ड्रग्स, दवाओं, उपकरणों तथा अन्य उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता

व्यापक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए ड्रग्स, दवाओं, उपकरणों और अन्य उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता महत्वपूर्ण घटक हैं। अप्रैल 2014 में सरकार ने विभिन्न सरकारी चिकित्सा संस्थानों के लिए सही और उचित मूल्य पर ड्रग्स, दवाओं, उपकरणों एवं औजारों की खरीद और प्रबंधन के उद्देश्य से एक केंद्रीकृत एजेंसी के रूप हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड की स्थापना की थी। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को हरियाणा सरकार द्वारा मई, 2018 में जारी हरियाणा दवा खरीद नीति के प्रावधानों का पालन करते हुए ई-प्रोक्योरमेंट पोर्टल के माध्यम से खुली प्रतिस्पर्धी बोली के माध्यम से सभी आवश्यक ड्रग्स, दवाओं तथा उपकरणों एवं औजारों, अस्पताल की आपूर्ति, अभिकर्मकों एवं पुर्जों की खरीद और वार्षिक रखरखाव अनुबंध (एएमसी)/व्यापक रखरखाव अनुबंध (सीएमसी)¹ निष्पादित करना था।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड "ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एंड सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम" (ओडीआईएससीएम) संचालित करता है। इस सिस्टम के माध्यम से फील्ड यूनिट दवाओं की ऑनलाइन मांग करती हैं। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड मांग के आधार पर दवाओं की खरीद करता है। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने नवंबर 2021 में लेखापरीक्षा को 2016-2022 (नवंबर 2021 तक) की अविध के लिए ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एंड सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम का डेटा उपलब्ध कराया।

आगे, स्वास्थ्य विभाग, हरियाणा ने राज्य के सभी नागरिकों को मुफ्त इलाज प्रदान करने के लिए जनवरी 2014 में मुख्यमंत्री मुफ्त इलाज योजना शुरू की। योजना का उद्देश्य स्वास्थ्य देखभाल के प्रमुख घटकों को शामिल करके सस्ती, सुलभ और समान गुणवता वाली स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना और जेब खर्च को कम करना था। तदनुसार, हरियाणा सरकार ने स्वास्थ्य संस्थानों के लिए मुख्यमंत्री मुफ्त इलाज योजना के अंतर्गत दवाओं और उपकरणों की खरीद के लिए दिशानिर्देश जारी किए (जनवरी 2017)।

दवा प्रबंधन के विभिन्न घटकों - दवाओं की उपलब्धता, उनका भंडारण, रोगियों को वितरण और स्वास्थ्य संस्थानों में खरीद पर लेखापरीक्षा परिणामों पर अन्वर्ती अन्च्छेदों में चर्चा की गई है।

4.1 अनिवार्य तथा महत्वपूर्ण ड्रग्स, दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता

भारतीय जन स्वास्थ्य मानक, 2012 के मानदंडों के अनुसार, जिला अस्पताल में 20 विभिन्न श्रेणियों के अंतर्गत 493 ड्रग्स, प्रयोगशाला अभिकर्मक, उपभोग्य सामग्रियां और डिस्पोजेबल उपलब्ध होने चाहिए। नमूना-जांच किए गए जिला अस्पतालों तथा मेडिकल कॉलेज अस्पतालों में 20 श्रेणियों के अंतर्गत ड्रग्स, प्रयोगशाला अभिकर्मकों, उपभोग्य सामग्रियों और डिस्पोजेबल की उपलब्धता *तालिका 4.1* में दी गई है:

_

एएमसी- वार्षिक रखरखाव अनुबंध, सीएमसी- व्यापक रखरखाव अनुबंध।

तालिका 4.1: नमूना-जांच किए गए मेडिकल कॉलेज अस्पताल/जिला अस्पतालों में ड्रग्स, प्रयोगशाला अभिकर्मकों, उपभोग्य सामग्रियों तथा डिस्पोजेबल की उपलब्धता

| क्र. सं. | श्रेणियां | भारतीय जन स्वास्थ्य | नमूना-जांच किए गए मेडिकल कॉलेज, अस्पताल/जिला अस्पताल में उपलब्धता | | | | |
|-------------|---|--|--|-------------------------------|------|--------|---|
| , | | मानक 2012 के अनुसार अपेक्षित संख्या | जिला अस्पताल, पानीपत | जिला अस्पताल, मंडीखेड़ा | जिला | मेडिकल | मेडिकल कॉलेज, अस्पताल, अग्रोहा |
| 1 | एनाल्जेसिक/एंटीपाईरेटिक/एंटी इंफ्लेमेटरी | 11 | 8 | 5 | 6 | 4 | 11 |
| 2 | एंटीबाडीज तथा कीमोथेराप्यूटिक्स | 76 | 18 | 25 | 49 | 3 | 31 |
| 3 | एंटी डायरिया | 6 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 4 | ड्रेसिंग सामग्री/एंटीसेप्टिक ऑइंटमेंट लोशन | 24 | 12 | 14 | 24 | 5 | 15 |
| 5 | इन्फ्युजन फ्लूइड | 14 | 11 | 11 | 14 | 5 | 14 |
| 6 | नेत्र एवं ईएनटी | 25 | 6 | 7 | 11 | 3 | 6 |
| 7 | एंटीहिस्टामाइन/एंटी-एलर्जी | 12 | 7 | 8 | 6 | 4 | 8 |
| 8 | पाचन तंत्र पर काम करने वाली दवाएं | 20 | 9 | 9 | 19 | 6 | 6 |
| 9 | हेमोपोएटिक सिस्टम से संबंधित दवाएं | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 4 |
| 10 | कार्डियोवैस्कुलर सिस्टम पर काम करने वाली दवाएं | 26 | 15 | 12 | 21 | 10 | 15 |
| 11 | सेंट्रल/पेरिफेरल नर्वस सिस्टम पर काम करने वाली दवाएं | 40 | 21 | 19 | 23 | 12 | 22 |
| 12 | रेस्पिरेटरी सिस्टम पर काम करने वाली दवाएं | 16 | 9 | 6 | 11 | 5 | 13 |
| 13 | त्वचा ऑइंटमेंट/लोशन आदि | 23 | 5 | 3 | 14 | 3 | 6 |
| 14 | यूरो-जेनिटल सिस्टम पर काम करने वाली दवाएं | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 |
| 15 | प्रसूति एवं स्त्री रोग में उपयोग की जाने वाली दवाएं | 35 | 8 | 6 | 35 | 11 | 17 |
| 16 | हार्मोनल प्रीप्रेशन | 14 | 2 | 6 | 10 | 1 | 6 |
| 17 | विटामिन | 24 | 7 | 11 | 13 | 8 | 15 |
| 18 | अन्य दवाएं एवं सामग्री तथा विविध मदें | 83 | 37 | 35 | 69 | 16 | 45 |
| 19 | विशेष न्यूबॉर्न केयर यूनिट के लिए आपात जीवन रक्षक दवाएं | 12 | 9 | 12 | 12 | 4 | 11 |
| 20 | विशेष न्यूबॉर्न केयर यूनिट के लिए अन्य अनिवार्य दवाएं एवं आपूर्तियां | 23 | 19 | 16 | 23 | 23 | 15 |
| | क्ल | 493 | 211 | 216 | 370 | 128 | 268 |

स्रोतः अप्रैल 2022 से जून 2022 के दौरान नम्ना-जांच की गई स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना कलर कोड: लाल सबसे अधिक कमी को दर्शाता है, हरा कम कमी को दर्शाता है और पीला मध्यम कमी को दर्शाता है।

राज्य सरकार ने सरकारी चिकित्सा प्रतिष्ठानों में अनिवार्य रूप से आवश्यक 1,027 दवाओं² की सूची तैयार की है। राज्य के मानदंड भारतीय जन स्वास्थ्य मानक 2012 के मानदंडों से बहुत अधिक थे, लेकिन यह देखा गया कि भारतीय जन स्वास्थ्य मानक के मानदंडों की तुलना में भी दवाओं की काफी कमी थी।

उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है कि अन्य नमूना-जांच किए गए मेडिकल कॉलेज अस्पतालों और जिला अस्पतालों की तुलना में मेडिकल कॉलेज अस्पताल, नलहर (26 प्रतिशत) में ड्रग्स, उपभोग्य सामग्रियों और डिस्पोजेबल की उपलब्धता खराब थी। कमी के कारण लेखापरीक्षा को प्रस्तुत नहीं किए गए। आगे, जिला अस्पताल, पानीपत और जिला अस्पताल, मंडीखेड़ा में भी उपलब्धता 50 प्रतिशत से कम थी।

भारतीय जन स्वास्थ्य मानक के मानदंडों में उल्लेख किया गया है कि मानदंडों के रूप में दी गई दवाओं की सूची संपूर्ण और अनन्य नहीं है, बल्कि न्यूनतम सुनिश्चित सेवाओं की डिलीवरी के लिए प्रदान की गई है। इन्फ्यूजन तरल पदार्थ, इदय वाहिका प्रणाली, केंद्रीय/परिधीय तंत्रिका तंत्र और श्वसन प्रणाली पर काम करने वाली दवाएं, विशेष नवजात शिशु देखभाल इकाई के लिए आपातकालीन जीवन रक्षक दवाएं आदि जैसी महत्वपूर्ण आवश्यक दवाओं की अनुपलब्धता मेडिकल कॉलेज अस्पताल, नल्हर में न्यूनतम सुनिश्चित चिकित्सा सेवाओं की अनुपलब्धता का संकेत थी।

सरकारी अस्पताल -सभी 1,027 दवाएं, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र - 1,023 दवाएं, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र - 461 दवाएं और उप-केंद्र - 144 दवाएं

भारतीय जन स्वास्थ्य मानक, 2012 के मानदंडों के अनुसार, उप-मंडलीय सिविल अस्पताल में 19 श्रेणियों के अंतर्गत कुल 430 इग्स, उपभोग्य वस्तुएं और डिस्पोजेबल उपलब्ध होने चाहिए। नमूना-जांच किए गए उप-मंडलीय सिविल अस्पतालों में इग्स, उपभोग्य सामग्रियों और डिस्पोजेबल की उपलब्धता तालिका 4.2 में दी गई है:

तालिका 4.2: नमूना-जांच किए गए उप-मंडलीय सिविल अस्पतालों में ड्रग्स, प्रयोगशाला अभिकर्मकों, उपभोग्य सामग्रियों तथा डिस्पोजेबल की उपलब्धता

| क्र. सं. | श्रेणी | भारतीय जन स्वास्थ्य मानक 2012 के अनुसार | नमूना-जांच किए गए उप-मंडलीय सिविल अस्पतालों में उपलब्धता | | | |
|-------------|--|--|---|--------|---------|--|
| | | अपेक्षित संख्या | समालखा | आदमप्र | नारनौंद | |
| 1 | एनाल्जेसिक/एंटीपाईरेटिक/एंटी इंफ्लेमेटरी | 8 | 5 | 5 | 6 | |
| 2 | एंटीबाडीज एंड कीमोथेराप्यूटिक्स | 71 | 12 | 42 | 14 | |
| 3 | एंटी डायरिया | 5 | 2 | 3 | 3 | |
| 4 | ड्रेसिंग सामग्री/एंटीसेप्टिक ऑइंटमेंट लोशन | 24 | 9 | 17 | 11 | |
| 5 | इन्फ्युजन फ्लूइड | 14 | 10 | 11 | 8 | |
| 6 | नेत्र एवं ईएनटी | 23 | 3 | 5 | 5 | |
| 7 | एंटिहिस्टामाइन्स /एंटी- एलर्जिक | 10 | 6 | 8 | 7 | |
| 8 | पाचन तंत्र पर काम करने वाली दवाएं | 20 | 9 | 8 | 9 | |
| 9 | हेमोपोएटिक सिस्टम से संबंधित दवाएं | 4 | 1 | 2 | 4 | |
| 10 | कार्डियोवैस्कुलर सिस्टम पर काम करने वाली दवाएं | 26 | 10 | 20 | 11 | |
| 11 | सेंट्रल/पेरिफेरल नर्वस सिस्टम पर काम करने वाली दवाएं | 40 | 13 | 22 | 10 | |
| 12 | रेस्पिरेटरी सिस्टम पर काम करने वाली दवाएं | 15 | 8 | 8 | 6 | |
| 13 | त्वचा ऑइंटमेंट/लोशन आदि | 18 | 3 | 7 | 3 | |
| 14 | यूरो-जेनिटल सिस्टम पर काम करने वाली दवाएं | 5 | 1 | 5 | 1 | |
| 15 | गर्भाशय और महिला गेनिटल ट्रैक्ट्स पर काम करने वाली दवाएं | 14 | 3 | 6 | 4 | |
| 16 | हार्मीनल प्रिपरेशन | 14 | 4 | 5 | 2 | |
| 17 | विटामिन | 21 | 6 | 11 | 7 | |
| 18 | अन्य दवाएं एवं सामग्री तथा विविध मदें | 73 | 14 | 38 | 32 | |
| 19 | बीमार नवजात शिशु और चाइल्ड केयर के लिए ड्रग किट | 25 | 12 | 20 | 14 | |
| | कुल | 430 | 131 | 243 | 157 | |

स्रोतः अप्रैल 2022 से जून 2022 के दौरान नमूना-जांच किए गए उप-मंडलीय सिविल अस्पताल द्वारा प्रस्तुत सूचना लाल रंग सबसे अधिक कमी को दर्शाता है, हरा रंग कम से कम कमी को दर्शाता है और पीला मध्यम कमी को दर्शाता है।

उपर्युक्त तालिका से यह स्पष्ट है कि उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, आदमपुर और नारनींद की तुलना में उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, समालखा (30 प्रतिशत) में दवाओं, उपभोग्य सामग्रियों और डिस्पोजेबल की उपलब्धता खराब है। इसके अलावा, उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, समालखा और उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनींद में उपलब्धता 50 प्रतिशत से कम है।

चिकित्सा संस्थानों में आवश्यक दवाओं की कम उपलब्धता के कारणों में हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा स्वास्थ्य संस्थानों को दवाओं की आपूर्ति में देरी/गैर-आपूर्ति शामिल है, जैसा कि पैराग्राफ 4.5.5 (iii) में चर्चा की गई है, साथ ही बजट का कम उपयोग भी इसमें शामिल है।

वर्ष 2016-17 से 2021-22 की अवधि के दौरान ड्रग्स/दवाओं के व्यय की तुलना में बजट प्रावधान तालिका 4.3 में दी गई है:

तालिका 4.3: 2016-17 से 2021-22 की अविध के दौरान दवाओं/ दवाओं के लिए व्यय के प्रति बजट प्रावधान (₹ करोड में)

| विभाग का नाम/ मिशन | बजट प्रावधान | किया गया व्यय | बचत(+)/आधिक्य(-) | बचत/आधिक्य (प्रतिशत में) |
|-------------------------------------|--------------|---------------|------------------|--------------------------|
| महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं | 550.20 | 551.19 | (-) 0.99 | (-)0.18 |
| निदेशक चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान | 338.33 | 315.62 | (+) 22.71 | 6.71 |
| राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन | 168.97 | 90.86 | (+) 78.11 | 46.23 |

स्रोतः महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं, निदेशक चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन द्वारा दी गई सूचना। जैसा कि उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है, 2016-22 की अवधि के दौरान निदेशक चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान में बजट का 6.71 प्रतिशत और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन में 46.23 प्रतिशत का कम उपयोग किया गया था। यदि उपलब्ध बजट का ठीक से उपयोग किया गया होता, तो दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों में उपर्युक्त कमी को कुछ हद तक टाला जा सकता था।

एग्जिट कांफ्रेंस (जनवरी 2023) के दौरान, अपर मुख्य सचिव, हरियाणा सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग ने बताया कि मामले की जांच की जाएगी और सभी स्वास्थ्य संस्थानों में दवाएं/ड्रग्स उपलब्ध कराने के लिए आवश्यक कदम उठाए जाएंगे।

4.2 आयुष अनिवार्य दवाओं की उपलब्धता

आय्ष मंत्रालय, भारत सरकार ने मार्च 2013 में अनिवार्य आय्ष दवाओं की राष्ट्रीय सूची में आयुर्वेद, यूनानी, सिद्धा और होम्योपैथी तालिका 4.:4 नमूना-जांच किए गए जिलों में आयुष अनिवार्य

के लिए 277 अनिवार्य दवाएं निर्धारित की थीं। जनवरी 2022 में अनिवार्य दवाओं की संख्या घटाकर 201 करके संशोधित किया सूची को लेखापरीक्षा ने 2016-21 की अवधि के दौरान नमूना-जांच किए गए जिलों में जिलों द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना अनिवार्य आयुष दवाओं की संशोधित

| जिले का नाम | अनिवार्य दवाओं की सूची में आयुर्वेदिक दवाओं की संख्या | 2016-21 के दौरान आयुर्वेदिक दवाओं की औसत उपलब्धता |
|-------------|---|---|
| पानीपत | | 55 |
| नूंह | 201 | 100 |
| हिसार | | 64 |

दवाओं की उपलब्धता

स्रोतः अप्रैल 2022 से जून 2022 के दौरान नमूना-जांच किए गए

कलर कोड: लाल सबसे अधिक कमी को दर्शाता है, हरा कम कमी को दर्शाता है और पीला मध्यम कमी को दर्शाता है।

सूची के साथ आयुष दवाओं की उपलब्धता की त्लना की। स्थिति *तालिका 4.4* में दी गई है।

जैसा कि तालिका से देखा गया है, पानीपत जिले में आयुर्वेदिक दवाओं की उपलब्धता 27 प्रतिशत से लेकर नूंह जिले में 50 प्रतिशत तक थी। यह भी देखा गया था कि 2016-17 से 2020-21 की अविध के लिए ₹ 27.59 करोड़³ (ड्रग/दवा, उपकरण, अन्य के लिए) के बजट प्रावधान के विरूद्ध ₹ 16.47 करोड़ का व्यय किया गया जिससे ₹ 11.12 करोड़ (40 प्रतिशत) की बचत हुई। इस प्रकार पर्याप्त निधियां उपलब्ध होने के बावजूद विभाग ने रोगियों को अनिवार्य दवाइयां उपलब्ध नहीं कराई जिसके कारण रोगियों को अपना जेब खर्च बढ़ाकर अनिवार्य दवाएं बाजार से खरीदनी पड़ी।

महानिदेशक, आयुष, हरियाणा ने उत्तर दिया (जनवरी 2023) कि जिला आयुर्वेदिक अधिकारियों से प्राप्त मांग के अनुसार आयुष संस्थानों के लिए आयुष दवाएं खरीदी गई थी। उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि आय्ष मंत्रालय द्वारा निर्धारित सभी आवश्यक दवाइयां स्वास्थ्य संस्थानों में उपलब्ध कराई जानी चाहिए थी।

4.3 कोविड-19 के लिए महत्वपूर्ण ड्रग्स और दवाओं की उपलब्धता

महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं के निर्देशों के अन्सार, सभी वेयरहाउसों को छ: महीने के लिए आवश्यक ड्रग्स/दवाओं का स्टॉक बनाए रखना चाहिए और सभी स्वास्थ्य संस्थानों को तीन

दवाओं और उपकरणों की खरीद के लिए अलग से प्रावधान नहीं किया गया था। इसलिए, दवाओं और उपकरणों के लिए बजट प्रावधान को अलग नहीं किया जा सकता है।

महीने के लिए आवश्यक निदान सूची बनाए रखना चाहिए। इसके अलावा राज्य सरकार ने (मार्च 2022) स्वास्थ्य संस्थानों के लिए 51 कोविड-19 दवाओं की एक सूची को मंजूरी दी है। नमूना-जांच किए गए स्वास्थ्य संस्थानों में कोविड-19 दवाओं की उपलब्धता की स्थिति⁴ तालिका 4.5 में दी गई है।

तालिका 4.5: नमूना-जांच किए गए स्वास्थ्य संस्थानों में कोविड-19 ड्रग्स की उपलब्धता

| जिला अस्पताल, हिसार जिला अस्पताल, हिसार जिला अस्पताल, हिसार जिला अस्पताल, एनोपत उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, पानीपत उप-मंडलीय सिवल अस्पताल, आदमपूर उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, आदमपूर उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, आदमपूर उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनींद उप-मंडलीय सिवल अस्पताल, नारनींद उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनींद उप-मंडलीय सिवल अस्पताल, नारनींद उप-मंडलीय सि | स्वास्थ्य संस्थानीं | स्वास्थ्य स्विधा का नाम | कोविड-19 के लिए | उपलब्ध दवाओं |
|---|---------------------|--------------------------------------|-------------------------|--------------|
| जिला अस्पताल, मंडीखेड़ा जिला अस्पताल, पानीपत उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, आदमपूर उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, आदमपूर उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनींद उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनींद उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनींद उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, समालखा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मंगली सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मंगली सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सोरखी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सोरखी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, स्वाला सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रत्नाला सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रत्नाला सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नाल्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मार्थणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मार्थणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मार्थणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मार्थणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सास्य प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाव्या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाव्या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाव्या प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नार्यमाल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रथमेगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, स्वामाण प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, स्वरलाणाणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराला | | . | स्वीकृत दवाओं की संख्या | |
| जिला अस्पताल, पानीपत उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, आदमपुर उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनाँद अप-मंडलीय सिविल अस्पताल, समालखा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, अकलाना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, उकलाना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, उकलाना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, एन्हाना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, एन्हाना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुन्हाना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुन्हाना आध्रमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रेहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रेहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रेहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवड़ी क्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवड़ी क्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवड़ी क्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमेगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमेगल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमेगात खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमेगात खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमेगात प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, एट्टोकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रतेशन | जिला अस्पताल | जिला अस्पताल, हिसार | 51 | 51 |
| उप-मंडलीय सिविल अस्पताल अस्पताल अप्तालिक सिविल अस्पताल, नारनीँद उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनीँद उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनीँद उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनीँद सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मंगली सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, अकलाना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सोरखी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सोरखी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सेरोजी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, स्वाला सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, स्वाला सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रोली सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारवणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारवणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, आग्रहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, आग्रहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, आग्रहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नारवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नारवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, ताववी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नारवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रीयमेगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नारवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नारवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, स्वाला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सुरिगाण प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रटोकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रटोकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सुरिगाला | | जिला अस्पताल, मंडीखेड़ा | | 36 |
| अस्पताल उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नार्रनींद | | | | 30 |
| अस्पताल उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नार्रनींद | उप-मंडलीय सिविल | उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, आदमप्र | | 24 |
| सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मंगली स्वास्थ्य केंद्र सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, तेत्रसाण सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सरवाला सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पिरोजपुर झिरका सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुनहाला सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुनहाला सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नील्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नील्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नोल्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नाल्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नाल्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नाल्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नाल्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलींडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लेलिप् प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लेलिप् प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लेलिप् प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, एथिसेमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथिसेमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथिसेमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लेलाना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमाला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लेलाना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लेलाना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सेगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सेगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सेतला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सेतला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सेतला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरवा। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरवा। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरवा। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | अस्पताल | | | 28 |
| स्वास्थ्य केंद्र सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सेरखी सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सेरखी सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, फिरोजपुर झिरका सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पिरोजपुर झिरका सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पिरोजपुर झिरका सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नील्या सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नील्या सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नील्या सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तेलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तेलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तेलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तालाउवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तालाउवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, एथिसेमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथिसेमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथिसेमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तेवावा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सेगाग प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, समालखा | | 14 |
| स्वास्थ्य केंद्र सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सेरखी सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सेरखी सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, फिरोजपुर झिरका सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पिरोजपुर झिरका सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पिरोजपुर झिरका सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नील्या सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नील्या सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नील्या सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तेलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तेलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तेलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तालाउवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तालाउवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, एथिसेमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथिसेमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथिसेमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तेवावा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सेगाग प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | सामुदायिक | सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मंगली | | 23 |
| सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, करोताला सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, फिरोजपुर झिरका सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुन्हाना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बौलिशा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नौल्शा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नौल्शा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नौल्शा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, आजेहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, धासु प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, धासु प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, होतलपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तीलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तालवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, एट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | स्वास्थ्य केंद्र | सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, उकलाना | | 18 |
| सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुराना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुराना सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बपोली सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बपोली सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नौल्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नौल्या सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौंडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौंडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अयोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अयोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, दौलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, दौलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवंडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवंडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीनंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीनंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जीवाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीनंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जनालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जनालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, उत्तला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्तला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्तला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पुरीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | | | 26 |
| सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुनहाना सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बोल्था सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नौल्था सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नौल्था सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामृदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौंडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौंडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौंडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, दौलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लावा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अस्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, उस्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | | | 17 |
| सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बपोली सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नौल्था सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, धांस् प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, धांस् प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, धांस् प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, दौलतप्र प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवंडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवंडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमेगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथमेगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथमेगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालाव प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालाव प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालाव प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालाव प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, उत्ता | | | | 15 |
| सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, धांसू प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तेनिरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवंडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमगह खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमगह चान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रिकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, उत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुन्हाना | | 13 |
| सामदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हौलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हौलतपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, ताडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, ताडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, ताडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, त्रवांडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथमेगगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथमेगाल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, वीवान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जगालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जगालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रत्वा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सराना 18 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सराना | | सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बपोली | | 13 |
| सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौडा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, धांसू प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तैनिरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लावडी क्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, गृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, वगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रिकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना 23 | | सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नौल्था | | 5 |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा केंद्र प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, धांसू प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तैततप्र प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लोडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लावडी क्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, वगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्र्रेटिकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, नारायणा | | 15 |
| केंद्रप्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़14प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़12प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तैतितप्12प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा12प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा12प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लावंडी रुक्का16प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खाल26प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खाल17प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवाल14प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़20प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़20प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार19प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार19प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरुक्ला18प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता18प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, एट्टीकल्याणा12प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना23 | | सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मडलौडा | | 18 |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, वैनिरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लोडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लावडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीसैमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अरता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अग्रोहा | | 15 |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, दौलतपूर प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, कैमिरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लावां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, एट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | केंद्र | | | 14 |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, कैमिरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लावडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवाल प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रिकला प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, भट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, हसनगढ़ | | 12 |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, लाडवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवंडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पुथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पुथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पुथीसँमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, तलवंडी रुक्का प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पुथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पुथीसंगाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पुथीसँगाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, कैमिरी | | 12 |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथीमंगल खान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथिसैमाई 17 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना 23 | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पृथिसैमाई प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवान प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, नगीना प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना 23 | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, जमालगढ़ 20 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार 19 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह 25 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां 18 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता 18 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता 12 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, उस्ताना 23 | | प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, बीवान | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिंगार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना 23 | | · | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सिवाह 25 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रेरकलां 18 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता 18 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा 12 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना 23 | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, रैरकलां 18 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता 18 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा 12 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना 23 | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, अत्ता 18 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा 12 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना 23 | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, पट्टीकल्याणा 12 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना 23 | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, इसराना | | | | |
| | | | | |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, मंडी | | | | |
| | | प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, मंडी | | 33 |

स्रोतः - अप्रैल 2022 से जून 2022 के दौरान महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं द्वारा दी गई सूचना। कोविड-19 के लिए शहरी स्वास्थ्य केंद्र/शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के संबंध में दवाओं की उपलब्धता के लिए कोई मानदंड तय नहीं किए गए। कलर कोड: हरा रंग कोविड दवाओं की संतोषजनक संख्या की उपलब्धता को दर्शाता है, पीला रंग दवाओं की मध्यम संख्या में उपलब्धता और लाल रंग कम संख्या में दवाओं की उपलब्धता को दर्शाता है।

नमूना-जांच की गई स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा उपलब्ध कराए गए डाटा/जानकारी के विश्लेषण से पता चला कि 51 कोविड-19 दवाओं की आवश्यक संख्या के विरूद्ध सभी दवाइयां केवल जिला अस्पताल, हिसार में उपलब्ध थी, दो जिला अस्पतालों में 50 से 75 प्रतिशत के बीच उपलब्ध थी, नमूना-जांच किए गए 22 स्वास्थ्य संस्थानों में एक उप-मंडलीय सिविल अस्पताल और एक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र तथा दो प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में 25 प्रतिशत से 50 प्रतिशत के बीच उपलब्ध पाई गई और छः स्वास्थ्य संस्थानों में दवाओं की उपलब्धता 25 प्रतिशत से कम पाई गई।

पानीपत: अप्रैल 2022 तक और हिसार और नूंह: जून 2022 तक।

4.4 उपकरण

4.4.1 चयनित उपमंडलीय सिविल अस्पतालों/जिला अस्पतालों में उपकरणों की उपलब्धता

भारतीय जन स्वास्थ्य मानक, 2012 के अंतर्गत, जिला अस्पतालों के विभिन्न ग्रेडों के लिए अनुशंसित सुनिश्चित सेवा को ध्यान में रखते हुए उपकरण मानदंड तैयार किए गए हैं। विभिन्न 25 श्रेणियों के अंतर्गत आवश्यक उपकरण मानदंड तैयार किए गए हैं। लेखापरीक्षा के दौरान, जिला अस्पतालों के लिए भारतीय जन स्वास्थ्य मानक, 2012 मानदंडों की विभिन्न 15 श्रेणियों के अंतर्गत सूचीबद्ध 332 आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता और जिला अस्पतालों में गुणवत्ता आश्वासन के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एसेसर की गाइडबुक से चयनित तीन श्रेणियों⁵, जो जिला अस्पतालों में अपेक्षित हैं, की नमूना-जांच किए गए जिला अस्पतालों में जांच की गई है और परिणाम *तालिका 4.6* में दी गई है:

तालिका 4.6: नमूना-जांच किए गए जिला अस्पतालों में उपकरणों की उपलब्धता

| क्र. सं. प्रकार भारतीय जन स्वास्थ्य नम्ना-जांच किए | | | | | | | |
|--|--|-------------------|---|------------|------|--|--|
| | | मानक 2012 के | • | लों में उप | | | |
| | | अनुसार अनिवार्य | पानीपत | हिसार | नूंह | | |
| | | उपकरणों की संख्या | | | • | | |
| 1 | इमेजिंग उपकरण | 4 | 3 | 4 | 3 | | |
| 2 | एक्स-रे कक्ष सहायक उपकरण | 7 | 5 | 4 | 4 | | |
| 3 | कार्डियोपल्मोनरी उपकरण | 13 | 12 | 10 | 9 | | |
| 4 | लेबर वार्ड, नियो-नेटल और स्पेशल न्यूबॉर्न केयर यूनिट | 27 | 17 | 17 | 8 | | |
| | (एसएनसीयू) उपकरण | | | | | | |
| 5 | विशेष न्यूबॉर्न केयर यूनिट उपकरण | 11 | 7 | 9 | 7 | | |
| 6 | विशेष न्यूबॉर्न केयर यूनिट उपकरण का कीटाणुशोधन | 11 | 5 | 7 | 5 | | |
| 7 | टीकाकरण उपकरण | 13 | 12 | 11 | 12 | | |
| 8 | कान नाक गला उपकरण | 16 | 6 | 15 | 8 | | |
| 9 | नेत्र उपकरण | 24 | 15 | 17 | 17 | | |
| 10 | डेंटल उपकरण | 42 | 27 | 10 | 24 | | |
| 11 | प्रयोगशाला उपकरण | 50 | 28 | 38 | 37 | | |
| 12 | एंडोस्कोपी उपकरण | 3 | 1 | 1 | 1 | | |
| 13 | एनेस्थेसिया उपकरण | 15 | 9 | 10 | 14 | | |
| 14 | पोस्टमॉर्टम उपकरण | 8 | 4 | 4 | 6 | | |
| 15 | ऑपरेशन थियेटर उपकरण | 21 | 8 | 11 | 11 | | |
| 16 | आईसीयू उपकरण | 34 | 23 | 0* | 0* | | |
| 17 | आपातकालीन सेवा उपकरण | 14 | 14 | 13 | 9 | | |
| 18 | आईपीडी उपकरण | 19 | 18 | 19 | 18 | | |
| | कुल | 332 | 214 | 200 | 193 | | |

स्रोतः अप्रैल 2022 से जून 2022 के दौरान नमूना-जांच किए गए जिला अस्पतालों द्वारा दी गई जानकारी लाल सबसे अधिक कमियों को दर्शाता है; हरा कम से कम कमी को दर्शाता है और पीला मध्यम कमी को दर्शाता है • जिला अस्पताल हिसार, नूंह में आईसीयू सेवाएं उपलब्ध नहीं थी।

तालिका से यह देखा जा सकता है कि जिला अस्पताल पानीपत में उपकरणों की कुल उपलब्धता 64 प्रतिशत, जिला अस्पताल हिसार में 60 प्रतिशत और जिला अस्पताल नूंह में 58 प्रतिशत थी। इस प्रकार, जिला अस्पताल, पानीपत और जिला अस्पताल, हिसार की तुलना में जिला अस्पताल, नूंह में उपकरणों की उपलब्धता कम थी।

⁽i) आईसीयू उपकरण (ii) आपातकालीन सेवा उपकरण और (iii) आईपीडी उपकरण

उप-मंडलीय सिविल अस्पताल

इसी प्रकार, भारतीय जन स्वास्थ्य मानक, 2012 मानदंड उप-मंडलीय अस्पतालों के लिए विभिन्न श्रेणियों के अंतर्गत आवश्यक और वांछनीय उपकरणों की सिफारिश करते है। जिनमें से नमूना-जांच किए गए जिलों में 14 विभिन्न श्रेणियों के अंतर्गत आवश्यक उपकरणों की जांच की गई थी। चयनित श्रेणियों में नमूना-जांच किए गए तीन उप-मंडलीय सिविल अस्पतालों में उपलब्ध आवश्यक उपकरणों की संख्या तालिका 4.7 में दी गई है:

तालिका 4.7: नमूना-जांच किए गए उप-मंडलीय सिविल अस्पताल में उपकरणों की उपलब्धता

| क्र. सं. | प्रकार | 100 बेड वाले अस्पताल के | 100 बेड वाले अव उपलब्धता | स्पतालों में | 50 बेड वाले अस्पताल के | आदमपुर में उपलब्धता (50 बेड |
|-------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------|---------------------------|--------------------------------|
| | | लिए अनिवार्य | समालखा | नारनौंद | लिए अनिवार्य | वाला अस्पताल) |
| 1 | इमेजिंग उपकरण | 5 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 2 | एक्स-रे कक्ष | 6 | 2 | 0 | 6 | 5 |
| 3 | कार्डियोपल्मोनरी उपकरण | 11 | 4 | 8 | 8 | 5 |
| 4 | लेबर वार्ड, नियो-नेटल उपकरण | 20 | 11 | 15 | 17 | 17 |
| 5 | टीकाकरण उपकरण | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 |
| 6 | ईएनटी उपकरण | 17 | 0 | 0 | 17 | 0 |
| 7 | नेत्र उपकरण | 9 | 0 | 0 | 22 | 0 |
| 8 | डेंटल उपकरण | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 9 | ऑपरेशन थियेटर उपकरण | 17 | 5 | 4 | 18 | 7 |
| 10 | प्रयोगशाला उपकरण | 32 | 11 | 9 | 27 | 17 |
| 11 | सर्जिकल उपकरण | 29 | 3 | 13 | 27 | 9 |
| 12 | एंडोस्कोपी उपकरण | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 13 | एनेस्थेसिया उपकरण | 14 | 2 | 0 | 15 | 10 |
| 14 | पोस्टमॉर्टम उपकरण | 10 | 0 | 0 | 10 | 0 |
| | कुल | 190 | 56 | 67 | 188 | 88 |

स्रोतः अप्रैल 2022 से जून 2022 के दौरान नमूना-जांच किए गए उप-मंडलीय सिविल अस्पतालों द्वारा प्रस्तुत सूचना लाल सबसे अधिक किमयों को दर्शाता है; हरा कम से कम कमी को दर्शाता है और पीला मध्यम कमी को दर्शाता है। नमूना-जांच किए गए तीन उप-मंडलीय सिविल अस्पतालों में उपकरणों की उपलब्धता उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, समालखा में 29 प्रतिशत, उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, नारनौंद में 35 प्रतिशत और उप-मंडलीय सिविल अस्पताल, अस्पताल, आदमप्र में 47 प्रतिशत थी।

2016-22 की अविध के दौरान उपकरणों की खरीद के लिए किए गए व्यय की तुलना में बजट प्रावधान *तालिका 4.8* में दी गई है:

तालिका 4.8: 2016-22 के दौरान उपकरणों की खरीद पर व्यय की त्लना बजट प्रावधान

(₹ करोड़ में)

विभाग/मिशन का नाम बजट प्रावधान किया गया व्यय बचत (प्रतिशत में) बचत 20.47 महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं 309.00 288.53 6.62 निदेशक चिकित्सीय शिक्षा एवं अनुसंधान⁶ 171.36 143.98 27.38 15.98 23.93 राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन 63.06 39.13 62.05

म्रोतः महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं, निदेशक चिकित्सीय शिक्षा एवं अनुसंधान और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन द्वारा दी गई सूचना।

⁶ चार मेडिकल कॉलेजों और पीजीआईएमईआर, रोहतक द्वारा उपकरणों की खरीद पर व्यय। मेडिकल कॉलेज, अग्रोहा के संबंध में, जिसे सरकार से अनुदान सहायता प्राप्त होती है, ग्रांट इन एड को शीर्षवार नहीं दिया गया है। हालांकि, 2016-22 की अविध के दौरान कॉलेज दवारा उपकरणों की खरीद पर ₹ 11.08 करोड़ खर्च किए गए।

जैसा कि उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है, 2016-22 की अविध के दौरान उपकरणों की खरीद के लिए महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं में 6.62 प्रतिशत, निदेशक चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान में 15.98 प्रतिशत और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन में 62.05 प्रतिशत बजट का कम उपयोग हुआ था। नमूना-जांच किए गए चिकित्सालयों में उपकरणों की उपर्युक्त कमी को बजट के उचित उपयोग से टाला जा सकता था।

इस प्रकार, नमूना-जांच किए गए स्वास्थ्य संस्थानों में अनिवार्य दवाओं और उपकरणों की उपलब्धता काफी भिन्न है जैसा कि पैरा 4.1 से 4.4 में देखा गया है। उदाहरण के लिए, भारतीय जन स्वास्थ्य मानक, 2012 के अनुसार 493 अनिवार्य दवाओं में से मेडिकल कॉलेज अस्पताल, नल्हर में केवल 128 आवश्यक दवाएं थी, जबिक जिला अस्पताल, हिसार में 370 थी। तथापि हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने दवा प्रोक्योरमेंट मैनेजमेंट यूनिट्स पोर्टल बनाया है, जो वेयरहाउसों और स्वास्थ्य संस्थानों को दवाओं की आपूर्ति को कैप्चर करता है, लेकिन इसमें स्वास्थ्य संस्थानों में आवश्यक दवाओं की उपलब्धता की स्थित को गतिशील रूप से जांचने की सुविधा नहीं है और इसके परिणामस्वरूप दवा की उपलब्धता की बेहतर निगरानी एवं आयोजना नहीं हो सकती है।

4.4.2 वेंटिलेटरों की उपलब्धता

हरियाणा राज्य में पीएम-केयर्स के अंतर्गत प्राप्त और कोविड-19 के अंतर्गत विभिन्न स्वास्थ्य संस्थानों को वितरित वेंटिलेटरों से संबंधित विवरण *तालिका 4.9* में दी गई है:

| मेक ऑफ वेंटीलेटर | प्राप्त वेंटीलेटर की संख्या | वितरित वेंटीलेटरों की संख्या | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| बीईएल | 71 | 71 | | | | | | |
| एग्वा हेल्थ केयर | 125 | 125 | | | | | | |
| ज़ायना मेडटेक प्राइवेट लिमिटेड | 125 | 125 | | | | | | |
| | 204 | 204 | | | | | | |

तालिका 4.9: राज्य में पीएम-केयर्स के अंतर्गत अस्पतालों में प्राप्त वेंटिलेटर

स्रोत: फरवरी 2022 में डीजीएचएस, पंचक्ला कार्यालय द्वारा दी गई जानकारी।

आगे, नमूना-जांच किए गए जिलों में वेंटिलेटरों के वितरण/स्थापना से संबंधित विवरण तालिका 4.10 में दी गई है:

| मेक ऑफ | हिसार | | | | पानीपत | | | | नूंह | | | |
|---|--------|---------------------|--------------------|----------------------|--------|---------------------|--------------------|----------------------|--------|---------------------|--|----------------------|
| वंटीलेटर | संख्या | प्राप्ति की तिथि | स्थापना की तिथि | विलंब (दिनों में) | संख्या | प्राप्ति की तिथि | स्थापना की तिथि | विलंब (दिनों में) | संख्या | प्राप्ति की तिथि | स्थापना की तिथि | विलंब (दिनों में) |
| बीईएल | 11 | 10 फरवरी 2020 | 22 फरवरी 2020 | 12 | 2 | 05 अगस्त 2020 | 05 अगस्त 2021 | 365 | 1 | - | - | - |
| एग्वा हेल्थ केयर | 5 | 10 नवंबर 2021 | 23 दिसंबर 2021 | 43 | 10 | 26 मई 2021 | 31 जुलाई 2021 | 66 | - | - | - | - |
| ज़ायना मेडटेक प्राइवेट लिमिटेड | 8 | 15 दिसंबर 2021 | | 8 | 0 | - | - | | 8 | 31 अगस्त 2021 | 11 अक्तूबर 2021 (5) 14 अक्तूबर 2021 (3) | 41 44 |
| | 24 | | | | 10 | | | | | | (-) | |

तालिका 4.10: नमूना जांच किए गए जिलों में वेंटिलेटरों की उपलब्धता

स्रोतः फरवरी 2022 में महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं, हरियाणा द्वारा दी गई सूचना उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है कि:

 प्राप्त किए गए सभी 44 वेंटिलेटरों के मामले में, 49 दिनों की औसत देरी (आठ से 365 दिनों तक) के साथ स्थापना में देरी ह्ई। आगे, यह देखा गया कि दो मामलों में स्थापना में एक वर्ष तक का विलंब हुआ था।

इसके अलावा, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पुन्हाना (नूंह) में फील्ड विजिट (जून 2022)
 के दौरान पाया गया कि स्टाफ की कमी के कारण चार वेंटिलेटर उपयोग में नहीं थे।

4.4.3 स्वास्थ्य संस्थानों में कोविड-19 के अंतर्गत ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटरों की उपलब्धता

जब कोई रोगी कोविड-19 से गंभीर रूप से संक्रमित हो जाता है, तो शरीर में ऑक्सीजन का स्तर कम हो सकता है। ऑक्सीजन के स्तर को सामान्य स्तर पर रखने के लिए, रोगी को मेडिकल ऑक्सीजन देने की आवश्यकता होती है। मेडिकल ऑक्सीजन विभिन्न उपकरणों जैसे ऑक्सीजन कंसंट्रेटर्स, पीएसए ऑक्सीजन प्लांट्स, कंप्रेस्ड गैस सिलिंडर, लिक्विड मेडिकल ऑक्सीजन आदि के माध्यम से उपलब्ध कराई जा सकती है।

स्वास्थ्य संस्थानों में मेडिकल ऑक्सीजन की उपलब्धता को तेजी से ट्रैक करने के लिए, रोगियों को बेहतर सेवाएं प्रदान करने के लिए प्रत्येक ऑक्सीजन डिवाइस को ट्रैक करने के लिए ऑक्सीकेयर नामक एक आईटी सक्षम प्रबंधन सूचना प्रणाली स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा विकसित की गई। फरवरी 2022 तक, इस प्रणाली का उपयोग करके ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटरों और प्रैशर स्विंग एडजॉरप्शन संयंत्रों की निगरानी की जा रही है। प्रत्येक ऑक्सीजन डिवाइस पर सिक्योर क्यूआर कोड लगाया गया है, जिसे विभिन्न कार्यों को सुरक्षित और तेज तरीके से करने के लिए मोबाइल ऐप द्वारा पढ़ा जाता है। वर्ष 2021-22 की अवधि के दौरान स्वास्थ्य संस्थानों को ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटर आबंटित किए गए। कोविड-19 के अंतर्गत स्वास्थ्य संस्थानों को प्राप्त और वितरित ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटर से संबंधित विवरण *तालिका 4.11* में दर्शायी गई है।

तालिका 4.11: हरियाणा राज्य में ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटरों की उपलब्धता

| स्वास्थ्य संस्थानों को आबंटित ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटरों की संख्या | 1,645 |
|--|-------|
| स्वास्थ्य संस्थानों में प्राप्त ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटरों की संख्या | 1,632 |
| स्वास्थ्य संस्थानों में प्राप्त नहीं हुए ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटरों की संख्या | 13 |
| स्थापित ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटरों की संख्या | 1,632 |
| कार्यात्मक ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटर | 1,526 |
| गैर-कार्यात्मक ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटर | 106 |
| मोबाइल ऐप से जुड़े ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटरों की संख्या | 730 |

स्रोतः फरवरी 2022 में महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएं, हरियाणा द्वारा दी गई सूचना

उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है कि:

- ं. कुल 1,645 आबंटित ऑक्सीजन कॉर्न्सेंट्रेटरों में से 1,632 ऑक्सीजन कॉर्न्सेंट्रेटर हरियाणा राज्य के विभिन्न स्वास्थ्य संस्थानों को सौंपे गए थे।
- ii. स्थापित कुल 1,632 ऑक्सीजन कॉर्न्सेट्रेटरों में से केवल 1,526 ऑक्सीजन कॉर्न्सेट्रेटर कार्य कर रहे थे और इन कार्यात्मक ऑक्सीजन कॉर्न्सेट्रेटरों में से केवल 730 ऑक्सीजन कॉर्न्सेट्रेटर मोबाइल ऐप के माध्यम से जुड़े हुए थे।
- iii. दिनांक 22 फरवरी 2022 की स्थिति रिपोर्ट के अनुसार 13 ऑक्सीजन कॉन्सेंट्रेटर अभी भी संबंधित स्वास्थ्य संस्थानों में प्राप्त नहीं हुए हैं।

-

⁷ प्रैशर स्विंग एडजॉरप्शन।

4.5 दवाओं की खरीद

अच्छी गुणवत्ता वाली दवाओं की समय पर आपूर्ति, जिसमें खरीद के साथ साथ-लॉजिस्टि प्रबंधन भी शामिल है, किसी भी स्वास्थ्य प्रणाली में महत्वपूर्ण है। जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, राज्य सरकार ने राज्य में विभिन्न स्वास्थ्य संस्थानों के लिए दवाओं, उपभोग्य सामग्रियों और उपकरणों (स्थापना और रखरखाव सिहत) की खरीद के लिए हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड की स्थापना की (जनवरी 2014)। नवंबर 2021 में हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा लेखापरीक्षा को वर्ष 2016-2022 (नवंबर 2021 तक) की अविध के लिए "ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एंड सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम (ओडीआईएससीएम)" का डेटा उपलब्ध कराया गया। डेटा की जांच से निम्नलिखित का पता चला:

4.5.1 ब्लैकलिस्ट फर्म से ₹ 1.52 करोड़ मूल्य की दवाएं खरीदी

दवा खरीद नीति, 2018 के शर्त 1.5 के अनुसार, हिरयाणा सरकार/निगम या किसी अन्य राज्य/केंद्र सरकार या संगठन द्वारा दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की गुणवता की विफलता के कारण ब्लैकिलिस्ट की गई/वर्जित की गई फर्म/कंपनी के उत्पाद/उत्पादों के लिए ब्लैकिलिस्ट या वर्जित करने की अविध के दौरान बोलीदाता बोली प्रस्तुत करने के लिए पात्र नहीं हैं। इसिलए ब्लैकिलिस्ट की गई फर्मों से दवाएं नहीं खरीदी जानी हैं। नीति का पैराग्राफ 10.3 और 10.4 निर्धारित करता है कि गलत जानकारी एवं झूठे दस्तावेजों को प्रस्तुत करने से फर्म अपात्र हो जाएगी तथा भाग लेने से वंचित/ब्लैकिलिस्ट किए जाने के लिए उत्तरदायी होगी और बोलीदाता या उसके अधिकृत प्रतिनिधि द्वारा प्रस्तुत किए गए किसी भी दस्तावेज के जाली, झूठे या मनगढ़ंत पाए जाने की स्थिति में, बोली को अस्वीकार कर दिया जाएगा और बोली प्रतिभूति जमा/निष्पादन प्रतिभूति जब्त हो जाएगी।

लेखापरीक्षा के दौरान यह पाया गया कि एक फर्म "नेस्टर फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड" को फरवरी 2017 में गुजरात मेडिकल सर्विसेज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा फोलिक एसिड और फेरस सल्फेट टैबलेट की आपूर्ति हेतु तीन साल के लिए ब्लैकलिस्ट किया गया था। अभिलेखों की जांच से पता चला कि हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने मई 2019 से दिसंबर 2019 की अविध के दौरान फर्म से ₹ 1.52 करोड़ मूल्य की फोलिक एसिड और फेरस सल्फेट दवा खरीदी थी। इस फर्म को सितंबर 2018 में गुजरात मेडिकल सर्विसेज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा अपनी ब्लैकलिस्टिंग के बारे में जानकारी छिपाने के लिए तीन साल के लिए हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा ब्लैकलिस्ट किया गया था।

इसी तरह के एक मामले पर, जिसे नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदन-2019 की संख्या 3 के अनुच्छेद 3.6.2.5 में इंगित किया गया था, लोक लेखा समिति (पीएसी) ने सिफारिश की (मार्च 2021) कि इस मामले की पूरी तरह से जांच की जानी चाहिए ताकि दोषी व्यक्तियों का उत्तरदायित्व तय किया जा सके और की गई कार्यवाही की रिपोर्ट एक महीने की अविध के भीतर समिति को प्रस्त्त की जानी चाहिए।

लेखापरीक्षा ने पाया कि हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा फर्म को ब्लैकलिस्ट किए जाने के साथ-साथ उसी मामले में जांच और उत्तरदायित्व तय करने के लिए लोक लेखा समिति की सिफारिश के बावजूद, हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने ब्लैकिलिस्ट की गई एक फर्म से भारी मात्रा में दवाएं खरीदीं जो अनुचित पाई गई। इसके अलावा, दवा खरीद नीति, 2018 के अनुसार, बोली को निरस्त कर दिया जाना था और ऐसे मामलों में बोली प्रतिभूति जमा/निष्पादन प्रतिभूति को जब्त कर लिया जाना था। हालांकि, फर्म के विरूद्ध ऐसी कोई कार्रवाई नहीं की गई थी। यह न केवल दवा खरीद नीति, 2018 का उल्लंघन था बिल्क ब्लैकिलिस्ट की गई फर्म को अनुचित लाभ पहुंचाने के समान था।

4.5.2 विभिन्न गुणवत्ता विफलता के बावजूद ड्रग्स/दवा आपूर्तिकर्ताओं को ब्लैकलिस्ट नहीं किया गया

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड की दवा खरीद नीति, 2018 की शर्त 8.2 के अनुसार (1) यदि दर अनुबंध (आरसी) के विरुद्ध आपूर्ति किए गए किसी भंडार/भंडारों को सरकार या सरकार द्वारा अनुमोदित प्रयोगशाला के परीक्षण विश्लेषण और/या सक्षम प्राधिकारी द्वारा निरीक्षण पर अमानक गुणवता (एनएसक्यू) के पाया जाता है तो फर्म विफल बैच की पूरी मात्रा को बदलने के लिए उत्तरदायी होगी, इस तथ्य के बावजूद कि आपूर्ति किए गए भंडार के हिस्से या पूरे का उपभोग किया जा सकता है। विभाग/हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड के पास किसी भी पूर्व या वर्तमान देनदारी से राशि काटने के अधिकार होंगे। (2) गुणवता की विफलता के दो से अधिक उदाहरणों के मामले में दर अनुबंध रद्द कर दिया जाएगा, और फर्म को निविदा प्रक्रिया में भाग लेने के लिए तीन साल के लिए प्रतिबंधित कर दिया जाएगा।

लेखापरीक्षा के दौरान यह देखा गया था कि 2016-21 की अविध के दौरान, 15 आपूर्तिकर्ताओं के इग्स/दवाओं की आपूर्ति की थी, जिनका दो से अधिक उदाहरणों में अमानक गुणवता (मानक गुणवता का नहीं) के रूप में परीक्षण किया गया था और 2016-21 की अविध के दौरान इन आपूर्तियों के लिए ₹ 5.67 करोड़ का भुगतान भी किया गया था। हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने चार फर्मों को ब्लैकलिस्ट किया था, लेकिन अन्य 11 फर्मों को ब्लैकलिस्ट नहीं किया था, जो दवा खरीद नीति का उल्लंघन है।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने उत्तर दिया (जनवरी 2023) कि 15 फर्मों में से दो फर्मों के पास आपूर्ति एवं निपटान महानिदेशालय (डीएस एंड डी), हरियाणा का दर अनुबंध था और इसलिए, आपूर्ति एवं निपटान महानिदेशालय द्वारा कार्रवाई की जाएगी। एक फर्म के पास केंद्रीय सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रम (सीपीएसयू) दर अनुबंध था और इसलिए, दवाओं की अमानक गुणवत्ता (एनएसक्यू) के संबंध में स्थिति संबंधित विभाग को सूचित की गई थी। इसके अलावा, शेष 12 फर्मों के संबंध में, हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन

⁽i) बोकेम हेल्थकेयर प्राइवेट लिमिटेड (ii) क्रिस्टल फार्मास्युटिकल्स (iii) क्योरटेक स्किनकेयर (iv) डीलक्स सर्जिकल (v) देवपर्व सर्जिकल (vi) हेल्थियम मेडटेक प्राइवेट लिमिटेड (vii) हिंदुस्तान लैबोरेटरीज (viii) इंडियन ड्रग्स एंड फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड (ix) क्वालिटी फार्मास्युटिकल्स प्राइवेट लिमिटेड (x) मेडिकामेन बायोटेक लिमिटेड (xi) माइक्रोन फार्मास्युटिकल्स (xii) नेस्टर फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड (xiii) रिलायबल प्रो डिटेक्ट बायोमेडिकल प्राइवेट लिमिटेड (xiv) सिनोसीएम हेल्थकेयर लिमिटेड (xv) जेस्ट सर्जिकल प्राइवेट लिमिटेड

^{ं (}i) सिनकॉम हेल्थेकेयर लिमिटेड (ii) देवपर्व सर्जिकल (iii) हिंदुस्तान लैबोरेटरीज (iv) क्वालिटी फार्मास्युटिकल प्राइवेट लिमिटेड।

लिमिटेड ने छ: फर्मों को पहले ही ब्लैकिलस्ट कर दिया था और हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड के गुणवत्ता नियंत्रण प्रभाग की क्लोजर रिपोर्ट के बाद ही अन्य छ: फर्मों को ब्लैकिलिस्ट करने के संबंध में निर्णय लिया जाएगा।

4.5.3 हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को दिए गए अग्रिमों पर ब्याज प्रभारण न करना/वसूल न करना - ₹ 3.98 करोड़

वित्त विभाग, हिरयाणा सरकार के मार्च 2011 के यू.ओ. नंबर 28/43/2010-1 बीएंडसी के अनुसार, सभी बोर्ड/निगम/सोसायिटयां, जिन्हें विभिन्न विभाग कार्यों/खरीद के लिए निधियां प्रदान करते हैं, ऐसे विभागों को छमाही आधार पर छः प्रतिशत प्रति वर्ष की दर से ब्याज का भुगतान करेंगे, जब तक कि उनके द्वारा वास्तव में निधियों का उपयोग नहीं किया जाता है। निधि प्राप्ति की तिथि और उपयोग की तिथि के बीच दो सप्ताह के अंतर को ब्याज मुक्त अविध के रूप में अनुमित दी जा सकती है। प्रशासनिक विभाग अर्धवार्षिक आधार पर ऐसी संस्थाओं से निधियों की वसूली के लिए उत्तरदायी है और उसे प्राप्ति शीर्ष 0049- ब्याज प्राप्ति में जमा करेगा।

मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, पंचकुला ने 2016-17 से 2020-21 के दौरान हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को दवाइयां/चिकित्सा उपकरण खरीदने के लिए ₹ 65.94 करोड़ की अग्रिम राशि जारी की थी। हलांकि, हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने अग्रिम भुगतान की तारीख से दो सप्ताह के भीतर इन दवाओं और उपकरणों की खरीद और आपूर्ति नहीं की। इस प्रकार, उपर्युक्त दिशानिर्देशों के अनुसार, आपूर्ति किए जाने तक भुगतान के दो सप्ताह से अधिक की अविध के लिए निधियों को रखने के लिए हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड से ₹ 3.98 करोड़ का ब्याज वसूल किया जाना था। तथापि, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को दिए गए अग्रिमों पर ₹ 3.98 करोड़ के ब्याज की वसूली करने में विफल रहा।

4.5.4 मांग करने वाले विभागों को विलंब प्रभार वापस न करना - ₹ 9.30 करोड़

दिनांक 31 अक्तूबर 2014 की अधिसूचना द्वारा हरियाणा सरकार ने हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को उन विभागों की ओर से की गई/निष्पादित की गई सभी खरीद/कार्यों/सेवाओं पर मांगकर्ता विभाग से चार प्रतिशत प्रक्रिया फीस लेने की अनुमति दी।

लेखापरीक्षा को उपलब्ध कराई गई जानकारी के अनुसार, हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने 2016-21 की अविध के दौरान मांग करने वाले विभागों के लिए खरीदी गई दवाओं/उपकरणों की आपूर्ति में देरी के लिए आपूर्तिकर्ता फर्मों से ₹ 9.30 करोड़ का जुर्माना लगाया है।

इस प्रकार, जुर्माने के रूप में प्राप्त राशि मांगकर्ता विभागों को वापस की जानी चाहिए क्योंकि निगम मांगकर्ता विभागों के लिए दवा/उपकरणों की खरीद के लिए केवल एक मध्यस्थ एजेंसी है और केवल चार प्रतिशत प्रक्रिया प्रभार प्राप्त करने का हकदार है। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने बताया (जनवरी 2023) कि मामले की जांच की जाएगी और संबंधित विभाग को देय राशि की गणना के बाद मांगकर्ता विभाग के पास राशि जमा की जाएगी।

4.5.5 हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा वेयरहाउसों और स्वास्थ्य संस्थानों को दवाओं की आपूर्ति न करना, कम आपूर्ति न करना तथा विलंबित आपूर्ति

दवा खरीद नीति 2018 की शर्त 3.1 और 3.2 के अनुसार, खरीद आदेश जारी करने की तारीख से 60 दिनों की समाप्ति से पहले संपूर्ण मात्रा के लिए खरीद आदेश में उल्लिखित गंतव्यों पर वितरण पूरा किया जाना चाहिए। यह समय सीमा उन दवाइयों के लिए 75 दिनों की है जिनके लिए स्टेरिलिटी टैस्ट की आवश्यकता होती है।

(i) वेयरहाउसों को दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति में देरी

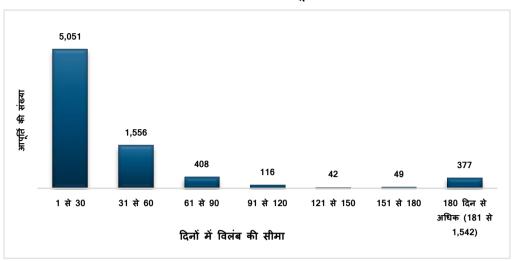
2016-21 की अविध के दौरान (नवंबर 2021 तक), हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने वेयरहाउसों और स्वास्थ्य संस्थानों में ड्रग्स/दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति के लिए आपूर्तिकर्ताओं को 6,343 खरीद आदेश (पीओ) जारी किए थे। इन 6,343 खरीद आदेशों में से, आपूर्तिकर्ताओं द्वारा 1,079 खरीद आदेशों में कोई आपूर्ति नहीं की गई थी। तालिका 4.12 में जारी किए गए खरीद आदेशों की संख्या और खरीद आदेशों के विरूद्ध आपूर्तिकर्ताओं द्वारा नहीं की गयी आपूर्ति दर्शायी गई हैं:

तालिका 4.12: फर्मों द्वारा वेयरहाउसों को दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति में देरी

| हरियाणा मेडिकल | खरीद आदेशों की | खरीद आदेशों की | टिप्पणियाँ |
|-----------------------|-----------------------|---------------------|--|
| सर्विसेज कारपोरेशन | संख्या जिनके विरुद्ध | संख्या जिनके | |
| लिमिटेड द्वारा जारी | आपूर्तिकर्ताओं द्वारा | विरुद्ध कोई आपूर्ति | |
| खरीद आदेशों की संख्या | आपूर्ति की जाती है | प्राप्त नहीं हुई | |
| 6,343 | 5,264 | 1,079 | इन 1,079 खरीद आदेशों में से 130 खरीद आदेश की |
| | | | स्थिति रद्द कर दी गई है जबकि शेष 949 खरीद |
| | | | आदेशों की स्थिति उनके जारी होने के 170-1,957 |
| | | | दिनों के बाद भी अद्यतन नहीं की गई है। |

स्रोत: ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम से डेटा का विश्लेषण (नवंबर 2021 तक)।

इसके अलावा, यह भी देखा गया था कि 5,264 खरीद आदेशों के विरूद्ध विभिन्न वेयरहाउसों में 22,659 आपूर्ति की गई थी, जहां आपूर्तिकर्ताओं द्वारा दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति की गई थी। आपूर्ति के इन 22,659 मामलों में से 7,599 आपूर्ति में विलंब से दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति की गई थी। आपूर्ति के 7,599 मामलों में देखे गए विलंब चार्ट 4.1 में दर्शाए गए हैं:



चार्ट 4.1: वेयरहाउसों को दवाओं की आपूर्ति में विलंब की सीमा

स्रोत: ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी और सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम से डेटा का विश्लेषण (नवंबर 2021 तक)।

इस विलंब ने न केवल हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड की प्रयोक्ता एजेंसियों को प्रभावित किया बल्क उन रोगियों को भी अनुचित किठनाई का सामना करना पड़ा जो अंततः लाभार्थी हैं। उदाहरण के लिए, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन हिरयाणा ने 2016-21 के दौरान बाल स्वास्थ्य, रेफरल परिवहन, मातृ स्वास्थ्य, राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम आदि से संबंधित दवाओं एवं उपकरणों की आपूर्ति के लिए हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को 88 मांगपत्र जारी किए थे। 88 मामलों में से 43 मामलों में, प्राप्त मांगपत्र से की गई आपूर्ति तक का समय छः महीने से तीन वर्ष से अधिक तक था। आगे, 21 मामलों में, हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन को एक से चार साल की अविध बीत जाने के बाद भी आज तक (नवंबर 2021) आपूर्ति नहीं की गई है। इन 21 मामलों में हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को ₹ 45.51 करोड़ का अग्रिम प्राप्त हुआ था। विलंब ने न केवल योजनाओं के कार्यान्वयन को प्रभावित किया है बिल्क लाभार्थियों को अपेक्षित लाभ से भी वंचित किया है।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने बताया (जनवरी 2023) कि मांगी गई मदों के लिए खरीद शुरू की गई है (i) यदि अनुमोदित स्रोत तिथि के अनुसार मांगी गई मदों के लिए वैध हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड दर अनुबंध पर मौजूद हैं, तो सक्षम प्राधिकारी से आवश्यक अनुमोदन लेने के बाद तदनुसार खरीद आदेश दिए जाते हैं और (ii) यदि अनुमोदित स्रोत उपलब्ध नहीं हैं, तो हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड दर अनुबंध किया जाता है, जिसके लिए ई-निविदा प्रकाशित की जाती है। मांगकर्ता विभाग द्वारा मांगपत्र के विरूद्ध निधियां हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को हस्तांतरित किए जाने के बाद खरीद आदेश जारी किए जाते हैं। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड का उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन ने पहले ही हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को अग्रिम हस्तांतरित कर दिया था लेकिन

मोबाइल डेंटल वैन, विशेष न्यूबोर्न केयर यूनिट एवं न्यूबोर्न केयर यूनिट उपकरण, नवजात देखभाल एम्बुलेंस, आईएफए और कैल्शियम टैबलेट, गर्भवती मिहलाओं के लिए रैपिड एचआईवी तथा इ्यूल टेस्टिंग किट आदि के लिए मांग।

43 मामलों में तीन साल से अधिक की देरी से राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन को आपूर्ति की गई थी और 21 मामलों में एक वर्ष से चार वर्ष तक की अविध समाप्त होने के बाद भी आपूर्ति नहीं की गई थी।

(ii) हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को दवाओं की आपूर्ति न करने पर₹ 8.66 करोड़ का जुर्माना उद्ग्रहित नहीं किया गया

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड की दवा खरीद नीति, 2018 की शर्त 3.1 और 3.2 के अनुसार, डिलीवरी की अविध खरीद आदेश की तारीख से 60 दिनों की होगी और स्टिरिलिटी टेस्ट की आवश्यकता वाली ड्रग मदों के मामले में, डिलीवरी की अविध 75 दिनों की होगी। आगे, दवा खरीद नीति, 2018 की शर्त 3.6 निर्धारित करता है कि सुपुर्दगी अविध के भीतर आदेशित मात्रा के 60 प्रतिशत से कम की आपूर्ति के मामले में, फर्म के जोखिम और लागत पर दवा खरीद नीति या स्थानीय बाजार के अनुसार अनुमोदित स्रोत से जोखिम खरीद के साथ-साथ अनिष्पादित मूल्य के 20 प्रतिशत का जुर्माना लगाया जाएगा। दवा खरीद नीति, 2018 की शर्त 8.1 के अनुसार, इस तरह का जुर्माना आपूर्तिकर्ता को देय किसी भी राशि से वसूल किया जा सकता है।

यह देखा गया था कि अक्तूबर 2021 तक 264 मामलों में आपूर्तिकर्ता ने निर्धारित समय के भीतर दवाओं की आपूर्ति नहीं की थी। इन 264 मामलों में आपूर्ति का कुल मूल्य ₹ 43.32 करोड़ था। इन मामलों में वसूली योग्य कुल जुर्माना ₹ 8.66 करोड़ (₹ 43.32 करोड़ का 20 प्रतिशत) बनता है, जिसे जनवरी 2022 तक बैंक गारंटी या किसी अन्य माध्यम से वसूल नहीं किया गया था।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने बताया (जनवरी 2023) कि वेंडरों से ₹ 94.25 लाख की राशि काट ली गई थी। शेष वस्ली के मामले में, इसे लेखा शाखा द्वारा फर्मों के बिल से वस्ल किया जाएगा और वस्ली होने पर विवरण लेखापरीक्षा को प्रस्तुत किया जाएगा।

(iii) जिलों के वेयरहाउसों द्वारा स्वास्थ्य संस्थानों को दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति/गैर-आपूर्ति में विलंब

राज्य में स्वास्थ्य संस्थान सात वेयरहाउसों¹¹ को दवाओं के लिए मांग भेजते हैं जो स्वास्थ्य संस्थानों को उनकी मांग के विरुद्ध दवाओं की आपूर्ति करते हैं। "ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी और सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम" पोर्टल के डेटा विश्लेषण से पता चला कि हरियाणा राज्य में स्वास्थ्य संस्थानों ने 2016-17 से 2020-21 तक वेयरहाउसों में 11,05,981 मांगें भेजीं लेकिन 9,60,667 (87 प्रतिशत) मांगों के लिए दवाएं प्राप्त (पूर्ण/कम आपूर्ति) कीं।

स्वास्थ्य संस्थानों द्वारा की गई कुल मांग 11,05,981 में से 7,89,124 (71.4 प्रतिशत) मांगों में पूर्ण आपूर्ति की गई, 1,71,543 (15.5 प्रतिशत) मांगों में कम आपूर्ति की गई और शेष 1,45,314 (13.1 प्रतिशत) मांगों में कोई आपूर्ति नहीं की गई ।

_

^{11 (}i) वेयरहाउस अंबाला, (ii) भिवानी, (iii) गुरुग्राम, (iv) हिसार, (v) कैथल, (vi) करनाल, और (vii) रोहतक

वर्ष 2016-21 की अविध में राज्य में स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा मांगी गई औषिधयों की मात्रा एवं वेयरहाउसों द्वारा की गई आपूर्ति *तालिका 4.13* में दर्शाई गई है।

तालिका 4.13: राज्य में स्वास्थ्य संस्थानों को वेयरहाउसों द्वारा दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति में विलंब

| स्वास्थ्य संस्थानों द्वारा दवाओं | वेयरहाउसों द्वारा आपूर्ति की | आपूर्ति प्रतिशतता | दवाओं की आपूर्ति में देरी | | |
|----------------------------------|------------------------------|-------------------|---------------------------|--------------------|--|
| की मांग की मात्रा | जाने वाली दवाओं की मात्रा | | समय-सीमा (दिनों | आपूर्ति की गई | |
| (संख्या करोड़ में) | (संख्या करोड़ में) | | में)) | मात्रा (करोड़ में) | |
| | | | 7 तक | 256.13 | |
| | | | 8 - 15 | 26.06 | |
| 415.47 | 288.93 | 69.54 | 16-30 | 5.10 | |
| | | | 31-180 | 1.56 | |
| | | | 180 से अधिक | 0.08 | |

स्रोत: ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम से डेटा का विश्लेषण (नवंबर 2021 तक)।

उपर्युक्त तालिका दर्शाती है कि वेयरहाउसों ने स्वास्थ्य संस्थानों द्वारा मांगी गई कुल दवाओं का केवल 69.54 प्रतिशत प्रदान किया।

आगे, नमूना-जांच किए गए तीन जिलों में स्वास्थ्य संस्थानों द्वारा मांगी गई और वेयरहाउसों द्वारा आपूर्ति की गई दवाएं *तालिका 4.14* में दी गई है:

तालिका 4.14: नमूना-जांच किए गए जिलों के स्वास्थ्य संस्थानों को वेयरहाउसों द्वारा दवाओं/उपभोज्य सामग्रियों की आपूर्ति में विलंब

| जिले का नाम | मांग की गई दवाओं की मात्रा (लाख में) | आपूर्ति की गई दवाओं की मात्रा (लाख में) | आपूर्ति प्रतिशतता | विलंब (दिनों में) |
|-------------|---|--|-------------------|-------------------|
| पानीपत | 1,163 | 954 | 82.02 | 1 to 244 |
| हिसार | 2,998 | 1,957 | 65.27 | 1 to 139 |
| नूंह | 1,946 | 1,215 | 62.44 | 1 to 229 |

स्रोत: ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम से डेटा का विश्लेषण (नवंबर 2021 तक)।

इस प्रकार, नमूना-जांच किए गए जिले में स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा वेयरहाउसों से मांगी गई दवाओं की आपूर्ति 62.44 प्रतिशत से 82.02 प्रतिशत के बीच थी। वेयरहाउस ने 244 दिनों तक के विलंब से स्वास्थ्य संस्थानों को दवाओं की आपूर्ति की थी।

यह स्वास्थ्य संस्थानों में अनिवार्य दवाओं की अनुपलब्धता के सबसे महत्वपूर्ण कारणों में से एक था।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने उत्तर दिया (जनवरी 2023) कि वाहनों की अनुपलब्धता या फार्मासिस्ट की अनुपस्थिति के कारण स्वास्थ्य संस्थानों द्वारा आपूर्ति लेने में देरी के उदाहरण थे। ऐसे मामलों में, मांग मात्रा अन्य स्वास्थ्य सुविधाओं को जारी की जाएगी क्योंकि ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट पोर्टल को मांग पैटर्न द्वारा नहीं बल्कि जारी करने के आधार पर विनियमित किया जाता है। कभी-कभी भौतिक रूप से जारी करने के समय विशेष दवाएं/वस्तुएं उपलब्ध नहीं होती थी, इसलिए इन्हें पोर्टल में लंबित दिखाया जाता था। कम आपूर्ति के मामले में, जारी करने को युक्तिसंगत बनाने और अन्य सभी स्वास्थ्य संस्थानों को स्टॉक की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए संबंधित वेयरहाउस से दवाओं को जारी किया जाना था।

उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि स्वास्थ्य सुविधाओं में देरी से आपूर्ति का मुख्य कारण हरियाणा

55

31.25

मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा आपूर्तिकर्ताओं से दवाएं प्राप्त करने में देरी थी (जैसा कि उप-पैरा 4.5.5 (i) में चर्चा की गई है)। आगे, वेयरहाउसों में अपर्याप्त उपलब्धता के कारण लगभग 30 प्रतिशत दवाएं स्वास्थ्य संस्थानों को आपूर्ति नहीं की गई थीं।

(iv) रोगियों के लिए दवाओं/ड्रग्स की अन्पलब्धता

176

लेखापरीक्षा ने जिला अस्पताल, पानीपत, हिसार और नूंह के 120 ओपीडी रोगियों से परामर्श पर्ची प्राप्त की। इन पर्चियों की जांच में पता चला कि जिला अस्पताल, पानीपत और हिसार में रोगियों को सभी दवाएं/ड्रग्स उपलब्ध नहीं कराई जा रही थी। हालांकि, जिला अस्पताल, नूंह के मामले में रोगियों को सभी दवाएं उपलब्ध कराई जा रही थी। जिला अस्पताल, पानीपत और जिला अस्पताल, हिसार में रोगियों को निर्धारित दवाओं/ड्रग्स, प्रदान की गई दवाओं/ड्रग्स की संख्या का विवरण तालिका 4.15 में दिया गया है।

अस्पताल द्वारा प्रदान की गई अस्पताल का नाम डॉक्टरों दवारा दवा/इंग्स की आपूर्ति आपूर्ति न की गई निर्धारित दवाओं दवाएं/ड्रग्स न होना/कम आपूर्ति दवाओं/डग्स की की संख्या प्रतिशतता होना पानीपत 154 122 32 20.78

121

तालिका 4.15: रोगियों के लिए दवाओं/ड्रग्स की अनुपलब्धता

स्रोतः डॉक्टरों द्वारा जारी किए गए पर्चियां अप्रैल 2022 (पानीपत) और जून 2022 (हिसार) में एकत्र किए गए। उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है कि बताई गई सभी दवाएं रोगियों को नहीं दी जा रही थी। जिला अस्पताल, पानीपत और हिसार में क्रमशः 20.78 प्रतिशत और 31.25 प्रतिशत दवाओं की कमी थी।

इस प्रकार, हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा वेयरहाउसों को दवाओं की आपूर्ति में गैर आपूर्ति, कम आपूर्ति और स्वास्थ्य संस्थानों को वेयरहाउसों द्वारा आपूर्ति में देरी के कारण, जिला अस्पताल रोगियों को सभी निर्धारित दवाएं प्रदान नहीं कर सके जैसा कि पूर्ववर्ती अनुच्छेद में चर्चा की गई। परिणामस्वरूप जिला अस्पतालों के रोगियों को दवाओं का खर्च अपनी जेब से वहन करना पड़ा और रोगियों को मुफ्त दवा उपलब्ध कराने का उद्देश्य पूरी तरह प्राप्त नहीं हो सका।

4.5.6 इनपुट कंट्रोल

हिसार

ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट डेटा में, जब आपूर्तिकर्ता दवा को एक वेयरहाउस में भेजता है, तो प्रेषण तिथि "Start Date_of_Delivery", नामक फील्ड में कैप्चर की जाती है, जिसे आपूर्तिकर्ता द्वारा दर्ज किया जाता है। जिस तारीख को दवाएं वेयरहाउस में पहुंचती हैं, वह "Actual_Wh_Receipt Date", नामक फील्ड में कैप्चर की जाती है, जिसे संबंधित वेयरहाउस कर्मचारी द्वारा दर्ज किया जाता है। ऐसा कोई मामला नहीं होना चाहिए जहां प्रेषण की तारीख डिलीवरी की तारीख से पहले हो। ये फील्ड महत्वपूर्ण हो जाते हैं, क्योंकि विलंबित आपूर्ति के लिए दंड की गणना इन्हीं तिथियों के आधार पर की जाती है।

डेटा के विश्लेषण पर पाया गया कि 3,769 मामले ऐसे थे, जहां दर्ज की गई प्राप्ति तिथि दर्ज की गई डिलीवरी तिथि से पहले की थी। लेखापरीक्षा ने पाया कि ऐसा इसलिए संभव हुआ क्योंकि इस फील्ड के लिए कोई सत्यापन नियंत्रण लागू नहीं किया गया था और वेयरहाउस में उपयोगकर्ता किसी भी तिथि को प्राप्ति तिथि के रूप में दर्ज कर सकता था।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने अपने उत्तर में (जनवरी 2023) स्वीकार किया कि "भौतिक प्राप्ति तिथि" फ़ील्ड सॉफ़्टवेयर में खुली तिथि फ़ील्ड थी और प्राप्ति तिथि केवल वेयरहाउस उपयोगकर्ताओं द्वारा दर्ज की गई थी। यह भी कहा कि एनआईसी/एनआईसीएसआई सपोर्ट टीम को ऑनलाइन पोर्टल में प्राप्ति तिथि के प्रतिबंध को लागू करने का निर्देश दिया गया है।

4.5.7 60 प्रतिशत अथवा 75 प्रतिशत से कम शेल्फ-लाइफ वाली दवाओं को स्वीकार करना

दवा खरीद नीति, 2018 की शर्त 2 के अनुसार, आपूर्ति की जाने वाली दवाएं/उपभोज्य सामग्री निर्माण की तारीख से अपनी शेल्फ-लाइफ के एक चौथाई (25 प्रतिशत) से अधिक पुरानी नहीं होनी चाहिए और डिलीवरी के समय इसकी बची हुई शेल्फ-लाइफ 3/4 (75 प्रतिशत) होनी चाहिए तथा टीकों और बायोलॉजिकल्स तथा आयातित उत्पादों के मामले में डिलीवरी के समय इनकी बची हुई शेल्फ-लाइफ 3/5 (60 प्रतिशत) या उससे अधिक की स्वीकार की जाती है।

2016-17 से 2020-21 की अवधि के दौरान, हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने विभिन्न दवाओं/टीकों की आपूर्ति के लिए खरीद आदेश दिए थे और आपूर्तिकर्ता ने वेयरहाउसों में दवाओं/टीकों की आपूर्ति की थी। उपर्युक्त अवधि के दौरान दिए गए कुल आपूर्ति आदेशों में से ₹ 19.11 करोड़ के आपूर्ति आदेश के संबंध में आपूर्ति को 27.16 प्रतिशत से 74.98 प्रतिशत तक की बची ह्ई शेल्फ-लाइफ के साथ स्वीकार किया गया था। इन आपूर्तियों के लिए टीकों, बायोलॉजिक्स और आयातित उत्पादों को छोड़कर दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों को स्वीकार नहीं किया जाना चाहिए था। आगे, यह देखा गया कि ₹ 19.11 करोड़ में से ₹ 1.84 करोड़ मूल्य की दवाएं/टीके स्वीकार किए गए थे जहां बची हुई शेल्फ-लाइफ 60 प्रतिशत से कम थी जिसे हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड दवारा स्वीकार नहीं किया जाना अपेक्षित था क्योंकि यह दवा खरीद नीति के उल्लंघन में था। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने उत्तर दिया (जनवरी 2023) कि क्छ मामलों में, फर्म के अन्रोध पर और दवा की अत्यावश्यकता और गंभीरता को ध्यान में रखते हुए बड़े पैमाने पर रोगी कल्याण में सक्षम अधिकारियों से अन्मोदन लेने के बाद फर्मी को शेल्फ लाइफ में छूट दी गई थी। इस प्रकार, सरकार को कोई न्कसान नहीं हुआ है और रोगी की देखभाल और कल्याण के सर्वोत्तम हितों को ध्यान में रखते ह्ए रोगी को सामान उपलब्ध कराया गया था। उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि ऐसे दवाओं/टीकों की स्वीकृति दवा खरीद नीति के उल्लंघन में थी और आपूर्तिकर्ताओं के लिए अन्चित पक्ष थी।

4.5.8 एक्सपायर्ड दवाओं को न बदलने के कारण हानि

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड की दवा खरीद नीति, 2018 की शर्त 2.3 के अनुसार, बोली लगाने वाले को यह वचन देना होगा कि फर्म अप्रयुक्त एक्सपायर्ड भंडार को नए माल से बदल देगी। आगे, हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड फर्म को 180 दिन पहले स्टॉक की समाप्ति के बारे में सूचित करेगा।

ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट के डेटा विश्लेषण से पता चला कि ₹ 14.52 करोड़ (₹ 6.19 करोड़ वेयरहाउसों में और ₹ 8.33 करोड़ अन्य स्वास्थ्य संस्थानों में) मूल्य की एक्सपायर्ड दवाएं वेयरहाउसों/स्वास्थ्य संस्थानों में पड़ी थी। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने नीति के अनुसार समाप्ति तिथि के 180 दिनों से पहले अग्रिम दिशा-निर्देश जारी कर समाप्ति तिथि से पहले संबंधित फर्म द्वारा वेयरहाउसों में दवाइयां बदलने के लिए पर्याप्त कदम नहीं उठाए। इसके परिणामस्वरूप ₹ 14.52 करोड़ की ड्रग्स/दवाओं का नुकसान हुआ।

हिरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने बताया (जनवरी 2023) कि ₹ 6.90 करोड़ की राशि समाप्त हो चुकी दवाओं के लिए प्रतिस्थापन शर्तों के अंतर्गत वसूल नहीं की जा सकी क्योंकि दवाएं/सामान स्वास्थ्य संस्थानों में समाप्त हो गए थे। ₹ 3.71 करोड़ की राशि प्रतिस्थापन के लिए वसूल नहीं की गई थी क्योंकि खरीद आदेश हरियाणा अनुबंध दर (एचआरसी)/ईएसआई/अन्य स्रोतों द्वारा जारी किए गए थे जिसमें एक्सपायर्ड दवाओं के प्रतिस्थापन का खंड मौजूद नहीं था। ₹ 2.21 करोड़, ₹ 0.59 करोड़ की शेष राशि फर्मों के बिलों से काट ली गई थी और शेष राशि फर्म के बिलों/ निष्पादन प्रतिभूति से वसूल की जाएगी। उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि ₹ 14.52 करोड़ की कुल वसूली के विरूद्ध केवल ₹ 0.59 करोड़ की वसूली हुई है। विभाग को स्वास्थ्य केंद्रों पर एक्सपायर हो रही दवाओं को बदलने के लिए एक तंत्र तैयार करना चाहिए। इसके अलावा, अन्य विभाग की आरसी पर दवा खरीदने से पहले एक्सपायर्ड दवाओं के प्रतिस्थापन से संबंधित खंड को विभाग द्वारा शामिल किया जाना चाहिए था।

4.5.9 सैनिटरी नैपिकन पैकेटों की खरीद में अत्यधिक विलंब और ₹ 6.86 करोड़ की निधियों का अवरोधन

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने ग्रामीण किशोरियों की 25 प्रतिशत कवरेज सुनिश्चित करने के लिए विशिष्ट संदर्भ वाली प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य (आरसीएच ॥) योजना में किशोर प्रजनन यौन स्वास्थ्य के हिस्से के रूप में ग्रामीण क्षेत्रों में 10-19 वर्ष की आयु वर्ग की किशोरियों के बीच मासिक धर्म स्वच्छता को बढ़ावा देने के लिए योजना शुरू की (2011)। योजना के उद्देश्य थे (क) मासिक धर्म स्वच्छता पर किशोरियों के बीच जागरूकता बढ़ाना; (ख) ग्रामीण क्षेत्रों में किशोरियों के लिए उच्च गुणवता वाले सैनिटरी नैपिकन की पहुंच और उपयोग में वृद्धि करना और (ग) पर्यावरण के अनुकूल तरीके से सैनिटरी नैपिकनों का सुरक्षित निपटान सुनिश्चित करना। पहली बार राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन निधियों से सैनिटरी नैपिकन की खरीद के समर्थन की ऊपरी सीमा सभी करों सिहत छ: नैपिकनों के प्रति पैक हेतु ₹ 12 थी, जिन्हें मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा) द्वारा घर-घर बिक्री के माध्यम से तथा स्कूल और आंगनवाड़ी केंद्रों के प्लेटफार्मों का उपयोग करके किशोरियों को ₹ छ: प्रति पैक की दर से बेचा जाना था।

मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन हरियाणा ने 49.21 लाख सैनिटरी नैपिकन पैकेटों की खरीद के लिए हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को ₹ 4.89 करोड़ की राशि अंतरित की (दिसंबर 2017)। पुन:, अतिरिक्त 24.61 लाख सैनिटरी नैपिकन पैकेटों की खरीद

के लिए ₹ 1.97 करोड़ की राशि अंतरित (अगस्त 2018) की गई थी।

तथापि, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन हरियाणा अप्रैल 2020 तक सैनिटरी नैपिकनों के विनिर्देश को अंतिम रूप नहीं दे सका। जून 2020 में 59.67 लाख पैकेटों (₹ 11.50 प्रित पैकेट) के लिए संशोधित मांग-पत्र जारी किया गया था। नवंबर 2020 में (पहले अग्रिम के भुगतान के लगभग तीन साल बाद), ₹ 5.49 करोड़ मूल्य के 47.74 लाख सैनिटरी नैपिकन पैकेटों की आपूर्ति की गई थी। ₹ 1.37 करोड़ मूल्य के 11.93 लाख (59.67 लाख - 47.74 लाख) सैनिटरी नैपिकन पैकेटों का शेष आपूर्ति आदेश अभी भी (नवंबर 2021) लंबित था।

सैनिटरी नैपिकन पैकेटों की आपूर्ति में तीन वर्षों (लगभग) के अत्यधिक विलंब ने न केवल ₹ 6.86 करोड़ (₹ 4.89 करोड़ + ₹ 1.97 करोड़) की राशि की सरकारी निधियों को अवरुद्ध किया, अपितु योजना के सामाजिक प्रयोजनों को भी विफल कर दिया और लाभार्थियों को अपेक्षित लाभ से वंचित होना पड़ा।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन ने उत्तर दिया (जनवरी 2023) कि कुछ प्रशासनिक कारणों से सैनिटरी नैपिकन की खरीद में देरी हुई और इस मामले पर हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड के साथ नियमित रूप से अनुवर्ती कार्रवाई की जा रही थी। उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि विलंब के विशिष्ट कारण उपलब्ध नहीं कराए गए थे तथा ₹ 1.37 करोड़ के नैपिकन की शेष आपूर्ति अभी भी लंबित थे।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा दवाओं की खरीद में वेयरहाउसों तथा स्वास्थ्य संस्थानों को दवाओं की आपूर्ति न करना, कम आपूर्ति करना एवं आपूर्ति में विलंब, मांगपत्रों की प्रक्रिया में विलंब, दवाओं की आपूर्ति न करने के लिए जुर्माना न लगाना, आपूर्ति की तारीख की गलत प्रविष्टि के परिणामस्वरूप आपूर्तिकर्ताओं को अनुचित लाभ, ब्लैकलिस्ट की गई फर्मों से दवाओं की खरीद, और बार-बार घटिया दवाओं की आपूर्ति करने वाली फर्मों को ब्लैकलिस्ट न करना सहित कई किमयां थी। इन किमयों का चिकित्सा सुविधाओं में गुणवतापूर्ण दवाओं की उपलब्धता पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है, जो नमूना-जांच की गई सुविधाओं पर दवाओं की उपलब्धता से स्पष्ट था। इनमें से कुछ मुद्दों को नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदन-2019, हरियाणा की संख्या 3 में पहले ही इंगित किया गया था और लोक लेखा सिमिति ने जांच और सुधारात्मक उपायों की सिफारिश की थी। इसके बावजूद हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड अपने कार्यचालन में सुधार करने में विफल रही है।

4.6 दवाओं के संबंध में ग्णवत्ता नियंत्रण तंत्र

दवा खरीद नीति 2018 की शर्त 7 के अनुसार, खरीदी गई दवाओं के सभी बैचों का इसकी सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं के माध्यम से गुणवता परीक्षण किया जाना था। विभाग को प्रत्येक बैच में से एक नमूना लेना होता है और इसे सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं में से एक में भेजना होता है। यदि नमूना को अमानक गुणवता (एनएसक्य्) का घोषित किया जाता है तो खेप को अस्वीकार कर दिया जाना है और स्वास्थ्य संस्थानों को ऐसे बैच की दवाएं जारी नहीं की जानी थी।

4.6.1 स्वास्थ्य संस्थानों को अमानक गुणवत्ता (मानक गुणवत्ता की नहीं) की आपूर्ति तथा रोगियों को जारी करना

2016-21 की अविध के लिए ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट पोर्टल के डेटा विश्लेषण से पता चला कि सात वेयरहाउसों ने स्वास्थ्य संस्थानों को 9.61 लाख मामलों में इग्स/दवाओं की आपूर्ति की। इनमें से 7,975 मामलों में स्वास्थ्य संस्थानों को आपूर्ति की गई कुल 376 लाख इग्स/दवाएं अमानक गुणवता (मानक गुणवता की नहीं) की थी और इन स्वास्थ्य संस्थानों में रोगियों को ये दवाएं जारी की गई थी। आगे, यह देखा गया था कि अमानक गुणवता की इग्स/दवाओं के 7,975 मामलों में से 7,947 मामलों में प्रयोगशालाओं से परीक्षण रिपोर्ट प्राप्त करने से पहले वेयरहाउसों से स्वास्थ्य संस्थानों को इग्स/दवाओं की आपूर्ति की गई थी और शेष 28 मामलों में, प्रयोगशालाओं की जांच रिपोर्ट प्राप्ति के बाद भी स्वास्थ्य संस्थानों को अमानक गुणवता वाली दवाओं की आपूर्ति की गई थी। 7,975 मामलों में इन दवाओं की परीक्षण रिपोर्ट उन्हें वेयरहाउसों से स्वास्थ्य संस्थानों को भेजे जाने के एक से 595 दिन बाद आई।

आगे, नमूना-जांच किए गए जिलों, अर्थात् पानीपत, नूंह और हिसार में 1,042 मामलों में स्वास्थ्य संस्थानों को आपूर्ति की गई ड्रग्स मानक गुणवत्ता की नहीं थी, जिससे रोगियों के स्वास्थ्य के लिए खतरा पैदा हो गया था। आगे यह देखा गया था कि इन दवाओं की परीक्षण रिपोर्ट इन्हें स्वास्थ्य संस्थानों को भेजे जाने के बाद 547 दिनों तक के विलंब से वेयरहाउसों में प्राप्त हुई थी।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने बताया (जनवरी 2023) कि ड्रग्स का वितरण तभी किया गया था जब उन्हें मानक गुणवत्ता वाली घोषित किया जाता था। हालांकि, कुछ मामलों में, राज्य ड्रग नियंत्रक हरियाणा द्वारा वितरण के बाद वेयरहाउसों/स्वास्थ्य संस्थानों से रैंडम नमूना लिया गया और परीक्षण किया गया और बाद में अमानक गुणवत्ता वाली ड्रग्स घोषित किया जा सका। ऐसे मामलों में, जैसे ही राज्य ड्रग नियंत्रक हरियाणा से पत्र या परीक्षण रिपोर्ट प्राप्त होती है, मद को पोर्टल में ब्लॉक कर दिया जाता है। उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि नमूना-जांच की गई स्वास्थ्य सुविधाओं के भौतिक निरीक्षण के दौरान यह पाया गया कि इनमें से अधिकांश अमानक गुणवत्ता वाली ड्रग्स न केवल स्वास्थ्य संस्थानों को आपूर्ति की गई थी बल्कि रोगियों को भी जारी की गई थी।

जैसा कि पैराग्राफ 4.5.2 में चर्चा की गई है, 15 आपूर्तिकर्ताओं ने दो से अधिक अवसरों पर अमानक गुणवत्ता वाली ड्रग्स/दवाओं की आपूर्ति की थी। अमानक गुणवत्ता के रूप में उनकी दवाओं का परीक्षण किए जाने के बावजूद इन आपूर्तिकर्ताओं से दवाओं की खरीद जारी रखना हिरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड के उदासीन दृष्टिकोण को दर्शाता है।

4.6.2 दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों को परीक्षण के लिए नहीं भेजा जाना तथा प्रयोगशालाओं में परीक्षण में विलंब होना

वेयरहाउसों से नमूने प्राप्त करने के बाद, नमूनों की कोडिफ़ीकेशन प्रक्रिया की गई और उसके बाद उन्हें परीक्षण के लिए सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं में भेजा गया था। परीक्षण का परिणाम प्राप्त करने के बाद, अंत में इसे सिस्टम में अपडेट किया जाता है। अक्तूबर 2021 तक पोर्टल की स्थापना के बाद से ड्रग्स ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट पोर्टल के डंप डेटा के विश्लेषण से निम्नलिखित का पता चला जैसा कि *तालिका 4.16* में दिया गया है।

तालिका 4.16: दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों को परीक्षण के लिए नहीं भेजा जाना और प्रयोगशालाओं में परीक्षण में विलंब होना

| स्टेज | प्रक्रिया | संख्या | | |
|--|--|--------|--|--|
| वेयरहाउसों से हरियाणा | वेयरहाउसों में प्राप्त ड्रग्स बैचों की संख्या | | | |
| मेडिकल सर्विसेज | परीक्षण के लिए भेजे गए बैचों की संख्या (वेयरहाउसों द्वारा हरियाणा मेडिकल सर्विसेज | 23,084 | | |
| कारपोरेशन लिमिटेड को | कारपोरेशन लिमिटेड को) | | | |
| | परीक्षण के लिए नहीं भेजे गए बैचों की संख्या (वेयरहाउसों द्वारा हरियाणा मेडिकल सर्विसेज | 105 | | |
| | कारपोरेशन लिमिटेड को) | | | |
| हरियाणा मेडिकल | प्राप्त कुल 23,084 बैचों में से हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड (परीक्षण के | 20,568 | | |
| सर्विसेज कारपोरेशन | लिए) द्वारा कोडिफिकेशन किए गए नमूनों की संख्या | | | |
| लिमिटेड से टेस्टिंग | 20,568 कोडिफिकेशन किए गए बैचों में से प्रयोगशालाओं में पहुंचने वाले नमूनों की कुल | | | |
| प्रयोगशालाओं को | संख्या | | | |
| हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा प्राप्त नमूनों की संख्या लेकिन कोडिफिकेशन नहीं किया गया | | | | |
| प्राप्त और कोडिफिकेशन किए गए नमूनों की संख्या लेकिन प्रयोगशालाओं में नहीं भेजे गए | | | | |
| 30 दिनों से अधिक की देरी से परीक्षण के लिए भैजे गए नमूनों की संख्या | | | | |

स्रोत: ऑनलाइन इग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम से डेटा का विश्लेषण।

जैसा कि उपर्युक्त तालिका से देखा गया है, टीकों, कोविड दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों को छोड़कर विभिन्न वेयरहाउसों में प्राप्त 23,189 बैचों में से 23,084 बैचों को परीक्षण के लिए हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड के कार्यालय में भेजा गया था। वेयरहाउसों से 105 बैचों को परीक्षण के लिए हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को नहीं भेजा गया था। इन 105 बैचों में से यह भी देखा गया था कि 28 बैचों को जांच कराए बिना आगे स्वास्थ्य संस्थानों में वितरित कर दिया गया था।

नम्नों को जांच के लिए प्रयोगशाला में भेजने से पहले हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड में उनका कोडिफिकेशन किया गया। जैसा कि उपर्युक्त तालिका से देखा गया है, हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड में प्राप्त कुल 23,084 नम्नों में से 2,516 नम्नों का कोडिफिकेशन नहीं किया गया था और आगे परीक्षण के लिए प्रयोगशालाओं में नहीं भेजा गया था।

आगे, परीक्षण के लिए प्रयोगशालाओं में भेजे गए कुल 20,568 नम्नों में से 118 नम्नों का चिहन इग्स ऑनलाइन इग इन्वेंटरी एवं सप्लाई चेन मैनेजमेंट पोर्टल पर उपलब्ध नहीं था। इन 118 नम्नों के परीक्षण के परिणाम ज्ञात नहीं थे। हालांकि, इन दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति स्वास्थ्य संस्थानों को कर दी गई है। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने वेयरहाउसों से नम्ने प्राप्त करने के बाद 20,568 नम्नों में से 2,052 नम्ने 30 दिनों से अधिक के विलंब से भेजे थे। इस प्रकार, यह विलंब हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड की ओर से है और इन 2,052 मामलों में विलंब 31 तथा 431 दिनों के बीच रहा।

यह भी देखा गया कि परीक्षण के लिए प्रयोगशालाओं में पहुंचे मामलों में से 2,578 मामलों में प्रयोगशालाओं ने नमूनों के परीक्षण में 21 दिन से अधिक समय लिया, जबिक गैर-जीवाण्रहित मदों के लिए सात दिन और जीवाण्रहित मदों के लिए 21 दिन की समय सीमा

निर्धारित थी। इन मामलों में विलंब की सीमा *तालिका 4.17* में दी गई है।

तालिका 4.17: नम्ना परीक्षण में विलंब की सीमा

| परीक्षण हेतु लिए गए दिन | 22-30 दिन | 31-60 दिन | 60 दिनों से अधिक |
|-------------------------|-----------|-----------|------------------|
| नमूनों की संख्या | 1,301 | 859 | 418 |

स्रोतः ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी और सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम के डेटा का विश्लेषण (अक्तूबर 2021 तक)। परीक्षण परिणाम प्राप्त होने से पहले ही इन दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति संस्थाओं को कर दी गई थी।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने उत्तर दिया (जनवरी 2023) कि सभी दवाओं के लिए ऑफ़लाइन संहिताकरण के द्वारा इग्स/दवाओं का परीक्षण किया गया था। आगे, यह बताया गया था कि कई बार सूचीबद्ध प्रयोगशाला के साथ कुछ मदों के परीक्षण के लिए दर अनुबंध की अनुपलब्धता के कारण, अपरिहार्य परिस्थितियों में परीक्षण में देरी हुई थी। इसके अलावा, नमूना परीक्षण में देरी के मामलों में, नीति के अनुसार सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं पर जुर्माना लगाया जा रहा है। तथ्य यह है कि इग्स/उपभोज्य वस्तुओं के परीक्षण में विलंब हुआ था।

4.6.3 नमूना परीक्षण नहीं करना तथा स्थानीय रूप से खरीदी गई ड्रग्स/दवाओं के लिए परीक्षण रिपोर्ट प्राप्त नहीं करना

जनवरी 2017 में राज्य सरकार द्वारा जिलों के लिए जारी खरीद दिशा-निर्देशों के अनुसार, जिला अस्पतालों को उन दवाओं/उपभोग्य सामग्रियों की स्थानीय खरीद करने की अनुमति दी गई थी, जो हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड वेयरहाउस में उपलब्ध नहीं थीं। हालांकि, दिशा-निर्देशों में स्थानीय खरीद के लिए कोई गुणवत्ता परीक्षण तंत्र निर्धारित नहीं किया गया था। आगे, दवा खरीद नीति, 2018 की शर्तों के अनुसार, दवाओं की आपूर्ति के साथ इन-हाउस रिपोर्ट होनी चाहिए और दवाओं का रैंडम परीक्षण सरकार द्वारा अनुमोदित प्रयोगशालाओं से किया जाएगा।

नमूना-जांच किए गए स्वास्थ्य संस्थानों (मेडिकल कॉलेज अस्पतालों और जिला अस्पतालों) ने 2016-21 की अविध के दौरान ₹ 2,093 लाख मूल्य की दवाओं/ड्रग्स की खरीद स्थानीय बाजार और दर अनुबंध फर्मों से की थी। इन दवाओं को स्थानीय स्तर पर खरीदा गया था और खरीद के लिए कोई गुणवता परीक्षण नहीं किया गया था। दवाओं की गुणवता जांच के अभाव में अस्पताल रोगियों को आपूर्ति की जाने वाली दवाओं की गुणवता से अनिभेज थे। इस प्रकार, गुणवता परीक्षण सुनिश्चित करने में विफलता से रोगियों को गुणवतापूर्ण दवाओं की आपूर्ति की व्यवस्था कमजोर हो गई।

प्रधान चिकित्सा अधिकारी, पानीपत ने स्वीकार किया (मार्च 2022) कि गुणवता की कोई जांच नहीं की गई थी।

एग्जिट कांफ्रेंस के दौरान, अपर मुख्य सचिव, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, हरियाणा सरकार ने लेखापरीक्षा टिप्पणियों को स्वीकार किया (जनवरी 2023) और स्थानीय स्तर पर खरीदी गई दवाओं के मामले में नमूना परीक्षण की एक प्रणाली लागू करने पर सहमति व्यक्त की।

4.6.4 नमूना-जांच किए गए स्वास्थ्य संस्थानों में फार्मेसी में दवाओं के भंडारण के लिए मैनुअल/मानक संचालन प्रक्रिया

भारतीय जन स्वास्थ्य मानक, 2012 के मानदंडों के अनुसार, जिला अस्पतालों में फार्मेसी (डिस्पेंसरी) में स्टॉक करने, आवश्यक दवाओं के स्टॉक को समाप्त होने से रोकने, दवाओं को प्राप्त करने, निरीक्षण करने, सौंपने, भंडारण एवं पुनर्प्राप्ति, दवाओं की गुणवता की जांच, सूची प्रबंधन (एबीसी¹² और वीईडी¹³), नारकोटिक्स ड्रग्स के भंडारण, चोरी की जांच, समाप्ति की तारीख, कीट एवं कृंतक नियंत्रण आदि के लिए मानक संचालन प्रक्रिया होगी।

जिला अस्पताल, हिसार (मई 2022) और मंडीखेड़ा (जून 2022) ने फार्मेसियों में दवाओं के भंडारण के लिए मैनुअल/मानक संचालन प्रक्रिया को बनाए रखा था जबिक जिला अस्पताल, पानीपत (दिसंबर 2021) ने इसे बनाए नहीं रखा था।

4.7 नमूना-जांच किए गए मेडिकल कॉलेज अस्पतालों तथा परिवार कल्याण विभाग में दवा के इन्वेंट्री नियंत्रण में कमी और दवा का अनुचित भंडारण

मई 2022 में मेडिकल कॉलेज अस्पताल, नल्हर में फार्मेसी/ड्रग स्टोर के भौतिक सत्यापन से पता चला कि केंद्रीय दवा स्टोर अस्पताल के बेसमेंट में स्थित था जो वातानुकूलित नहीं था और बरसात के मौसम में केंद्रीय स्टोर में पानी टपकता था। दवा भंडारण के लिए अलमारियों/रैकों पर लेबल नहीं लगाए गए थे।

निदेशक, मेडिकल कॉलेज अस्पताल, नल्हर ने उत्तर दिया (जून 2022) कि बेसमेंट में केवल एक भंडारण हॉल में एयर कंडीशनिंग की व्यवस्था की गई है और केंद्रीय दवा स्टोर में रिसाव को हरियाणा पुलिस आवास निगम द्वारा किए जाने वाले विशेष मरम्मत कार्य के दौरान ठीक कर दिया जाएगा।

आगे, निदेशक परिवार कल्याण विभाग, हरियाणा फील्ड कार्यालयों को आगे की आपूर्ति के लिए भारत सरकार से आपूर्ति प्राप्त करता है। फरवरी 2022 में निदेशक परिवार कल्याण विभाग, हरियाणा के राज्य वेयरहाउस के संयुक्त निरीक्षण में पता चला कि गर्भ निरोधकों के भंडारण के लिए कोई विशिष्ट स्थान/कक्ष नहीं था। ट्यूबल रिंग्स के कार्टन कार्यालय के सीटिंग एरिया में ही पड़े थे।

4.8 मेडिकल कॉलेज अस्पताल, अग्रोहा द्वारा स्थानीय खरीद के माध्यम से अधिक मूल्य पर दवाओं की अनियमित खरीद

हरियाणा में यथा लागू पंजाब वितीय नियमों के नियम 2.10 में प्रावधान है कि राज्य के राजस्व से व्यय करने वाले या स्वीकृत करने वाले प्रत्येक सरकारी कर्मचारी को वितीय संपत्ति के उच्च मानकों द्वारा निर्देशित किया जाना चाहिए। सख्त मितव्ययिता की वितीय व्यवस्था को हर कदम पर लागू करने का उत्तरदायित्व प्रत्येक विभागाध्यक्ष का है।

¹² एबीसी विश्लेषण में 'ए' सबसे महत्वपूर्ण वस्तुओं को दर्शाता है, 'बी' मध्यम रूप से आवश्यक वस्तुओं को इंगित करता है, और 'सी' सबसे कम आवश्यक वस्तुओं को इंगित करता है।

¹³ वीईडी का अर्थ है महत्वपूर्ण, आवश्यक, वांछनीय

चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान निदेशालय ने सभी सरकारी मेडिकल कॉलेजों को निर्देश जारी किए थे (मई 2020) कि हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड के साथ दर अनुबंध पर उपलब्ध ऐसी वस्तुओं का कोई भी ऑर्डर देने से पहले चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान निदेशालय कार्यालय की पूर्व सहमति आवश्यक है।

मार्च 2022 में मेडिकल कॉलेज अस्पताल, अग्रोहा की लेखापरीक्षा के दौरान यह देखा गया था कि संस्थान आपूर्तिकर्ताओं/वितरकों से दवा खरीद रहा है न कि सीधे विनिर्माताओं से। विनिर्माता से सीधी खरीद के विपरीत, दवा की खरीद के लिए आपूर्तिकर्ताओं/वितरकों को भुगतान की गई कीमत में उनका लाभ मार्जिन भी शामिल होता है। वर्ष 2016-21 की अविध में संस्था में स्थानीय स्तर पर दवाओं की खरीद की प्रथा व्यापक रूप से प्रचलित थी। आपूर्तिकर्ताओं/वितरकों से दवा खरीदते समय संस्थान की समिति द्वारा कोई बेंचमार्क मूल्य निर्धारित नहीं किया गया था। यह भी उल्लेख करना प्रासंगिक है कि संस्थान ने जनवरी 2020 से हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड के पास कोई मांग नहीं भेजी।

लेखापरीक्षा के दौरान, अगस्त 2019 से मार्च 2020 की अविध के दौरान हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा किए गए दर अनुबंध की कीमतों के साथ संस्थान द्वारा खरीदी गई दवाओं की कीमतों की नमूना-जांच से पता चला कि हिरयाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा दर अनुबंधों में बातचीत की गई कीमतों की तुलना में संस्थान द्वारा स्थानीय खरीद के माध्यम से विभिन्न दवाओं के लिए भुगतान की गई राशि 7.34 प्रतिशत से 177.08 प्रतिशत अधिक थी (एक बाहरी मामले को छोड़कर जहां खरीद 1,899 प्रतिशत उच्च दर पर की गई थी)। इसके कारण ₹ 59.49 लाख की दवा की खरीद पर ₹ 13.43 लाख (22.57 प्रतिशत) का अधिक व्यय हुआ।

आगे, यह भी पाया गया कि 16 सितम्बर 2019 से 10 अप्रैल 2020 (लगभग सात महीने) की अविध के दौरान 29 प्रकार की दवाओं के लिए किया गया दर अनुबंध, प्राप्त एकल कोटेशन पर आधारित था। इसके अलावा, संस्थान द्वारा निविदा आमंत्रित करते समय बोली दस्तावेजों में जेनेरिक दवा से संबंधित क्लॉज भी शामिल नहीं की गई थी।

निदेशक, मेडिकल कॉलेज अस्पताल, नलहर ने उत्तर दिया (अप्रैल 2022) कि निविदा में भाग लेने वाले विनिर्माताओं पर कोई रोक नहीं थी और जब भी कोई विनिर्माता किसी वस्तु के लिए सबसे कम (एल1) मूल्य प्रस्तुत करता है तो उसे चुना जाना था। आगे, हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड से आपूर्ति में विलंब स्थानीय खरीद का कारण है।

उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि मेडिकल कॉलेज अस्पताल, अग्रोहा ने स्थानीय स्तर पर हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा निर्धारित दर अनुबंध की तुलना में अधिक मूल्य पर दवाएं खरीदीं।

4.9 अस्पतालों में दवाओं की समय पर उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए विशेषज्ञ समिति का गठन

जनवरी 2017 में जिलों के लिए जारी खरीद दिशा-निर्देशों की शर्तों 4.2.3. और 4.2.3.1 के अनुसार, जिला अस्पतालों को प्रत्येक वर्ष फरवरी तक आगामी निधियों के उपयोग की योजना

तैयार करनी चाहिए। इसके अलावा, प्रत्येक जिले को फरवरी और अगस्त के महीनों में सिविल सर्जन (सीएस) की अध्यक्षता में दो बैठकें आयोजित करनी चाहिए।

जिला अस्पताल, पानीपत और जिला अस्पताल, मंडीखेड़ा ने 2016-21 के दौरान फरवरी और अगस्त माह में बैठकें नहीं की थी और भविष्य की आवश्यकताओं के लिए दवाओं और निधियों की आवश्यकता/उपयोग के लिए कोई योजना तैयार नहीं की थी।

प्रधान चिकित्सा अधिकारी, पानीपत ने उत्तर दिया (अप्रैल 2022) कि सरकार द्वारा दिशा-निर्देशों को नोट कर लिया गया है और भविष्य में इसका ध्यान रखा जाएगा।

4.10 बाहय रोगी विभाग में पर्याप्त दवा काउंटर की अन्पलब्धता

भारतीय जन स्वास्थ्य मानक, 2012 के मानदंडों के अनुसार प्रति 200 बाहय रोगी विभाग (ओपीडी) रोगियों के लिए फार्मेसी में दवा वितरण के लिए एक काउंटर होना चाहिए।

मेडिकल कॉलेज अस्पताल, नल्हर और जिला अस्पताल, मंडीखेड़ा को छोड़कर नमूना-जांच किए गए सभी स्वास्थ्य संस्थानों में उपर्युक्त बेंचमार्क के भीतर काउंटर थे। मेडिकल कॉलेज अस्पताल, नल्हर (मई 2022 में) और जिला अस्पताल, मंडीखेड़ा (जून 2022 में) में प्रतिदिन औसत ओपीडी भार लगभग 1,000 से 1,200 रोगी थे। हालांकि, दोनों अस्पतालों में अपेक्षित छ: काउंटरों के विरुद्ध केवल दो दवा वितरण काउंटर उपलब्ध थे।

4.11 चिकित्सा उपकरणों की खरीद तथा आपूर्ति

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड राज्य के विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल संस्थानों के लिए उपकरणों की खरीद के लिए केंद्रीय खरीद एजेंसी के रूप में कार्य करती है। लेखापरीक्षा ने हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा उपकरणों की खरीद की लेखापरीक्षा करते समय निम्नलिखित अवलोकित किया।

4.11.1 चिकित्सा उपकरणों की खरीद की निगरानी न करना

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन उपकरण, दवाओं आदि की खरीद के लिए हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को निधियां अंतरित करता है और मांगपत्र जारी करता है। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड निविदा प्रक्रिया को पूरा करता है और मांगपत्र वाले चिकित्सा उपकरण, दवाओं आदि की खरीद करता है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन को की गई आपूर्ति, चिकित्सा उपकरणों की समय पर स्थापना और इन मशीनों/उपकरणों को संचालित करने के लिए कुशल मैनपावर की उपलब्धता की बारीकी से निगरानी करनी चाहिए। यदि खरीद में कोई विलंब था तो राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन को मामलों का समाधान करना चाहिए ताकि समय पर आपूर्ति की जा सके।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के मातृ विंग के लिए दवाओं/चिकित्सा उपकरणों की खरीद के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन ने सितंबर 2018 से मार्च 2021 की अविध के दौरान हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को ₹ 18.29 करोड़ अंतरित किए। तथापि, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के पास मांगपत्र के विरूद्ध आपूर्ति की निर्धारित तिथि, प्राप्त मात्रा, प्राप्ति की तिथि, उपयोग की गई राशि, शेष राशि आदि का विवरण नहीं था।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन ने बताया (नवंबर 2021) कि दवा और चिकित्सा उपकरणों की मांगपत्रों की बेहतर निगरानी के लिए हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड में प्रत्येक माह के पहले और तीसरे सोमवार को समन्वय बैठक आयोजित की गई। इसके अलावा, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन द्वारा मांग की गई प्रत्येक दवा की स्थिति जानने के लिए हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड की ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी और सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम के लिए यूजर आईडी और पासवर्ड भी तैयार किए गए हैं। तथ्य यह है कि सभी सुविधाओं के बावजूद, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन का मातृ विंग पूर्वोक्त खरीद के लिए वितरण की निर्धारित तिथि, प्राप्त मात्रा, प्राप्ति की तिथि, उपयोग की गई राशि, शेष राशि आदि से संबंधित जानकारी प्रदान करने में विफल रहा, जिससे पता चला कि निगरानी तंत्र में स्धार की आवश्यकता है।

4.11.2 एंबुलेंसों की खरीद न करना

हरियाणा सरकार ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन हरियाणा के अंतर्गत 24x7 निःशुल्क एम्बुलेंस सेवाओं को चालू करने के लिए 2018-19 में 'अटल जननी वाहिनी सेवा' योजना को मंजूरी दी थी। यह एम्बुलेंस सेवा गर्भवती महिलाओं को प्रसव पूर्व जांच, प्रसव, घर वापस लाने और प्रसवोत्तर जांच के लिए समर्पित थी। अप्रैल 2019 और नवंबर 2020 में 188 एम्बुलेंस की खरीद के लिए हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को ₹ 28.50 करोड़ की राशि जारी की गई थी। 188 एम्बुलेंस के विरुद्ध जून 2021 में हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा केवल 44 एम्बुलेंस उपलब्ध कराई गईं।

इसके अलावा, अप्रैल 2019 में 17 नवजात शिशु देखभाल एम्बुलेंस खरीदने के लिए हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड को ₹ 5.63 करोड़ अंतरित किए गए। हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा कोई भी नवजात शिशु देखभाल एम्बुलेंस वितरित नहीं की गई (जनवरी 2023)। एम्बुलेंस की खरीद के लिए अंतरित निधियां और खरीद की स्थिति तालिका 4.18 में दी गई है।

तालिका 4.18: एम्बुलेंस की खरीद के लिए अंतरित निधियां और मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा की गई वास्तक खरीद

(₹ करोड़ में)

| एम्बुलेंस का प्रकार | निधियों स्रोत | अंतरित राशि | दिनांक | एम्बुलेंसों की संख्या हेतु मांगपत्र | एम्बुलेंस उपलब्ध कराई गई | व्यय |
|---------------------|---------------------|----------------|-------------|--|-----------------------------|-------|
| नवजात शिशु देखभाल | आईएमआर अनुदान | 5.63 | अप्रैल 2019 | 17 | श्न्य | शून्य |
| रोगी परिवहन | अटल जननी वाहनी सेवा | 7.50 | अप्रैल 2019 | 68 | 44 | 4.85 |
| रोगी परिवहन | | 21.00 | नवम्बर 2020 | 120 | शून्य | शून्य |
| | | 34.13 | | 205 | 44 | 4.85 |

जैसा कि उपर्युक्त से स्पष्ट है, 205 एम्बुलेंस की मांग के विरुद्ध हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा केवल 44 एम्बुलेंस उपलब्ध कराई गईं। 29.28 करोड़ रुपये की निधियां हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड के पास अवरुद्ध रही और अपेक्षित लाभ प्राप्त नहीं हो सका।

हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड ने बताया (जनवरी 2023) कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन दवारा विनिर्देशों में बदलाव, वाहन उत्सर्जन मानदंडों (बीएस IV से बीएस VI)

में बदलाव और निविदा प्रक्रिया में बोलियां प्राप्त न होने के कारण एम्बुलेंस नहीं खरीदी जा सकीं। यहां तक कि जेम पोर्टल पर भी एकल बोलियों के कारण दो बार निविदाओं को अंतिम रूप नहीं दिया जा सका। उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि हरियाणा मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड निधियों की उपलब्धता के बावजूद एम्बुलेंस खरीदने में विफल रहा और लाभार्थियों को लाभ से वंचित कर दिया।

4.12 निष्कर्ष

नम्ना-जांच किए गए स्वास्थ्य संस्थानों में सभी अनिवार्य दवाओं की उपलब्धता नहीं रखी गई थी। आयुष दवाओं के लिए भी इसी प्रकार की कमी देखी गई। अनिवार्य दवाओं के अभाव में लाभार्थी इन दवाओं को बाहर से उपलब्ध करने के लिए विवश होते हैं। नम्ना-जांच किए गए अस्पतालों में सभी निर्धारित आवश्यक उपकरण भी उपलब्ध नहीं थे। दवाओं की खरीद में गैर-आपूर्ति, विलंब से आपूर्ति, ब्लैकिलिस्ट की गई फर्म से खरीद, दवा पोर्टल में अमान्य प्रविष्टि, उच्च लागत पर स्थानीय खरीद, निर्धारित शेल्फ-लाइफ से कम शेल्फ-लाइफ वाली दवा आपूर्ति स्वीकार करना आदि जैसे मुद्दे देखे गए थे। गुणवत्ता आश्वासन पहलू में, घटिया दवाओं की आपूर्ति और स्थानीय खरीद के लिए नम्ना परीक्षण की अनुपस्थित जैसे मुद्दे देखे गए थे। इसके अलावा, एंबुलेंसों और सैनिटरी नैपिकन की आपूर्ति में विलंब और गैर-आपूर्ति भी देखी गई थी।

4.13 सिफारिशें

- विभाग को सभी स्वास्थ्य संस्थानों में आवश्यक दवाओं और उपकरणों की पर्याप्त उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए ड्रग्स/दवाओं/उपकरणों की समय पर खरीद और परीक्षण सुनिश्चित करना चाहिए।
- 2. स्वास्थ्य संस्थानों में आवश्यक दवाओं की उपलब्धता में किमयों को गतिशील रूप से कैप्चर करने के लिए ऑनलाइन ड्रग इन्वेंटरी और सप्लाई चेन मैनेजमेंट सिस्टम को अपडेट किया जाना चाहिए और इसके परिणामस्वरूप स्वास्थ्य संस्थानों में दवा उपलब्धता की बेहतर निगरानी और योजना बनाने में मदद मिलेगी।
- 3. ब्लैकलिस्ट की गई फर्मों से दवाइयों की खरीद के मामले में तथा बार-बार घटिया दवाएं आपूर्ति करने वाली फर्मों को ब्लैकलिस्ट न करने के मामले में उत्तरदायित्व तय किया जाना चाहिए।
- 4. स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा स्थानीय स्तर पर खरीदी गई दवाओं के मामले में, मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन लिमिटेड द्वारा अपनाई गई प्रक्रिया जैसी नमूना परीक्षण प्रणाली अपनाई जानी चाहिए।
- 5. सभी स्वास्थ्य संस्थानों को दवाओं के उचित भंडारण के लिए मानक संचालन प्रक्रिया अपनानी चाहिए।