मानव संसाधन विकास नीति
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग छत्तीसगढ़ शासन

परिचय एवं लक्ष्य :–

छत्तीसगढ़ शासन द्वारा प्रशिक्षण नीति स्वास्थ्य तंत्र के द्वारा प्रभावपूर्ण कार्य करने के लिये आवश्यक ज्ञान एवं कौशल उपलब्ध कराने के लिये अपनाई गई है। इस प्रशिक्षण नीति का लक्ष्य यह सुनिश्चित करना है, कि सभी स्वास्थ्य सुविधाओं (जैसे स्वास्थ्य उपकेंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र,सामुदायिक स्वाथ्य केंद्र, जिला अस्पताल एवं परंपरागत चिकित्सा पद्धति) में आवश्यक कुशलता उपलब्ध हो जिससे क्षमताओं का उपयोग प्रभावकारी ढंग से किया जा सके।

स्वास्थ्य के स्तर एवं स्वास्थ्य सुविधाओं की गुणवत्ता में सुधार लाने में प्रशिक्षण का महत्वपूर्ण योगदान है। प्रशिक्षण मानव संसाधन विकास एवं क्षमता निर्माण में एक प्रक्रिया है। सभी नये कार्यक्रमों एवं रणनीति के क्रियान्वयन के लिये स्वास्थ्य अमले को प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है। साथ ही वर्तमान में संचालित कार्यक्रमों के बारे में नयी जानकारी के साथ पुनः प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है।

स्वास्थ्य अमले के प्रशिक्षण के अतिरिक्त प्रशिक्षण का उपयोग सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षित करने, विभिन्न हितग्राहियेां के साथ वकालत करने तथा पंचायती राज जैसी नयी संस्थाओं की क्षमता निर्माण के लिये किया जाता है।

प्रशिक्षण नीति केवल सेवारत प्रशिक्षण से संबंधित है। सेवा पूर्व प्रशिक्षण इसमें सम्मिलित नहीं है।

प्रशिक्षण नीति के उद्देश्य :–

1. राज्य स्तर पर प्रशिक्षण लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए न्यूनतम प्रशिक्षण अधोसंरचना को निर्धारित करना।
2. प्रत्येक प्रशिक्षण सुविधा के कार्यों तथा इसके लिए स्टॉफ की आवश्यकता को निर्धारित करना।
3. प्रत्येक श्रेणी के कर्मचारियों को प्रशिक्षण की आवश्यकता का निर्धारण करना तथा इसे कैसे पूर्ण किया जाय इसे स्पष्ट करना।
4. व्यापक सामुदायिक स्तरीय क्षमता निर्माण की आवश्यकता के विषय में विचार करना तथा इसे कैसे प्राप्त किया जाय इसे सुनिश्चित करना।

प्रशिक्षण संस्थायें:– उनके उददेश्य एवं प्रस्तावित स्टॉफ

क्र	संस्था का नाम	वर्तमान / विद्य–मान संख्या	प्रस्तावित संख्या	कार्य
1	राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान	0	1 रायपुर	1. सभी पैरामेडिकल प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण 2. वर्तमान में पदस्थ पैरामेडिकल को बहुकौशल प्रशिक्षण के लिए वरिष्ठ प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण। 3. चिकित्सा अधिकारियों के सतत् चिकित्सा शिक्षा कार्यक्रम का समन्वयन। 4 प्रशिक्षण सामग्री का विकास। 5. कार्यात्मक अनुसंधान। 6. स्वास्थ्य नीतियों के निर्माण में योगदान। 7. चिकित्सा अधिकारियों एवं वरिष्ठ पैरामेडिकल के लिए प्रशासनिक प्रशिक्षण / प्रशिक्षण पश्चात् अनुवर्तन । 8. सभी प्रशिक्षण कार्यक्रमों का प्रशिक्षण मूल्यांकन। 9. प्रशिक्षण नीति का दिशा–निर्देश एवं निगरानी का कार्यान्वयन 10. क्षेत्रीय प्रशिक्षण केंद्रो एवं जिला प्रशिक्षण केंद्रो के कार्यो का पर्यवेक्षण।
2	क्षेत्रीय प्रशिक्षण केंद्रः (60 लोगों के लिए)	1 बिलासपुर	3 अम्बिकापुर जगदलपुर	1.महिला एवं पुरुष सुपरवाइजर के लिए पदोन्नति पूर्व प्रशिक्षण। 2 सूचना–शिक्षा–संचार हेतु प्रशिक्षण, कार्य प्रणाली की परिकल्पना, सामग्री तथा स्थानीय सांस्कृतिक संप्रेषण के पहलू पर आधारित सूचना शिक्षा संचार कार्यक्रम की रुपरेखा तैयार करना। 3.सामुदायिक स्तर के कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण।
3	जिला प्रशिक्षण केंद्र (30 से 60 व्यक्तियों के लिए)	5	16	1.महिला एवं पुरुष बहुउद्देशीय कर्मियों का तथा अन्य सभी तृतीय श्रेणी पैरामेडिकल सहायता कर्मियों का प्रशिक्षण। 2.चिकित्सा अधिकारियो का सतत् चिकित्सा शिक्षा /प्रशिक्षण हेतु दूरदर्शन आधारित प्रशिक्षण के लिए स्वीकृत स्थान। 3.ISMs स्टॉफ का लोक स्वास्थ्य लक्ष्य के लिए प्रशिक्षण।
4	मेडिकल कॉलेज प्रशिक्षण केंद्र	0	2	1. 30 बिस्तर वालो छात्रावास के साथ उपकरणों से सुसज्जित एक बैठक या प्रशिक्षण कमरा जो कि केवल चिकित्सा अधिकारियों के बहुकौशल निर्माण पर केंद्रित। 2. विशेषज्ञ अधिकारियों की चिकित्सा दक्षताओं का उन्नयन। 3.सतत् चिकित्सा शिक्षा कार्यक्रम के लिए सहायता। 4.टेली प्रशिक्षण।

पैरामेडिकल स्टॉफ के लिए प्रशिक्षण की आवश्यकता एवं तरीकाः–

आवश्यकता :–

- प्रदेश में ब्लॉक, सेक्टर,एवं उपकेन्द्र स्तर पर लगभग आठ हजार बहुद्देशीय कार्यकर्ता हैं। उन्हें प्रत्येक दो वर्ष में कम से कम 18 दिवसीय प्रशिक्षण की आवश्यकता है। यह उनके ज्ञान को ताजा करने तथा दक्षता को बढ़ाने के लिए तथा उनको बहुकौशलीय बनाने के लिए है, ताकि वे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में 24 घंटे सहायक पैरामेडिकल तथा उपकेन्द्र में बहुद्द्रेशीय कर्मी के रूप में दोनों भूमिकाओं को निभाने योग्य हो सकें।
- प्रदेश में लगभग 1500 सुपरवाइजर हैं,जिन्हें प्रशिक्षित करने की आवश्यकता है,ताकि वे प्रभावशाली निरीक्षक के साथ–साथ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में बहुकौशल सहायक के कार्य के निर्वाह हेतु तैयार हो सकें।
- फार्मासिस्ट (दवा वितरक),कंपाउडर,एक उद्देशीय कुष्ठ कार्यकर्ता, ड्रेसर आदि सभी को प्रशिक्षित एवं बहुकौशल बनाना ताकि प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में वे सभी पैरामेडिकल सहायक स्टॉफ की भूमिका निभा सकें।

प्रशिक्षण की विषय–वस्तु–

- पैरामेडिकल के प्रशिक्षण पाठ्यक्रम (बहुउद्देशीय कर्मियों को सम्मिलित करते हुए) में प्रजनन एवं बाल विकास (RCH)के कार्यक्रम के बारे में प्रशिक्षण। (इसमें महिला पैरामेडिकल के लिए आवश्यक प्रसव दक्षतायें शामिल हैं)
- राष्ट्रीय कार्यक्रमों की जानकारी ।
- सामान्य प्रयोगशाला में जांच करने की क्षमता।
- दवा वितरण करने की क्षमता।
- मानक चिकित्सा संदर्शिका एवं पैरामेडिकल के लिए दवा फार्मुलरी के आधार पर प्राथमिक चिकित्सा/ पट्टी करना।
- वैयक्तिक एवं समुदाय को संगठित करने की कुशलता के साथ–साथ विभिन्न जाति तथा बहुसंस्कृति वाले समाज में सांस्कृतिक मतभेद (दूरी) की समझ बनाना। यह उन व्यक्तियों के लिए ज्यादा जरुरी है, जो आदिवासी क्षेत्रों में काम कर रहें है।

तरीका–

प्रत्येक जिला प्रशिक्षण केंद्र प्रत्येक पैरामेडिकल एवं सहायक कर्मचारियों का एक विवरण तैयार करें कि उन्होने कौन से प्रशिक्षण अब तक उन्होने प्राप्त किये है। प्रत्येक सुविधा केंद्र में कौन सी क्षमता या कुशलता है, उसकी भी एक सूची होगी। प्रत्येक जिला प्रशिक्षण केंद्र का यह लक्ष्य होगा,कि पांच साल के पूर्ण होने पर प्रत्येक सुविधा के स्तर पर समस्त संस्थाओं में अनिवार्य कुशलता उपलब्ध हो तथा जिले में प्रत्येक कर्मचारी को कुशलता प्राप्त हो गई हो जो उस स्तर पर उपलब्ध होना चाहिये ताकि उस सुविधा में उसकी क्षमताओं का पूर्ण उपयोंग कर सके ।

उपरोक्त दक्षताओं को पूर्ण करने वाली केंद्र समर्थित प्रशिक्षण कार्यक्रमों को इस 18 दिन के प्रशिक्षण के अंदर सीमित किया जा सकता है, अन्यथा उसे इन 18 दिनों से अतिरिक्त प्रशिक्षण माना जाना चाहिए ।

प्रशिक्षक –

प्रशिक्षक तीन प्रकार के होंगे–

- **प्रथम प्रकार** – पूर्णकालिक प्रशिक्षक, जो कि मुख्यतः सुविधा केंद्र में काम कर रहे वरिष्ठ जन स्वास्थ्य नर्स या नर्स शिक्षिका या महिला स्वास्थ्य निरीक्षक में से होगे। जो प्रशिक्षक के रूप में प्रभावी हो।
- **दूसरे प्रकार** – वे लोग जिनका प्रशिक्षण प्रशिक्षक की तरह किया गया है, जिन्हें केवल विशिष्ट सत्र में बुलाया जायेगा अन्यथा बाकी समय वे अपना मुख्य कार्य करेंगें ।
- **तीसरा प्रकार** – गैर सरकारी संस्था के प्रशिक्षकों की हो सकती है,जो कि गैर सरकारी संस्था के कार्यो में सक्रिय होनी चाहिए। तथा उनको कुछ विशेष सत्रों के लिए आमंत्रित किया जाये, जिसमें वह एक प्रभावशाली प्रशिक्षक होंगें।

प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण मुख्य रुप से राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान में किया जाय ।

चिकित्सा अधिकारियों एवं विशेषज्ञों की प्रशिक्षण आवश्यकता –

सतत् चिकित्सा शिक्षा–

चिकित्सकों की जानकारी व कुशलता में वृद्धि करने के लिए सत्त चिकित्सा स्कीम शुरु की जानी चाहिए । सतत् चिकित्सा शिक्षा वार्षिक एवं साख पर आधारित होगी। प्रत्येक वर्ष एक चिकित्सा अधिकारी को आवश्यक रुप से कम से कम एक हजार अंक प्राप्त करना चाहिए ।

साख अंक निम्न 5 में से किसी भी एक तरीके से प्राप्त किये जा सकते हैं।

- वैब (WEB) आधारित विषय या सतत् चिकित्सा शिक्षा विभाग के प्रकाशन को पढ़ा हो और पढ़ने के बाद फीडबैक भेजा हो । इसमें टीकाकरण एवं कोल्ड चेन प्रबंधन इत्यादि जैसे मूल विषयों को शामिल किया जा सकता है।
- व्यवसायिक निकायों द्वारा आयोजित सतत् चिकित्सा शिक्षा कार्यक्रमों में हिस्सा लेकर।
- व्यवसायिक नियतकालिक पत्रिका के सेक्शन या सेक्शनों पर आधारित प्रश्नावली के रुप में एक फीडबैक फार्म को भरना लेकिन इसको भरवाने का अर्थ पास या फेल नहीं है, बल्कि यह इस बात का प्रमाण है,कि उन्होने इसे पढ़ा है।
- प्रशिक्षण कार्यशालाओं में भाग लेना।
- विशेष सर्जरी या अल्ट्रासाउण्ड इत्यादि जैसी कुशलता को प्राप्त करने के लिए विशेष क्लीनिक (प्राइवेट या पब्लिक सेक्टर)में प्रशिक्षण।

मूल विषय एवं प्रकाशन जो कि विभाग द्वारा उल्लेखित किये गयें हैं सभी के द्वारा कवर किये जाने चाहिए । प्रत्येक चिकित्सा अधिकारी उस वैकल्पिक विषयों को, जिससे उसको लाभ हो,को चुनेगा।

राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान विभिन्न कार्यक्रमों के लिये साख अंक देगें और यह विभागीय निकाय और व्यवसायिक निकायों द्वारा प्रदान किये जाने वाले प्रशिक्षण में समन्वय करेगें।

राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, मेडिकल कॉलेज के प्रशिक्षण समूह के सहयोग से सतत् चिकित्सा शिक्षा के प्रकाशन तथा नियत पत्रिका को भी तैयार करेंगे तथा SIHFW सतत् चिकित्सा शिक्षा कार्यक्रम का प्रबंधन करेगा।

<u>सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र के लिये बहुकुशलता ;डनसजपेपसससपदहद्ध एवं विशेषज्ञता के लिए प्रशिक्षण की आवश्यकता –</u>

कार्यरत सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रो में वर्तमान में उपलब्ध दक्षता से कहीं अधिक दक्षता की आवश्यकता है। विशेष रुप से अधिकांश सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और जिला अस्पतालों में भी विशेषज्ञ उपलब्ध नहीं है।

सामान्य चिकित्सा अधिकारियों के लिए विशिष्ट प्राथमिकता क्षेत्रों में बहुकुशलता का निर्माण अनिवार्य होगा। चिकित्सा अधिकारियों का बहुकुशलता के लिये आपात प्रसूति सेवाओं एवं आपात् निश्चेतना में प्रशिक्षण प्रारंभ हो गया है। लेकिन इसको अन्य और दक्षता निर्माण के लिए तब तक बढ़ाना होगा, जब तक कि प्रत्येक सामुदयिक स्वास्थ्य केद्र तथा जिला अस्पताल में घोषित मानको के आधार पर न्यूनतम आवश्यक दक्षता निर्माण न हो जाय ।

एक संबंधित मुद्दा यह है,कि कुछ और इनपुट दिये जाएं तो सामान्य फिजिशियन और सामान्य सर्जन जैसे विशेषज्ञ अधिक जटिल लेकिन अनिवार्य प्रक्रियाओं को निपटा सकतें हैं जैसे एक सामान्य सर्जन को लेप्रोस्कोपी के लिए प्रशिक्षित करना इसका उदाहरण हो सकता हैं। इस तरह का प्रशिक्षण प्रस्तावित दो मेडिकल कॉलेज प्रशिक्षण केंद्रों पर होगा। अन्य तृतीयक श्रेणी स्वास्थ्य सेवा संस्थानों को भी इसके लिए मान्यता दी जा सकती है।

<u>प्रशासन, प्रबंधन, लेखा एवं नेतृत्व के लिए प्रशिक्षण–</u>

सभी कार्यक्रम अधिकारी, जिला अधिकारी एवं विकास खंड चिकित्सा अधिकारी को लोक स्वास्थ्य प्रबंधन, अस्पताल प्रशासन के कुछ पहलू तथा महामारी विज्ञान में औपचारिक उन्मुखीकरण की आवश्कता है।

राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान/स्वास्थ्य सेवा निदेशालय स्वास्थ्य प्रबंधन प्रशिक्षण संस्थान के साथ मेमोरेंडम ऑफ अंडरस्टैंडिग के आधार पर तीन महीनें का दूरस्थ शिक्षा कोर्स, संपर्क क्लास के साथ प्रांरभ करेगा जो कि सभी चिकित्सा अधिकारियों को प्रशासनिक उत्तरदायित्व लेने की जिम्मेंदारी उपलब्ध करायेगा।

सभी विकासखंड चिकित्सा अधिकारियों तथा कार्यक्रम अधिकारियों को यह कोर्स तीन साल के अंदर कर लेना चाहिए।

इस उद्देश्य के लिए एक और व्यापक व सटीक लोक स्वास्थ्य प्रबंधन कोर्स जो कि अल्प/दीर्घ कालीन हो, के लिये प्रोत्साहित किया जायेगा तथा इसके लिए शासन प्रशिक्षार्थियों को राष्ट्रीय/अंतर्राष्ट्रीय नामी संस्थानों में भेजकर प्रशिक्षण दिलायेगी।

सामुदायिक स्तरीय दक्षता निर्माण –

मितानिन –

- स्वास्थ्य विभाग का एक और मुख्य केंद्र बिंदु मितानिन कार्यक्रम के लिए प्रशिक्षकों को प्रशिक्षित करना होगा। मितानिनों को उनके गांवों के पास में प्रशिक्षित किया जायेगा। लेकिन 54,000 मितानिनों को प्रशिक्षित करने के लिए आने वाले वर्षो में 2700 प्रशिक्षकों की आवश्यकता होगी और इसके लिए उपलब्ध प्रशिक्षण मानव संसाधन तथा प्रशिक्षण अधोसंरचना का उपयोग करना होगा।

- इन 2700 प्रशिक्षकों को अगले 5 वर्षो तक प्रतिवर्ष 15 दिवसीय प्रशिक्षण की आवश्यकता होगी।

- यह प्रश्चिक्षण राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र द्वारा जिसमें राज्य, क्षेत्रीय, एवं जिला प्रशिक्षण केन्द्रों के सहयोग से कराये जायेंगें।

दाई :–

दाईयों का प्रशिक्षण एक बहुत बड़ा प्रशिक्षण भार है।

- जिसका समन्वय एवं अनुश्रवण जिला प्रशिक्षण केन्द्र से किया जायेगा। प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण क्षेत्रीय केन्द्रों में किया जायेगा।

- दाई प्रशिक्षण उन संस्थानों में आयोजित कियें जायेंगें, जहां (प्राईवेट व सरकारी दोनों में) प्रत्येक महीने 30 प्रसव कराये जाते हों और जहां प्रशिक्षक प्रशिक्षित किये गयें हों। इस उद्‌देश्य के लिए संचालनालय निजी क्षेत्र के साथ भी MOU कर सकता है।

- जब कभी भी इस प्रकार की संस्थाओं को चिन्हित किया जायेगा तो उस संस्था के तीन व्यक्तियों को प्रशिक्षक बनाने के लिये प्रशिक्षित और सुसज्जित किया जायेगा।

पंचायत :

पंचायत नेताओं व कियान्वयन इकाइयों को स्वास्थ्य कार्ग्रक्रमों के बारे में तथा स्थानीय स्वास्थ्य योजना बनाने के लिए प्रशिक्षण देना अनिवार्य है। यह पंचायत विभाग के सहयोग के साथ किया जा सकता है।

निजी क्षेत्र सॅम्बद्धता :–

- निजी क्षेत्र के डॉक्टरो के लिए भी प्रशिक्षण की आवश्यकता है, विशेष रूप से जन स्वास्थ्य से संबंधित महत्वपूर्ण बीमारियों और इनसे संबंधित कार्यक्रम के संबंध में। इसका संचालन जिला प्रशिक्षण केन्द्र में होगा।

- डिपो होल्डर, स्वा सहायता समूह, आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं तथा अन्य पारंपरिक चिकित्सक के लिये प्रशिक्षण समय समय पर बेहतर अभिमुखीकरण, किया जायेगा।

भारतीय चिकित्सा पद्धति (**ISM)**

- भारतीय चिकित्सा पद्धति के संचालनालय के अंतर्गत कई चिकित्सक और पैरामेडिकल कार्यरत हैं। जिन्हें भी लगातार सेवा अवधि में प्रशिक्षण दिया जायेगा।
- भारतीय चिकित्सा पद्धति में प्रशिक्षण का महत्व कर्मचारियों को भारतीय चिकित्सा पद्धति में ज्ञान एवं कुशलताएं बढ़ाना है।
- भारतीय चिकित्सा प्रणाली में कार्यरत कर्मचारियों तथा संचालनालय स्वास्थ्य सेवाओं के कार्यरत कर्मचारियों के बीच में समन्वय की कमी को पहचानते हुये भारतीय चिकित्सा पद्धति की सुविधाओं तथा कर्मचारियों को लोक स्वास्थ्य के कार्य में बढ़ावा देने के उपाय किये जा रहे है, जिसमें कि लोक स्वास्थ्य के उद्देश्यों को प्राप्त किया जा सके। इसके लिये भी प्रशिक्षण कार्यक्रम तैयार किया जायेगा एवं कर्मचारियों को प्रशिक्षण भी दिया जायेगा।
- प्रशिक्षण का पाठ्यक्रम बनाने की जिम्मेदारी भारतीय चिकित्सा संचालनालय की है जिसे वह राज्य तथा आयुर्वेदिक कॉलेज की मदद से करेगा। प्रशिक्षण जिला प्रशिक्षण केन्द्र में जिला भारतीय चिकित्सा अधिकारी की सहायता से होगा।

प्रशिक्षण के लिये धन की उपलब्धता –

- विभिन्न राष्ट्रीय कार्यक्रमों के लिये उपलबध धनराशि से।
- भारत सरकार एवं राज्य सरकार से प्रशिक्षण के लिये आंवटित धनराशि से।
- राष्ट्रीय / अंतराष्ट्रीय दाताओं / एजेंसी के माध्यम से।

प्रशिक्षण संचालनालय :–

- राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान सभी प्रशिक्षण कार्यक्रमों की योजना तथा निरीक्षण का कार्य करेगा। क्षेत्रीय एवं जिला स्तरीय प्रशिक्षण संस्थानों के मुख्य अधिकारी पर्याप्त वरीयता प्राप्त तथा अनुभवी होंगे।
- राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान के संचालक, एक वरिष्ठ संयुक्त संचालक के स्तर के अधिकारी होंगे जो प्रतिनियुक्ति पर पदस्थ हो सकते है।
- संचालक एक ऐसा व्यक्ति होना चाहिए, जो कि एक चिकित्सक हो तो अच्छा है तथा स्वास्थ्य से संबंधित प्रशिक्षणों की परिकल्पना, योजना निर्माण तथा क्रियान्वयन में अनुभवी हो एवं जिसने प्रशिक्षण सामग्रियों का निर्माण में योगदान दिया हो तथा प्रशासकीय अनुभव रखता हो। इसके साथ लोक स्वास्थ्य प्रबंधन, स्वास्थ्य एडवोकेसी ,सूचना–शिक्षा–संचार तथा गैर सरकारी संस्थाओं के साथ कार्य का अनुभव लाभदायी होगा।
- राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान एक सोसाइटी के रुप में पंजीकृत होगा ताकि कार्य व भर्ती के लिए आवश्यक लचीलापन प्राप्त हो।
- यदि शासन ठीक समझे तो राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान के प्रबंधन की जिम्मेदारी किसी बाहरी एजेंसी को दी जा सकती है।

निष्कर्ष –

शासन का लक्ष्य स्पष्ट रूप से यह है, इस नीति के द्वारा सरल एवं सुसाध्य तरीके से संचालनालय स्वास्थ्य सेवाएं, भारतीय चिकित्सा पद्धति तथा जो संचालनालय के काम में पूर्णतः भागीदार हैं के प्रत्येक कर्मचारी की क्षमताओं को विकसित कर सकें ताकि वे उच्चस्तर की गुणवत्ता स्वास्थ्य सेवाओं के प्रदाय में योगदान करने के सक्षम हो सकें।