकार के अधीन नियुक्त सभी वर्गों के कार्मिकों की सीधी या राज्य लोक सेवा आयोग से नियुक्ति से पूर्व महानिदेशक की अध्यक्षता में राज्य मेडिकल बोर्ड का आयोजन करना।

☞ राज्य स्तरीय स्वास्थ्य सेवाओं के लिए एक नियोजन अनुभाग कार्यशील है जिसके द्वारा सम्पूर्ण वर्ष के लिए होने वाले व्यय, संसाधनों की आवश्यकता, मानव संसाधनों की उपलब्धता आदि का कार्य करता है।

☞ राज्य के अन्तर्गत विभिन्न स्वास्थ्य से सम्बन्धित स्वैच्छिक संगठनों द्वारा लगाये जाने वाले स्वास्थ्य शिविर अथवा स्वास्थ्य सेवा देने के उपक्रम का अनुमोदन, अनुश्रवण तथा मूल्यांकन का कार्य करना।

☞ खाद्य अपमिश्रण की रोकथाम हेतु समस्त खाद्य आपूर्ति एवं उत्पादन संस्थाओं/इकाईयों का निरीक्षण करना व दोषी पायी गई इकाईयों पर अंकुश लगाना।

☞ जन्म-मृत्यु पंजीकरण तथा प्रमाण-पत्रों की व्यवस्था सम्बन्धित विभाग के समन्वय से सुनिश्चित करवाना।

स्वास्थ्य विभाग : महानिदेशालय

मुख्य अनुभाग : कृत्य

1. प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा करने वाले स्थानीय विभाग का कार्य।

- ☞ चिकित्सा उपचार/प्राथमिक चिकित्सा उपचार प्रदान करना।
- ☞ समस्त जटिल केसों (मुख्यतः बहुत गम्भीर रोगी) का सन्दर्भण (रेफरल) अर्थात् प्राथमिक उपचार देने के बाद नजदीकी, उचित स्वास्थ्य सेवा केन्द्र तक भेजने की व्यवस्था करना।

2. निम्न लिखित मातृ स्वास्थ्य सेवाएं सभी महिलाओं को मिलनी चाहियें।

(अ) सुरक्षित मातृत्व :-

- ☞ प्रसव से पहले जाँच, सलाह, टीकाकरण।
- ☞ प्रसव के दौरान सेवाओं की उपलब्धता।
- ☞ प्रसव के बाद की सेवाएं।

(ब) कुपोषण के कारण होने वाली खून की कमी (एनीमिया) से बचने हेतु सेवा व जानकारी उपलब्ध कराना।

(स) किशोर-किशोरी प्रजनन स्वास्थ्य पर विशेष ध्यान देते हुये उचित मार्गदर्शन/परामर्श प्रदान किया जाना।

(द) चिकित्सकीय गर्भ समापन की व्यवस्था तथा अवैध गर्भपात रोकने हेतु उपाय करना।

(य) प्रजनन अंगों के संक्रमण व रोगों का उपचार एवं रोकथाम के लिये कार्य करना।

(र) यौन संचारित रोगों का उपचार एवं रोकथाम करने में सहायक होना।

3. निम्न शिशु स्वास्थ्य सेवाएं तथा जानकारियों की उपलब्धता।

☞ नवजात शिशु की देखभाल एवं सुरक्षा सुनिश्चित करना।

☞ स्तनपान सम्बन्धी समस्त जानकारियों एवं परामर्श की व्यवस्था करना।

- ☞ सभी लक्ष्य समूहों के सम्पूर्ण टीकाकरण का गुणवत्तात्मक का प्रावधान।
- ☞ श्वास सम्बन्धी संक्रमण पर नियंत्रण एवं उपचार उपलब्ध कराना।
- ☞ अतिसार (दस्त) की रोकथाम एवं उपचार हेतु सेवाओं एवं जानकारीयां देना।
- ☞ रात को न दिखने वाली बिमारी (रतौंधी) की रोकथाम हेतु विटामिन "ए" की समुदाय तक उपलब्धता सुनिश्चित करना।

4. परिवार कल्याण कार्यक्रमों के आयोजन के अन्तर्गत सेवाओं में :-

- ☞ समस्त गर्भनिरोधकों (परिवार को छोटा रखने के साधनों) की जानकारी प्रदान करना।
- ☞ स्थाई परिवार नियोजन तरीकों तथा बच्चों में अन्तर रखने वाले साधनों हेतु उचित सलाह तथा उपलब्धता सुनिश्चित करना।
- ☞ परिवार नियोजन अपनाने वाले दम्पतियों का फॉलोअप करना।

5. संचारी (फैलने वाले) रोगों की रोकथाम एवं उपचार हेतु कार्य करना

- ☞ संचारी रोगों से सम्बन्धित सूचनाओं का प्रचार-प्रसार।
- ☞ संचारी रोगों का उपचार करना।
- ☞ संचारी रोगों का सर्वेक्षण द्वारा आंकलन करना।
- ☞ संचारी रोगों की रोकथाम हेतु आवश्यक कदम उठाना।

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

राष्ट्रीय अन्धता निवारण कार्यक्रम:

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

प्रशासन:

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

सेवा प्रदानगी एवं सन्दर्भण (रेफरल) कार्य व्यवस्था :-

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

मोतियाबिन्द जन्त दृष्टिविहीनता की रोकथाम हेतु पाँच कदम :-

- दृष्टि विहीन व्यक्तियों का पता लगाकरण ग्राम अन्धता रजिस्टर में सूचीबद्ध करवाना।
- कैंम्प के माध्यम से मोतियाबिन्द ग्रसित लोगों का पता लगाकर ऑपरेशन हेतु उचित स्थान पर भेजना।

- मोतियाबिन्द से ग्रसित व्यक्तियों को सुसज्जित अस्पतालों तक ले जाना।
- सुसज्जित अस्पतालों में लेन्स प्रत्यारोपण विधि द्वारा निःशुल्क ऑपरेशन करना।
- ऑपरेशन के पश्चात् फॉलो-अप (ऑपरेशन के बाद जाकर स्थिति का जायजा लेना), दृष्टि जाँच व सही चश्में का निर्धारण करना।

स्कूल नेत्र परीक्षण कार्यक्रम :

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

स्कूल नेत्र परीक्षण :

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

प्रशिक्षण :

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

क्रियान्वयन हेतु परियोजनाएँ :

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

नेत्र दान :

- परामर्शदाता, समाजसेवक तथा चिकित्सा कर्मचारियों के माध्यम से गम्भीर व लम्बी बीमारी से ग्रसित व घायल व्यक्तियों के रिश्तेदारों को नेत्र दान हेतु प्रेरित करना।
- 25 अगस्त से 08 सितम्बर तक नेत्र दान पखवाड़ा लोगों को नेत्र दान हेतु प्रेरित करने के लिये प्रत्येक वर्ष मनाना।
- दान में प्राप्त नेत्र को मृत्यु के छ: घण्टे के अन्दर प्राप्त करना।
- दान में प्राप्त नेत्र को विशेष घोल में नेत्र बैंक में सुरक्षित रखकर 72 घण्टे के अन्दर जरूरतमन्द को लगाना।

प्रचार-प्रसार (आई०ई०सी०) गतिविधियाँ :-

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

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

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

कार्ययोजना

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

प्रशिक्षण :

- जनपद में अप्रशिक्षित तथा नव नियुक्त चिकित्साधिकारी, फार्मासिस्ट तथा कर्मचारियों को प्रशिक्षण देना जिसके लिये कैंडर के अनुसार सूचि बनाकर मुख्यालय को उपलब्ध कराना।
- समय-समय पर भारत सरकार से प्राप्त दिशा-निर्देशों के अनुसार नयी जानकारी देने (ओरियन्टेशन) हेतु प्रशिक्षण का संचालन नियमित रूप से मासिक बैठकों में करना।

- शहरी क्षेत्रों में कुष्ठ निवारण कार्यक्रम के अन्तर्गत शहर में उपलब्ध अन्य शासकीय, अर्द्धशासकीय, तथा सैनिक अस्पतालों के चिकित्साधिकारियों को प्रशिक्षण देने हेतु कार्ययोजना भारत सरकार को प्रेषित की गयी है।

प्रचार-प्रसार:

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

- अन्तर्व्यक्तिक संवाद (आईपीसीओ) - समस्त स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं एवं स्वास्थ्य निरीक्षकों द्वारा जनप्रतिनिधियों, ग्राम प्रधान, ग्राम पंचायत सदस्यों व अन्य सामाजिक कार्यकर्ताओं को कुष्ठ रोग की जानकारी एवं उपचार प्रदान करना।
- समूह बैठक - महिला स्वास्थ्य कार्यकर्त्री द्वारा प्रत्येक शनिवार को आर०सी०एच० कार्यक्रम के अन्तर्गत दूरस्थ ग्रामों में आउटरीच सेशन का आयोजन करना तथा इनमें ए०एन०एम० द्वारा कुष्ठ रोग सम्बन्धी जानकारी उपलब्ध कराना।
- प्रदर्शनी - प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर प्रतिमाह वृहद आर०सी०एच० कैम्प का आयोजन करना तथा कुष्ठ रोग सम्बन्धी प्रचार सामग्री जैसे पोस्टर, हैंड बिल के द्वारा स्टॉल लगाकर कुष्ठ रोग प्रदर्शनी का आयोजन करना।
- माइकिंग - लाउड स्पीकरों द्वारा समय-समय पर ग्रामों एवं शहरी क्षेत्रों में कुष्ठ रोग सम्बन्धी प्रचार करवाना।
- स्कूल हेल्थ - चिकित्सा अधिकारी तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा अपने क्षेत्र के प्राथमिक विद्यालयों में स्कूल हेल्थ का कार्य किया जाता है तथा त्वचा रोग से ग्रसित बच्चों को चिन्हित करना तथा चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रत्येक विद्यालयों के बच्चों एवं अध्यापकों कुष्ठ रोग की जानकारी देना।
- मेला/हाट - उत्तरांचल में विभिन्न स्थानों पर पूरे वर्ष समय-समय पर मेलों/हाट का आयोजन किया जाता है, इनमें रोचक एवं ज्ञान वर्धक झोपड़ी/स्टाल लगाकर कुष्ठ रोग की व्यापक जानकारी उपलब्ध कराना।

एकीकरण

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

साधारण सूचना प्रणाली सभी जनपदों में क्रियाशील है:

- सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं के अधिकारियों/कर्मचारियों को कुष्ठ रोग में प्रशिक्षित किया गया है।
- सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा बड़े चिकित्सालयों में एम0डी0टी0 उपलब्ध कराकर उपचार प्रदान कराना शुरू हो गया है।
- संस्थागत एकीकरण शासनादेश के बाद पूर्ण होना है।

अनुश्रवण

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

राष्ट्रीय क्षय रोग (टी०बी०) नियंत्रण कार्यक्रम

☞ राष्ट्रीय क्षय रोग (टी०बी०) नियंत्रण कार्यक्रम 1962 से केन्द्र तथा राज्यों में चलाया जा रहा है। इस कार्यक्रम का उद्देश्य अधिक से अधिक संख्या में रोगियों का पता लगाना तथा प्रभावकारी ढंग से उनका उपचार कराना है जिससे कि संक्रमित रोगियों को गैर-संक्रमित किया जा सके। इसके शुरु किये जाने से ही इस कार्यक्रम को राज्यों में प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या आधारभूत ढांचे के साथ एकीकृत किया गया है।

☞ क्षय रोगियों के निदान के लिये बलगम के तीन नमूनों सूक्ष्मदर्शीय जाँच की जाती है। इस जाँच की सुविधाएं सभी जिला क्षय रोग केन्द्रों, ब्लॉक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, सम्बन्धित अस्पतालों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और अन्य सरकारी स्वास्थ्य संस्थाओं में मुफ्त उपलब्ध है।

☞ क्षय रोग को पूर्णतया ठीक किया जा सकता है यदि रोगी द्वारा उपचार का पूरा कोर्स लिया जाये। यह उपचार उपरोक्त सभी केन्द्रों/डाट्स केन्द्रों पर मुफ्त उपलब्ध है। इस रोग पर काबू पाने हेतु टी०बी० क्लिनिकों के माध्यम से डाट्स (डायरेक्टली ऑब्जर्व्ड ट्रीटमेन्ट सॉर्ट कोर्स) पद्धति 13 जनपदों में चलायी जा रही है। इसके अन्तर्गत निम्न कार्य किये जा रहे हैं।

- नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी द्वारा बलगम की जाँच।
- टी०बी० रोगियों का पंजीकरण किया जाना।
- रोगियों को उपचार प्रदान किया जाना।
- उपचार लेने वाले रोगियों का पुनः जाकर देखरेख करना।

गैर-सरकारी संगठनों को शामिल करना -

राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम में गैर-सरकारी संगठनों और निजी संस्थानों की भागीदारी अत्यधिक महत्वपूर्ण है क्योंकि एक अच्छी तादाद में रोगी उनसे उपचार प्राप्त करते हैं। एक गैर-सरकारी संगठन नीति तैयार की गयी है और उसका व्यापक रूप से प्रचार-प्रसार किया गया है। इन संगठनों की सहभागिता के लिये 05 भिन्न-भिन्न योजनाओं की बात सोची गयी है। संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम में प्रभावकारी सामुदायिक भागीदारी को बढ़ाने की दृष्टि से योजना में

सहयोग करने के लिये आदेदन करने हेतु गैर-सरकारी संगठनों को बढ़ावा दिया गया है। इन संगठनों की क्षमता के आधार पर उनकी सहभागिता का सम्भावित क्षेत्र निम्न हो सकते हैं।

1. स्वास्थ्य शिक्षा और सामुदायिक दायरा।
2. प्रत्यक्ष निगरानी उपचार (डाइस) की व्यवस्था।
3. क्षय रोग के लिये अस्पताल में आन्तरिक परिचर्या।
4. सूहनदर्शी और उपचार केन्द्र।
5. क्षय रोग यूनिट मॉडल।

क्षय रोग - एच०आई०वी० दोहय संक्रमण - एड्स से ग्रस्त व्यक्ति को क्षय रोग विकसित होने का 10 गुना अधिक खतरा रहता है। भारत में सूचित किये गये लगभग 50 प्रतिशत एड्स रोगियों से सक्रिय क्षय रोग होने का प्रमाण मिला है।

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

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

राष्ट्रीय मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम (एन०एम०आई०पी०) 1995 द्वारा दवा की नीतियों में लाये गये सुधार, इस सम्बन्ध में बरती जाने वाली सावधानियां, उचित मात्रा में दी जाने वाली दवाइयों के विषय में प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र के चिकित्साधिकारी भलीभांति बतायेगें।

मलेरिया पर नियंत्रण हेतु आवश्यक कदम :

- ❧ बुखार से पीड़ित रोगियों की रक्त जाँच हेतु पट्टिकायें बनाया
- ❧ बुखार से पीड़ित रोगियों की रक्त जाँच हेतु पट्टिकायें बनाया जाना।
- ❧ बुखार से पीड़ित रोगियों को उपचार प्रदान किया जाना।
- ❧ मलेरिया क्लीनिक में रक्त पट्टिकाओं की जाँच करना।
- ❧ मलेरिया रोग पाये गये धनात्मक रोगियों को मूल उपचार देना।
- ❧ ए०पी०आई० के क्षेत्र में कीट नाशक का छिड़काव करना।
- ❧ छिड़काव अभियान

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

प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम :

- ❧ प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन करना।
- ❧ प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य सत्रों द्वारा पहुँच से दून के क्षेत्रों (दुर्गम/सेवित) में मातृ एवं शिशु कल्याण सेवाएं उपलब्ध कराना।
- ❧ सुरक्षित प्रसव हेतु ग्रामीण अप्रशिक्षित दाईयों का प्रशिक्षण करवाना।
- ❧ आर्थिक रूप से कमजोर (गरीबी रेखा से नीचे) गर्भवती माताओं को जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत सुविधा प्रदान करना।
- ❧ प्रथम सन्दर्भण (रिफरल) इकाई में 24 घण्टे प्रसव सेवा उपलब्ध करवाना।
- ❧ निम्न मुख्य सेवाओं के अलावा एवं अन्य सम्बन्धित सेवाएं प्रदान करना।
 - ❧ सुरक्षित मातृत्व।
 - ❧ शिशु स्वास्थ्य।
 - ❧ परिवार कल्याण।
 - ❧ आर०टी०आई०/एस०टी०आई० नियंत्रण।
 - ❧ किशोरावस्था स्वास्थ्य।
- ❧ सभी राष्ट्रीय एवं स्वास्थ्य कार्यक्रमों का प्रचार-प्रसार करवाना।

समेकित बाल विकास योजना (आई०सी०डी०एस०) के उद्देश्य

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

अन्य कार्य:

- ✿ ट्रोमा इकाईयों की स्थापना करवाना।
- ✿ बी०पी०एल० (गरीबी रेखा से नीचे) कार्ड धारकों हेतु प्रदेश सरकार द्वारा बीमा सुविधा उपलब्ध कराना।
- ✿ चारधाम यात्रा मार्गों में स्वच्छता एवं स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराना।
- ✿ आपदा/महामारी प्रदन्धन हेतु चिकित्सा व्यवस्था कर समय से कदम उठाना।

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

प्राथमिक स्वास्थ्य रक्षा प्रणाली के अन्तर्गत⁴⁴ निम्न चिकित्सा संस्थाएं उत्तरांचल में कार्यरत हैं :

1. उपकेन्द्र
2. मुख्य केन्द्र
3. राजकीय ऐलोपैथिक चिकित्सालय (पुरुष)
4. महिला चिकित्सालय (ग्रामीण)
5. अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
6. विकास खण्ड स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
7. नगरीय परिवार कल्याण केन्द्र
8. पी०पी०सी०
9. कुष्ठ नियंत्रण इकाई
10. एस०ई०टी० सेन्टर

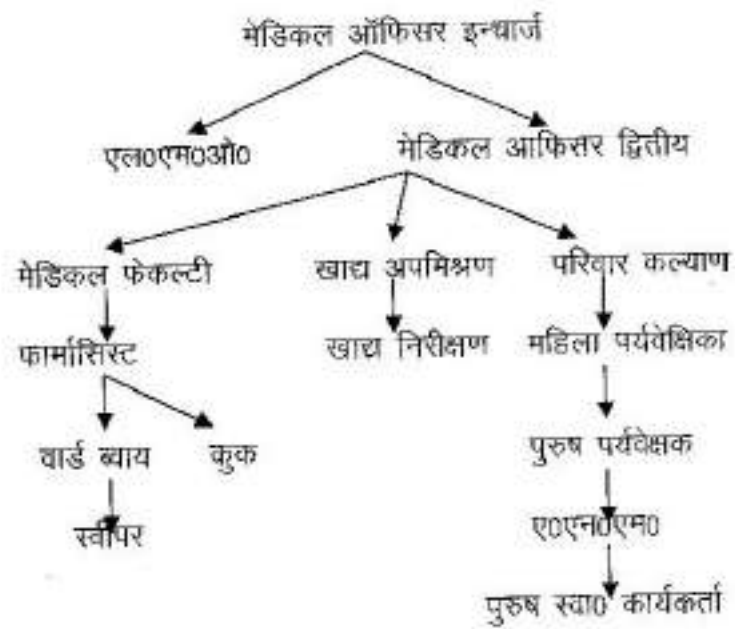
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र:

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

संरचना :

सुपरिन्टेन्डेन्ट	01	लेब टेक्नीशियन	01
मेडिकल ऑफिसर	04	रेडियोग्राफर	01
नर्स मिड वाइफ	07	वार्ड ब्याय	02
ड्रेसर	01	घोबी	01
फार्मासिस्ट / कम्पाउन्डर	01	स्वीपर	03
माली	01	चौकीदार	01
आया	01	चपरासी	01

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र:

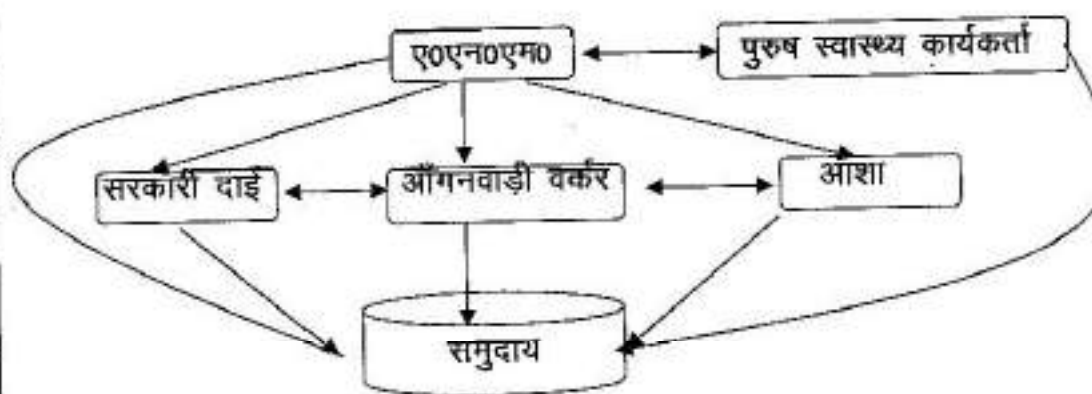


सामान्यतः 50,000 की जनसँख्या पर आधारित पूरे विकासखण्ड में एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र होता है। जिसमें वरिष्ठ चिकित्साधिकारी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का प्रभारी / इन्चार्ज होता है। एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में दो चिकित्साधिकारी, एक महिला चिकित्साधिकारी, तथा एक खाद्य निरीक्षक होते हैं। प्रभारी चिकित्साधिकारी के अधीनस्थ क्षेत्र में समस्त राष्ट्रीय कार्यक्रमों को संचालित करने के लिये परिवार कल्याण अनुभाग होता है। जिसमें महिला पर्यवेक्षिका, पुरुष पर्यवेक्षक, ए०एन०एम० तथा पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता होते हैं। एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में चार बेड की सुविधा होती है, जिसमें कि रोगी को उपचारित करने हेतु सुविधा

प्रदान की जाती है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के तहत दी जाने वाली सेवायें निम्न प्रकार से हैं:-

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

उपकेन्द्र:



संरचना:

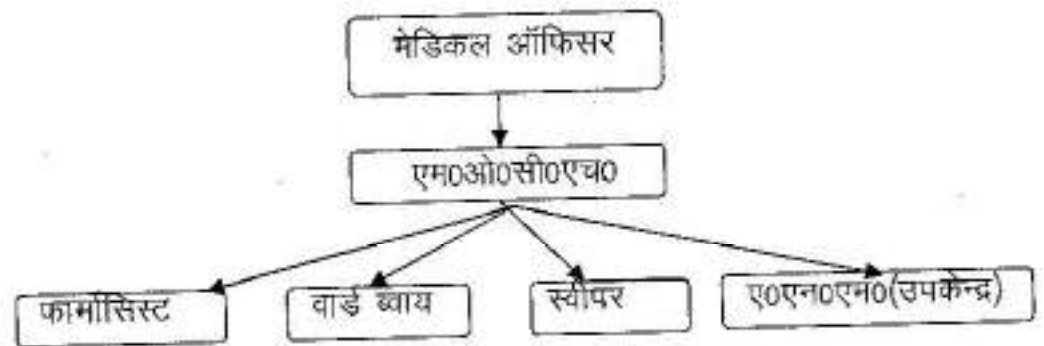
सामान्यतः पहाड़ी क्षेत्रों में 3000 की आबादी पर तथा मैदानी क्षेत्रों में 5000 की आबादी पर एक उपकेन्द्र होता है। जिसमें ए०एन०एम० उपकेन्द्र की इन्चार्ज होती है। उसके सहयोग के लिये उसके समकक्ष एक पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता होता है। एक उपकेन्द्र क्षेत्र में समस्त गतिविधियों को सुचारु रूप से संचालित करने के लिये सरकारी दाई, ऑगनवाड़ी वर्कर होती है। अभी राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत

स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं को हर जरूरतमन्द तक पहुँचाने के लिये आषा की व्यवस्था की जा रही है।

उपकेन्द्र स्तर की सेवायें:

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

अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र :



अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर निम्न सेवायें दी जाती हैं।

क) मातृत्व स्वास्थ्य सेवायें

- प्रसव पूर्व जाँच/देखभाल
- प्रसव दौरान की व्यवस्था
- प्रसवोत्तर देखभाल
- सुरक्षित गर्भपात

ख) प्रजनन तन्त्र संक्रमण रोगों का उपचार एवम् रोकथाम

ग) यौन संचालित रोगों का उपचार एवम् रोकथाम

घ) शिशु स्वास्थ्य सेवायें

- नवजात शिशु की देखभाल
- शिशु प्रतिरक्षण
- स्वसन तन्त्र के संक्रमण पर नियन्त्रण एवम् उपचार
- अतिसार की रोकथाम एवम् उपचार
- विटामिन ए की कमी का उपचार
- अल्प रक्तता की रोकथाम एवम् उपचार

ड) परिवार नियोजन सेवायें

- लक्ष्य दम्पति को अस्थाई एवम् स्थाई परिवार नियोजन विधि अपनाने हेतु परामर्श एवम् सेवायें प्रदान करना।
- गर्भ निरोधक सामग्रियों का वितरण।
- परिवार नियोजन अपनाने वाले दम्पतियों का अनुगमन।

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

छ) बाह्य रोगियों को उपचार प्रदान करना (ओपीडी व्यवस्था)

द्वितीय स्तर स्वास्थ्य रक्षा प्रणाली

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

- ☞ बाह्य रोगियों को उपचार प्रदान करना।
- ☞ अन्तः रोगियों को विशिष्ट उपचार प्रदान करना।
- ☞ मेडिकल सेवाएं प्रदान करना।
- ☞ सामान्य ऑपरेशन सम्बन्धी सेवाएं देना।
- ☞ आँख का ऑपरेशन।
- ☞ अस्थि रोग ऑपरेशन सम्बन्धी सेवाएं।
- ☞ नाक, कान, गला उपचार एवं ऑपरेशन आदि
- ☞ विशिष्ट बाल रोग चिकित्सा सेवा।
- ☞ दन्तों के ऑपरेशन सम्बन्धी विशेषज्ञ चिकित्सा सेवा।
- ☞ विशिष्ट पैथोलॉजिकल (रोग निदान) जाँच
- ☞ सामान्य एवं विशिष्ट रेडियोलॉजिकल (एक्स-रे, अल्ट्रा साउण्ड आदि) जाँच।

- ☞ चर्म एवं यौनजनित/आरटी0आई0 के विशिष्ट उपचार की व्यवस्था।
- ☞ सुरक्षित रक्त (एच0आई0वी0 मुक्त) की उपलब्धता।
- ☞ कालन्तरी काउन्सिलिंग टेस्टिंग सेन्टर (एच0आई0वी0/एड्स हेतु स्वैच्छिक परामर्श एवं जाँच केन्द्र) के माध्यम से जानकारी/परामर्श एवं जाँच सेवाएं।
- ☞ हृदय रोग विशेषज्ञ सेवाएं।
- ☞ आपातकालीन एवं रोगी वाहन (एम्बुलेन्स) सेवाएं।
- ☞ वैद्य/कानूनी चिकित्सा सम्बन्धी सेवाएं।
- ☞ उपरोक्त सभी सेवाएं जिला चिकित्सालय एवं बड़े चिकित्सालय द्वारा दी जाती हैं। जिला महिला चिकित्सालय तथा संयुक्त चिकित्सालय तथा अन्य बड़े चिकित्सालयों के माध्यम से प्रसव से पूर्व, प्रसव के दौरान तथा प्रसव के पश्चात् तथा स्त्रियों से सम्बन्धित सामान्य सेवाओं के साथ-साथ विशिष्ट सेवाएं भी प्रदान की जाती हैं।
- ☞ सभी जिला/बड़े/संयुक्त चिकित्सालय सन्दर्भण (रेफरल) केन्द्र के रूप में रोगियों को विशेष सुविधाएं प्रदान करते हैं।
- ☞ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में सामान्यतयः चिकित्सकीय, शल्य, स्त्रियों से सम्बन्धित एवं प्रसूति, शिशु रोग तथा दाँतों से सम्बन्धित विशेष सेवाएं प्रदान की जाती हैं तथा इस केन्द्र से प्रथम सन्दर्भण (फर्स्ट रेफरल) का कार्य भी किया जाता है।

तृतीय स्तर स्वास्थ्य रक्षा प्रणाली

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

अन्य जानकारीयों :

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन :-

प्रधानमंत्री डा० मनमोहन सिंह द्वारा दिनांक 12 अप्रैल 2005 को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन का शुभारम्भ नई दिल्ली में किया गया। इस मिशन का मुख्य उद्देश्य देश की ग्रामीण जनता को प्रभावी स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना है।

- ☺ मिशन का लक्ष्य विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोगों, गरीबों, महिलाओं तथा बच्चों के लिए उत्तम स्तर की स्वास्थ्य परिचर्या और आम व्यक्तियों को उन्नत स्वास्थ्य परिचर्या सुलभ कराना है।
- ☺ इसके अन्तर्गत मान्यता प्राप्त महिला स्वास्थ्य कार्यकर्त्री (आशा - एकीडिटेड सोशियल हेल्थ एक्टिविस्ट) का चयन किया जा रहा है। आशा वेतनभोगी कर्मचारी नहीं है अपितु वह जिला स्वास्थ्य मिशन के समग्र मार्गदर्शन के अंतर्गत भारत सरकार और राज्य सरकारों की विभिन्न योजनाओं और कार्यक्रमों के अधीन - जैसे जननी सुरक्षा योजना के अंतर्गत **संस्थागत प्रसव** के लिए, राष्ट्रीय टी.बी. नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत **डॉट्स** उपचार पूरा करने के लिए, पूर्ण स्वच्छता अभियान के अंतर्गत **घरेलू शौचालयों** को और अच्छा करने के लिए - प्रोत्साहन धनराशि प्राप्त करने की पात्र है साथ ही वह ए.एन.एम. और आगनवाडी कार्यकर्त्री से मार्गदर्शन प्राप्त करेगी व ग्राम पंचायत की ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति को रिपोर्ट करेगी। आशा का चयन समुदाय तथा ग्राम सभा की सहमति से किया जाएगा।

ख) अन्य विभागों से तालमेल

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

ग) पंचायती राज संस्थाओं की सहभागिता

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

घ) जननी सुरक्षा योजना

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

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

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

छ) एकीकृत रोग निरीक्षण परियोजना : (आई०डी०एस०पी०)

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

ब) पी०एन०डी०टी० एक्ट

कन्या भ्रूण हत्या रोकने एवं सामाजिक सन्तुलन बनाये रखने की दिशा में प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) नियम 1996 में पूरे देश में लागू किया गया है।

अतः गर्भ में बेटी-बेटे की जाँच करना या करवाना अथवा जाँच के लिए गर्भवती पर किसी के भी द्वारा दबाव डालना या फुसलाना दण्डनीय अपराध है। 'लिंग निर्धारण सम्बन्धी जाँच करने वाले चिकित्सक को 5 वर्ष तक की कैद और एक लाख रुपये तक जुर्माना तथा उसका पंजीकरण रद्द हो सकती है।

भ) हिम मुस्कान परियोजना

इस परियोजना के अन्तर्गत जन्म से कटे होंठ एवं तालु विकार ग्रसित बच्चों को निःशुल्क शल्य चिकित्सा एवं उपचार राजकीय दून चिकित्सालय देहरादून द्वारा किया जाता रहा है।

इस कल्याणकारी परियोजना के माध्यम से राज्य के निर्धन से निर्धन व्यक्ति तक आधुनिकतम चिकित्सा सेवाओं का लाभ पहुँचाने एवं जन्म से कटे होंठ एवं तालु विकार वाले बच्चों के जीवन में खुशियों से भरने का पुनीत कार्य हेतु सामार पत्रों, आदि द्वारा वृहत प्रचार-प्रसार किया जा रहा है।

इस हेतु हिमालयन इन्स्टीट्यूट हॉस्पिटल जौली ग्रान्ट, (देहरादून) को भी इस परियोजना में सम्मिलित किया गया है।

व) मानव सेवा सन्निधि तथा श्री गंगास्वरूप आश्रम, भूपतवाला, हरिद्वार

की ओर से निःशुल्क कृत्रिम पांव/पोलियो कैलीपर्स उपलब्ध कराने का अभियान उत्तरांचल में चलाया जा रहा है।

विशेष जानकारी एवं पंजीकरण हेतु निम्न पते पर सम्पर्क करें :-
मानव सेवा सन्निधि,

श्री ब्रह्मस्वरूप ब्रह्मचारी जी,

गंगास्वरूप आश्रम,

भूपतवाला, हरिद्वार

दूरभाष : 01334 - 260251

email :

manavsevasannidhi@rediffmail.com

दक्षता बढ़ाने हेतु जन सहयोग की अपेक्षायें

- ☞ संगठन की दक्षता बढ़ाने हेतु जन समुदाय/सूचना प्राप्त करने वाले ग्राहक से अपेक्षा की जाती है कि वह आवेदन करने से पहले सूचना प्राप्त करने के नियमों व मानकों की प्राप्ति कर लें।
- ☞ जानकारी प्राप्त करने आने वाले आगन्तुकों को चाहिए कि वो पहले से ही आवेदन पत्र तैयार करके लायें या सम्बन्धित आवेदन फार्म (प्रपत्र यदि लागू हो) को लोक सूचना कार्यालय से प्राप्त कर स्पष्ट रूप से भरकर जमा करा दें।
- ☞ सूचना आवेदन पत्र जमा करते समय रुपये 10 (दस) निर्धारित प्राथमिक शुल्क के रूप में जमा करने होंगे।
- ☞ गरीबी रेखा से नीचे गुजरबसर करने वाले व्यक्तियों से आवेदन शुल्क नहीं लिया जायेगा।
- ☞ सूचना/जानकारी पर आ रही लागत का शेष शुल्क लोक सूचना प्राधिकारी द्वारा बताये अनुसार जमा करना होगा।
- ☞ सूचना लागत शुल्क जमा करने के 30 (तीस) दिन के अन्दर सूचना प्राप्त करने का अधिकार आवेदक को होगा।
- ☞ यदि शुल्क अधिक/जायज न लगे तो अपीलिय निकाय से शिकायत करे सकते हैं।
- ☞ आवेदक द्वारा पूर्ण शुल्क जमा करने वाले दिन से पहला दिन शुरू होगा, अतः 30 दिन के भीतर लोक सूचना प्राधिकारी को मांगी गई सूचना प्रदान करनी होगी।
- ☞ लोक सूचना प्राधिकारी द्वारा तीस (30) दिन के भीतर सूचना प्रदान न करने पर, रुपये 250/- प्रतिदिन के हिसाब से 25000/-रुपये तक दण्ड स्वरूप देने पड़ सकते हैं।
- ☞ यदि आवेदन सहायक लोक सूचना अधिकारी के पास किया गया है तो उसे 05 दिन के अन्दर आवेदन पत्र सम्बन्धित लोक सूचना अधिकारी तक पहुँचाना होगा। अतः इस स्थिति में 35 दिन का समय जानकारी प्राप्त करने के लिये होगा।
- ☞ यदि सूचना किसी व्यक्ति की जान या स्वतन्त्रता से सम्बन्धित है तो 48 (अड़तालीस) घण्टों के अन्दर प्रदान करनी होगी।

यदि -

- ☞ यदि आवेदन पर 30 दिनों तक कोई कार्यवाही नहीं होती है तो आवेदन की मनाही समझकर अपील की जा सकती है, प्रथम

अपील— लोक सूचना अधिकारी से बड़े ओहदे के विभागीय अधिकारी अपील की सुनवाई करेंगे।

- ☞ दूसरी अपील - केन्द्र या राज्य सूचना आयोग सुनवाई करेगा।
- ☞ दोनों स्तरों पर निर्णय लेने की समय सीमा 30 दिन है।
- ☞ उपरोक्त नियमों को जानकर इनके अनुसार यदि जनता सूचना/जानकारी चाहेगी तो सम्बन्धित लोक सूचना अधिकारियों को सहायता मिलेगी, क्योंकि ये अधिकारी अपने प्राथमिक कार्यों के साथ इस कार्य को अतिरिक्त कार्य के रूप में करेंगे। अतः जन सहयोग से कोई भी कार्य सुलभ हो जाता है, इस हेतु हम सफल जन सहयोग की अपेक्षा रखते हैं।

जन सहयोग सुनिश्चित करने की विधि / व्यवस्था

- ☞ जन सहयोग प्राप्त करने की विधियों में विभिन्न स्थानीय माध्यमों एवं संसाधनों को अपनाया जा सकता है।
- ☞ स्वास्थ्य प्रचार-प्रसार माध्यमों को सफलतम रूप में जन जागरूकता फैलाने में प्रयोग में लाकर जन सहभागिता का बढ़ावा दिया जा सकता है।
- ☞ जनता द्वारा मांगी जाने वाली सूचनाओं को समय से उपलब्ध कराकर जन सहयोग प्राप्त किया जा सकता है।
- ☞ हाल ही में विभिन्न स्तरों पर सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं का प्रबन्धन और नियन्त्रण करने तथा उनके लिए उत्तरदायी होने के लिए स्थानीय सरकारों का सशक्तीकरण करना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की मुख्य रणनीति में शामिल किया गया है।
- ☞ जनपद स्तर पर जिला पंचायत अध्यक्ष समस्त स्वास्थ्य गतिविधियों का दौरा कर निरीक्षण व मुख्य चिकित्साधिकारी के माध्यम से समीक्षा कर सकता है।
- ☞ उपरोक्त के अलावा स्थानीय स्तर पर जन सहयोग बढ़ाने हेतु कार्य किये जा रहे हैं, सूचना अधिकार अधिनियम भी इसी कड़ी में उठाया गया एक सफल कदम है।

उत्तर प्रदेश
चिकित्सा विभाग
संख्या-941/पीएस0(द)/2000
लखनऊ: दिनांक-8 नवम्बर, 2000

कार्यालय-ज्ञाप

उत्तर प्रदेश पुनर्गठन अधिनियम 2000 के अन्तर्गत नवगठित उत्तरांचल राज्य के कार्यों को सुधार-रूप से सम्पादित करने के लिए चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के नियन्त्रणाधीन समूह 'ग' एवं 'घ' के संलग्न सूची में उल्लिखित विभिन्न श्रेणी के स्वीकृत पदों को उत्तरांचल प्रदेश में स्थानान्तरित किये जाने हेतु श्री राज्यपाल महोदय स्वीकृति प्रदान करते हैं।

संलग्न - यथोपरि

द्वैतद्वय
प्रमुख सचिव

क्र. सं.	पदनाम	पीड़ी	देहरा दून	टिहरी	जमोली	उ० काशी	योग गढ़वाल मंडल	नेनीताल	अल्मोडा	पिथी गढ़	उ०नि० नगर	योग कुमायूँ मंडल	योग गढ़वाल कुमायूँ	हरिद्वार	योग उत्तरांचल
1	सहायक मातृका	4	3	-	1	2	10	6	4	2	1	13	23	1	24
2	सिस्टर द्यूटर (बी.एन.टी.सी.)	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	2	-	2
3	पी.एच.एन. (बी.एन.टी.सी.)	-	-	-	1	-	1	2	-	-	-	2	3	-	3
4	प्रधान द्यूटर	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	1	2	-	2
5	सिस्टर	20	25	2	7	3	57	51	22	11	6	90	147	11	158
6	उपचारिका	66	81	28	45	25	244	134	72	42	42	290	534	37	571
7	हाउस कीपर	1	2	-	2	1	6	3	1	1	-	5	11	1	12
8	डीप फार्मासिस्ट	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	171	7	178
9	फार्मसी अधिकारी	1	1	4	-	1	5	204	1	-	-	4	9	-	9
10	फार्मसिस्ट	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	645	43	688
11	एन०टी०	34	24	20	20	24	122	67	28	20	13	128	248	15	283
12	डार्करूप सहायक	5	8	2	4	2	21	5	7	4	3	19	40	2	42
13	बी.सी.जी.टी.मलीडर	1	1	1	1	1	5	1	1	1	-	3	8	-	8
14	बी.सी.जी.टी.कनीशियन	6	6	6	6	6	30	6	6	6	-	18	46	-	48
15	क्षेत्र सहायक	19	8	13	14	8	62	10	17	10	8	45	107	7	114
16	ट्रकोमा सहायक	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4	4	-	4
17	आकूपेशनल थेरापिस्ट	1	1	-	-	-	2	1	2	-	-	3	5	-	5
18	फिजियोथेरेपिस्ट	1	2	-	-	1	4	1	2	-	-	3	7	-	7
19	डीनेरेटर ऑपरेंटर	1	2	-	1	1	5	1	-	-	-	1	6	-	6
20	एन०एम०एस०	4	8	6	6	8	32	6	5	6	4	21	53	7	60
21	एन०एम०ए०	23	38	22	23	20	132	22	22	33	20	97	220	60	282
22	हेल्थ एंजुकेटर	1	1	01	1	1	5	1	1	1	1	4	9	1	10
23	फिजियोथेरेपी टैकनीशियन	1	4	-	-	1	6	1	-	1	1	3	9	-	2
24	संख्या सहायक लैप्रोसी	1	-	-	-	-	1	1	1	-	-	2	3	-	3
25	हेन्टल हाईजिनिस्ट	6	6	3	5	4	24	5	6	4	4	19	43	4	47

26	मेडिको सोशल वर्कर	1	1	1	—	4	1	1	1	—	3	6	—	8	
27	स्टीयर्ड	2	1	—	—	3	3	1	—	—	4	7	—	7	
28	स्वास्थ्य परिदर्शक (टीएवीए)	2	5	2	2	13	2	2	2	—	6	19	—	19	
29	ई.सी.जी. टेक्नीशियन—	1	—	—	—	13	2	2	2	—	6	19	—	19	
30	लेब सहायक (धार्मिक)	2	10	7	4	25	5	6	8	11	30	55	10	65	
31	लेब सहायक	—	—	—	—	15	15	6	—	—	6	21	—	21	
32	डी.एम.डब्ल्यू	—	—	—	—	4	4	—	—	—	4	8	—	8	
33	सहायक अधीक्षक	—	1	—	—	1	1	—	—	—	1	2	—	2	
34	कार्यालय अधीक्षक	—	1	—	—	1	3	—	—	—	3	4	—	4	
35	मुख्य लिपिक	3	2	2	1	11	5	3	2	1	11	22	1	22	
36	वरिष्ठ सहायक	6	5	4	4	23	11	5	5	1	22	45	1	46	
37	वरिष्ठ लिपिक	29	18	13	14	87	23	24	17	11	75	162	15	177	
38	कनिष्ठ लिपिक	26	25	17	21	111	102	39	18	16	6	79	181	12	100
39	आशुलिपिक	4	2	2	2	12	5	3	2	1	10	22	1	24	
40	पी.एन.ओ.	1	1	—	1	—	3	1	1	1	—	3	6	—	6
41	ट्यूमर (एएनएमटीसी)	3	3	—	3	—	6	3	3	3	—	9	17	—	17
42	पी.एच.एन.	2	9	—	2	—	13	2	2	2	—	6	19	1	20
43	डी.पी.एच.एन.	1	1	1	1	1	5	1	1	—	—	2	7	—	7
44	जिला स्वास्थ्य शिक्षा एवं सूचना अधिकारी	1	1	1	1	1	5	1	1	1	—	3	8	—	8
45	उप जिला स्वास्थ्य शिक्षा एवं सूचना अधिकारी	2	2	2	2	10	2	2	2	—	6	16	—	16	
46	स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी	15	4	10	9	4	42	6	14	11	7	38	80	5	85
47	अन्वेषक—कम— संगणक	21	19	13	12	8	73	9	16	14	6	45	118	5	123
48	आर्टिस्ट—कम— फोटोग्राफर	1	1	1	1	—	4	1	1	1	—	3	7	—	7
49	प्रोजेक्टनिस्ट	1	2	1	1	1	6	1	1	1	—	3	9	—	9
50	एम.एस.डब्ल्यू (पीपीसी)	3	3	2	1	—	9	2	1	—	—	3	12	1	13
51	ए.एन.एम	265	167	194	164	89	880	159	303	233	193	888	1768	165	1...
52	स्वास्थ्य निरीक्षक	52	68	32	28	15	195	26	42	35	28	131	326	19	345
53	स्वास्थ्य सहायक	58	18	40	36	16	166	23	56	44	17	140	306	—	306
54	रेफ्रिजरेटर मैकेनि	1	1	01	—	—	3	1	2	—	—	3	6	—	6
55	वाहन चालक	36	29	25	28	17	136	43	32	24	13	112	246	18	256
56	स्टोरकीपर—कम— क्लर्क	1	1	—	1	2	5	1	3	1	—	5	10	4	14
57	सेनेटेरियन	1	1	—	1	—	3	1	—	—	—	1	4	—	4
58	संख्या सहायक	1	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	2	—	2
59	ओ.टी.टेक्नीशियन	—	1	1	1	—	3	1	1	—	1	3	6	—	6
60	अवर अभियन्ता	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	9	—	9
61	सहायक मलेरिया अधिकारी	1	2	1	1	1	6	2	1	1	—	4	10	1	11
62	एस.एम.आई.ओ	—	2	—	—	—	2	2	1	—	—	3	5	—	5
63	एम.आई.	2	—	—	1	—	3	3	2	1	—	6	9	2	11
64	एस.एल.टी	1	1	1	1	—	4	—	1	—	—	1	5	—	5
65	स्वास्थ्य पर्यवेक्षक	41	16	29	26	8	120	15	38	13	18	84	204	42	246
66	जिला सहायक प्रतिरक्षण अधि	2	2	2	2	2	10	2	2	2	—	6	16	—	16
67	स्वास्थ्य कार्यकर्ता	163	64	115	97	33	472	69	130	55	59	311	789	72	855

68	पुरुष मैकेनिक	-	1	-	-	-	1	4	-	-	-	4	5	1	6
69	इलेक्ट्रीशियन	2	-	-	1	1	4	5	1	1	1	8	12	-	12
70	डी.एच.पी.	1	1	1	1	1	5	1	1	1	-	3	8	-	8
71	कीट विज्ञानी	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	2	-	2
72	वरिष्ठ टैपनीकल सुपरवाइजर	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	1
73	टैपनीकल सुपरवाइजर	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	9	9	-	9
74	सुरक्षा-काम-फायर- बिरीड	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-	1	1	-	1
75	स्टाक मैग	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	1
76	मैकेनिकल/इले- क्ट्रीकल सुपर- वाइजर	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	2	-	2
77	सोशल साइसटिस्ट- /हेल्थ एजुकेंटर	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	1	2
78	संकलक	1	1	1	1	1	5	1	1	1	-	3	8	-	8

चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी															
1	चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी	389	358	154	231	150	1302	590	330	235	145	1300	2602	150	2752
2	स्वच्छक	145	122	82	104	64	516	502	156	110	69	537	1055	49	1104

प्रेषक,

श्री के०के० सिन्हा
सचिव
उ०प्र०शासन।

सेवा में,

महानिदेशक, उत्तरांचल
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य एवं
परिवार कल्याण, उ०प्र०
लखनऊ।

चिकित्सा अनुभाग-6

लखनऊ: दिनांक : 8 नवम्बर, 2000

विषय- उत्तरांचल में श्रेणी-'क' एवं 'ख' के स्वीकृत पदों के संबन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक आपके पत्र संख्या-17फ(उ०वि०)/238/2000/ 183 दिनांक 3 नवम्बर, 2000 के संदर्भ में मुझे यह कहने का निर्देश हुआ है कि चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा के अभियन्त्रण इकाई (सिविल) के सहायक अभियन्ता के पर्वतीय उपसंवर्ग में हस्तान्तरित 2 पदों को उत्तरांचल प्रदेश में हस्तान्तरित किया जाता है।

भवदीय

(के०के० सिन्हा)
सचिव

प्रेषक,

श्री के०के० सिन्हा
सचिव
उ०प्र० शासन।

सेवामें,

महानिदेशक,
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें,
उत्तरांचल राज्य
देहरादून।

चिकित्सा अनुभाग-3

लखनऊ : दिनांक 06 नवम्बर, 2000

विषय- उत्तर प्रदेश के प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा संवर्ग के चिकित्सा अधिकारी समूह "ख" के पदों का नवगठित उत्तरांचल राज्य के चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग में स्थानान्तरण।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक आपके पत्रांक-17फ(उ०वि०)/238/2000/183 दिनांक 3.11.2000 के सम्बन्ध में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि उत्तर प्रदेश पर्वतीय उप संवर्ग नियमावली, 1992 के प्राविधानों के अंतर्गत विज्ञप्ति सं० 2710/चिकि-4-94-5सा./94, दिनांक 6 जुलाई 1994 द्वारा चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उ०प्र० में समूह 'ख' के संवर्ग में पर्वतीय उपसंवर्ग गठित किये जाने की स्वीकृति प्रदान की गयी थी तथा उक्त उप संवर्ग में समूह 'ख' के दन्त चिकित्साधिकारी के 39 पदों एवं पुरुष एलोपैथिक चिकित्साधिकारी के 1065 पदों की संख्या अवधारित की गयी थी। कालान्तर में जनपद-हरिद्वार के उत्तरांचल प्रदेश में सम्मिलित होने के फलस्वरूप पुरुष चिकित्साधिकारी (श्रेणी-2) के 64 पद एवं दन्त शल्यक के 4 पद को भी पर्वतीय उपसंवर्ग में सम्मिलित किया गया है। उक्त के अतिरिक्त विभिन्न शासनादेशों द्वारा पुरुष चिकित्साधिकारी (श्रेणी-2) के 45 पद एवं दन्त शल्यक के 6 पद पर्वतीय उप संवर्ग में और सम्मिलित किये गये हैं। मानव-संसाधन के प्रभाजन सम्बन्धी मुख्य सचिव, उ०प्र० के अ०शा०प०सं०-143/28-12/2000-। (राज्य)/2000, दिनांक 06.09.2000 के अनुक्रम में श्री राज्यपाल महोदय, उ०प्र० राज्य के प्रान्तीय चिकित्सा एवं सेवा संवर्ग के समूह 'ख' के दन्त चिकित्साधिकारी एवं पुरुष एलोपैथिक चिकित्साधिकारी के क्रमशः 49 एवं 1174 पदों को नवगठित उत्तरांचल राज्य में हस्तान्तरित किये जाने की सहर्ष स्वीकृति प्रदान करते हैं।

2- प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा संवर्ग के उक्त पद इस आदेश के निर्गत होने की तिथि, उत्तरांचल राज्य का अस्तित्व में आने की तिथि, जो भी बाद में हो, से हस्तान्तरित समझे जायेंगे।

भवदीय

(के०के० सिन्हा)
सचिव

प्रेषक,

श्री के.के. सिन्हा,
सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

महानिदेशक (उत्तरांचल विकास)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य,
उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

चिकित्सा अनुभाग-2

लखनऊ: दिनांक 4 नवम्बर, 2000

विषय- नवगठित उत्तरांचल राज्य में चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा संवर्ग एवं अधिशासी अभियन्ता, परिवहन विभाग हेतु समूह 'क' के अधिकारियों के पदों का स्थानान्तरण।

महोदय,

उपर्युक्त विषय के सम्बन्ध में अवगत कराना है कि उत्तर प्रदेश पर्वतीय उप संवर्ग नियमावली, 1992 के प्राविधानान्तर्गत विज्ञप्ति संख्या-8049/चिकि0-4-95-5(सा)/94, दिनांक 2.1.96 द्वारा चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश समूह 'क' संवर्ग में पर्वतीय उप संवर्ग गठित किये जाने की स्वीकृति प्रदान की जा चुकी है तथा उप संवर्ग के समूह 'क' के पदों की संख्या अवधारित की गयी थी। उक्त के अनुक्रम में आपके पत्र संख्या-175/उ0वि0/154 दिनांक 23.10.2000 एवं मुख्य सचिव के अर्द्धशा0 पत्र संख्या -143/28.12.2000 (राज्य) दिनांक 06.09.2000 के संदर्भ में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि राज्यपाल महोदय निम्नांकित प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा संवर्ग एवं अधिशासी अभियन्ता, परिवहन विभाग के समूह 'क' के कुल 293 पदों को नवगठित उत्तरांचल राज्य में स्थानान्तरित किये जाने की सहर्ष स्वीकृति प्रदान करते हैं-

क्र.सं.	समूह 'क' (पुरुष/महिला) के पदनाम	पदों की संख्या
1	2	3
1.	महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण	1
2.	निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें	2
3.	अपर निदेशक, मुख्यालय	4
4.	अपर निदेशक, कुमायूं/गढ़वाल मण्डल	2
5.	प्रमुख अधीक्षक, राज्य रक्षालस संस्थान/टी0बी0 सेनेटोरियम	2
6.	प्रमुख परामर्शदाता	1
7.	संयुक्त निदेशक, मुख्यालय	8
8.	संयुक्त निदेशक, क्षेत्रीय	3
9.	मुख्य चिकित्साधिकारी	10
10.	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक	17
11.	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक (महिला)	9

12.	वरिष्ठ परामर्शदाता	9
13.	प्रधानाचार्य	2
14.	वरिष्ठ परामर्शदाता (महिला)	52
15.	उप मुख्य चिकित्साधिकारी	52
16.	सहायक निदेशक	4
17.	अधीक्षक	39
18.	अधीक्षक (महिला)	9
19.	जिला क्षय रोग अधिकारी	8
20.	जिला कुष्ठ अधिकारी	10
21.	वरिष्ठ चिकित्साधिकारी	63
22.	वरिष्ठ विशेषज्ञ	4
23.	वरिष्ठ नगर स्वास्थ्य अधिकारी	1
24.	वरिष्ठ चिकित्साधिकारी कुष्ठ	1
25.	वरिष्ठ चिकित्साधिकारी (महिला)	1
26.	वरिष्ठ स्त्री रोग विशेषज्ञ	1
27.	अधिकासी अभियन्ता	1
		293

प्रान्तीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा संवर्ग एवं अधिकासी अभियन्ता, परिवहन विभाग के समूह 'क' के उक्त पद इस आदेश के निर्गत होने की तिथि से उत्तरांचल राज्य में हस्तान्तरित समझे जायेंगे।

भवदीय

(के०के० सिन्हा)
सचिव

संख्या-
लखनऊ : पांच-8/2000-16 वि.वि.ए/94
दिनांक 29 नवम्बर, 2000

कार्यालय-शाय

उत्तर प्रदेश पर्वतीय उप संवर्ग नियमावली, 1992 के उप नियम-5 के प्रावधानों
अन्तर्गत विहितता, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उत्तर प्रदेश के समूह 'ग'
आदेश संवर्ग में पर्वतीय उप संवर्ग गठित होने के उपरान्त विहितता अनुभाग-10
कार्यालय विहितता संख्या-3029/पांच-10-94-16 वि.वि.ए/94, दिनांक 20.6.94
द्वारा स्वीकृत निम्न पदों को नव गठित उत्तरांचल राज्य की शासकद्वारा
हस्तान्तरित किये जाने की स्वीकृति श्री राज्यपाल महोदय सहाय प्रदान करते
हैं :-

क्रमांक	पदनाम	पदों की संख्या
1-	आदेश निरीक्षक	149
2-	मुख्य आदेश निरीक्षक	09

के.के. तिन्हा
सचिव ।

संख्या- 3342 III/पांच-8-2000-दिनांक,

- प्रतिलिपि निम्नलिखित को स्वनायक एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-
- 1- मुख्य सचिव, उत्तरांचल राज्य ।
 - 2- प्रमुख सचिव, उत्तरांचल विभागत विभाग, उत्तर प्रदेश शासन ।
 - 3- सचिव, विहितता एवं स्वास्थ्य, उत्तरांचल विभागत विभाग ।
 - 4- महा निदेशक, विहितता एवं स्वास्थ्य, उत्तर प्रदेश, लखनऊ ।
 - 5- महा निदेशक, उत्तरांचल, विहितता एवं स्वास्थ्य, उत्तर प्रदेश, लखनऊ ।
 - 6- निदेशक, स्वास्थ्य, उत्तर प्रदेश, लखनऊ ।
 - 7- विहितता अनुभाग-3
 - 8- कम्प्यूटर प्रोग्रामर ।
 - 9- गार्ड फुल ।

उत्तरांचल
श्री
उमेश चन्द्र तिवारी
विशेष सचिव ।

दक्षता बढ़ाने हेतु जन सहयोग की अपेक्षाएँ 63

- ☞ संगठन की दक्षता बढ़ाने हेतु जन समुदाय/सूचना प्राप्त करने वाले ग्राहक से अपेक्षा की जाती है कि वह आवेदन करने से पहले सूचना प्राप्त करने के नियमों व मानकों की प्राप्ति कर ले।
- ☞ जानकारी प्राप्त करने आने वाले आगन्तुकों को चाहिए कि वो पहले से ही आवेदन पत्र तैयार करके लायें या सम्बन्धित आवेदन फार्म (प्रपत्र यदि लागू हो) को लोक सूचना कार्यालय से प्राप्त कर स्पष्ट रूप से भरकर जमा करा दें।
- ☞ सूचना आवेदन पत्र जमा करते समय रुपये 10 (दस) निर्धारित प्राथमिक शुल्क के रूप में जमा करने होंगे।
- ☞ गरीबी रेखा से नीचे गुजरबसर करने वाले व्यक्तियों से आवेदन शुल्क नहीं लिया जायेगा।
- ☞ सूचना/जानकारी पर आ रही लागत का शेष शुल्क लोक सूचना प्राधिकारी द्वारा बताये अनुसार जमा करना होगा।
- ☞ सूचना लागत शुल्क जमा करने के 30 (तीस) दिन के अन्दर सूचना प्राप्त करने का अधिकार आवेदक को होगा।
- ☞ यदि शुल्क अधिक/जायज न लगे तो अपीलिय निकाय से शिकायत कर सकते हैं।
- ☞ आवेदक द्वारा पूर्ण शुल्क जमा करने वाले दिन से पहला दिन शुरू होगा, अतः 30 दिन के भीतर लोक सूचना प्राधिकारी को मांगी गई सूचना प्रदान करनी होगी।
- ☞ लोक सूचना प्राधिकारी द्वारा तीस (30) दिन के भीतर सूचना प्रदान न करने पर, रुपये 250/- प्रतिदिन के हिसाब से 25000/-रुपये तक दण्ड स्वरूप देने पड़ सकते हैं।
- ☞ यदि आवेदन सहायक लोक सूचना अधिकारी के पास किया गया है तो उसे 05 दिन के अन्दर आवेदन पत्र सम्बन्धित लोक सूचना अधिकारी तक पहुँचाना होगा। अतः इस स्थिति में 35 दिन का समय जानकारी प्राप्त करने के लिये होगा।
- ☞ यदि सूचना किसी व्यक्ति की जान या स्वतन्त्रता से सम्बन्धित है तो 48 (अड़तालीस) घण्टों के अन्दर प्रदान करनी होगी।

यदि -

- ☞ यदि आवेदन पर 30 दिनों तक कोई कार्यवाही नहीं होती है तो आवेदन की मनाही समझकर अपील की जा सकती है, प्रथम

अपील— लोक सूचना अधिकारी से बड़े अधिकार के विभागीय अधिकारी अपील की सुनवाई करेंगे।

- ☞ दूसरी अपील — केन्द्र या राज्य सूचना आयोग सुनवाई करेगा।
- ☞ दोनों स्तरों पर निर्णय लेने की समय सीमा 30 दिन है।
- ☞ उपरोक्त नियमों को जानकर इनके अनुसार यदि जनता सूचना/जानकारी चाहेगी तो सम्बन्धित लोक सूचना अधिकारियों को सहायता मिलेगी, क्योंकि ये अधिकारी अपने प्राथमिक कार्यों के साथ इस कार्य को अतिरिक्त कार्य के रूप में करेंगे। अतः जन सहयोग से कोई भी कार्य सुलभ हो जाता है, इस हेतु हम सफल जन सहयोग की अपेक्षा रखते हैं।

जन सहयोग सुनिश्चित करने की विधि / व्यवस्था

- ☞ जन सहयोग प्राप्त करने की विधियों में विभिन्न स्थानीय माध्यमों एवं संसाधनों को अपनाया जा सकता है।
- ☞ स्वास्थ्य प्रचार-प्रसार माध्यमों को सफलतम रूप में जन जागरूकता फैलाने में प्रयोग में लाकर जन सहभागिता का बढ़ावा दिया जा सकता है।
- ☞ जनता द्वारा मांगी जाने वाली सूचनाओं को समय से उपलब्ध कराकर जन सहयोग प्राप्त किया जा सकता है।
- ☞ हाल ही में विभिन्न स्तरों पर सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं का प्रबन्धन और नियन्त्रण करने तथा उनके लिए उत्तरदायी होने के लिए स्थानीय सरकारों का सशक्तीकरण करना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की मुख्य रणनीति में शामिल किया गया है।
- ☞ जनपद स्तर पर जिला पंचायत अध्यक्ष समस्त स्वास्थ्य गतिविधियों का दौरा कर निरीक्षण व मुख्य चिकित्साधिकारी के माध्यम से समीक्षा कर सकता है।
- ☞ उपरोक्त के अलावा स्थानीय स्तर पर जन सहयोग बढ़ाने हेतु कार्य किये जा रहे हैं, सूचना अधिकार अधिनियम भी इसी कड़ी में उठाया गया एक सफल कदम है।

तथा

विभिन्न अनुविभागों के पते -

(कृपया अधिक जानकारी के लिए निम्न पतों पर सम्पर्क करें।)

महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
स्वास्थ्य परिसर, 107, चन्दर नगर, देहरादून,
उत्तरांचल।
दूरभाष नम्बर - (0135)

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम) / संयुक्त निदेशक (अन्धता निवारण
कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,
107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम) / संयुक्त निदेशक (क्षय रोग
नियन्त्रण कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,
107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम) / संयुक्त निदेशक (मलेरिया
नियन्त्रण कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,
107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम)/संयुक्त निदेशक (एड्स
नियन्त्रण कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,

107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम)/संयुक्त निदेशक (प्रजनन एवं
शिशु कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,

107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

महानिदेशालय के दैनिक खुलने एवं बन्द होने का समय -

खुलने का समय - प्रातः 10:00 बजे

बन्द होने का समय - सायं 5:00 बजे

अवकाश - प्रत्येक रविवार

अन्य अवकाश - प्रत्येक माह का दूसरा शनिवार

(सभी त्यौहारों एवं पर्वों के राजकीय घोषित अवकाश)



तथा

विभिन्न अनुविभागों के पते -

(कृपया अधिक जानकारी के लिए निम्न पतों पर सम्पर्क करें।)

महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
स्वास्थ्य परिसर, 107, चन्दर नगर, देहरादून,
उत्तरांचल।
दूरभाष नम्बर - (0135)

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम) / संयुक्त निदेशक (अन्धता निवारण
कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,

107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम) / संयुक्त निदेशक (क्षय रोग
नियन्त्रण कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,

107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम) / संयुक्त निदेशक (मलेरिया
नियन्त्रण कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,

107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम) / संयुक्त निदेशक (एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,

107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

अपर निदेशक (राष्ट्रीय कार्यक्रम) / संयुक्त निदेशक (प्रजनन एवं शिशु कार्यक्रम),

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय,

107, चन्दर नगर, देहरादून (उत्तरांचल)।

महानिदेशालय के दैनिक खुलने एवं बन्द होने का समय -

खुलने का समय - प्रातः 10:00 बजे

बन्द होने का समय - सायं 5:00 बजे

अवकाश - प्रत्येक रविवार

अन्य अवकाश - प्रत्येक माह का दूसरा शनिवार

(सभी त्यौहारों एवं पर्वों के राजकीय घोषित अवकाश)

