

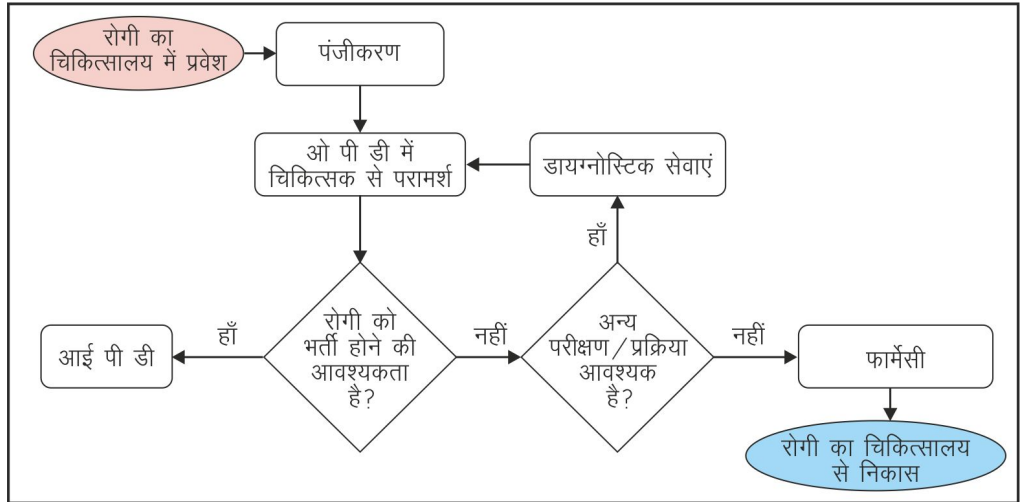
v/; k; -2

वाह्य रोगी सेवाएं

2 वाह्य रोगी सेवाएं

चिकित्सालयों में वाह्य रोगी सेवाओं का लाभ लेने के लिए वाह्य रोगी सर्वप्रथम वाह्य रोगी विभाग (ओ पी डी) में पंजीकरण कराते हैं। पंजीकरण के पश्चात्, सम्बन्धित चिकित्सक रोगियों की जाँच करते हैं तथा परामर्श प्रक्रिया के दौरान साक्ष्य आधारित रोग की पहचान हेतु या तो नैदानिक परीक्षण या औषधि निर्धारित करते हैं।

js[kkfp= 3% oká jkxh | okvka dk çokg



डायग्नोस्टिक सेवाओं, आई पी डी एवं फार्मसी से सम्बन्धित लेखापरीक्षा निष्कर्षों की चर्चा क्रमशः अध्याय 3, 4 एवं 7 में की गयी है। इस अध्याय में ओ पी डी में रोगियों की संख्या, संकेतक प्रणाली, पंजीकरण सुविधाओं, शिकायत निवारण एवं ओ पी डी सुविधाओं के मूल्यांकन पर चर्चा की गयी है।

2-1 vks i h Mh ea jkfx; ka dh | a[; k

नमूना-जाँच हेतु चयनित चिकित्सालयों¹⁵ में उपचारित वाह्य रोगियों की संख्या rkfydk 6 में प्रदर्शित है:

rkfydk 6% ueuk&tkip grq p; fur fpfdRI ky; ka ea oká jkfx; ka dh | a[; k
(संख्या लाख में)

o"kl	ftyk fpfdRI ky; ka@ l a ðr fpfdRI ky; ka ea oká jkfx; ka dh l a[; k	of) çfr o"kl	ftyk efgyk fpfdRI ky; ka ea oká jkfx; ka dh l a[; k	of) çfr o"kl	l kenkf; d LokLF; dlnka ea oká jkfx; ka dh l a[; k	of) çfr o"kl
2013-14	46.35	—	7.85	—	12.68	—
2014-15	51.83	12%	8.67	10%	13.32	5%
2015-16	55.72	8%	8.98	4%	14.63	10%
2016-17	58.16	4%	9.67	8%	15.82	8%
2017-18	61.79	6%	10.42	8%	16.80	6%

(स्रोत: चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

¹⁵ जिला चिकित्सालय, बदायूँ द्वारा वर्ष 2013-14 की वांछित सूचना उपलब्ध नहीं करायी गयी और संयुक्त चिकित्सालय बलरामपुर वर्ष 2013-14 में स्थापित हुआ था अतः दोनों चिकित्सालयों को तालिका में सम्मिलित नहीं किया गया है।

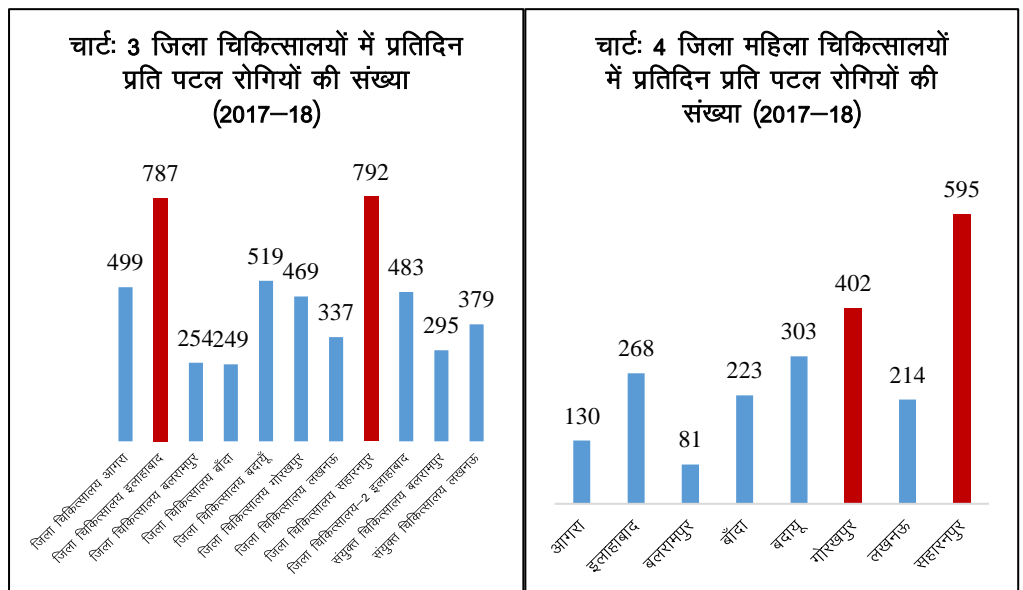
इस प्रकार, नमूना-जाँच हेतु चयनित चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में वर्ष 2013-14 के सापेक्ष वर्ष 2017-18 में वाह्य रोगियों की संख्या में 33 प्रतिशत की महत्वपूर्ण वृद्धि हुई। अग्रेतर, वर्ष 2013-18 की अवधि में, जिला/संयुक्त चिकित्सालयों की ओ पी डी में उपलब्ध चिकित्सकों की औसत संख्या 22 से बढ़कर 23 हो गयी थी, वहीं आलोच्य अवधि में जिला महिला चिकित्सालय तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में ओ पी डी में उपलब्ध चिकित्सकों की संख्या में लगभग कोई वृद्धि नहीं हुयी थी। इस प्रकार, चिकित्सालयों तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में वाह्य रोगियों की वृद्धि के सापेक्ष चिकित्सकों की संख्या में आनुपातिक वृद्धि नहीं हुई। परिणामस्वरूप, प्रति चिकित्सक रोगियों की संख्या में वृद्धि हुई तथा प्रति रोगी परामर्श समय में प्रतिकूलतः कमी आयी, जैसा कि प्रस्तर 2.5 में चर्चा की गयी है।

शासन द्वारा उत्तर में अवगत कराया गया (मई 2019) कि कम चिकित्सकों द्वारा व्यवसाय के रूप में सरकारी सेवा का चयन किए जाने के कारण स्वीकृत पदों के सापेक्ष अधिकांश पद रिक्त हैं, यद्यपि इस परिस्थिति से निपटने के लिए प्रवेश साक्षात्कार, पुनर्नियोजन, आन काल परामर्श एवं चिकित्सकों की अधिवर्षता आयु में वृद्धि जैसे उपाय किए गए हैं।

शासन के उत्तर से यह स्पष्ट है कि इस परिस्थिति में सुधार हेतु, किए गये प्रयासों के बाद भी रोगियों की बढ़ती मांग व्यवस्था पर भारी दबाव बनाएगी जिसके कारण रोगी की सुरक्षा और देखभाल की गुणवत्ता प्रभावित होगी। अतः चिकित्सकों की कमी को दूर करने एवं उनको व्यवस्था में बनाए रखने हेतु स्थायी आधार व अपेक्षाकृत दीर्घकालिक उपायों की आवश्यकता है।

2.2 ओ पी डी में पंजीकरण सुविधा

पंजीकरण पटल, रोगियों का चिकित्सालय से सम्पर्क का प्रथम बिन्दु है। यह रोगियों एवं उनके सहायक हेतु चिकित्सालय के अनुभव का एक महत्वपूर्ण घटक है। लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2017-18 में चयनित चिकित्सालयों के पंजीकरण पटल पर प्रतिदिन रोगियों की औसत संख्या **चार्ट 3 एवं 4** के अनुसार थी:



(स्रोत: चयनित चिकित्सालय)

इस प्रकार, वर्ष 2017-18 की अवधि में चयनित 11 जिला/संयुक्त चिकित्सालयों के पंजीकरण पटल पर प्रतिदिन औसत रोगियों की संख्या (460) की तुलना में, जिला चिकित्सालय, सहारनपुर (792) एवं इलाहाबाद (787) में रोगियों की संख्या अधिक थी।

इसी प्रकार, नमूना-जाँच किए गए 8 जिला महिला चिकित्सालयों की प्रतिदिन औसत रोगी संख्या (277) की तुलना में, जिला महिला चिकित्सालय सहारनपुर (595) एवं गोरखपुर (402) में रोगियों की संख्या अधिक थी। अग्रेतर, जाँच किए गये 22 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के पंजीकरण पटल पर प्रतिदिन रोगियों की औसत संख्या 87 से 428 के मध्य थी। इलाहाबाद के

I dkjRed igy

प्रत्येक चिकित्सालय में उचित संकेतक प्रणाली की आवश्यकता है जिससे रोगी व उसके अटेन्डेंट बिना किसी समस्या के चिकित्सालय परिसर में एक भाग से दूसरे भाग में जा सकें। लेखापरीक्षा में पाया गया कि नमूना-जाँच हेतु चयनित सभी चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में ओ पी डी समय/कार्य-अवधि एवं अन्य सेवाओं के सम्बन्ध में संकेतक प्रणाली उपलब्ध थी। साथ ही, सभी चयनित चिकित्सालयों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में पीने योग्य पानी एवं विद्युत की सुविधा उपलब्ध थी।

बहरिया, हण्डिया एवं मेजा, बदायूँ के सहसवान, गोरखपुर के पिपराईच, लखनऊ के माल एवं गोसाईगंज तथा सहारनपुर के देवबन्द सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के पंजीकरण पटल पर प्रतिदिन रोगियों की संख्या औसत से अधिक थी। चिकित्सालयों के पंजीकरण पटलों पर रोगियों की संख्या अधिक होने के कारण लम्बी कतारें देखी गईं।

शासन ने उत्तर में बताया कि प्रतीक्षा समय को कम करने के लिए पंजीकरण पटलों की संख्या में वृद्धि की जायेगी।

2-3 vks i h Mh ea vU; emyHkir I fo/kk, a

लेखापरीक्षा में पाया गया कि चयनित 41 चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के ओ पी डी परिसर में बैठने की उपयुक्त सुविधा एवं शौचालय जैसी मूलभूत सुविधाओं में निम्नलिखित कमियाँ पायी गयीं जैसा कि rkfydk 7 में प्रदर्शित है:

rkfydk 7% vks i h Mh ifl j ea emyHkir I fo/kkvka dh vuq yC/krk

I fo/kk, a	fpfdRI ky; ftues emyHkir I fo/kk, a mi yC/k ugha Fkha
बैठने की उपयुक्त सुविधा	जिला चिकित्सालय सहारनपुर, जिला महिला चिकित्सालय, सहारनपुर, बाँदा में कमासिन व नरैनी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
शौचालय	जिला चिकित्सालय सहारनपुर एवं जिला महिला चिकित्सालय गोरखपुर
पुरुष एवं महिला के लिए पृथक शौचालय	जिला चिकित्सालय एवं जिला महिला चिकित्सालय, बलरामपुर, बदायूँ, सहारनपुर, जिला महिला चिकित्सालय गोरखपुर, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, पचपेड़वा एवं गँसडी (बलरामपुर), सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, आसफपुर, सहसवान व समरेर (बदायूँ)

(स्रोत: चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

शासन द्वारा उत्तर में अवगत कराया गया कि सभी चिकित्सालयों में बुनियादी सुविधाओं के प्रावधान हेतु, निर्देश निर्गत किए गये थे। यद्यपि तथ्य यह है कि चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में संतोषजनक स्तर की मूलभूत सुविधाओं को तत्काल सुनिश्चित किया जाना अपेक्षित है।

2-4 jksxh ds vf/kdkj , oa f' kdk; rka dk fuokj .k

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एसेसर की गाईड बुक के अनुसार रोगियों की सुविधा के लिए उनको प्राप्त अधिकारों को अवगत कराने वाले सिटीजन चार्टर को चिकित्सालयों के उपयुक्त स्थानों पर प्रदर्शित किया जाना आवश्यक है। लेखापरीक्षा में पाया गया कि

नमूना-जाँच किए गए सभी चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में सिटीजन चार्टर को प्रदर्शित किया गया था।

अग्रेतर, रोगियों की शिकायतों के प्रभावी निराकरण के लिए, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एसेसर की गार्ड बुक में शिकायतों की प्राप्ति, शिकायतों के पंजीकरण एवं प्रथम आगत-प्रथम स्वागत के आधार पर शिकायतों के निराकरण की प्रणाली की परिकल्पना की गयी है तथा, वरिष्ठ अधिकारियों द्वारा एक पंजिका में प्राप्त शिकायतों के सापेक्ष कृत कार्यवाही की प्रविष्टि, निवारण की व्यवस्था का आवधिक अनुश्रवण एवं अनुवर्ती कार्यवाही किया जाना आवश्यक है।

तथापि, वर्ष 2017-18 की अवधि में, मात्र जिला चिकित्सालय, आगरा व संयुक्त चिकित्सालय, लखनऊ में शिकायत निवारण के अभिलेख बनाए गये थे। इस प्रकार आवश्यक अभिलेखों के अभाव में, रोगियों की शिकायतों का चिकित्सालय द्वारा उचित निवारण किया गया अथवा नहीं, लेखापरीक्षा में सत्यापित नहीं किया जा सका।

शासन ने उत्तर में अवगत कराया कि विभाग द्वारा निर्दिष्ट संयुक्त निदेशक स्तर के एक अधिकारी द्वारा उन्हें प्रदत्त चिकित्सालय के परिचालन एवं उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं पर फीडबैक प्राप्त करने हेतु माह में एक बार भ्रमण किया जाता है तथा इस आशय हेतु निर्मित पोर्टल पर प्रतिवेदन उपलब्ध कराया जाता है। इस प्रकार प्राप्त किये गये प्रतिवेदनों की समीक्षा स्वास्थ्य मंत्री उत्तर प्रदेश शासन सहित उच्च पदस्थ भागीदारों द्वारा सामान्यतः मासिक आधार पर की जाती है। यह भी अवगत कराया गया कि सेवाओं में किसी प्रकार की कमी को दूर करने के आशय से विभाग द्वारा एक टोल फ्री नम्बर 1800-180-5145 का संचालन भी किया जा रहा है।

तथापि, चिकित्सालयों में मरीजों की शिकायतों का निवारण किया गया, इस तथ्य को सुनिश्चित करने के लिए, जिला चिकित्सालय आगरा एवं संयुक्त चिकित्सालय, लखनऊ के अतिरिक्त, अन्य चयनित चिकित्सालयों में कोई अभिलेख उपलब्ध नहीं था। इस सन्दर्भ में, शासन द्वारा समापन गोष्ठी में उत्तर दिया गया कि शिकायत निवारण हेतु आवश्यक अभिलेख बनाये जाने के लिए चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को निर्देश निर्गत किये जायेंगे।

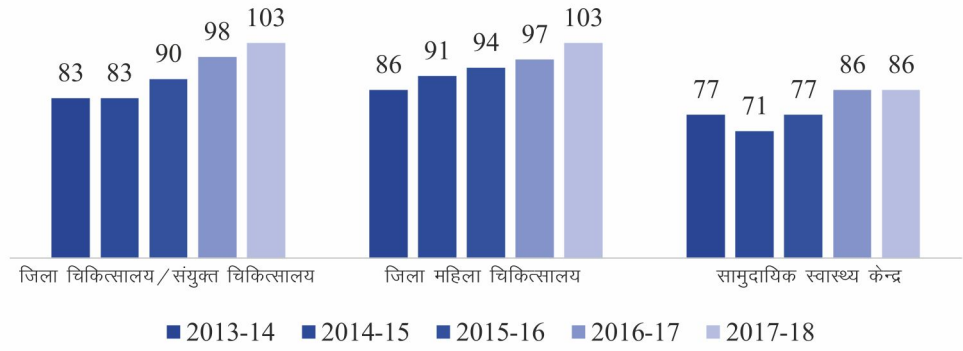
2-5 चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में निम्नलिखित प्रतिफल संकेतकों का उपयोग करते हुए वाह्य रोगी सेवाओं का मूल्यांकन किया गया है:

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एसेसर की गार्डबुक में गुणवत्ता आश्वासन के लिए ओ पी डी सेवाओं के मूल्यांकन हेतु कतिपय प्रतिफल संकेतक निश्चित किए गये हैं। लेखापरीक्षा में चयनित चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में निम्नलिखित प्रतिफल संकेतकों का उपयोग करते हुए वाह्य रोगी सेवाओं का मूल्यांकन किया गया है:

2-5-1 चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रति चिकित्सक ओ पी डी रोगियों की संख्या एक संकेतक है।

किसी चिकित्सालय में ओ पी डी सेवाओं की दक्षता मापने के लिए प्रति चिकित्सक ओ पी डी रोगियों की संख्या एक संकेतक है। लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2013-18 की अवधि में, ओ पी डी रोगियों की संख्या में पर्याप्त वृद्धि के कारण, नमूना-जाँच हेतु चयनित चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रति चिकित्सक ओ पी डी रोगियों की संख्या में महत्वपूर्ण वृद्धि हुई, जैसा कि निम्नवत् पृष्ठ 5 में उल्लिखित है:

चार्ट 5: प्रति चिकित्सक प्रतिदिन ओ पी डी रोगियों की औसत संख्या



(स्रोत: चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

इस प्रकार, वर्ष 2013-18 की अवधि में प्रति चिकित्सक प्रतिदिन ओ पी डी रोगियों की औसत संख्या में, नमूना-जाँच हेतु चयनित जिला/संयुक्त चिकित्सालयों में 24 प्रतिशत, जिला महिला चिकित्सालयों में 20 प्रतिशत तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में 12 प्रतिशत की वृद्धि हुई। प्रति रोगी कम परामर्श समय दिया जाना इस तथ्य का प्रमाण है कि रोगियों का परीक्षण पर्याप्त नहीं था जो कि ओ पी डी में चिकित्सकीय देखभाल को मापने का एक संकेतक है।

2-5-2 चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में

लेखापरीक्षा में पाया गया कि नमूना-जाँच हेतु चयनित चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों¹⁶ में वर्ष 2013-18 की अवधि में रोगियों को दिया गया औसत परामर्श समय का विवरण तालिका 8 में प्रदर्शित है:

तालिका 8: चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में

चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में ¹⁷	वर्ष 2013-18 के दौरान औसत परामर्श समय (मिनट)		
	जिला चिकित्सालय/संयुक्त चिकित्सालय	जिला महिला चिकित्सालय	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
2 मिनट का समय	30.0 (11%)	5.6 (12%)	3.7 (05%)
2.1 से 5 मिनट	203.8 (75%)	26.0 (57%)	33.0 (45%)
5.1 से 10 मिनट	27.2	12.3	29.1
10 मिनट से अधिक	9.3	1.7	7.5

(स्रोत: चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

उपरोक्त से स्पष्ट है कि नमूना-जाँच हेतु चयनित जिला/संयुक्त चिकित्सालयों में 86 प्रतिशत, जिला महिला चिकित्सालय में 69 प्रतिशत एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में 50 प्रतिशत रोगियों को पाँच मिनट से कम का परामर्श समय दिया गया।

शासन द्वारा उत्तर में लेखापरीक्षा के निष्कर्षों को स्वीकार किया गया और बताया गया कि विशेषज्ञ चिकित्सकों की पर्याप्त कमी के कारण ओ पी डी में रोगी को पाँच मिनट से कम समय दिया गया। यह भी अवगत कराया गया कि प्रत्येक चिकित्सक द्वारा आने वाले रोगियों को प्रभावी एवं कुशल स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध कराने का यथासम्भव प्रयत्न किया जाता है।

¹⁶ संयुक्त चिकित्सालय बलरामपुर का संचालन दिसम्बर 2014 में प्रारंभ होने के कारण इस चिकित्सालय के वर्ष 2013-14 के ओ पी डी आकड़ों तथा ओ पी डी हेतु औसत चिकित्सकों की संख्या उपलब्ध न होने के कारण तथा जिला चिकित्सालय आगरा व बदायूँ के वर्ष 2013-15 के ओ पी डी आकड़ों के अतिरिक्त।

¹⁷ किसी चिकित्सक के किसी एक वर्ष में अनवरत 308 कार्यदिवसों में नियमित 6 घण्टे ओ पी डी में बैठने की दशा में।

तथ्य यह है कि चयनित चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की ओ पी डी में पाँच मिनट से कम दिया गया परामर्श समय अपर्याप्त निदान/जाँच तथा असंतोषजनक चिकित्सकीय देखभाल का परिचायक था।

2-5-3 ओ पी डी में अपर्याप्त निदान/जाँच

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एसेसर की गाईडबुक के अनुसार, चिकित्सालयों में ओ पी डी रोगियों का संतुष्टि सर्वे मासिक आधार पर सम्पादित किया जाना चाहिए। लेखापरीक्षा में पाया गया कि मात्र जिला महिला चिकित्सालय, बाँदा में वर्ष 2016-18 की अवधि में ओ पी डी रोगियों का संतुष्टि सर्वे सम्पादित किया गया था। इस प्रकार, नमूना-जाँच हेतु चयनित अन्य चिकित्सालयों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के निर्देश का अनुपालन नहीं किया गया एवं सम्बन्धित चिकित्सालय की ओ पी डी सेवाओं के सम्बन्ध में रोगियों के विचार नहीं प्राप्त किये जा सके।

शासन द्वारा उत्तर में अवगत कराया गया कि कुछ चिकित्सालयों में ओ पी डी सेवाओं के सापेक्ष संतुष्टि सर्वेक्षण किया गया है। विभाग द्वारा नियमित आधार पर सर्वे कार्य कराये जाने की योजना बनायी जाएगी।

चयनित जिला चिकित्सालयों में ओ पी डी में रोगियों की संख्या में वृद्धि के सापेक्ष चिकित्सकों की संख्या में तुलनात्मक वृद्धि नहीं हुयी थी, परिणामतः ओ पी डी में प्रति चिकित्सक रोगियों की संख्या अधिक थी। फलस्वरूप, चिकित्सालय के ओ पी डी में अधिकतर रोगियों को पाँच मिनट से कम परामर्श समय प्राप्त हुआ। समुचित शिकायत निवारण तंत्र एवं रोगी संतुष्टि सर्वे के अभाव में स्थिति और गम्भीर थी जो ओ पी डी में अपर्याप्त चिकित्सकीय देखभाल के साथ सुधार की क्षीण सम्भावना को भी प्रदर्शित करता है।