अध्याय–8

नियामक तंत्र की पर्याप्तता एवं प्रभावशीलता

मुख्य अंश

- छत्तीसगढ़ राज्य में निजी चिकित्सा प्रतिष्ठानों से 16,439 आवेदन प्राप्त हुए एवं इनके विरुद्ध मार्च 2023 तक 3,949 लाइसेंस जारी किये गए एवं 579 आवेदन अस्वीकृत किये गए। शेष 11,911 चिकित्सा प्रतिष्ठानों का, लाइसेंस जारी करने के लिए आवेदनों का निरीक्षण करने में जिला समिति विफल रही जिला समिति द्वारा निरीक्षण नहीं किये जाने के कारण, यह सुनिश्चित नहीं किया जा सका कि ये नैदानिक प्रतिष्ठान यूटीआरएसएसएए 2010 के निर्धारित न्यूनतम मानकों का अनुपालन करते हैं अथवा नहीं।
- राज्य में निजी चिकित्सा शिक्षण संस्थानों की निगरानी के लिए छत्तीसगढ़ शासन द्वारा नियामक तंत्र ढांचा विकसित नहीं किया गया है।
- छत्तीसगढ़ चिकित्सा परिषद् (सीजीएमसी) में छः से नौ तक सदस्यों की कमी थी।
- औषधि वितरण स्थलों के निरीक्षण, शिकायत के निरीक्षण एवं फार्मेसी अधिनियम, 1948 के उल्लंघन के मामलों में अभियोजन चलाने के लिए परिषद् द्वारा जुलाई 2022 तक फार्मेसी निरीक्षक की नियुक्ति नहीं की गई।
- खाद्य एवं औषधि नियंत्रक प्रशासन (एफडीसीए) में जनशक्ति एवं बुनियादी ढांचे की कमी के कारण, एकत्र किए गए 80 प्रतिशत नमूनों का परीक्षण 60 दिनों की निर्धारित समय–सीमा के अंदर नहीं किया गया था।
- राज्य में 2,099 शासकीय स्वास्थ्य संस्थानों (एचआई) में से 766 (36.49 प्रतिशत) एचआई केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल (सीईसीबी) के प्राधिकार के बिना सुविधा स्तर पर जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्लू) का प्रबंधन कर रहे थे।
- छत्तीसगढ़ राज्य मेडिकल सर्विसेस कॉर्पोरेशन लिमिटेड (सीजीएमएससीएल) को ₹ 29.62 करोड़ की अग्रिम धनराशि देने के बावजूद 120 सार्वजनिक एचआई में अपशिष्ट उपचार संयंत्र (ईटीपी) की स्थापना (नवंबर 2022) पूरी नहीं हुई।
- जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) उपचार के लिए जिला चिकित्सालय कोरिया, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मनेंद्रगढ़ एवं खड़गवा को ₹ 1.04 करोड़ की लागत वाले तीन आटोक्लेव सह श्रेडर की आपूर्ति की गई जो 2019 से निष्क्रिय रखे गए जिसके परिणामस्वरूप चिकित्सा अपशिष्ट का निराकरण गहरे गड्ढे एवं उथले गड्ढे पद्धति का उपयोग करके किया गया।

8.1 प्रस्तावना

राज्य शासन द्वारा चिकित्सकों के पंजीकरण, चिकित्सकों के रजिस्टर के रखरखाव एवं पंजीकरण राज्य में प्रमाण पत्र जारी करने के माध्यम से स्वास्थ्य वितरण प्रणाली में नियामक तंत्र के लिए परिषदों के गठन को सुनिश्चित करने के लिए विभिन्न अधिनियमों एवं नियमों को अपनाया गया।

इस अध्याय में निम्नलिखित अधिनियमों के कार्यान्वयन को शामिल किया गया है।

- नैदानिक स्थापना अधिनियम 2010
- औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 एवं नियम 1945
- जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियम, 2016

छत्तीसगढ़ में स्वास्थ्य व्यवसायिकों का पंजीकरण विभिन्न राज्य परिषदों द्वारा किया जाता है जिसे *तालिका 8.1* में दर्शाया गया है।

तालिका – 8.1 परिषदों एवं उनके सक्षम अधिनियम का विवरण

स. कमांक	परिषद का नाम	सक्षम अधिनियम
1	छत्तीसगढ़ चिकित्सा परिषद (सीजीएमसी)	छत्तीसगढ़ चिकित्सा परिषद् अधिनियम, 1987 की धारा 3 के अंतर्गत गठित एक वैधानिक निकाय है जिसे मध्य प्रदेश पुनर्गठन अधिनियम 2000 की धारा 79 की शक्ति का प्रयोग करके छत्तीसगढ़ शासन (जीओसीजी) द्वारा अधिसूचित (26 फरवरी 2001) किया गया था ।
2	छत्तीसगढ़ नर्सेज पंजीकरण परिषद (सीजीएनआरसी)	छत्तीसगढ़ के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अंतर्गत एक वैधानिक निकाय। छत्तीसगढ़ नर्सेज पंजीकरण परिषद 21 मई 2003 से लागू हुई।
3	छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक तथा यूनानी चिकित्सा पद्धति एवं प्राकृतिक चिकित्सा बोर्ड (सीजीएयूपीबी)	छत्तीसगढ़ आयुर्वेदिक, यूनानी तथा प्राकृतिक चिकित्सा व्यवसायी अधिनियम, 1970 के अंतर्गत गठित (28 मार्च 2001) किया गया जिसे छत्तीसगढ़ शासन द्वारा अपनाया गया था।
4	छत्तीसगढ़ होम्योपैथी परिषद (सीजीएचसी)	छत्तीसगढ़ होम्योपैथी परिषद अधिनियम, 1976 के अंतर्गत गठित (28 मार्च 2001) किया गया जिसे छत्तीसगढ़ शासन द्वारा अपनाया गया।
5	छत्तीसगढ़ पैरा मेडिकल परिषद(सी जीपीसी)	छत्तीसगढ़ सह चिकित्सा परिषद अधिनियम 2001 के अंतर्गत राजपत्र अधिसूचना द्वारा गठित ।
6	छत्तीसगढ़ दंत चिकित्सा परिषद (सीजीडीसी)	सीजीडीसी का गठन दंत चिकित्सक अधिनियम 1948 द्वारा छत्तीसगढ़ मे किया गया।
7	छत्तीसगढ़ फिजियोथेरेपी परिषद (सीजीपीटीसी)	07 जनवरी 2016 को राज्य शासन द्वारा फिजियोथेरेपी एवं व्यावसायिक थेरेपी अधिनियम, 2015 के अंतर्गत गठित किया गया।
8	छत्तीसगढ़ राज्य फार्मेसी परिषद (सीजीएसपीसी)	फार्मेसी अधिनियम 1948 के प्रावधानों के अंतर्गत छत्तीसगढ़ शासन द्वारा गठित एक वैधानिक निकाय। सीजीएसपीसी का गठन राज्य गठन के बाद वर्ष 2003 में किया गया था।

8.2 राज्य में नैदानिक स्थापना अधिनियम एवं नियमों का कार्यान्वयन

केन्द्र सरकार द्वारा 18 अगस्त 2010 को नैदानिक स्थापना (पंजीकरण एवं विनियमन) अधिनियम, 2010 (2010 का अधिनियम संख्या 23) (सीईए, 2010) पारित किया गया। इस अधिनियम का उद्देश्य नैदानिक स्थापना का पंजीकरण एवं विनियमन इस दृष्टिकोण से प्रदान करना है कि उनके द्वारा प्रदान की जाने वाली सुविधाओं एवं सेवाओं के न्यूनतम मानक निर्धारित करते हुए सार्वजनिक स्वास्थ्य में सुधार के लिए संविधान के अनुच्छेद 47 के अधिदेश को प्राप्त किया जा सके। भारत सरकार द्वारा मई 2012 में नैदानिक स्थापना (केन्द्र सरकार) नियम, 2012 तैयार किया गया।

नर्सिंग होम एवं नैदानिक स्थापना को लाइसेंस देने एवं उनके मानकीकरण सुनिश्चित करने तथा इस तरह स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार लाने के लिए उनसे जुड़े मामलों के लिए एक अधिनियम (सितंबर 2010) छत्तीसगढ़ शासन द्वारा अधिनियमित (सितंबर 2010) किया गया, जिसे छत्तीसगढ़ राज्य उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंध स्थापनाये अनुज्ञापन अधिनियम, 2010 कहा जाता है एवं बाद में छत्तीसगढ़ राज्य उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंध स्थापनाये अनुज्ञापन नियम, 2013 (यूटीआरएसएसएएन, 2013) राजपत्र (अगस्त 2013) के माध्यम से इन नियमों को अधिसूचित किया गया ।

छत्तीसगढ़ राज्य उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंध स्थापनाये अनुज्ञापन 2013 (यूटीआरएसएएन 2013) के नियम 10 (1) के अनुसार, अधिनियम के अंतर्गत लाइसेंस प्राप्त करने के लिए उत्तरदायी प्रत्येक नैदानिक स्थापना को इन नियमों से जुड़ी अनुसूची (1) में निर्धारित मानकों को पूरा करना होगा, जिन्हें समय–समय पर संशोधित किया जा सकता है। (2) इन नियमों की अधिसूचना की तारीख से नौ महीने की समाप्ति के बाद किसी भी नैदानिक प्रतिष्ठान को वैध लाइसेंस के बिना संचालित करने की अनुमति नहीं दी जाएगी। समयावधि में शुरुआती तीन महीने आवेदन के लिए, तत्पश्चात् छः महीने जिला समिति द्वारा निरीक्षण के दौरान पाए गए अंतराल के निरीक्षण एवं सुधार के लिए शामिल हैं। इन नियमों की अधिसूचना की तारीख के पश्चात् निरीक्षण में नौ महीने से अधिक की देरी होने पर जिला समिति द्वारा नैदानिक प्रतिष्ठान को, समिति द्वारा निरीक्षण किए जाने तक अपना संचालन जारी रखने का अधिकार प्रदान करती है।

नियम (11) के अनुसार – लाइसेंस जारी करने की प्रक्रिया, बिंदु 1 (सी), पर्यवेक्षी प्राधिकारी निर्धारित शुल्क के साथ ऐसे आवेदन प्राप्त होने पर एक पंजीकरण प्रमाण पत्र जारी करेगा। पंजीकरण प्रमाणपत्र जारी होने की तारीख से छः महीने की अवधि के लिए वैध होगा।

बिंदु 1(ई) – जहाँ प्रतिष्ठान निर्धारित मानकों के अनुसार संचालित होने के लिए प्रमाणित है, पर्यवेक्षी प्राधिकारी अधिनियम की धारा 3 एवं 6 के अंतर्गत एक लाइसेंस जारी करेगा, जो पाँच साल की अवधि के लिए वैध होगा, जैसा कि अधिनियम की धारा 8 मे निर्धारित है।

छत्तीसगढ़ राज्य उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंध स्थापनाये अनुज्ञापन अधिनियम, 2010 (यूटीआरएसएसएए, 2010) एवं छत्तीसगढ़ राज्य उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंध स्थापनाये अनुज्ञापन नियम, 2013 (यूटीआरएसएसएएन, 2013) के कार्यान्वयन में निगरानी एवं नियामक तंत्र में पाई गई कमियों पर आगामी अनुच्छेद में चर्चा किया गया है:–

(i) लेखापरीक्षा में पाया गया कि निजी चिकित्सा प्रतिष्ठानों से 16,439 आवेदन प्राप्त हुए थे जिसके विरुद्ध 3,949 लाइसेंस जारी किए गए तथा मार्च 2023 तक 579 आवेदन अस्वीकृत किये गए थे। जिला समिति शेष 11,911 चिकित्सा प्रतिष्ठानों का निरीक्षण करने में विफल रही, जिन्होंने लाइसेंस जारी करने के लिए आवेदन किया था। लाइसेंस जारी करते समय जिला स्तर के अधिकारियों द्वारा छत्तीसगढ़ राज्य उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंध स्थापनाये अनुज्ञापन नियम, 2013 (यूटीआरएसएसएएन, 2013) में निर्धारित

समय–सीमा का पालन नहीं किया गया। जिला समिति द्वारा निरीक्षण नहीं किए जाने के कारण यह सुनिश्चित नहीं किया जा सका कि ये नैदानिक प्रतिष्ठान अधिनियम में निर्धारित न्यूनतम मानकों का अनुपालन कर रहे हैं अथवा नहीं।

(ii) निजी स्वास्थ्य सेवा प्रणाली में छत्तीसगढ़ शासन की भूमिका छत्तीसगढ़ राज्य उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंध स्थापनाये अनुज्ञापन नियम, 2013 के अंतर्गत निजी स्वास्थ्य संस्थान को लाइसेंस जारी करने तक सीमित थी। अधिसूचित बीमारी एवं जन्म मृत्यु डेटा की रिपोर्टिंग के अलावा, राज्य में निजी चिकित्सालयों, क्लीनिकों, निदान केन्द्रों एवं पैथोलॉजी प्रयोगशालाओं से स्वास्थ्य देखभाल के बुनियादी ढांचे, जनशक्ति, वित्त पोषण आदि के संबंध में आवधिक रिटर्न/एमआईएस प्राप्त करने की कोई प्रणाली नहीं थी।

(iii) संचालक, चिकित्सा शिक्षा निजी क्षेत्र में कॉलेज खोलने के लिए आवश्यक एवं पात्रता प्रमाण पत्र जारी करने के लिए निजी मेडिकल कॉलेजों एवं नर्सिंग कॉलेजों का निरीक्षण करता है, यद्यपि राज्य में निजी चिकित्सा शैक्षणिक संस्थानों की निगरानी के लिए छत्तीसगढ़ शासन द्वारा कोई नियामक तंत्र ढांचा विकसित नहीं किया गया है। .

(iv) राज्य में निजी चिकित्सा शिक्षण संस्थानों से स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढांचे, मानव संसाधन, वित्त पोषण आदि के संबंध में आवधिक रिटर्न/एमआईएस प्राप्त करने की कोई प्रणाली नहीं है।

8.3 पंजीकरण सेवाएं

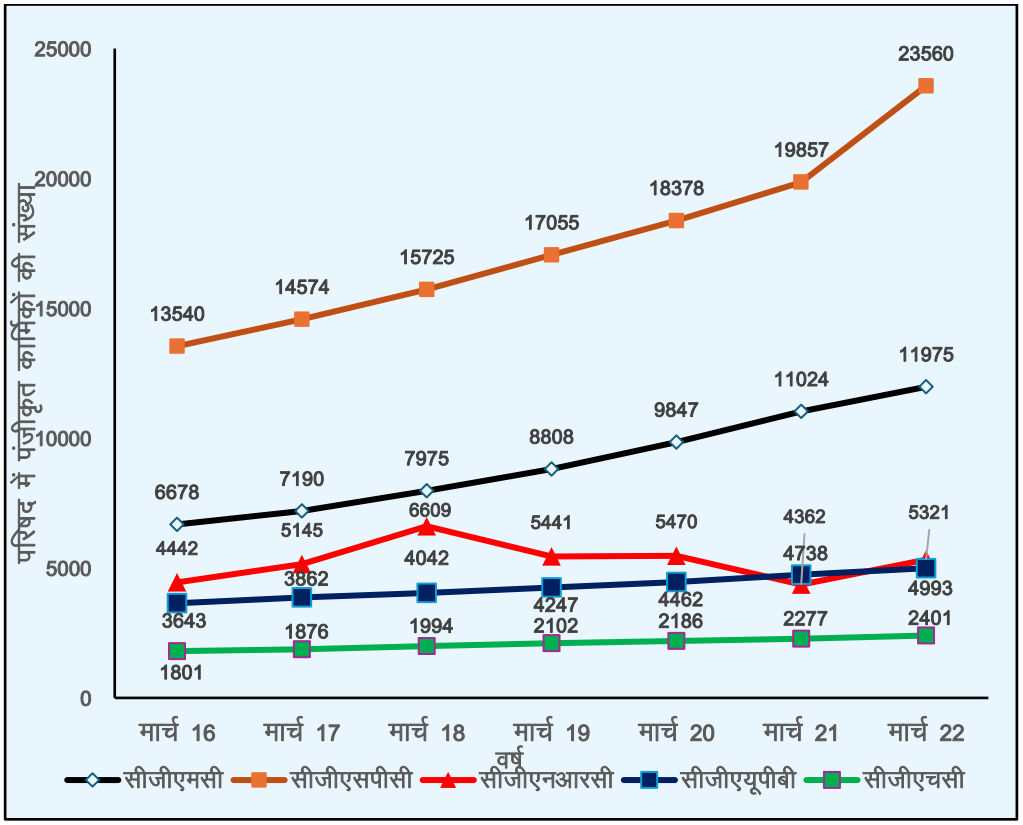
विभिन्न परिषदों का मुख्य कार्य स्वास्थ्य देखभाल व्यवसायिकों को पंजीकरण प्रदान करना है, जिनके पास कोई भी मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यता है एवं उससे संबंधित एक पंजी का संधारण करना है। विभिन्न परिषदों के अंतर्गत पंजीकृत स्वास्थ्य व्यवसायिकों की वर्षवार स्थिति *तालिका – 8.2* एवं *चार्ट 8.1* में दर्शाया गया है।

तालिका–8.2: परिषदों में पंजीकृत व्यवसायिकों का वर्षवार विवरण

की स्थिति मे	पंजीकृत व्यवसायिकों की संख्या				
	सीजीएमसी	सीजीएसपीसी	सीजीएनआरसी	सीजीएयूपीबी	सीजीएचसी
मार्च 2016	6678	13540	4442	3643	1801
मार्च 2017	7190	14574	5145	3862	1876
मार्च 2018	7975	15725	6609	4042	1994
मार्च 2019	8808	17055	5441	4247	2102
मार्च 2020	9847	18378	5470	4462	2186
मार्च 2021	11024	19857	4362	4738	2277
मार्च 2022	11975	23560	5321	4993	2401

(स्रोतः संबंधित परिषदों द्वारा उपलब्ध कराये गये आकड़े)

चार्ट – 8.1 पाँच परिषदों में पंजीकृत व्यवसायिकों की संख्या का वर्षवार रुझान



शेष परिषदों (सीजीडीसी, सीजीपीटीसी एवं सीजीपीसी) द्वारा परिषदों में पंजीकरण की वर्षवार संख्या के संबंध में कोई जानकारी प्रस्तुत नहीं की गई थी।

8.4 परिषदों की कार्य पद्धति में कमियाँ

परिषदों की कार्य पद्धति में पायी गई प्रमुख कमियाँ इस प्रकार हैं–

- छत्तीसगढ़ चिकित्सा परिषद अधिनियम, 1987 की धारा 4 में प्रावधान है कि छत्तीसगढ़ चिकित्सा परिषद में 11 सदस्य होंगे। हालाँकि, लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2020–21 को छोड़कर, परिषद के सदस्यों की संरचना आवश्यक सदस्यों की संख्या से कम थी, जो वर्ष 2016–22 की अवधि के दौरान छः से नौ के बीच थी।
- धारा 8 में प्रावधान है कि परिषद प्रत्येक वर्ष में कम से कम दो बार बैठक करेगी, यद्यपि यह देखा गया कि वर्ष 2019–20 के दौरान कोई बैठक आयोजित नहीं की गई थी। छत्तीसगढ़ चिकित्सा परिषद् के रजिस्ट्रार ने बताया कि छः सदस्यों की उपस्थिति में बैठक का कोरम पूरा हुआ एवं वर्ष 2019–20 में कोविड महामारी के कारण परिषद की बैठक वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से आयोजित की गई। हालाँकि, वर्ष 2019–20 की बैठक का कार्यवृत्त लेखापरीक्षा को प्रस्तुत नहीं किया गया ।
- छत्तीसगढ़ राज्य फार्मेसी परिषद के नियम 1978 की धारा 48 में प्रावधान है कि छत्तीसगढ़ राज्य फार्मेसी परिषद एक कैलेंडर वर्ष में दो बार बैठक आयोजित करेगी। हालाँकि यह देखा गया कि वर्ष 2020 एवं 2021 में कोई बैठक नहीं हुई।
- छत्तीसगढ़ दंत चिकित्सा परिषद्, छत्तीसगढ़ पैरामेडिकल परिषद्, छत्तीसगढ़ फिजियोथेरेपी परिषद् द्वारा काउंसिल की बैठक के संबंध में कोई जानकारी नहीं दी गई थी।

- फार्मेसी अधिनियम 1948 की धारा 26ए के अनुसार, छत्तीसगढ़ फार्मेसी परिषद् को किसी भी परिसर का जहाँ दवाएं मिश्रित या वितरित की जाती हैं; कोई व्यक्ति जो दवाओं के संयोजन या वितरण में लगा हुआ है, एक पंजीकृत फार्मासिस्ट है, इस अधिनियम के किसी भी उल्लंघन के संबंध में लिखित रूप में की गई किसी भी शिकायत की जाँच करना; राज्य परिषद् की कार्यकारी समिति के आदेश के अंतर्गत अभियोजन शुरू करना एवं रजिस्ट्रार को एक लिखित रिपोर्ट प्रस्तुत करना आदि कार्य करने के लिये निरीक्षण करने के लिए निरीक्षकों की नियुक्ति करनी होती है, हालाँकि लेखापरीक्षा में पाया गया कि दवा वितरण स्थानों के निरीक्षण, शिकायत के निरीक्षण एवं फार्मेसी अधिनियम, 1948 के उल्लंघन के मामलों में मुकदमा चलाने के लिए परिषद् द्वारा जुलाई 2022 तक कोई फार्मेसी निरीक्षक नियुक्त नहीं किया गया।

8.5 छत्तीसगढ़ में खाद्य एवं औषधि प्रशासन (एफडीसीए) की कार्यप्रणाली

विभाग के अंतर्गत, खाद्य एवं औषधि नियंत्रण प्रशासन (एफडीसीए) राज्य में मानक गुणवत्ता के अनुरूप न होने वाली, गलत ब्रांड वाली, नकली, मिलावटी एवं प्रतिबंधित दवाओं एवं मिलावटी एवं असुरक्षित खाद्य पदार्थों के अवैध आयात, निर्माण, बिक्री एवं वितरण पर प्रभावी एवं कुशल नियंत्रण रखने के अपने अधिदेश का निर्वहन कर रहा है इसके लिए वह विभिन्न अधिनियमों एवं विनियमों जैसे औषधि एवं कॉस्मेटिक (डी एंड सी) अधिनियम 1940 एवं नियम 1945, औषधि (मूल्य नियंत्रण) आदेश 2013, औषधि एवं जादुई उपचार अधिनियम, 1954, सार्वजनिक स्वास्थ्य की सुरक्षा के लिए खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 एवं खाद्य सुरक्षा एवं मानक नियम, 2006 को लागू किया है ताकि जन स्वास्थ्य की रक्षा की जा सके।

राज्य में 31 मार्च 2022 तक, खाद्य एवं औषधि नियंत्रण प्रशासन (एफडीसीए) के 27 जिला कार्यालय थे। जिला कार्यालय आवश्यक मानदंडों को पूरा करने वाले आवेदकों को पाँच साल की अवधि के लिए भारतीय चिकित्सा प्रणाली (आईएसएम) एवं दवा दुकानों को छोड़कर दवा विनिर्माण इकाइयों, मेडिकल दुकानों दवा लाइसेंस, ब्लड बैंकों, दवा दुकानों की स्थापना के लिए दवा लाइसेंस भी जारी करते हैं। यह लाइसेंस आवेदकों से प्राप्त आवेदन के आधार पर पाँच साल के बाद नवीनीकृत किया जाता है।

- **औषधि विक्रय इकाइयों का निरीक्षण**– औषधि एवं प्रसाधन नियमावली में प्रावधान है कि ड्रग इंस्पेक्टर (डीआई) साल में कम से कम एक बार दवाओं की बिक्री के लिए लाइसेंस प्राप्त सभी परिसरों का निरीक्षण करेंगे। वर्ष 2017–22 के दौरान ड्रग इंस्पेक्टर (डीआई) द्वारा राज्य में निरीक्षण की गई औषधि विक्रय इकाइयों की संख्या का विवरण *तालिका – 8.3* में दर्शाया गया है।

तालिका – 8.3 वर्षवार दुकानों एवं निरीक्षण की गई इकाइयों की संख्या दर्शाने वाला विवरण

वर्ष	दुकानों की संख्या	निरीक्षण किए गये इकाईयो की संख्या	निरीक्षण किए गये इकाईयो की संख्या का प्रतिशत
2017–18	10358	9804	94.65
2018–19	11054	9257	83.74
2019–20	12262	10178	83.00
2020–21	13999	8041	57.43
2021–22	14727	8663	58.82

(स्त्रोत : फार्मेसी परिषद् द्वारा उपलब्ध कराई गई जानकारी से संकलित)

उपरोक्त तालिका से यह देखा जा सकता है कि यद्यपि वर्ष 2017–18 से 2021–22 तक विक्रय इकाइयों की संख्या में 42 प्रतिशत की वृद्धि हुई है, लेकिन वर्ष 2017–18 से 2021–22 के दौरान ड्रग इंस्पेक्टर (डीआई) द्वारा किए गए निरीक्षणों का प्रतिशत 95.65 प्रतिशत से घटकर 58.82 प्रतिशत हो गया है।

- **ड्रग एवं कास्मेटिक नमूनों का विश्लेषण**– खाद एवं औषधि प्रशासन (एफ.डी.सी.ए) द्वारा जारी दिशा निर्देशों के अनुसार नमूनों का उठाव क्लीनिक/चिकित्सालयों, नर्सिंग होम से किया जाना चाहिए एवं नमूनों की प्राप्ति से 60 दिनों के भीतर इसकी रिपोर्ट दी जानी चाहिए।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि खाद्य एवं औषधि नमूनों के परीक्षण के लिए राज्य में एकमात्र प्रयोगशाला रायपुर में स्थित है। जनशक्ति एवं बुनियादी ढांचे की कमी के कारण, एकत्र किए गए नमूनों में से 80 प्रतिशत का परीक्षण 60 दिनों की निर्धारित सीमा के भीतर नहीं किया गया था।

मार्च 2022 तक, लिए गए नमूने एवं वर्ष 2017–22 के दौरान निरीक्षण की गई दवाओं का विवरण *तालिका 8.4* में दर्शाया गया है।

तालिका – 8.4 वर्षवार लिए गए, परीक्षण किए गए एवं अस्वीकृत किए गए औषधियों के नमूने

वर्ष	वर्ष के दौरान लिए गए नमूने	पिछले वर्ष का बकाया	कुल नमूने	कुल अस्वीकृत प्रकरण	जाँच किये गये नमूने	कुल प्रक्रियाधीन
1	2	3	4 (2+3)	5	6	7 (4–5–6)
2017–18	377	31	408	12	286	110
2018–19	423	110	533	07	458	68
2019–20	884	68	952	35	480	437
2020–21	816	437	1253	41	689	533
2021–22	608	533	1141	43	591	507

(स्त्रोत : औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, रायपुर द्वारा उपलब्ध करायी गयी जानकारी से संकलित)

- **प्रयोगशाला में उपकरणों की निष्क्रियता–** ₹ 18.61 लाख की लागत वाली एक फूरियर ट्रांसफॉर्म इन्फ्रारेड (एफटीआईआर) स्पेक्ट्रोस्कोपी मशीन एवं ₹ 21.44 लाख की लागत वाली एक परमाणु अवशोषण स्पेक्ट्रोस्कोपी (एएएस) मशीन की आपूर्ति कर क्रमशः 21 जून 2013 एवं 13 मार्च 2014 को प्रयोगशाला में स्थापित किया गया था।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि एफटीआईआर उपकरण में तकनीकी समस्याओं के होने के कारण उसका उपयोग नहीं किया गया था । इसके अलावा, उपकरण वायरिंग में खराबी एवं यूपीएस, मदरबोर्ड में तकनीकी समस्याओं के कारण परमाणु अवशोषण स्पेक्ट्रोस्कोपी भी कार्य करने की स्थिति में नहीं था।

8.6 जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन

देश में उत्पन्न जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) के प्रबंधन के लिए एक नियामक ढांचा प्रदान करने के उद्देश्य से, पर्यावरण एवं वन मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा पर्यावरण (संरक्षण) अधिनियम, 1986 के अन्तर्गत जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (प्रबंधन एवं संचालन) नियम 1998 को (जुलाई 1998) में तैयार किया गया। तत्पश्चात्, भारत सरकार द्वारा इन नियमों की समीक्षा की गई तथा इन नियमों को अधिक प्रभावी ढंग से लागू करने के उद्देश्य से, पर्यावरणीय रूप से सुदृढ़ प्रबंधन में इन जैव–चिकित्सा अपशिष्टों के संग्रह,

पृथक्करण, प्रसंस्करण, उपचार एवं निपटान में सुधार किया। जिससे जैव–चिकित्सा अपशिष्ट उत्पादन एवं पर्यावरण पर इसके प्रभाव को कम किया जा सके जिसके लिए मार्च 2016 में जैव–चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियम, 2016 (बीएमडब्ल्यूएम नियम) नामक मौजूदा नियमों के स्थान पर नियमों का एक अधिक व्यापक संग्रह तैयार किया गया।

ये नियम चिकित्सालयों, नर्सिंग होम, ब्लड बैंकों, पशु चिकित्सा संस्थानों आदि द्वारा उत्पन्न जैव–चिकित्सा अपशिष्टों के प्रबंधन, उपचार एवं निपटान की प्रक्रियाओं को निर्धारित करते हैं।

जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) नियमावली के नियम 10 के अंतर्गत, प्रत्येक राज्य शासन को जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) नियमों को प्राधिकरण देने एवं लागू करने के लिए एक निर्धारित प्राधिकरण स्थापित करना आवश्यक है। इस संहितागत प्रावधान के अनुपालन में, वर्ष 2001 में छत्तीसगढ़ पर्यावरण संरक्षण मंडल (सीजीईसीबी) का गठन किया गया था। छत्तीसगढ़ पर्यावरण संरक्षण मंडल (सीजीईसीबी) सभी स्वास्थ्य सुविधाओं के संबंध में इन नियमों के कार्यान्वयन को लागू करने एवं उनकी निगरानी करने के लिए जिम्मेदार है। लेखापरीक्षा द्वारा नमूना जाँच किए गए जिलों में देखा गया कि जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र आरंग एवं जिला चिकित्सालय कोंडागांव में खुले क्षेत्रों में डंप किया जा रहा था।

जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) चिकित्सालयों में निदान, उपचार एवं टीकाकरण से संबंधित प्रक्रियाओं के दौरान उत्पन्न होता है एवं इसका प्रबंधन चिकित्सालय परिसर के भीतर संक्रमण नियंत्रण का एक अभिन्न अंग है। भारत सरकार द्वारा बनाए गए जैव–चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियम, 2016 (बीएमडब्ल्यूएम) अन्य बातों के साथ–साथ अपशिष्ट उत्पादकों एवं सामान्य जैव–चिकित्सा अपशिष्ट उपचार सुविधा (सीबीडब्ल्यूटीएफ) के लिए स्पष्ट भूमिकाओं के साथ जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) के संग्रहण, हैंडलिंग, परिवहन, निपटान एवं निगरानी की प्रक्रियाओं को निर्धारित करते हैं। केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल (सी.ई.सी.बी) के रिकॉर्ड के अनुसार राज्य में उपलब्ध स्वास्थ्य संस्थानों, एवं संचालित जैव–चिकित्सा अपशिष्ट एवं सामान्य जैव चिकित्सा अपशिष्ट उपचार सुविधा (सीबीडब्ल्यूटीएफ) का विवरण ***तालिका 8.5*** में दर्शाया गया है।

तालिका – 8.5 शासकीय स्वास्थ्य संस्थानों एवं निजी स्वास्थ्य संस्थान सहित राज्य में संचालित स्वास्थ्य संस्थान, उत्पन्न जैव–चिकित्सा (बीएमडब्ल्यू) अपशिष्ट एवं सामान्य जैव चिकित्सा अपशिष्ट उपचार सुविधा (सीबीडब्लूटीए) का विवरण

कैलेंडर वर्ष	स्वास्थ्य संस्थान की संख्या (बिस्तर सहित)	स्वास्थ्य संस्थान की संख्या (बिना बिस्तर सहित)	कुल स्वास्थ्य संस्थान	प्रतिदिन अपशिष्ट का उत्पादन (किलो ग्राम में)	कैप्टिव उपचार एवं निपटान की सुविधा वाले स्वास्थ्य संस्थान की संख्या	सामान्य जैव–चिकित्सा अपशिष्ट उपचार सुविधा वाले स्वास्थ्य संस्थान
2017	307	248	555	1104.49	289	4
2018	254	324	578	853.91	319	4
2019	1186	687	1873	3743.06	1620	4
2020	2529	1879	4408	7234.31	1483	4
2021	1924	2404	4328	7906.73	1816	4

(स्त्रोत – छत्तीसगढ़ पर्यावरण संरक्षण मण्डल से एकत्रित आंकडे)

लेखा परीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2017–21 के दौरान अपशिष्ट उत्पादन में सात गुना वृद्धि हुई है। तथापि, इसी अवधि के दौरान जैव–चिकित्सा अपशिष्ट एवं सामान्य जैव चिकित्सा अपशिष्ट उपचार सुविधा (सीबीडब्लूटीफ) की संख्या स्थिर रही। इस प्रकार,

राज्य में जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) के प्रभावी प्रबंधन के लिए जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) एवं सामान्य जैव चिकित्सा अपशिष्ट उपचार केंद्रों (सीबीडब्लूटीसी) की संख्या में वृद्धि की आवश्यकता है।

(अ) प्राधिकार के बिना स्वास्थ्य सेवा संस्थानों का संचालन

जैव–चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन (बीएमडब्ल्यूएम) नियमावली, 2016 के नियम 10 में प्रावधान है कि जैव–चिकित्सा अपशिष्ट (बीएमडब्ल्यू) को संभालने वाले प्रत्येक अभियोक्ता या परीचालक को, चाहे वह किसी भी मात्रा में हो, प्राधिकार प्रदान करने के लिए छत्तीसगढ़ पर्यावरण संरक्षण मंडल (सीईसीबी) को आवेदन करना होगा। नियम 4(जे) स्त्रोत पर अपशिष्ट को अलग करने एवं चिकित्सालयों से उत्पन्न अन्य अपशिष्टों के साथ मिश्रण करने से पहले इसके पूर्व–उपचार या निष्प्रभावीकरण करने का प्रावधान है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि राज्य में 2099 शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओ में से 766 (36.49 प्रतिशत) स्वास्थ्य संस्थान केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल के प्राधिकार के बिना चल रहे थे। नमूना–जाँच किये गये जिलों में बिना अनुमति के चल रहे स्वास्थ्य संस्थानों का विवरण निम्नलिखित *तालिका 8.6* में दर्शाया गया है।

तालिका 8.6: प्राधिकार के बिना संचालित स्वास्थ्य संस्थाओ का विवरण

जिला	स्वास्थ्य संस्थाओ की संख्या	उचित प्राधिकार के बिना चल रहे स्वास्थ्य संस्थाओ की संख्या	उचित प्राधिकार के बिना चल रहे स्वास्थ्य संस्थाओ की संख्या (*प्रतिशत मे*)
बालोद	102	20	19.60
बिलासपुर	123	47	38.21
कोंडागाव	53	26	49.05
कोरिया	67	31	46.26
रायपुर	123	51	41.46
सुकमा	30	2	6.66
सूरजपुर	59	42	71.18
कुल	**557**	**219**	**39.32**

(स्त्रोत :– केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल द्वारा उपलब्ध कराये गये आकडों के अनुसार)

तालिका–8.6 से यह स्पष्ट है कि नमूना जाँच किए गए जिलों में, कुल स्वास्थ्य संस्थान का 6.66 प्रतिशत (सुकमा) से 71.18 प्रतिशत (सूरजपुर) के बीच बिना उचित प्राधिकार के संचालित हो रहे थे।

(ब) चयनित शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय (जीएमसीएच) एवं डीकेएसपीजीआई के प्राधिकार की स्थिति

अपशिष्ट उपचार संयंत्र (ईटीपी) का मुख्य उद्देश्य पानी को पर्यावरण में वापस छोड़ने या विभिन्न चिकित्सालय उद्देश्यों के लिए पुनरूपयोग करने से पहले जितना संभव हो उतना प्रसुप्त ठोस वस्तु एवं जैविक पदार्थ को हटाना है। जब अनुपचारित अपशिष्ट जल भूजल के साथ मिश्रित होता है तो यह उन लोगों जिनकी प्रतिरक्षा प्रणाली कमजोर है, उनके लिए गंभीर संक्रामक रोग पैदा करके महत्वपूर्ण स्वास्थ्य जोखिम पैदा कर सकता है ।

जैव–चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियमों के अंतर्गत प्राधिकार की स्थिति एवं अपशिष्ट उपचार संयंत्र (ईटीपी) की स्थापना का उल्लेख निम्नलिखित *तालिका 8.7* में किया गया है।

तालिकाः 8.7 केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल द्वारा अपशिष्ट उपचार सयंत्र उपलब्धता, जैव–चिकित्सा अपशिष्ट एवं रंग कोडित बिन में कचरे का पृथक्करण के प्राधिकार की स्थिति

शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं *चिकित्सालय*	केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल से प्राधिकार	अपशिष्ट उपचार संयंत्र की उपलब्धता	जैव–चिकित्सा अपशिष्ट का प्रबंधन	रंग कोडित डिब्बे में कचरे का पृथक्करण।
अम्बिकापुर	नहीं	न्हीं	सुविधा स्तर	हाँ
बिलासपुर	नहीं	न्हीं	स. जैव चि.अप.उप.सु.	हाँ
जगदलपुर	हाँ	हाँ	सुविधा स्तर	हाँ
रायपुर	नहीं	नहीं	स. जैव चि.अप.उप.सु.	हाँ
राजनन्दगांव	हाँ	हाँ	स. जैव चि.अप.उप.सु.	हाँ
डी के एस पी जी आई रायपुर	हाँ	नहीं	स. जैव चि.अप.उप.सु.	हाँ

(स्त्रोत– चयनित शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय एवं डीकेएसपीजीआई से संकलित जानकारी)

उपरोक्त तालिका से यह देखा जा सकता है कि शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय अंबिकापुर, बिलासपुर, रायपुर एवं डीकेएस पीजीआई रायपुर में अपशिष्ट उपचार की सुविधा नहीं थी एवं इस प्रकार जैव–चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियम का उल्लंघन कर इन चार शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय द्वारा बिना रासायनिक उपचार के पूरे तरल एवं रासायनिक अपशिष्ट को सार्वजनिक नालियों में बहाया जा रहा था। एक शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, राजनांदगांव ने अपशिष्ट उपचार संयंत्र सुविधा के संचालन के लिए केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल से प्राधिकार प्राप्त नहीं किया।

शासन द्वारा बताया गया (अप्रैल 2023) कि शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय बिलासपुर में अपशिष्ट उपचार संयंत्र निर्माण कार्य पूरा हो गया है। शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय अंबिकापुर में जैव–चिकित्सा अपशिष्ट उपचार को आउटसोर्स किया गया है तथा जैव–चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियम के अनुपालन के लिए आवश्यक कार्रवाई करने के लिए शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय रायपुर एवं डीकेएस पीजीआई को निर्देश जारी किए गए हैं।

तथ्य यथावत् है कि शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय ने केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल से प्राधिकार प्राप्त नहीं किया था एवं शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, अंबिकापुर, रायपुर एवं डीकेएस पीजीआई रायपुर में अभी भी अपशिष्ट उपचार संयंत्र स्थापित नहीं किया गया था।

(स) नमूना जाँच किए गए जिला चिकित्सालयों में जैव–चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन

लेखापरीक्षा ने पाया कि नमूना जाँच किये गए सात जिला चिकित्सालय में से दो ने सामान्य जैव–चिकित्सा अपशिष्ट सुविधा के माध्यम से जैव–चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन किया एवं शेष पाँच जिला चिकित्सालयों ने गहरे गड्ढे एवं उथले गड्ढे के माध्यम से संस्थान स्तर पर प्रबंधन किया। जिला चिकित्सालय कोंडागांव, सुकमा एवं सूरजपुर ने जैव–चिकित्सा अपशिष्ट नियमों के अंतर्गत केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल से प्राधिकार प्राप्त नहीं किया गया था।

लेखापरीक्षा ने संयुक्त भौतिक सत्यापन में पाया कि सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, आरंग एवं जिला चिकित्सालय कोंडागांव में खुले क्षेत्र में अपशिष्ट का ढ़ेर लगाया जा रहा था जैसा कि *फोटाग्राफ संख्या 1 एवं 2* में दर्शाया गया है।

1.सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, आरंग (08 मई 2023)

2. जिला चिकित्सालय, कोंडागांव (22 मई 2023)

आगे यह देखा गया कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन ने 23 जिला चिकित्सालयों (100 बिस्तरों वाले) में अपशिष्ट उपचार संयंत्र स्थापित करने (2018–19) के लिए ₹ 3.68 करोड़ (16 लाख प्रति यूनिट) की धनराशि निर्धारित की एवं इस उद्देश्य के लिए छत्तीसगढ़ मेडिकल सिविल सप्लाई कार्पोरेशन, को ₹ 3.65 करोड़ हस्तांतरित किए (अक्टूबर 2018)। संचालक, स्वास्थ्य सेवायें ने सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र /सिविल चिकित्सालयों में 199 अपशिष्ट उपचार संयंत्र की स्थापना के लिए (अक्टूबर 2020 एवं फरवरी 2022) ₹ 25.97 करोड़ हस्तांतरित किए।

लेखा परीक्षा में पाया गया कि चार वर्ष बीत जाने के बाद भी, 120 स्वास्थ्य संस्थान में अपउपचार संयंत्र की स्थापना पूरी नहीं हुई थी (नवंबर 2022)। अपशिष्ट उपचार संयंत्र की स्थापना नहीं किये जाने से न केवल जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियमन के प्रावधानों का अनुपालन नहीं हुआ है, बल्कि जैव चिकित्सा अपशिष्ट के अवैज्ञानिक निपटान के कारण संक्रामक रोगों के जोखिम को भी बढ़ाया है।

यह उल्लेख करना प्रासंगिक है कि जैव–चिकित्सा अपशिष्ट को अलग न करने एवं अपशिष्ट उपचार संयंत्र की स्थापना नहीं किये जाने के कारण केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मंडल द्वारा जिला चिकित्सालय, कांकेर पर ₹ 19.25 लाख का पर्यावरण क्षतिपूर्ति (जून 2020) लगाया गया।

संचालक, स्वास्थ्य सेवायें द्वारा बताया गया कि (जनवरी 2023) सभी जिला चिकित्सालयों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में अपशिष्ट उपचार संयंत्र की स्थापना प्रगति पर है। संचालक, स्वास्थ्य सेवायें अपशिष्ट उपचार संयंत्र स्थापना की प्रगति की लगातार निगरानी कर रहा है।

उत्तर इंगित करता है कि स्वास्थ्य संस्थान अपशिष्ट उपचार संयंत्र के अभाव में संचालित किये जा रहे थे।

(द) प्राधिकार प्राप्त नहीं होने के परिणामस्वरुप ₹ 1.04 करोड़ के उपकरण का निष्क्रिय पड़े रहना

कैप्टिव बायोमेडिकल अपशिष्ट उपचार सुविधा स्थापित करने से पहले, स्वास्थ्य संस्थानों को जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियम, 2016 के अंतर्गत केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मंडल से प्राधिकरण लेना होगा।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, कोरिया (बैकुंठपुर) ने ₹ 1.04 करोड़ की लागत से तीन आटोक्लेव कम श्रेडर की (मार्च 2019) खरीदी की एवं जैव–चिकित्सा अपशिष्ट उपचार के लिए जिला चिकित्सालय कोरिया, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मनेंद्रगढ़ एवं खड़गवा को आपूर्ति की। इस प्रकार तीन वर्ष व्यतीत हो जाने के पश्चात् भी, केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मंडल से अनिवार्य प्राधिकरण प्राप्त नहीं किया गया एवं ₹ 1.04 करोड़, उच्च मूल्य के उपकरण निष्क्रिय रखे गए थे जैसा कि ***फोटाग्राफ संख्या 3 एवं 4*** में दर्शाया गया है :

3. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, खड़गवा, कोरिया (दिनांक 03 मई 2022)

4. आटोक्लेव कम श्रेडर, जिला चिकित्सालय बैकुंठपुर, कोरिया (दिनांक 03 मई 2022)

संचालक स्वास्थ्य सेवायें द्वारा आश्वासन दिया गया (जनवरी 2023) कि उपकरण को चालू करने के लिए सुधारात्मक कार्यवाही की जाएगी।

निष्कर्ष

जिला समिति ने उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंधी स्थापनायें अनुज्ञापन नियम, 2010 (यूटीआरएसएसएए 2010) एवं उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंध स्थापना नियम, 2013 (यूटीआरएसएसएएन 2013) के अंतर्गत निर्धारित समय सीमा के अंदर 11,911 निजी चिकित्सा प्रतिष्ठानों का निरीक्षण नहीं किया।

फार्मेसी अधिनियम, औषधि वितरण स्थलों के निरीक्षण, शिकायत का निरीक्षण एवं अभियोजन आदि के लिए फार्मेसी परिषद द्वारा जुलाई 2022 तक फार्मेसी निरीक्षकों की नियुक्ति नहीं की गई थी।

खाद्य एवं औषधि नियंत्रक प्रशासन (एफडीसीए) में, औषधि निरीक्षकों (30 प्रतिशत) एवं औषधि परीक्षण प्रयोगशाला (97 प्रतिशत) में जनशक्ति की कमी के परिणामस्वरूप मेडिकल दुकानों का कम निरीक्षण हुआ, नमूनों का कम संग्रह हुआ एवं एकत्रित नमूनों के परीक्षण में देरी हुई, जो औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए नियंत्रण की कमी को दर्शाता है।

राज्य में 2,099 शासकीय स्वास्थ्य संस्थानों में से 766 (36.49 प्रतिशत) स्वास्थ्य संस्थान छत्तीसगढ़ पर्यावरण संरक्षण मण्डल से प्राधिकरण प्राप्त किए बिना संस्थान स्तर पर जैव चिकित्सा अपशिष्ट का प्रबंधन कर रहे है।

संचालक स्वास्थ्य सेवा द्वारा ₹ 29.62 करोड़ की धनराशि जारी करने के बावजूद 222 में से 120 स्वास्थ्य संस्थानों में अपशिष्ट उपचार संयंत्र (ईटीपी) की स्थापना (नवंबर 2022) पूरी नहीं की गई थी।

जैव–चिकित्सा अपशिष्ट उपचार के लिए जिला चिकित्सालय, कोरिया, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मनेंद्रगढ़ एवं खड़गवा को आपूर्ति किए गए ₹ 1.04 करोड़ की लागत वाले तीन आटोक्लेव श्रेडर वर्ष 2019 से निष्क्रिय रखे गए थे, परिणामस्वरूप, गहरे गड्ढे एवं उथले गड्ढे पद्धति का उपयोग करके चिकित्सा अपशिष्ट का निराकरण किया गया।

अनुशंसाएं:–

छत्तीसगढ़ शासन को चाहिए:–

37. *उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंधी स्थापनायें एवम् अनुज्ञापन नियम, 2010 (यूटीआरएसएसएए 2010) एवं उपचारगृह तथा रोगोपचार संबंध स्थापना नियम, 2013 (यूटीआरएसएसएएन 2013) के अंतर्गत निर्धारित समय सीमा के भीतर जिला समिति द्वारा निजी चिकित्सा प्रतिष्ठानों का निरीक्षण सुनिश्चित करें।*
38. *प्रासंगिक अधिनियमों के अनुपालन में सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में वितरित औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए औषधि वितरण की निगरानी एवं मेडिकल दुकानों के निरीक्षण के लिए फार्मेसी परिषद एवं खाद्य एवं औषधि नियंत्रक प्रशासन में फार्मेसी निरीक्षकों एवं औषधि निरीक्षकों की नियुक्ति करें एवं*
39. *सभी स्वास्थ्य संस्थान में अपशिष्ट उपचार संयंत्र (ईटीपी) स्थापित करने एवं जैव चिकित्सा अपशिष्ट (बायो मेडिकल वेस्ट) के प्रबंधन के लिए राज्य के सभी शासकीय स्वास्थ्य संस्थान, केन्द्रीय पर्यावरण संरक्षण मण्डल (सीईसीबी) से प्राधिकार प्राप्त करने का प्रयास करें।*