

विषय सूची

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
प्राक्कथन		xvii
कार्यकारी सारांश		xix-xxxi
अध्याय 1		
प्रस्तावना		
प्रस्तावना	1.1	1
स्वास्थ्य सेवाएं	1.2	1-2
राज्य में स्वास्थ्य संस्थानों का अवलोकन	1.3	2
संगठनात्मक संरचना	1.4	3
राज्य में स्वास्थ्य संकेतकों की वस्तु स्थिति	1.5	3-5
समग्र स्वास्थ्य संकेतकों की स्थिति	1.6	5
राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के अनुसार राष्ट्रीय स्वास्थ्य संकेतकों एवं छत्तीसगढ़ स्वास्थ्य संकेतकों की तुलना	1.6.1	5-7
लेखापरीक्षा के उद्देश्य	1.7	7
लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं पद्धति	1.8	7-9
चिकित्सक/रोगी सर्वेक्षण/दवा पर्चियों की लेखापरीक्षा	1.9	10
स्वास्थ्य संस्थानों में रोगी-चिकित्सक सर्वेक्षण आयोजित किया गया	1.9.1	10
दवा पर्चियों की लेखापरीक्षा	1.9.2	10
लेखापरीक्षा के मानदंड	1.10	10
आयुष्मान भारत योजना	1.11	11-13
लेखापरीक्षा निष्कर्ष	1.12	13
अभिस्वीकृति	1.13	13
अध्याय 2		
मानव संसाधन		
प्रस्तावना	2.1	16
मानव संसाधन प्रबंधन के लिए नीति/मानदंड	2.2	16
स्वीकृत पदों के सापेक्ष मानव संसाधन की उपलब्धता	2.3	16-18

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं (डीएचएस) के अंतर्गत विभिन्न पदों पर कर्मचारियों की उपलब्धता	2.4	18–20
जिला स्तर पर लोक स्वास्थ्य संस्थानों में चिकित्सकों के स्वीकृत पदों का असमान वितरण	2.4.1	20–21
राज्य में चिकित्सकों की जिलेवार उपलब्धता	2.4.2	21–24
राज्य में जनसंख्या के अनुपात में चिकित्सक	2.4.3	24–25
चिकित्सक जनसंख्या अनुपात का रुझान	2.4.4	26–27
नर्सिंग एवं पैरा-मेडिकल स्टाफ की उपलब्धता	2.4.5	27–29
राज्य में डीएचएस/ एमसीएच/ सीएचसी/ पीएचसी/ एसएचसी में मानव संसाधन	2.5	30
जिला चिकित्सालयों में जनशक्ति की उपलब्धता	2.5.1	30–34
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में मानव संसाधन की उपलब्धता	2.5.2	34–35
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में मानव संसाधन की उपलब्धता	2.5.3	36
उप स्वास्थ्य केन्द्रों में मानव संसाधन की उपलब्धता	2.5.4	37
मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य (एमसीएच) विंग में मानव संसाधन की उपलब्धता	2.5.5	37–38
मानव संसाधन की कमी एवं नमूना जाँच किए गए जिलों में स्वास्थ्य सेवाओं के आपूर्ति पर इसका प्रभाव	2.6	38–39
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत मानव संसाधन	2.7	39–40
मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा) की उपलब्धता	2.8	40–41
चिकित्सा शिक्षा संचालनालय (डीएमई) के अन्तर्गत मानव संसाधन	2.9	41–46
जीएमसीएच में विशेषज्ञता के अनुसार चिकित्सकों की उपलब्धता	2.9.1	46–47
स्टाफ नर्स संवर्ग में स्वीकृत पद एमसीआई मानकों के अनुरूप नहीं थे	2.9.2	47–48
स्टाफ नर्स से बेड अनुपात	2.9.2.1	48
राज्य में प्रवेश क्षमता	2.9.2.2	49–50
खाद्य एवं औषधि प्रशासन विभाग के अंतर्गत मानव संसाधन	2.10	50–52

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
आयुष में मानव संसाधन की उपलब्धता एवं प्रबंधन	2.11	52
प्रमुख चिकित्सा एवं गैर-चिकित्सकीय स्टाफ की अनुपलब्धता	2.11.1	52-55
निष्कर्ष		55-56
अनुशंसाएं		56-57
अध्याय-3		
स्वास्थ्य सेवाएं		
प्रस्तावना	3.1	62
स्वास्थ्य सेवाओं का प्रदाय	3.2	62
ओपीडी सेवाओं की उपलब्धता	3.3	62
ओपीडी सेवाएं	3.3.1	62
जिला चिकित्सालयों में ओपीडी सेवाओं की उपलब्धता	3.3.1.1	62-64
सीएचसी में ओपीडी सेवाओं की उपलब्धता	3.3.1.2	64-65
पीएचसी में ओपीडी सेवाओं की उपलब्धता	3.3.1.3	65
डीएच, सीएचसी एवं पीएचसी में आयुष सेवाओं की अनुपलब्धता	3.3.1.4	66
जीएमसीएच में ओपीडी सेवाओं की उपलब्धता	3.3.1.5	66
ओपीडी केसेस	3.3.2	66
नमूना जाँच में शामिल डीएच, सीएचसी एवं जीएमसीएच में	3.3.2.1	66-67
आयुष स्वास्थ्य केन्द्रों में ओपीडी सेवाएं	3.3.2.2	67-68
उपलब्ध ओपीडी सेवाओं के मुकाबले प्रति वर्ष प्रति चिकित्सक औसत ओपीडी केसेस	3.3.2.3	68-69
औसत परामर्श समय	3.3.3	69
पंजीकरण काउंटर की उपलब्धता एवं प्रति पंजीकरण काउंटर औसत दैनिक रोगी भार	3.3.4	69-71
आईपीडी सेवाएं	3.4	72
डीएच/सीएचसी/जीएमसीएच में आईपीडी केसेस	3.4.1	72
डीएच में आईपीडी वार्ड/बिस्तरों की उपलब्धता	3.4.2	72-73
डीएच में बर्न एवं आइसोलेशन वार्ड की उपलब्धता	3.4.3	73-74
पीएचसी में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल के साथ छः बिस्तरों की उपलब्धता	3.4.4	74

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
परिणाम संकेतकों के माध्यम से आईपीडी सेवाओं का मूल्यांकन	3.4.5	74-75
ऑपरेशन थियेटर (ओटी) सेवाएं	3.4.6	76
डीएच में ओटी सेवाएं	3.4.6.1	76-78
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में	3.4.6.2	79
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में	3.4.6.3	79-80
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय संबद्ध चिकित्सालयों में ओटी	3.4.6.4	80
आपातकालीन सेवाएं	3.5	81
आपातकालीन सेवाओं की उपलब्धता	3.5.1	81-86
गहन देखभाल इकाइयों की उपलब्धता: गहन देखभाल सेवाएँ	3.5.2	86-88
अन्य स्वास्थ्य संस्थानों को रिफर किए गए आपातकालीन मामले	3.5.3	88-89
मातृत्व सेवाएं	3.6	89
आवश्यक चार प्रसवपूर्व देखभाल जाँचों की उपलब्धि एवं गर्भवती महिलाओं को आयरन फोलिक एसिड की गोलियाँ, टेटनस टॉक्साइड का प्रदाय	3.6.1	89
संस्थागत प्रसव की स्थिति	3.6.2	90
डीएच/सीएचसी/पीएचसी में प्रसव कक्ष सुविधाएं	3.6.3	90
पैथॉलाजी जाँच	3.6.4	90-91
सिजेरियन प्रसव (सी-सेक्शन)	3.6.5	91-92
पार्टोग्राफ की प्लॉटिंग	3.6.6	92-93
विशेष नवजात शिशु देखभाल इकाई	3.6.7	93-94
नवजात शिशुओं को जन्म के समय दी जाने वाली टीकाकरण	3.6.8	95
प्रसवोत्तर देखभाल में प्रसव के 48 घंटों के भीतर कम जाँच	3.6.9	95-96
मातृत्व देखभाल परिणाम	3.6.10	96-99
हेल्थ एवं वेलनेस सेन्टर में सेवाओं की उपलब्धता	3.7	99-100
सहायक सेवाएं	3.8	100
राज्य के डीएच में सहायक सेवाओं की उपलब्धता	3.8.1	100-101
डायग्नोस्टिक सेवाएं	3.8.2	101-106

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
पैथोलॉजी सेवाएं	3.8.3	106–109
एम्बुलेंस सेवाएं	3.8.4	109–112
ऑक्सीजन सेवाएं	3.8.5	112–114
आहार सेवाएं	3.8.6	114–115
ब्लड बैंक	3.8.7	115–116
लॉण्ड्री सेवाएं	3.8.8	116–117
शवगृह सेवाएं	3.8.9	117–118
जल आपूर्ति	3.8.10	118–120
विद्युत आपूर्ति	3.8.11	120–121
सिटीजन चार्टर	3.9.1	121–122
रोगी पंजीकरण, शिकायत / शिकायत निवारण	3.9.2	123–124
संक्रमण नियंत्रण प्रबंधन	3.9.3	124–125
रोगी सुरक्षा	3.9.4	125–129
बैठक व्यवस्था, शौचालय सुविधा एवं आपातकाल, विभाग तथा सुविधाओं के संकेतकों की उपलब्धता	3.9.5	129–130
रोगी संतुष्टि सर्वेक्षण	3.10	131
स्वास्थ्य संस्थानों में आयोजित रोगी सर्वेक्षण का परिणाम	3.10.1	131–132
निष्कर्ष		132–135
अनुशंसाएं		135
अध्याय-4		
स्वास्थ्य संस्थानों में दवाओं, औषधियों एवं उपकरणों की उपलब्धता		
प्रस्तावना	4.1	140–141
सीजीएमएससीएल द्वारा केन्द्रीकृत क्रय	4.2	141–142
वार्षिक मांगपत्रों को अंतिम रूप देना	4.2.1	142–144
केन्द्रीकृत एवं विकेन्द्रीकृत क्रय के लिए नीति का कार्यान्वयन न होना	4.2.2	144–146
क्रय मैनुअल / व्यवसाय करने हेतु नियम तैयार करने में अत्यधिक विलंब	4.2.3	146–147
सीजीएसपीआर का उल्लंघन करते हुए दवाओं, औषधियों एवं उपकरणों की क्रय के लिए दर अनुबंधों की वैधता का अनियमित विस्तार	4.2.4	147
निविदाओं के अंतिमीकरण में असामान्य देरी	4.2.5	147–148

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
सभी मांगी गई दवाओं के लिए आरसी को अंतिम रूप न दिए जाने के परिणामस्वरूप स्थानीय क्रय के माध्यम से दवाओं का क्रय	4.2.6	148-149
उच्च मूल्य वाले उपकरणों के लिए आरसी का अंतिमीकरण	4.2.7	149
वास्तविक आवश्यकता का आंकलन न किए जाने के कारण निविदा में दर्शाई गई मात्रा से अधिक उपकरणों का क्रय	4.2.8	149-150
उपकरण और उसके रीजेंट्स के क्रय में अनियमितताएं	4.2.9	151-154
केवल विशेष बोलीदाता को योग्य बनाने के लिए उपकरणों के विशिष्ट (टैलरमेड) स्पेसिफिकेशन तैयार करना	4.2.10	154-157
निविदा समिति की अनुशंसा का उल्लंघन करते हुए प्राप्त एकल बोली पर उपकरणों के लिए आरसी को अंतिम रूप दिया गया, जिसके परिणामस्वरूप ₹ 31.83 करोड़ मूल्य के उपकरणों की अनियमित क्रय हुआ	4.2.11	157-158
उच्च दर पर निविदाओं को अंतिम रूप देने के कारण परिहार्य अतिरिक्त व्यय – ₹ 3.26 करोड़	4.2.12	158
कम दर पर आरसी उपलब्ध होने के बावजूद, डीएचएस के स्वास्थ्य संस्थानों को आपूर्ति के लिए उच्च दर पर आईवी स्टैंड के क्रय के परिणामस्वरूप ₹ 1.24 करोड़ का परिहार्य अतिरिक्त व्यय हुआ	4.2.12.1	158-160
अनुचित आधार पर माइक्रोस्कोप न्यूरोसर्जरी की निविदा को रद्द करने और बाद की निविदा को उच्च दर पर अंतिम रूप देने के परिणामस्वरूप ₹ 1.08 करोड़ की हानि	4.2.12.2	160
उच्च दर पर एडवांस हार्ट लंग मशीन की क्रय पर ₹ 56.70 लाख का परिहार्य अतिरिक्त व्यय	4.2.12.3	161
सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टम के लिए निविदा को अंतिम रूप न दिए जाना एवं बाद में नामांकन के आधार पर उच्च दर पर क्रय किए जाने के परिणामस्वरूप ₹ 36.78 लाख का परिहार्य अतिरिक्त व्यय हुआ	4.2.12.4	161-162

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
उपकरणों का अनावश्यक क्रय	4.2.13	162
बायोसेफटी कैबिनेट मूल्य ₹ 72.41 लाख का अनावश्यक क्रय	4.2.13.1	162–163
डीएचएस द्वारा अवास्तविक मांग के कारण कैलोरीमीटर के अनावश्यक क्रय के परिणामस्वरूप ₹ 1.44 करोड़ की परिहार्य हानि हुई	4.2.13.2	163–164
आवश्यकता से अधिक माइक्रो पिपेट के क्रय के परिणामस्वरूप ₹ 20.92 करोड़ का अनावश्यक क्रय हुआ।	4.2.13.3	164
महंगे स्टेथोस्कोप का अनावश्यक क्रय	4.2.13.4	164–165
पीईटी-सीटी मशीन के क्रय पर निष्फल व्यय	4.2.14	165–166
चिकित्सा उपकरणों का निष्क्रिय रहना	4.2.15	166
जीएमसीएच में ₹ 8.13 करोड़ मूल्य के उपकरणों का निष्क्रिय पड़ा होना	4.2.15.1	166–167
जिला चिकित्सालयों में ₹ 8.66 करोड़ मूल्य के चिकित्सा उपकरणों का निष्क्रिय पड़ा होना	4.2.15.2	167
प्राथमिक स्वास्थ्य संस्थानों में उपकरणों का निष्क्रिय रहना	4.2.15.3	167–168
सामग्री की आपूर्ति में विलंब के कारण आपूर्तिकर्ता से ₹ 4.62 करोड़ की वसूली नहीं किया जाना	4.2.16	169
उच्च दरों पर दवाओं का क्रय	4.2.17	169
प्रचलित बाजार मूल्य की निगरानी के अभाव के कारण उच्च दर पर दवाओं और औषधियों के क्रय के परिणामस्वरूप ₹ 5.05 करोड़ का अतिरिक्त व्यय हुआ	4.2.17.1	169–170
आरडी किट के क्रय में आपूर्तिकर्ता को अनुचित लाभ पहुंचाने के परिणामस्वरूप एक करोड़ रुपये का अतिरिक्त व्यय हुआ	4.2.17.2	170–171
बिना निविदा आमंत्रित किए और मौजूदा आरसी की अनदेखी करके उच्च दरों पर ₹ 13.14 करोड़ की दवाओं के क्रय के परिणामस्वरूप ₹ 1.86 करोड़ का परिहार्य अतिरिक्त व्यय हुआ	4.2.17.3	171–172

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
मांग की गई मात्रा में कमी के कारण थोक क्रय के लाभ से वंचित होना पड़ा, जिसके कारण उच्च दर पर आरसी को अंतिम रूप देने के परिणामस्वरूप ₹ 4.09 करोड़ की परिहार्य हानि हुई	4.2.17.4	172-173
मौजूदा दर अनुबंध को निरस्त करने एवं अगली निविदा में उसी दवा को उसी आपूर्तिकर्ता के साथ उच्च दर पर क्रय करने के कारण ₹ 44.20 लाख का परिहार्य व्यय	4.2.17.5	174
एंटी रेबीज वैक्सीन के क्रय में अनियमितताएं	4.2.17.6	174-176
ब्लैकलिस्ट फर्मों से ₹ 23.98 करोड़ की दवाओं का अनियमित क्रय	4.2.18	176-177
गुणवत्ता आश्वासन	4.3	177
आपूर्तिकर्ताओं द्वारा एनएसक्यू दवाओं को प्रतिस्थापित न करना तथा ऐसे चूककर्ता आपूर्तिकर्ताओं से ₹ 1.69 करोड़ की शास्ति तथा ₹ 24.60 लाख के डेमरेज शुल्क की वसूली नहीं करना	4.3.1	178
स्वास्थ्य संस्थानों को गैर-मानक गुणवत्ता (एनएसक्यू) दवाओं का वितरण	4.3.2	178-179
इन्वेंट्री एवं वेयरहाउस प्रबंधन	4.4	179
इन्वेंट्री प्रबंधन	4.4.1	179
अधिक उठाव वाली (फास्ट मूविंग) दवाओं के स्टॉक का प्रबंधन	4.4.1.1	179
दवाओं का कालातीत होना	4.4.2	179-180
वर्तमान स्टॉक एवं उपभोग प्रवृत्ति के आंकलन किए बिना क्रय आदेश देने के परिणामस्वरूप दवाओं का कालातीत होना – ₹ 9.53 करोड़	4.4.2.1	180-185
80 प्रतिशत से कम शेल्फ लाइफ वाली दवाओं को स्वीकार करने के कारण ₹ 3.27 करोड़ मूल्य की दवाओं का कालातीत होना	4.4.2.2	185-186
स्वास्थ्य संस्थानों में ₹ 2.32 करोड़ मूल्य के रीजेंट किट का कालातीत होना	4.4.3	186
पुश मैकेनिज्म में कमियां	4.4.4	186-188
गोदाम प्रबंधन	4.4.5	188

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
मानक संचालन प्रक्रिया (एसओपी)	4.4.5.1	188
अनुचित प्रकाश व्यवस्था	4.4.5.2	188
गोदाम में तापमान प्रबंधन	4.4.5.3	188–190
जहरीली दवाएं एवं खतरनाक रसायन	4.4.5.4	190
कालातीत दवाओं और एनएसक्यू दवाओं का प्रबंधन	4.4.5.5	190
अन्य विविध मुद्दे	4.4.5.6	190–191
स्वास्थ्य संस्थानों द्वारा दवाओं का वितरण	4.5	191
स्वास्थ्य संस्थानों में आवश्यक दवाओं की उपलब्धता	4.5.1	191–195
दवा पर्चियों की लेखापरीक्षा (प्रिस्क्रिप्शन ऑडिट)	4.6	195–196
चिकित्सा उपकरणों का रखरखाव	4.7	196
उपकरणों के वार्षिक रखरखाव अनुबंध में विसंगतियां	4.7.1	196–197
कोविड-19 के अन्तर्गत क्रय	4.8	197–198
अयोग्य बोलीदाताओं के साथ निविदा को अंतिम रूप देने के परिणामस्वरूप ₹ 22.98 करोड़ मूल्य की अनियमित क्रय हुआ एवं परिणामस्वरूप आपूर्तिकर्ताओं को अनुचित वित्तीय लाभ हुआ।	4.8.1	198–200
उच्च दरों पर निविदाओं को अंतिम रूप देने के कारण परिहार्य अतिरिक्त व्यय – ₹ 22.54 करोड़	4.8.2	200–202
कोविड समिति की अनुशंसा के बिना क्रय – ₹ 23.13 करोड़	4.8.3	203
आरएनए एक्सट्रैक्टर मशीन की उच्च दर को अंतिम रूप देने के परिणामस्वरूप ₹ 24.41 लाख की परिहार्य अतिरिक्त लागत।	4.8.4	203–204
दवाओं की आपूर्ति में चूक के लिए शास्ति न लगाकर आपूर्तिकर्ता को अनुचित लाभ पहुँचाना	4.8.5	204
डीएमई द्वारा उपकरणों एवं कंज्यूमेबल सामग्रियों की क्रय में अनियमितताएं	4.8.6	205–206
रीजेंट की अनुपलब्धता के कारण ₹ 2.77 करोड़ मूल्य की ऑटोमैटिक न्यूक्लिक एसिड एक्सट्रैक्शन सिस्टम का अनुपयोगी रहना	4.8.7	206–207
नमूना जाँच वाले जिलों में वेंटिलेटर की उपलब्धता	4.8.8	208
आयुष में दवाओं, औषधि, उपकरणों एवं अन्य कंज्यूमेबल सामग्रियों की उपलब्धता	4.9	208

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
दवाओं के वार्षिक मांगपत्र को अंतिम रूप देने में विलंब	4.9.1	208–209
औषधि परीक्षण प्रयोगशाला एवं अनुसंधान केंद्र (डीटीएलआरसी), रायपुर में मानक उपकरणों की अनुपलब्धता	4.9.2	209–210
औषधियों के उत्पादन के लक्ष्य की प्राप्ति में कमी	4.9.3	210
₹ 0.75 करोड़ मूल्य के उपकरणों की अतिरिक्त आपूर्ति	4.9.4	210–211
सीजीएमएससीएल द्वारा विकसित सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली	4.10	211
परिचय	4.10.1	211–212
जनरल कंट्रोल	4.10.2	212
आईटी प्रणाली विकसित करने में योजना का अभाव	4.10.2.1	212–213
गैर-परिचालन एकीकृत ई-प्रोक्योरमेंट प्रणाली और डीपीडीएमआईएस	4.10.2.2	213–214
एप्लिकेशन कंट्रोल	4.10.3	214
इनपुट कंट्रोल	4.10.3.1	214–217
प्रोसेसिंग कंट्रोल	4.10.3.2	217–222
आउटपुट कंट्रोल	4.10.3.3	222–223
सूचना प्रणाली सुरक्षा	4.10.4	223
पासवर्ड नीति का निर्माण न करना	4.10.4.1	224
मजबूत वेबसाइट सुरक्षा नीति का अभाव	4.10.4.2	224–225
ऑडिट ट्रेल	4.10.5	225
निष्कर्ष		225–227
अनुसंशाएं		227–228
अध्याय-5		
स्वास्थ्य सेवा में अधोसंरचना की उपलब्धता एवं प्रबंधन		
प्रस्तावना	5.1	230–231
अधोसंरचना की उपलब्धता	5.2	231–233
निर्धारित मानकों के अनुसार जिला चिकित्सालयों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उप-स्वास्थ्य केन्द्रों की उपलब्धता	5.3	233–241

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
स्वास्थ्य संस्थानों की उपलब्धता में अंतर	5.4	241
जनजातीय एवं गैर-जनजातीय क्षेत्रों में स्वास्थ्य संस्थानों की उपलब्धता	5.4.1	241-242
एक ही परिसर में स्वास्थ्य संस्थानों का संचालन	5.4.2	242
राज्य में अकार्यात्मक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	5.4.3	243
प्रथम रेफरल ईकाइयों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को 24x7 आधार पर संचालित करने के लक्ष्य की प्राप्ति न होना	5.5	243-244
अधोसंरचना की उपलब्धता	5.6	244
अन्य भवनों में स्वास्थ्य संस्थानों का संचालन	5.6.1	244
अधोसंरचना	5.6.2	245-251
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालयों में अधोसंरचना का निर्माण नहीं किया गया	5.6.3	251-255
स्वास्थ्य संस्थानों में मानकों के अनुरूप बिस्तरों की उपलब्धता	5.7	255-259
हेल्थ एवं वेलनेस सेंटर	5.8	260
हेल्थ एवं वेलनेस सेंटर के उन्नयन का लक्ष्य एवं उपलब्धि	5.8.1	260-261
हेल्थ एवं वेलनेस सेंटर का संचालन	5.8.2	261-263
जिला स्तर पर औषधि भंडारण सुविधा	5.9	263-265
नये निर्माण तथा उन्नयन कार्यों की स्थिति	5.10	265-269
सुपर स्पेशलिटी संस्थान की स्थापना	5.11	269-272
कोविड-19 के प्रबंधन के लिए बुनियादी ढांचा सुविधा का निर्माण	5.12	272-273
आयुष के नमूना जाँच किए गए स्वास्थ्य संस्थानों में अपर्याप्त बुनियादी ढांचा	5.13	273
भंडारण स्थान की कमी, अकुशल स्टॉक प्रबंधन एवं पर्याप्त स्थान की कमी	5.13.1	273-277
पंचकर्म में अधोसंरचना की कमी	5.13.2	277-278
निष्कर्ष		278-280
अनुशांसाएं		280

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
अध्याय 6		
छत्तीसगढ़ में स्वास्थ्य सेवाओं के लिए वित्तपोषण		
प्रस्तावना	6.1	282
लोक स्वास्थ्य सेवाओं पर व्यय	6.2	282–283
स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में आबंटन	6.2.1	283–284
विभाग द्वारा स्वास्थ्य सेवा पर घटकवार व्यय	6.2.2	284–285
एनएचपी लक्ष्यों की तुलना में विभाग द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं पर किया गया कुल व्यय	6.2.3	285–286
राजस्व एवं पूंजीगत व्यय	6.2.4	286–287
संसाधनों का नियोजन एवं आबंटन	6.3	287
राज्य स्वास्थ्य नीति तैयार नहीं किया जाना	6.3.1	287
संसाधनों का आबंटन	6.3.2	287–288
कॉर्पोरेट सामाजिक उत्तरदायित्व के अंतर्गत वित्तपोषण	6.3.3	288–289
स्वास्थ्य संचालनालयों द्वारा बजट आबंटन एवं व्यय	6.4	289–291
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत वित्तपोषण	6.5	291–292
राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत वित्तपोषण	6.6	292
राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत निधियों का उपयोग न किया जाना	6.6.1	292–293
छत्तीसगढ़ शासन से समिति को एनएएम निधि जारी करने में विलंब	6.6.2	293–294
सीजीएमएससीएल में वित्तीय प्रबंधन	6.7	294
अप्रयुक्त निधि को छत्तीसगढ़ शासन को समर्पित न करने के कारण सीजीएमएससीएल के पास निधियों का अवरुद्ध होना	6.7.1	294–296
समय पर उपयोगिता प्रमाण पत्र प्रस्तुत नहीं किया जाना	6.7.2	296–297
छत्तीसगढ़ शासन निधि में क्षतिपूर्ति का जमा नहीं किया जाना	6.7.3	297–298
कोविड-19 के अंतर्गत वित्तीय सहायता	6.8	298
राज्य बजट	6.8.1	298–299
राज्य आपदा राहत कोष (एसडीआरएफ)	6.8.2	299

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
आपातकालीन प्रतिक्रिया एवं स्वास्थ्य प्रणाली तैयारी पैकेज	6.8.3	299-300
ईसीआरपी II के अंतर्गत उपलब्ध निधि का उपयोग करने में विफलता	6.8.3.1	300-301
ईसीआरपी के अंतर्गत मासिक व्यय एवं कार्य की भौतिक प्रगति को सूचित करने में विफलता	6.8.3.2	301
कोविड-19 के अंतर्गत नमूना जाँच हेतु चयनित जिलों में निधि का उपयोग	6.8.4	302
निष्कर्ष		302-303
अनुशंसाएं		303
अध्याय-7		
केन्द्र प्रायोजित योजनाओं का कार्यान्वयन		
प्रस्तावना	7.1	306
निधि आबंटन तथा व्यय	7.2	306-308
राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन का कार्यान्वयन	7.3	308-309
निधियों का उपयोग	7.3.1	309-310
आउटरीच शिविरों की योजना एवं कार्यान्वयन	7.3.2	310
एनयूएचएम की आउटरीच सेवाएं एवं अभिविन्यास कार्यशाला	7.3.3	310-311
राष्ट्रीय रोग नियंत्रण कार्यक्रम	7.4	311
गैर-संक्रामक रोगों के अंतर्गत ₹ 36 करोड़ की असामान्य बचत	7.4.1	311-313
राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम	7.4.2	313
राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत निधियों का उपयोग नहीं किया जाना	7.4.2.1	313-314
राज्य में मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम का कार्यान्वयन	7.4.2.2	314-315
मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता	7.4.2.3	315-316
नमूना जाँच किए गए स्वास्थ्य संस्थानों में मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम दवाओं की उपलब्धता	7.4.2.4	316
राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम	7.4.3	317-318
राष्ट्रीय क्षय रोग उन्मूलन कार्यक्रम	7.4.4	318
परिवार कल्याण योजना	7.5	319

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
नसबंदी स्वीकारकर्ताओं (पुरुष/महिला) को मुआवजा नहीं दिया जाना	7.5.1	319-320
नसबंदी एवं अंतराल विधियों के लिए लक्ष्यों की प्राप्ति	7.5.2	320
जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके)	7.6	320-321
जननी सुरक्षा योजना	7.7	321-323
मुख्यमंत्री हाट बाजार क्लिनिक योजना का क्रियान्वयन	7.8	323-324
कायाकल्प कार्यक्रम	7.9	324-325
राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम के अंतर्गत उपलब्धियां	7.10	325-326
आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना	7.11	326-327
निष्कर्ष		327-328
अनुशंसाएं		328
अध्याय 8		
नियामक तंत्र की पर्याप्तता एवं प्रभावशीलता		
प्रस्तावना	8.1	330
राज्य में नैदानिक स्थापना अधिनियम एवं नियमों का कार्यान्वयन	8.2	331-332
पंजीकरण सेवाएं	8.3	332-333
परिषदों के कार्य पद्धति में कमियाँ	8.4	333-334
छत्तीसगढ़ में खाद्य एवं औषधि प्रशासन (एफडीसीए) की कार्यप्रणाली	8.5	334-335
जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन	8.6	335-340
निष्कर्ष		340-341
अनुशंसाएं		341
अध्याय 9		
सतत् विकास लक्ष्य-3: उत्तम स्वास्थ्य एवं खुशहाली		
प्रस्तावना	9.1	343-344
एसडीजी- 3 के लक्ष्य	9.2	344-345
एसडीजी के कार्यान्वयन की नीति एवं रूपरेखा	9.3	346
संस्थागत ढांचा	9.3.1	346
छत्तीसगढ़ एसडीजी विजन 2030	9.3.2	346

विवरण	कंडिका क्र.	पृष्ठ सं.
छत्तीसगढ़ एसडीजी संकेतक ढांचा (सीजी-एसआईएफ)	9.3.3	346
एसडीजी बेसलाईन एवं प्रगति प्रतिवेदन-2020, छत्तीसगढ़	9.3.4	346-347
एसडीजी 3- उत्तम स्वास्थ्य एवं खुशहाली	9.4	347-348
संबंधित विभागों से विचार किए बिना एसडीजी-3 के लिए विज़न 2030 तैयार किया जाना	9.4.1	348
विज़न 2030 दस्तावेज़ों, कार्य योजना और एसडीजी-3 के लिए रणनीतिक योजना में कमियाँ	9.4.2	348-349
एसडीजी-3 की समीक्षा एवं निगरानी	9.5	349
प्रथम माइलस्टोन (तीन वर्षीय कार्य योजना) के संबंध में स्वास्थ्य संकेतकों की स्थिति	9.6	350-354
मातृ मृत्यु अनुपात (एमएमआर)	9.6.1	354
शिशु मृत्यु दर एवं पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर	9.6.2	355
नवजात मृत्यु दर	9.6.3	356
संस्थागत प्रसव	9.6.4	356-357
क्षय रोग (टीबी) सफलता दर	9.6.5	357-358
मलेरिया प्रकरण	9.6.6	358
एचआईवी प्रसार दर	9.6.7	358-359
स्वास्थ्य पर मासिक प्रति व्यक्ति जेब से किया जाने वाला व्यय (ओओपीई)	9.6.8	359-360
कुल चिकित्सक, नर्स एवं मिडवाइफ	9.6.9	360
आत्महत्या मृत्यु दर एवं सड़क यातायात चोटों के कारण मृत्यु दर	9.6.10	360-361
एसडीजी-3 सूचकांक स्कोर	9.6.11	361-362
निष्कर्ष		362
अनुशंसाएं		362-363
परिशिष्ट		365-471
शब्दावली एवं संक्षेपिका		473-478