v/:k:-3

नैदानिक (डायग्नोस्टिक) सेवाएं

v/;k;

3 नैदानिक (डायग्नोस्टिक) सेवाएं

रोग की सटीक पहचान के आधार पर जनता को गुणवत्तापरक उपचार प्रदान करने के लिए रेडियोलॉजी एवं पैथालॉजी की कुशल और प्रभावी डायग्नोस्टिक सेवाएं सर्वाधिक आवश्यक स्वास्थ्य सुविधाओं में से एक हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि नमूना–जाँच हेतु चयनित चिकित्सालयों[18] और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में आवश्यक उपकरणों एवं कुशल मानवशक्ति के अभाव में कई महत्वपूर्ण रेडियोलॉजी एवं पैथालॉजी जाँचें नहीं की गयीं। महत्वपूर्ण लेखापरीक्षा निष्कर्षों पर आगामी प्रस्तरों में चर्चा की गयी है:

3-1 jsfM;ksykWth lsok,a

रोग प्रबन्धन में रेडियोलॉजी की भूमिका, रोगों की पहचान करने, स्तर परखने एवं उपचार के लिए अत्यन्त महत्वपूर्ण है। गुणवत्तापरक रेडियोलॉजी सेवाएं प्रदान करने के लिए क्रियाशील रेडियोलॉजी उपकरणों, कुशल मानव संसाधन व कंज्यूमेबिल्स की पर्याप्त उपलब्धता आवश्यक है।

> **ldkjkRed igyw**
>
> *जिला चिकित्सालय गोरखपुर एवं लखनऊ में सभी प्रकार की रेडियोलाजी सेवाएं उपलब्ध थीं।*

3-1-1 jsfM;ksykWth lsokvksa dh miyC/krk

भारतीय जन स्वास्थ्य मानक (आई पी एच एस) 2012 के अनुसार चिकित्सालयों के लिए (एक्स–रे, अल्ट्रासोनोग्राफी एवं सी टी स्कैन[19]) और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए (एक्स–रे एवं अल्ट्रासोनोग्राफी) नैदानिक (डायग्नोस्टिक) सेवाएं निर्धारित की गयी हैं। विभाग द्वारा (जनवरी 2014 और सितम्बर 2015) चिकित्सालयों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में एक्स–रे व अल्ट्रासोनोग्राफी (यू एस जी) की सुविधाएं निःशुल्क प्रदान किए जाने का निर्णय किया गया।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2013–18 की अवधि में, जिला चिकित्सालय गोरखपुर एवं लखनऊ के अतिरिक्त, निर्धारित रेडियोलाजी सेवाओं की पूरी श्रृंखला किसी भी चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध नहीं थी। रेडियोलॉजी सेवाओं की उपलब्धता की स्थिति rkfydk 9 में प्रदर्शित है।

rkfydk 9% fofHkUu çdkj dh jsfM;ksykWth lsokvksa dh miyC/krk

jsfM;ksykWth lsok,a	ftyk fpfdRlky;ksa@la;qDr fpfdRlky;ksa dh la[;k		ftyk efgyk fpfdRlky;ksa dh la[;k		lkeqnkf;d LokLF; dsUnzksa dh la[;k	
	visf{kr lsok,a	miyC/k lsok,a	visf{kr lsok,a	miyC/k lsok,a	visf{kr lsok,a	miyC/k lsok,a
एक्स–रे	11	11	08	02	22	14
डेन्टल एक्स–रे	11	04	08	00	22	01
अल्ट्रासोनोग्राफी	11	10	08	05	22	04
सी टी स्कैन	08	04	05	00	00	00

(स्रोतः चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

[18] जिला चिकित्सालय, संयुक्त चिकित्सालय एवं जिला महिला चिकित्सालय।

[19] 100 से अधिक बेड क्षमता वाले चिकित्सालयों के लिए अपेक्षित।

अतः आगरा एवं लखनऊ के अतिरिक्त अन्य किसी जिला महिला चिकित्सालय में एक्स–रे सुविधा एवं अधिकांश सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में अल्ट्रासोनोग्राफी की सुविधा उपलब्ध नहीं थी। इसी प्रकार, सी टी स्कैन की सुविधा 13 पात्र चिकित्सालयों[20] के सापेक्ष मात्र 4 चिकित्सालयों में उपलब्ध थी। इसके विश्लेषण में यह भी पाया गया कि यदि सम्बन्धित जिला महिला चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में आवश्यक एक्स–रे मशीने उपलब्ध करायी गयीं होती तो वर्ष 2013–18 की अवधि में लगभग 2.50 लाख अन्तः रोगियों एवं वाह्य रोगियों[21] को एक्स–रे की सुविधा उपलब्ध हुई होती।

उपर्युक्त चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में रेडियोलॉजी सेवाओं की प्रतिकूल स्थिति का मुख्य कारण, आवश्यक रेडियोलॉजी उपकरणों और/या कुशल मानव संसाधनों की अनुपलब्धता थी, जैसा कि निम्नवत् rkfydk 10 में उद्धृत है:

rkfydk 10% jsfM;ksykWth lsokvksa dh vuqiyC/krk dk dkj.k

jsfM;ksykWth lsok,a	fpfdRlky; dk çdkj	lsokvksa esa deh okys fpfdRlky;ksa@ lkenkf;d LokLF; dsUnzksa dh la[;k		
		fpfdRlky; dh la[;k	midj.k dh vuqiyC/krk	rduhf'k;u dh vuqiyC/krk
एक्स–रे	जिला महिला चिकित्सालय	06	06	00
	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	08	08	00
डेन्टल एक्स–रे	जिला चिकित्सालय/ संयुक्त चिकित्सालय	07	07	00
	जिला महिला चिकित्सालय	08	08	00
	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	21	21	00
अल्ट्रासोनोग्राफी	जिला चिकित्सालय/ संयुक्त चिकित्सालय	01	01	00
	जिला महिला चिकित्सालय	03	02	01
	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	18	18	00
सी टी स्कैन	जिला चिकित्सालय	04	02	02
	जिला महिला चिकित्सालय	05	05	00

(स्रोतः चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

जिला चिकित्सालय, बाँदा एवं सहारनपुर में सी टी स्कैन मशीन और जिला महिला चिकित्सालय बाँदा में अल्ट्रासोनोग्राफी मशीन तकनीशियन के अभाव में अक्रियाशील थी।

अग्रेतर, आई पी एच एस द्वारा विभिन्न रेडियोजाली जाँचों हेतु अलग–अलग बेधन एवं विकिरण स्तरों[22] की दो या तीन प्रकार की एक्स–रे मशीनो की आवश्यकता निर्धारित की गयी है। लेखापरीक्षा में पाया गया कि एक्स–रे सुविधा युक्त 13 चिकित्सालयों में से मात्र जिला चिकित्सालयों आगरा, बलरामपुर, गोरखपुर व जिला चिकित्सालय–2, इलाहाबाद में ही सभी निर्धारित एक्स–रे मशीनें उपलब्ध थीं।

साथ ही, चयनित चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में उपलब्ध रेडियोलॉजी उपकरणों में से 15 उपकरण, मरम्मत, मानव–शक्ति व सहायक उपकरण के अभाव में

[20] जिला चिकित्सालय आगरा, गोरखपुर, लखनऊ एवं जिला चिकित्सालय–2 इलाहाबाद।

[21] चयनित 13 चिकित्सालयों एवं 14 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में एक्स–रे सुविधा पाने वाले रोगियों की आनुपातिक संख्या पर आधारित।

[22] 200 से अधिक बेड क्षमता के चिकित्सालयों हेतु, 100 एम ए एक्स–रे मशीन, 300 एम ए एक्स–रे मशीन एवं 500 एम ए एक्स–रे मशीन, 200 बेड क्षमता से कम के चिकित्सालयों हेतु, 100 एम ए एक्स–रे मशीन व 300 एम ए एक्स–रे मशीन।

अप्रयुक्त थे *(ifjf'k"V&3)*। एक्स–रे उपकरणों की पूरी श्रृंखला की अनुपलब्धता और उपलब्ध रेडियोलॉजी उपकरणों की अक्रियाशीलता के कारण विभिन्न प्रकार के चिकित्सालयों में प्रदान की जाने वाली देखभाल के स्तर की दक्षता और उपयुक्तता प्रभावित हुयी थी।

शासन द्वारा उत्तर में बताया गया (मई 2019) कि रेडियोलाजी सेवाएं सुनिश्चित किए जाने हेतु, राज्य योजना के साथ–साथ राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अर्न्तगत प्रयास किए गये हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत बायो–मेडिकल उपकरणों का रख–रखाव आउटसोर्स किया गया था तथा जिला चिकित्सालय सहारनपुर एवं बाँदा में सी टी स्कैन मशीनें क्रियाशील की जायेंगी।

सरकार द्वारा किए गये उपायों के बाद भी तथ्य यह है कि नमूना–जाँच हेतु चयनित चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में, रेडियोलाजी सेवाओं यथा एक्स–रे, अल्ट्रासोनोग्राफी इत्यादि के मूलभूत प्रावधानों में गम्भीर कमी के कारण रोगियों को साक्ष्य आधारित उपचार सुविधाएं एवं गुणवत्तापरक देखभाल सीमित रूप में उपलब्ध हुई थीं।

3-1-2 jsfM;ksykWth e'khuksa gsrq , bZ vkj ch dh vuqKfIr

परमाणु ऊर्जा (विकिरण संरक्षण) नियम 2004 के अनुसार, एक्स–रे एवं सीटी स्कैन इकाई की स्थापना के लिए परमाणु ऊर्जा नियामक बोर्ड (ए ई आर बी) से अनुज्ञप्ति प्राप्त किया जाना आवश्यक है।

उक्त नियमों के प्रावधानों के विपरीत, 13 में से 09 चिकित्सालयों में जहाँ एक्स–रे और/या सी टी स्कैन सुविधाएँ उपलब्ध थीं, और 14 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों जहॉ एक्स–रे सेवाएं प्रदान की जा रही थीं, ए ई आर बी से अपेक्षित अनुज्ञप्ति नहीं प्राप्त की गयी थी।

शासन द्वारा अवगत कराया गया कि सम्बन्धित चयनित चिकित्सालयों में अनुज्ञप्ति प्राप्त किए जाने की कार्यवाही प्रक्रियाधीन थी परन्तु नियमों का अनुपालन न किए जाने का कारण स्पष्ट नहीं किया गया जिसके कारण, अतिरिक्त विकिरण के सम्भावित जोखिम के साथ–साथ रोगियों एवं कर्मचारियों की सुरक्षा को खतरा निहित था।

3-2 iSFkkykWth lsok,a

किसी भी चिकित्सालय की पैथालॉजी सेवाएं जन सामान्य को साक्ष्य आधारित स्वास्थ्य देखभाल सुविधा प्रदान किए जाने हेतु आधारभूत आवश्यकता है। रेडियोलॉजी सेवाओं की भांति, चिकित्सालयों की प्रयोगशालाओं के माध्यम से गुणवत्तापूर्ण पैथालॉजी सेवाएं उपलब्ध कराये जाने के लिए, आवश्यक उपकरण, अभिकर्मक एवं मानव संसाधन की उपलब्धता मुख्य अंग हैं। सम्बन्धित लेखापरीक्षा निष्कर्षों की आगामी प्रस्तरों में चर्चा की गयी है:

3-2-1 iSFkkykWth lsokvksa ds fy, laLFkkxr 0;oLFkk

अक्टूबर 2015 तक पैथालॉजी सेवाएं चिकित्सालयों के साथ–साथ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की प्रयोगशालाओं के माध्यम से प्रदान की गयीं। चिकित्सालयों में सुविधाएं उपलब्ध नहीं होने के कारण, विभाग द्वारा (नवम्बर 2015), चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में, उच्च स्तर की डायग्नोस्टिक सेवाओं की पूर्ण श्रृंखला उपलब्ध कराने के लिए, निजी सेवा प्रदाताओं की सेवाएं ली जानी प्रारम्भ की गयीं। इस व्यवस्था के अधीन, नवम्बर 2015 से अक्टूबर 2016 की अवधि में, 52 चिकित्सालयों

में कतिपय उच्च–स्तरीय पैथालॉजिकल सेवाओं को आउटसोर्स[23] किया गया। अग्रेतर, फरवरी 2017 में, 95 चिकित्सालयों एवं 822 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में तीन वर्ष के लिए पैथालॉजी सेवाएं आउटसोर्स[24] की गयीं।

3-2-2 iSFkkykWth lsokvksa dh miyC/krk

आई पी एच एस द्वारा जिला स्तरीय चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में परीक्षण किए जाने हेतु पाँच श्रेणियों के अन्तर्गत 29 से 70 प्रकार की पैथालॉजी जाँचें यथा–क्लीनिकल पैथालॉजी (18 से 29 परीक्षण), पैथालॉजी (01 से 08 परीक्षण), माईक्रोबायलॉजी (02 से 07 परीक्षण), सेरोलॉजी (03 से 07 परीक्षण) और बायोकेमिस्ट्री (05 से 19 परीक्षण) निर्धारित की गयी हैं।

अभिलेखों की जाँच में पाया गया कि नमूना–जाँच हेतु चयनित किसी भी चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में वांछित पैथालॉजिकल जाँचों की पूरी श्रृंखला उपलब्ध नहीं थी। चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में जाँच सुविधा की उपलब्धता की स्थिति rkfydk 11 में संक्षेपित है:

rkfydk 11½ ekpZ 2018 rd iSFkkykWth lsokvksa dh miyC/krk

iSFkkykWth lsokvksa ds çdkj ¼tkapksa dh la[;k½	miyC/k iwjh J`[kyk okys fpfdRlky;ksa dh la[;k	deh okys fpfdRlky; ¼çfr'kr esa½				
		1 ls 25	26 ls 50	51 ls 75	76 ls 99	100
ftyk@la;qDr fpfdRlky;						
क्लीनिकल पैथालॉजी (24 से 29)	00	05	04	02	00	00
पैथालॉजी (01 से 08)	02	01	00	02	02	04
माइक्रोबायलॉजी (04 से 07)	00	01	02	03	00	05
सेरोलॉजी (04 से 07)	02	02	05	02	00	00
बायोकेमिस्ट्री (06 से 19)	00	04	05	02	00	00
ftyk efgyk fpfdRlky;						
क्लीनिकल पैथालॉजी (24 से 29)	00	00	06	02	00	00
पैथालॉजी (01 से 08)	00	00	00	02	01	05
माइक्रोबायलॉजी (04 से 07)	00	00	00	01	01	06
सेरोलॉजी (04 से 07)	02	01	04	01	00	00
बायोकेमिस्ट्री (06 से 19)	00	00	05	02	01	00
lkeqnkf;d LokLF; dsUnz						
क्लीनिकल पैथालॉजी (18)	00	00	12	09	01	00
पैथालॉजी (01)	08	00	00	00	00	14
माइक्रोबायलॉजी (02)	03	00	19	00	00	00
सेरोलॉजी (03)	16	00	04	01	00	01
बायोकेमिस्ट्री (05)	01	01	01	01	15	03

(स्रोतः चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

उपर्युक्त rkfydk 11 से स्पष्ट है कि नमूना–जाँच हेतु चयनित प्रत्येक चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में एक या अधिक उपवर्गों में जाँच की सुविधा का आभाव था। अग्रेतर, 11 और 09 चिकित्सालयों में क्रमशः माइक्रोबायलॉजी और पैथालॉजी उपवर्ग की वांछित जाँच में से कोई भी जाँच नहीं की जा रही थी।

इस प्रकार, निजी सेवा प्रदाताओं को योजित करने के बाद भी, आई पी एच एस में निर्धारित पैथालॉजी सेवाएं उपलब्ध नहीं थीं, जिससे जन सामान्य को साक्ष्य आधारित

[23] उत्तर प्रदेश स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढ़ीकरण परियोजना के अन्तर्गत।
[24] निजी सेवा प्रदाता द्वारा वर्ष 2017–18 की अवधि में 822 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के सापेक्ष मात्र 210 केन्द्रों में सुविधाएं उपलबध करायी गयीं और किसी भी चिन्हित चिकित्सालय में सेवा उपलब्ध नहीं करायी गयी।

स्वास्थ्य सुविधा का लाभ नहीं प्राप्त हुआ। चयनित चिकित्सालयों में आवश्यक उपकरणों की अनुपलब्धता और कुशल मानव संसाधन की कम तैनाती के कारण अपेक्षित स्तर की जाँच सुविधायें नहीं प्राप्त हुयीं।

शासन ने उत्तर में अवगत कराया कि चिकित्सालयों में सभी प्रकार की पैथालॉजी सेवाएं सुनिश्चित किए जाने हेतु प्रयास किए गये थे और चिकित्सालयों की स्थानिक प्रयोगशालाओं को भी सुदृढ़ किया जा रहा था।

इसके बावजूद, वर्ष 2013–18 की अवधि में विशेषतया उन रोगों के सम्बन्ध में जिनमें क्लीनिकल, सेरोलॉजी व बायोकेमिस्ट्री की जाँचों की आवश्यकता थी, साक्ष्य आधारित उपचार का प्रयोजन पूर्ण नहीं हुआ।

3-2-3 vko';d l|k/ku& midj.k o ekuo l|k/ku

midj.k% आई पी एच एस द्वारा चिकित्सालयों[25] के लिए उनकी बेड क्षमता के अनुसार 21 से 51 प्रकार के पैथालॉजी उपकरण निर्धारित किए गये हैं। इसके अतिरिक्त, विभाग द्वारा प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के लिए 06 प्रकार के उपकरण निर्धारित किए गये हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि चयनित चिकित्सालयों (कमीः 19 से 77 प्रतिशत) और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (कमीः 17 से 83 प्रतिशत) में निर्धारित पैथालॉजी उपकरणों की पूरी श्रृंखला उपलब्ध नहीं थी। उपकरणों की संख्या में 60 प्रतिशत से अधिक की कमी जिला चिकित्सालय आगरा, बलरामपुर, बाँदा, बदायूँ, लखनऊ, सहारनपुर, जिला चिकित्सालय–2 इलाहाबाद एवं जिला महिला चिकित्सालय आगरा, बाँदा एवं लखनऊ में पायी गयी। इसी प्रकार, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र नागल, सहारनपुर (*100* प्रतिशत), बरोली अहीर, आगरा (*83* प्रतिशत) आसफपुर, बदायूँ (*67* प्रतिशत) और कैम्पियरगंज, गोरखपुर (*67* प्रतिशत) में उपकरणों की भारी कमी पायी गयी।

लेखापरीक्षा में यह भी पाया गया कि 05 चयनित चिकित्सालयों में, 09 पैथालॉजी उपकरण, मरम्मत (06 उपकरण) और अभिकर्मकों (03 हेमेटालॉजी विश्लेषक) के अभाव में, 12 से 30 महीनों की अवधि से अप्रयुक्त पड़े हुए थे। इस कारण, चिकित्सालयों में क्रियाशील उपकरणों की संख्या में कमी और बढ़ गयी *(ifjf'k"V&4)*।

शासन द्वारा उत्तर में अवगत कराया गया कि विभाग द्वारा चिकित्सालयों की पैथालॉजी सेवाओं की क्षमता सुदृढ़ की गयी थी एवं इस हेतु बजट आवंटन किया गया था। तथ्य यह था कि चयनित चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में निर्धारित पैथालॉजिकल उपकरण उपलब्ध नहीं थे जिसके कारण इन चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में रोगियों को प्रदान की गयी देख–भाल की गुणवत्ता प्रभावित हुई।

ekuo l|k/ku% लैब तकनीशियन (एल टी) चिकित्सालयों की प्रयोगशालाओं में नमूने लेने एवं रोग सम्बन्धी सभी निर्धारित पैथालॉजिकल जाँच करने के लिए उत्तरदायी हैं। लेखापरीक्षा में पाया गया कि चयनित 19 चिकित्सालयों में से 10 चिकित्सालयों में एलटी संवर्ग में कोई कमी नहीं थी, यद्यपि 5 चिकित्सालयों[26] में एलटी सवंर्ग में स्वीकृत पदों के सापेक्ष 11 से 43 प्रतिशत के मध्य कमी थी। अवशेष 04 चिकित्सालयों[27] में स्वीकृत संख्या से अधिक लैब तकनीशियन तैनात थे।

---

[25] विभाग द्वारा जिला चिकित्सालयों के लिए कोई मानक निर्धारित नहीं किए गये हैं।

[26] जिला चिकित्सालय, आगरा (43 प्रतिशत), जिला चिकित्सालय–2, इलाहाबाद (11 प्रतिशत), जिला चिकित्सालय, बाँदा (25 प्रतिशत) जिला चिकित्सालय लखनऊ (11 प्रतिशत) एवं जिला चिकित्सालय सहारानपुर (40 प्रतिशत)

[27] जिला चिकित्सालय बदायूँ, गोरखपुर, जिला महिला चिकित्सालय लखनऊ व संयुक्त चिकित्सालय लखनऊ।

आई पी एच एस मानकों से तुलना किए जाने पर पाया गया कि, 15 चयनित चिकित्सालयों में लैब तकनीशियनों की संख्या में कमी 11 से 89 प्रतिशत के मध्य थी जबकि शेष 04 चिकित्सालयों[28] में लैब तकनीशियनों की तैनाती अधिक थी।

इसी प्रकार, 22 चयनित सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में से 03 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में[29] किसी लैब तकनीशियन की तैनाती नहीं थी। 18 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में लैब तकनीशियन की तैनाती स्वीकृत संख्या के अनुसार थी, एवं गोसाईगंज सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, लखनऊ में दो स्वीकृत पदों के सापेक्ष एक लैब तकनीशियन की तैनाती थी। इसके अतिरिक्त, आई पी एच एस मानकों के सापेक्ष, जिला चिकित्त्सालयों की भाँति सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में लैब तकनीशियनों की संख्या में अधिक कमी पायी गयी।

इस प्रकार, चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में जहाँ लैब तकनीशियन की तैनाती स्वीकृत पद और/या आई पी एच एस मानक के अनुसार नहीं थी, पैथालॉजिकल जाँचें बाधित हुईं।

शासन ने उत्तर में बताया कि वर्ष 2016 से यूपीएसएसएससी[30] के पास 729 लैब तकनीशियनों का चयन लम्बित होने के कारण, स्वीकृत पदों के सापेक्ष मात्र 56 प्रतिशत लैब तकनीशियन ही उपलब्ध थे। यह भी अवगत कराया गया कि पैथालॉजी सेवाओं के निर्बाध संचालन के लिए, सम्पूर्ण राज्य में विभाग द्वारा 403 लैब तकनीशियनों को संविदा के आधार पर योजित किया गया है।

शासन के उत्तर से स्पष्ट है कि शासन द्वारा लैब तकनीशियन संवर्ग में रिक्त पदों पर नियुक्ति हेतु समय से प्रभावी कार्यवाही नहीं की गयी। अग्रेतर, चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में लैब तकनीशियनों की औचित्यपूर्ण पदस्थापना हेतु अपेक्षाकृत अधिक सक्रिय प्रयास किये जाने की आवश्यकता है।

3-2-4 iSFkkykWth lsokvksa dh xq.koRrk vk'oklu

आई पी एच एस मानक के विपरीत, वर्ष 2013–18 की अवधि में किसी भी चयनित चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र की स्थानिक पैथालॉजिकल सेवाओं का गुणवत्ता–परीक्षण नहीं कराया गया।

अग्रेतर, प्रस्तर 3.2.1 में की गयी चर्चा के अनुसार, 52 जिला चिकित्सालयों में उच्च स्तर की पैथालॉजिकल सेवाएं प्रदान करने के लिए निजी सेवा प्रदाताओं को योजित किया गया था (नवम्बर 2015 से अक्टूबर 2016)। अनुबन्ध की शर्तों के अनुसार, सेवा प्रदाताओं द्वारा किए गये पैथालॉजिकल परीक्षण के परिणामों के सापेक्ष एक प्रतिशत परीक्षण परिणामों को एक बाहरी गुणवत्ता एजेंसी (ई क्यू ए) द्वारा पुष्ट किया जाना था।

अभिलेखों की जाँच में पाया गया कि दिसम्बर 2015 से मार्च 2018 के मध्य राज्य के 52 चिकित्सालयों (12 चयनित चिकित्सालयों सहित) में सेवा प्रदाताओं द्वारा की गयी 31.14 लाख पैथालॉजिकल जॉचों में से, 59,511 जॉच परिणामों (1.91 प्रतिशत) की ई क्यू ए के माध्यम से पुष्टि करायी गयी। इनमें से, 3861 परिणाम (6 प्रतिशत) असंतोषजनक पाये गये और 5792 जाँच परिणामों (10 प्रतिशत) को ई क्यू ए द्वारा अस्वीकार किया गया। ई क्यू ए सत्यापन सम्बन्धी चिकित्सालय वार विवरण लेखापरीक्षा को उपलबध नहीं कराये गये। ई क्यू ए सत्यापन के आधार पर अधोमानक परीक्षणों के सापेक्ष, सेवा प्रदाताओं पर ₹ 5.41 करोड़ का अर्थदण्ड अधिरोपित एवं वसूल किया गया।

---

[28] जिला चिकित्सालय–2 इलाहाबाद, संयुक्त चिकित्सालय बलरामपुर, लखनऊ एवं जिला चिकित्सालय गोरखपुर।
[29] सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र जैतपुर कलाँ, खेरागढ़, आगरा एवं समरेर, बदायूँ।
[30] उत्तर प्रदेश अधीनस्थ सेवा चयन आयोग।

शासन द्वारा उत्तर में अवगत कराया गया कि ई क्यू ए के माध्यम से जाँच परिणामों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए निर्देश निर्गत किये गये थे, सभी चिकित्सालयों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में आन्तरिक प्रयोगशाला सुदृढ़ की गयी थीं एवं सभी परिधीय कार्यालयों को मानक संचालन प्रक्रियायें (एस ओ पी) निर्गत की गयी थीं।

उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि चिकित्सालयों की प्रयोगशाला सेवाओं के ई क्यू ए सत्यापन हेतु राज्य सरकार द्वारा मानक संचालन प्रक्रियायें या सम्बन्धित निर्देश नहीं निर्गत किये गये थे। परिणामस्वरूप, वर्ष 2013–18 की अवधि में किसी भी चयनित चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र की स्थानिक प्रयोगशाला के नमूना परीक्षण परिणामों को वाह्य ऑकलन एवं सत्यापन हेतु प्रेषित नहीं किया गया। अतः स्वास्थ्य प्रणाली में न्यूनतम गुणवत्ता मानदण्ड स्थापित किया जाना एक चुनौती थी।

3-2-5 çrh{kk vof/k ,o Vul&,jkm.M Vkbe

चिकित्सकों द्वारा निर्धारित किए जाने के पश्चात; जाँच के लिए मरीजों से नमूने प्राप्त करने में लगने वाला समय, प्रतीक्षा अवधि एवं जॉच किए जाने तथा जाँच के परिणामों को रोगियों को सूचित करने में लिया गया समय टर्न–एराउण्ड टाइम है, जिनसे रोगी की संतुष्टि के सन्दर्भ में, डायग्नोस्टिक सेवाओं की दक्षता परिलक्षित होती है। चिकित्सक, रेडियोलॉजी और पैथालॉजी परीक्षण निर्धारित करते हुये रोगियों को टेस्ट इन्डेट फार्म जारी करते हैं इसके पश्चात, मरीज आवश्यक नमूने देने के लिए सम्बन्धित विभाग में अपना पंजीकरण कराते हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि चयनित चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में न तो परीक्षण इन्डेट फार्म संरक्षित किए गये थे, न ही वर्ष 2013–18 की अवधि में, पंजीकरण रजिस्टर में परीक्षण इन्डेट जारी करने की तिथि ही अंकित की गयी। इस कारण, चिकित्सक द्वारा जाँच की सिफारिश किए जाने और सैंपल लेने का अन्तराल लेखापरीक्षा द्वारा सुनिश्चित किया जाना सम्भव नहीं था। इसके अतिरिक्त, परीक्षण इन्डेट फार्मों के अभाव में यह भी पता नहीं लगाया जा सका कि सभी परीक्षण, चिकित्सालयों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा किए गये थे अथवा नहीं।

साथ ही, वर्ष 2013–18 की अवधि में किए गये रेडियोलॉजिकल और पैथालॉजिकल परीक्षणों के विषय में, चयनित किसी भी चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में टर्न–एराउण्ड टाइम के विषय में किसी भी अभिलेख का रख–रखाव नहीं किया गया था।

शासन ने उत्तर में आश्वासन दिया गया कि चिकित्सालयों व सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को निर्धारित अभिलेख में प्रतीक्षा समय एवं टर्न–एराउण्ड टाइम अंकित किए जाने हेतु आवश्यक निर्देश निर्गत किए जायेगें।

lkjr%] *चयनित चिकित्सालयों में निर्धारित उपकरणों एवं मानव संसाधन की अपर्याप्तता के कारण, डायग्नोस्टिक सेवाएं अपेक्षित स्तर तक उपलबध नहीं थीं, इस प्रकार रोगियों को साक्ष्य आधारित उपचार प्रक्रियायें उपलब्ध नहीं हुयीं। अग्रेतर, प्रतीक्षा समय एवं टर्न–एराउण्ड टाइम के अनुश्रवण में कमी के कारण, चिकित्सालयों में डायग्नोस्टिक सेवाओं की दक्षता को मापने एवं सुधार किए जाने पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा।*