अध्याय-5
स्वास्थ्य सेवा अवसंरचना

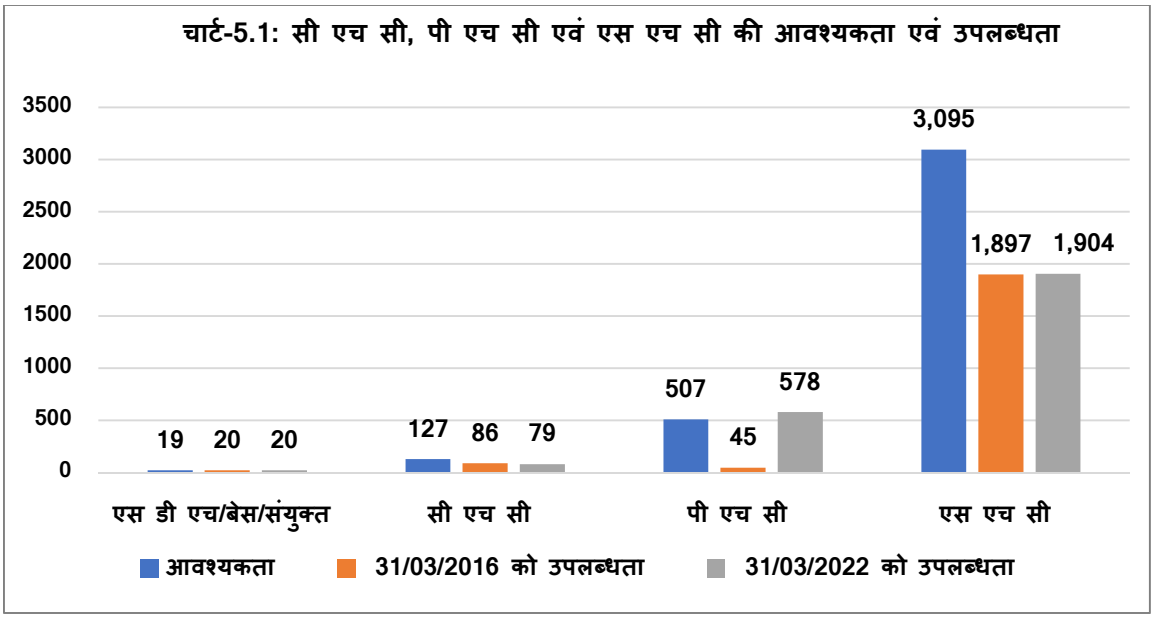
अध्याय-5: स्वास्थ्य सेवा अवसंरचना

रोगी के निकट स्वास्थ्य सेवाओं के गुणवत्ता प्रावधान को सुनिश्चित करने के लिए, एक संगठित सेवा प्रदाता नेटवर्क आवश्यक है। इसके लिए, अपेक्षित मानकों को बनाए रखने के लिए बेंचमार्क सुनिश्चित करने की आवश्यकता होती है। यह उद्देश्य भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक (आई पी एच एस) द्वारा सुनिश्चित किया जा रहा है, जो देश में स्वास्थ्य देखभाल वितरण की गुणवत्ता में सुधार के लिए परिकल्पित समान मानकों का एक समूह है। आई पी एच एस मानदंड सर्वप्रथम 2007 में विकसित किए गए थे एवं मौजूदा कार्यक्रमों के बदलते प्रोटोकॉल एवं नए कार्यक्रमों की शुरूआत को ध्यान में रखते हुए 2012 एवं 2022 में संशोधित किए गए।

ये मानक, उप स्वास्थ्य केंद्र (एस एच सी), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पी एच सी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सी एच सी), उप जिला चिकित्सालय (एस डी एच) एवं जिला चिकित्सालय (डी एच) पर लागू होते हैं। वे इन सुविधाओं पर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए बुनियादी ढांचे, मानव संसाधन, दवाओं, निदान, उपकरण, गुणवत्ता एवं शासन संबंधी आवश्यकताओं पर मार्गदर्शन प्रदान करते हैं।

5.1 निर्धारित मानदंडों के अनुरूप एस डी एच, सी एच सी, पी एच सी एवं एस एच सी की उपलब्धता

वर्ष 2020 में, उत्तराखण्ड राज्य की अनुमानित जनसंख्या 1.15 करोड़ थी। आई पी एच एस 2012 मानदंडों के अनुसार, अनुसूचित जनजाति /पर्वतीय/रेगिस्तानी क्षेत्रों में 80,000 की आबादी एवं मैदानी क्षेत्रों में 1,20,000 की आबादी पर एक सी एच सी होनी चाहिए, अनुसूचित जनजाति/ पर्वतीय/ रेगिस्तानी क्षेत्रों में 20,000 की आबादी एवं मैदानी क्षेत्रों में 30,000 की आबादी पर एक पी एच सी होनी चाहिए। अनुसूचित जनजाति/ पर्वतीय/ रेगिस्तानी क्षेत्रों में 3,000 की आबादी एवं मैदानी क्षेत्रों के लिए 5,000 की आबादी पर एक एस एच सी होना चाहिए। राज्य में आई पी एच एस मानदंडों के सापेक्ष 2016-17 से 2021-22 की अवधि के दौरान सी एच सी एवं एस एच सी का अभाव निम्नवत दर्शाया गया है:



स्रोत: चि स्वा एवं प क विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना।

चार्ट-5.1 से यह देखा जा सकता है कि 31 मार्च 2016 को, 86 सी एच सी, 45 पी एच सी एवं 1,897 एस एच सी थे। छह वर्षों की अवधि में, 533 पी एच सी (2019-20 में आई पी एच एस को अपनाने के बाद अतिरिक्त पी एच सी, राज्य एलोपैथिक औषधालयों को पी एच सी में उच्चीकृत किया गया) एवं जबकि कुछ सी एच सी को एस डी एच में उच्चीकृत किया गया है, तो सी एच सी की संख्या 86 से घटकर 79 हो गई है। आवश्यक एवं उपलब्ध सी एच सी/पी एच सी के संबंध में जनपदवार विवरण ***परिशिष्ट-5.1*** में दिया गया है।

5.2 भवन एवं बुनियादी ढांचे की उपलब्धता

आई पी एच एस 2012, स्वास्थ्य केन्द्रों पर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए बुनियादी ढांचे, मानव संसाधन, दवाओं, निदान, उपकरण, गुणवत्ता एवं शासन संबंधी आवश्यकताओं पर मार्गदर्शन प्रदान करता है। आई पी एच एस मानदंड जारी हुए 10 साल से अधिक समय हो गया है। हालाँकि, राज्य सरकार द्वारा आई पी एच एस मानदंडों के अनुरूप बुनियादी ढांचे, सेवाओं एवं मानव संसाधन की उपलब्धता की मैपिंग नहीं की गई है एवं राजकीय स्वास्थ्य संस्थानों में उपलब्ध सेवाओं का कोई केंद्रीकृत डेटाबेस उपलब्ध नहीं है। नमूना लेखापरीक्षा हेतु दो जनपदों (देहरादून एवं नैनीताल) का चयन किया गया। दोनों जनपदों में समान प्रकार के स्वास्थ्य संस्थानों में व्यापक भिन्नताएं पाई गईं, जैसा कि

अनुवर्ती प्रस्तरों में वर्णित किया गया है कि बिना किसी विशेष कारण या चरणबद्ध योजना के बिना उन्हें उच्चीकृत किया जाना। इस अध्याय में सामान्य रख-रखाव एवं शैय्याओं की उपलब्धता पर चर्चा की गई है, जबकि अन्य सेवाओं, जैसे औषधि, मानव एवं भवन बुनियादी ढांचे की उपलब्धता पर अनुवर्ती अध्यायों में चर्चा की गई है।

5.2.1 स्वास्थ्य संस्थानों के रख-रखाव एवं रूप-रेखा को उच्चीकृत करने की आवश्यकता

आई पी एच एस मानदंड, चिकित्सालयों की अच्छी स्थिति एवं रख-रखाव, पर्यावरण के अनुकूल सुविधाओं, परिसंचरण क्षेत्रों एवं अन्य आपदा रोकथाम उपायों को निर्धारित करते हैं।

तालिका-5.1: चयनित स्वास्थ्य संस्थानों की स्थिति एवं रख-रखाव

विवरण	आवश्यक (आई पी एच एस मानदंड)	डी एच, देहरादून	एस डी एच, ऋषिकेश	एस डी एच, प्रेमनगर	डी एच, नैनीताल	एस डी एच, हल्द्वानी
पर्यावरण के अनुकूल विशेषताएं	वर्षा जल संचयन, सौर ऊर्जा का उपयोग एवं ऊर्जा-कुशल बल्बों/उपकरणों का उपयोग। हर्बल गार्डन सहित बागवानी सेवाओं के लिए प्रावधान किया जाना चाहिए।	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ
परिसंचरण क्षेत्र	परिसंचरण क्षेत्रों में गलियारे, लिफ्ट, रैंप, सीढ़ियाँ एवं अन्य सामान्य स्थान आदि शामिल हैं। फर्श फिसलन रोधी होना चाहिए।	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ
आपदा निवारण उपाय	भूकंपरोधी उपाय - भौगोलिक/राज्य सरकार के दिशा-निर्देशों के अनुसार भूकंप का सामना करने के लिए संरचनात्मक एवं गैर-संरचनात्मक निर्माण किया जाना चाहिए।. (भूकंपीय क्षेत्र v के लिए)	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
	अग्नि शमन यंत्र	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ

स्रोतः नमूना-परीक्षित स्वास्थ्य संस्थानों द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

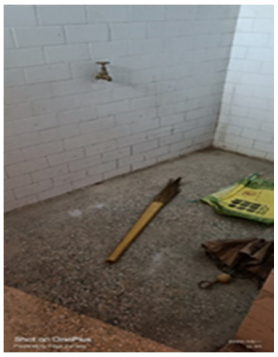
नमूना परीक्षित स्वास्थ्य संस्थानों की स्थिति एवं रख-रखाव में काफी भिन्नता थी। स्वास्थ्य संस्थानों के कुछ विरोधाभासी चित्र नीचे दर्शायें गये हैः

उप स्वास्थ्य केन्द्र-कौंलागढ़, देहरादून का उपयोग भण्डार कक्ष के रूप में किया जा रहा था

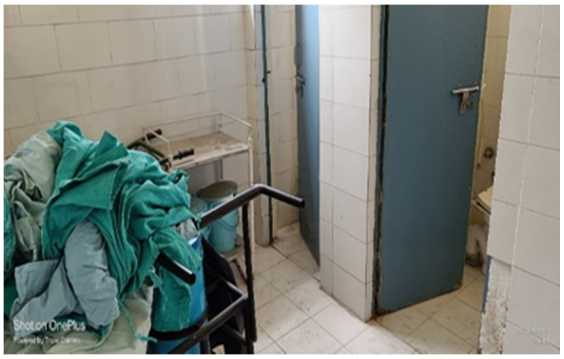
जी एफ एच, हलद्वानी, नैनीताल में अकार्यशील वाटर कूलर

सी एच सी, कोटाबाग, नैनीताल में बिना उपकरणों के ओ टी का उपयोग स्वच्छ कपड़ों के भंडारण के रूप में किया जा रहा था

पी एच सी, चकलुआ, नैनीताल में अधूरा ओवरहेड पानी का टैंक



प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, चकलुआ, नैनीताल में पानी की कमी के कारण अनुपयोगी वाशरूम एवं शौचालय



जी एफ एच, हलद्वानी, नैनीताल में महिला शौचालय में रखे गंदे कपड़े

सी बी डब्ल्यू टी एफ हलद्वानी, नैनीताल में जली हुई जहरीली गैस को बाहर निकालने वाला अक्रियाशील उपकरण

सी बी डब्ल्यू टी एफ हल्द्वानी, नैनीताल की जर्जर टिन की छत

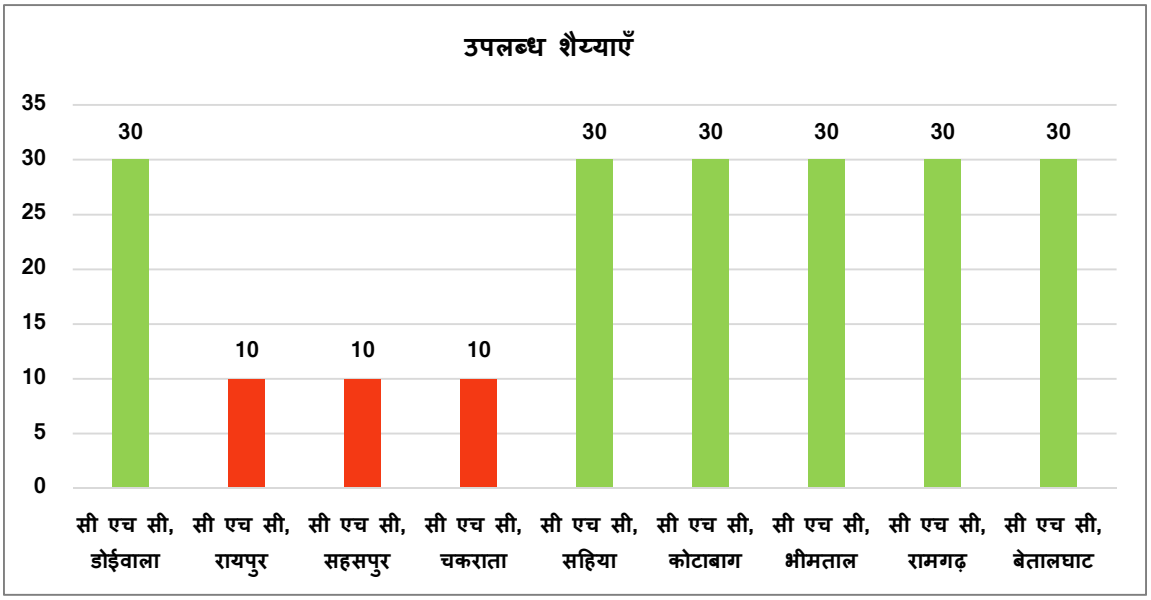
सी एच सी, डोईवाला, देहरादून के भवन का रख-रखाव नहीं किया जा रहा था एवं जीर्ण-शीर्ण स्थिति में था। जी एफ एच, हलद्वानी में वाटर कूलरों का रख-रखाव नहीं किया गया था जबकि पी एच सी, चकलुआ, नैनीताल में पीने के पानी की अनुपलब्धता थी। इसके अतिरिक्त, उप स्वास्थ्य केंद्र-कौलागढ़, देहरादून एक किराए के कमरे में संचालित था एवं भंडारण कक्ष के रूप में उपयोग किया जा रहा था।

5.2.2 सी एच सी में शैय्याओं की उपलब्धता पर्याप्त नहीं थी

आई पी एच एस 2012 के अनुसार, सी एच सी में एक शल्य चिकित्सा कक्ष, प्रसव कक्ष, एक्स-रे, ई सी जी एवं प्रयोगशाला सुविधा के साथ 30 अन्तः रोगी शैय्या होनी चाहिए। साथ ही, एक सी एच सी 30 शैय्याओं की उपलब्धता के साथ पर्वतीय क्षेत्र में 80,000 एवं मैदानी क्षेत्र में 1,20,000 की आबादी को आच्छादित करता है।

नमूना-परीक्षित सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में शैय्याओं की उपलब्धता का विवरण निम्नानुसार **चार्ट-5.2** में दिया गया है:

चार्ट-5.2: नमूना-परीक्षित सी एच सी में शैय्याओं की उपलब्धता *(अंकों में)*



स्रोतः नमूना-परीक्षित सी एच सी द्वारा उपलब्ध करायी गयी जानकारी। हरा रंग दर्शाता है कि शैय्याएँ पर्याप्त हैं, लाल रंग कमी दर्शाता है।

जैसा कि उपरोक्त चार्ट में देखा जा सकता है, तीन सी एच सी में मानदंडों के अनुसार शैय्याएँ उपलब्ध नहीं थी।

प्रकरण शासन के संज्ञान में सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में लाया गया था लेकिन उत्तर में कोई टिप्पणी उपलब्ध नहीं कराई गई।

5.2.3 स्वास्थ्य परिचर्या इकाईयों में आवश्यक बुनियादी ढांचे की उपलब्धता का अभाव

ग्रामीण स्वास्थ्य सांख्यिकी 2020-21 के अनुसार, ग्रामीण एस एच सी, पी एच सी एवं सी एच सी में कमियां निम्न **तालिका-5.2** में दी गई हैं:

तालिका-5.2: राज्य के ग्रामीण एस एच सी, पी एच सी एवं सी एच सी में कमियों का विवरण

उप स्वास्थ्य केंद्र - 1823		
क्र सं.	**अभाव का मानदंड**	**एच सी एफ का *प्रतिशत* जहां यह पाया गया *(प्रतिशत)***
1.	किराए के भवन में संचालन	24
2.	महिला एवं पुरूष के लिए पृथक-पृथक शौचालय	72
3.	ए एन एम क्वार्टर के बिना	34
4.	नियमित जल आपूर्ति के बिना	17
5.	बिना विद्युत के	28
प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र - 245		
6.	महिला एवं पुरूष के लिए पृथक-पृथक शौचालय	18
7.	नियमित जल आपूर्ति के बिना	21
8.	बिना प्रसव कक्ष के	37
9.	बिना शल्य चिकित्सा कक्ष के	53
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र-53		
10.	चारों विशेषज्ञ चिकित्सकों के बिना	89

स्रोत: ग्रामीण स्वास्थ्य सांख्यिकी 2020-21 ।

5.2.4 भवन के बुनियादी ढांचे का रख-रखाव न करना

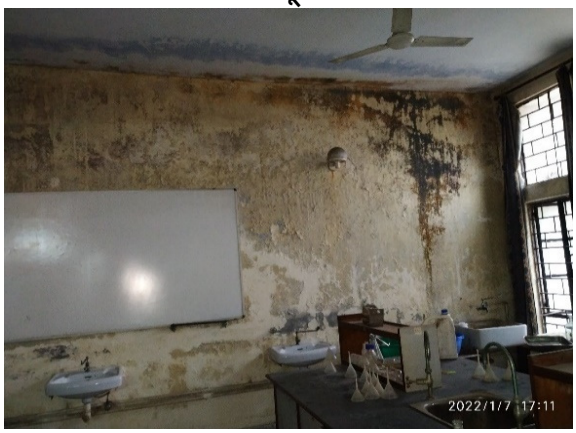
नमूना-परीक्षित जनपदों के एच सी एफ के संयुक्त भौतिक निरीक्षण में आवासीय एवं गैर-आवासीय दोनों भवनों की जीर्ण-शीर्ण स्थिति का पता चला (नीचे दी गई तस्वीरें देखें)। ये प्रकरण भवनों के रख-रखाव में प्रणालीगत मुद्दों की ओर इशारा करते हैं।

नमूना-परीक्षित एच सी एफ में जीर्ण-शीर्ण आवासीय भवनों की तस्वीरें

एम ओ आई सी, सी एच सी कोटाबाग, नैनीताल के आवास में शौचालय का टूटा दरवाजा

डी एच, नैनीताल के आवासीय क्वार्टरों की जर्जर स्थिति

नमूना-परीक्षित एच सी एफ की जीर्ण-शीर्ण स्थिति की तस्वीरें



जी एम सी हल्द्वानी,नैनीताल के बायोकैमिस्ट्री विभाग की प्रयोगशाला जर्जर हालत में

जी एफ एच, हल्द्वानी, नैनीताल में मुख्य फार्मासिस्ट का कमरा

सी एच सी, डोईवाला, देहरादून में एक्स-रे कक्ष जर्जर हालत में

उप स्वास्थ्य केंद्र हर्रावाला, देहरादून के प्रसव कक्ष को भंडरण कक्ष के रूप में उपयोग किया जा रहा था

प्रकरण शासन के संज्ञान में सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में लाया गया था लेकिन उत्तर में कोई टिप्पणी उपलब्ध नहीं कराई गई।

5.3 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र

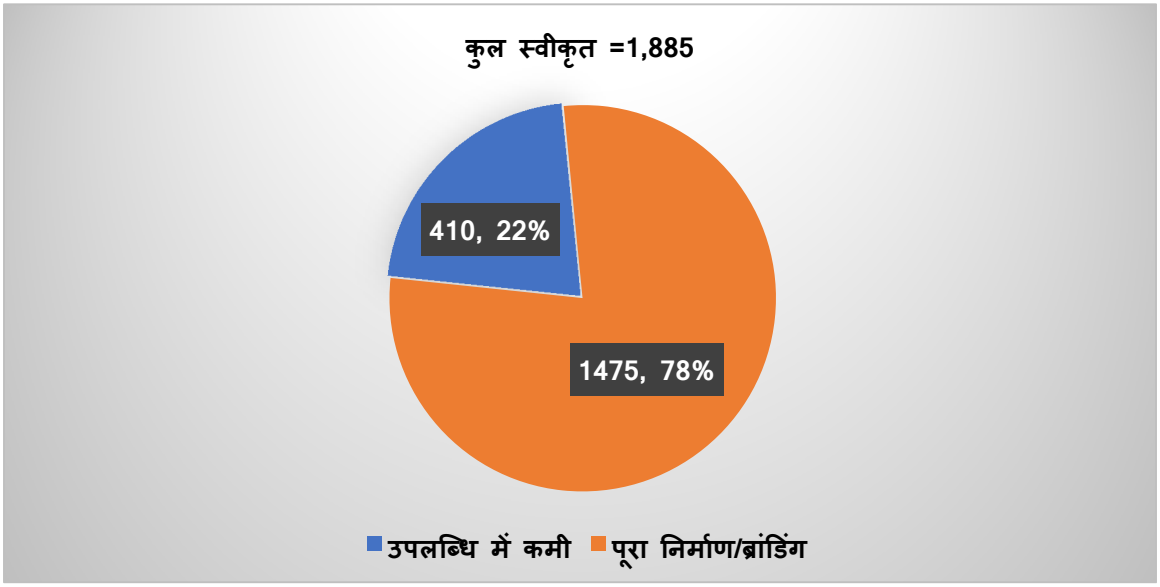
प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की एक विस्तृत श्रृंखला प्रदान करने, स्वास्थ्य पर अत्यधिक होने वाले खर्च को कम करने एवं समुदाय में योग सहित सभी कल्याणकारी गतिविधियों को लिए एक मंच प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार (एम ओ एच एंड एफ डब्ल्यू, भारत सरकार) द्वारा मौजूदा उप स्वास्थ्य केंद्रों (एस एच सी) एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पी एच सी) को स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों (एच डब्ल्यू सी) में परिवर्तित की घोषणा की गई है (मई 2017)। एच डब्ल्यू सी के माध्यम से व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या (सी पी एच सी) सेवाएं प्रदान करना भारत सरकार की प्रमुख योजना आयुष्मान भारत का एक प्रमुख घटक है।

5.3.1 एच डब्ल्यू सी के अनुमोदित निर्माण एवं ब्रांडिंग के उद्देश्यों की प्राप्ति न होना

वर्ष 2017-18 में भारत सरकार के निर्णय के अनुसार एन एच एम, उत्तराखण्ड को दिसम्बर 2022 तक चरणबद्ध तरीके से सभी मौजूदा एस एच सी/पी एच सी को एच डब्ल्यू सी में उच्चीकृत किया जाना था। भारत सरकार ने मार्च 2022 तक मौजूदा 1,885 स्वास्थ्य परिचर्या केन्द्रों को एच डब्ल्यू सी में उच्चिकृत/परिवर्तित करने की मंजूरी दे दी थी।

एन एच एम द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना के अनुसार, 2017-22 के दौरान उत्तराखण्ड राज्य में मौजूदा एच सी एफ के एच डब्ल्यू सी में परिवर्तन की स्थिति/उपलब्धि नीचे **चार्ट-5.3** में दर्शाई गई है:

चार्ट-5.3: राज्य में स्वीकृत निर्माण एवं अग्रणी ब्रांड के सापेक्ष एच डब्ल्यू सी की उपलब्धि

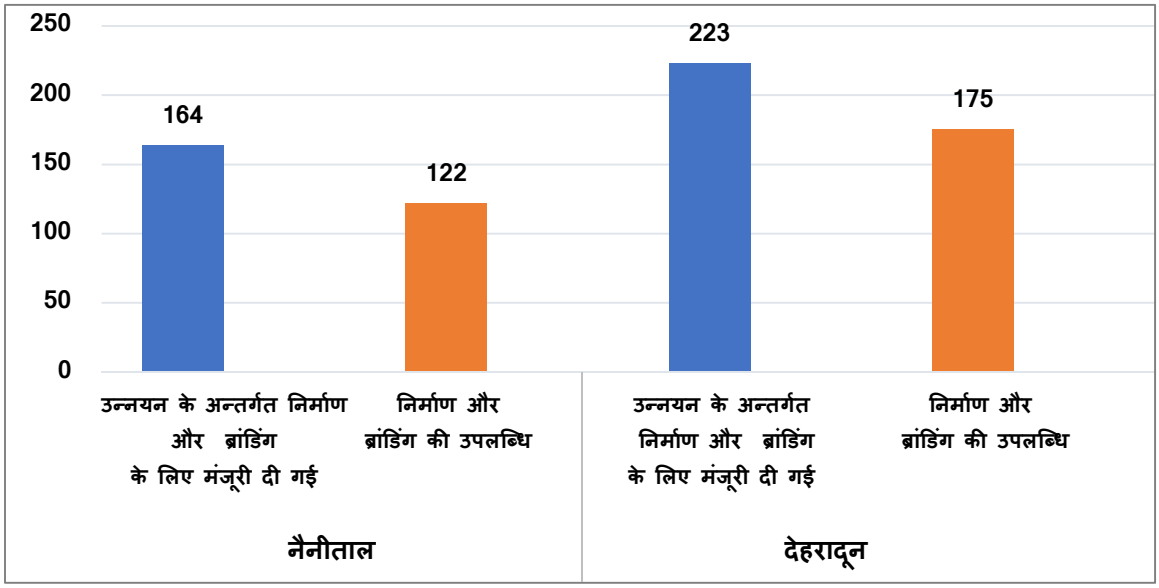


स्रोत: राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तराखण्ड द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना।

भारत सरकार द्वारा 2017-18 से 2020-22 की अवधि के दौरान राज्य में 1,885 एच सी एफ को एच डब्ल्यू सी में परिवर्तन/उन्नयन के लिए ₹ 156.26 करोड़ के बजट को मंजूरी दी थी। हालाँकि, एन एच एम, उत्तराखण्ड केवल ₹ 93.73 करोड़ का उपयोग कर सका एवं मार्च 2022 तक 1,475 एच सी एफ का उन्नयन करते हुए एच डब्ल्यू सी में परिवर्तित कर सका।

अग्रेत्तर, दो नमूना परीक्षित किए गए जनपदों में एच डब्ल्यू सी में उन्नयन/परिवर्तन के उद्देश्य से एच सी एफ के परिवर्तन की स्थिति/उपलब्धि नीचे **चार्ट-5.4** में दर्शाई गई है:

चार्ट-5.4: नमूना-परीक्षित जनपदों में एच डब्ल्यू सी के निर्माण/अग्रणी ब्रांड की स्थिति



स्रोत: चयनित जिला स्वास्थ्य समितियों/ सी एम ओ के द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

नमूना परीक्षित जनपद, देहरादून एवं नैनीताल में 387 एच सी एफ को एच डब्ल्यू सी में उच्चीकृत करने की मंजूरी दी गई थी, जैसा कि उपरोक्त चार्ट में दर्शाया गया है। मार्च 2022 तक इस उद्देश्य के लिए 297 एच डब्ल्यू सी का निर्माण/ब्रांडिंग की गई।

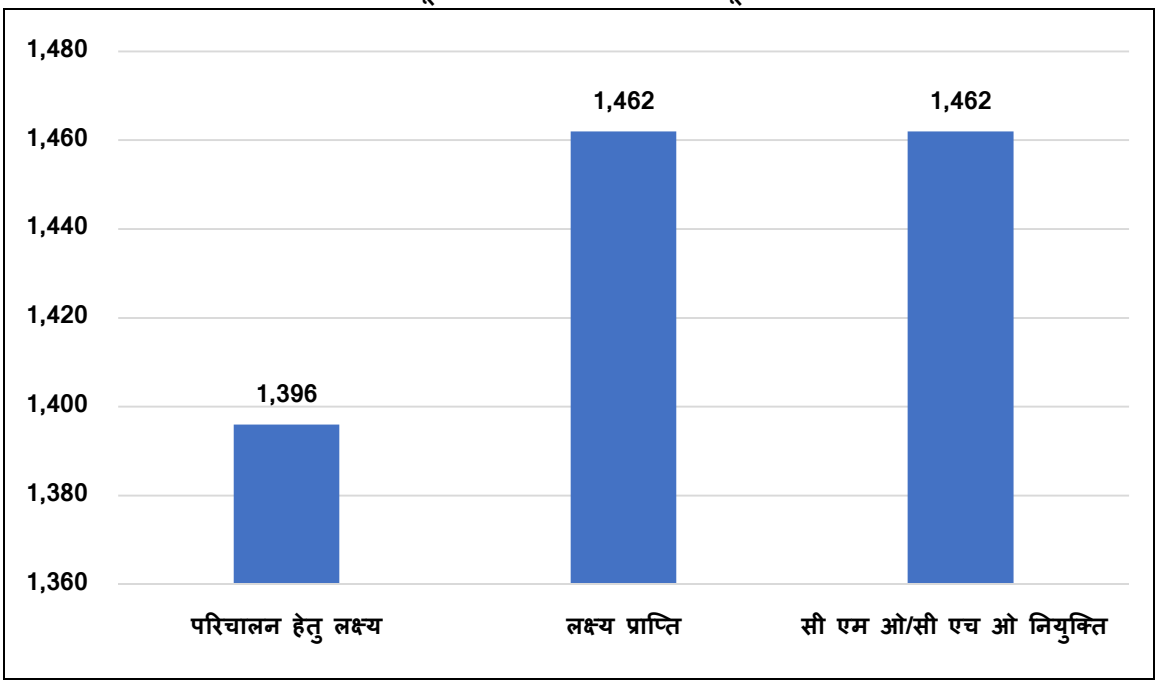
5.3.2 एच डब्ल्यू सी का संचालन

एच डब्ल्यू सी के लिए व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या (सी पी एच सी) दिशानिर्देशों के अनुसार, एस एच सी-एच डब्ल्यू सी में प्राथमिक स्वास्थ्य टीम हेतु निम्न नवीन बिन्दु सम्मिलित है:

- मध्य-स्तरीय स्वास्थ्य प्रदाता (एम एल एच पी) जो सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (सी एच ओ) होगा।
- सी एच ओ/मध्य-स्तरीय स्वास्थ्य प्रदाता (एम एल एच पी) सामुदायिक स्वास्थ्य में बी एस सी होगा या एक नर्स (जी एन एम अथवा बी एस सी) अथवा एक आयुर्वेद चिकित्सक, जिसे सार्वजनिक स्वास्थ्य एवं प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं हेतु इग्नू/अन्य राज्य सार्वजनिक स्वास्थ्य/चिकित्सा विश्वविद्यालयों के माध्यम से प्रशिक्षित किया गया हो।

उत्तराखण्ड राज्य एवं नमूना-परीक्षित जनपदों में मार्च 2022 को परिचालित एच डब्ल्यू सी की संख्या नीचे **चार्ट-5.5** में दर्शाई गई है:

चार्ट-5.5: राज्य में संचालित एच डब्ल्यू सी की संख्या एवं एच डब्ल्यू सी में सी एच ओ/एम ओ की तैनाती



स्रोत: राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तराखण्ड द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना।

जैसा कि एन एच एम, उत्तराखण्ड द्वारा सूचित किया गया, भारत सरकार द्वारा राज्य में 1,396 एच डब्ल्यू सी के संचालन के लिए एक संचयी लक्ष्य (मार्च 2022 तक) निर्धारित किया था। हालाँकि, लक्ष्य के सापेक्ष, एन एच एम द्वारा मार्च 2022 तक 1,462 एच डब्ल्यू सी संचालित कर दिये गए, जो निर्धारित लक्ष्य से अधिक थे। अग्रेत्तर, प्राप्त जानकारी के अनुसार, सभी संचालित एच डब्ल्यू सी में सी एच ओ/चिकित्सा अधिकारी (एम ओ) तैनात किए गए थे।

5.3.3 एच डब्ल्यू सी की अनुपयुक्त संरचना एवं निर्माण

व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या (सी पी एच सी) के परिचालन दिशानिर्देशों के अनुसार, एच डब्ल्यू सी के माध्यम से गर्भावस्था एवं प्रसव में देखभाल, नवजात एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं, बुजुर्ग एवं प्रशामक स्वास्थ्य सेवाएं एवं आपातकालीन चिकित्सा सेवाओं को विस्तारित श्रृंखला के अन्तर्गत एच डब्ल्यू सी स्तर पर उपलब्ध कराये जाने हेतु सम्मिलित किया गया था।

चयनित जनपदों में यह देखा गया कि एस एच एस द्वारा देहरादून एवं नैनीताल जनपदों में क्रमशः 16 एच डब्ल्यू सी एवं 15 एच डब्ल्यू सी का निर्माण मौजूदा एस एच सी की पहली मंजिल पर लोहे की खड़ी सीढ़ियों के साथ किया गया।

एच डब्ल्यू सी बड़ोवाला

एच डब्ल्यू सी, देवीधुरा

शासन द्वारा उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि पहली मंजिल पर निर्माण इस उद्देश्य से किया गया था कि प्रथम मंजिल का उपयोग दवा भंडार, वैक्सीन भंडार, रिकॉर्ड रखने, कागजी कार्रवाई, योग एवं प्रतीक्षा आदि के लिए किया जाएगा। उत्तर संतोषजनक नहीं था क्योंकि एस एच एस द्वारा मौजूदा एस एच सी/पी एच सी के परिवर्तन के अन्तर्गत एस एच सी की मौजूदा प्रथम मंजिल पर सी एच ओ कक्ष एवं मरीजों के प्रतीक्षा कक्ष का निर्माण किया था।

5.3.4 पहुँच मार्ग के बिना एच डब्ल्यू सी

भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक (आई पी एच एस) मानदंडों के अनुसार, स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाएं लोगों के लिए आसानी से पहुंच योग्य स्थान पर स्थित होनी चाहिए ताकि किसी भी व्यक्ति को एच सी एफ तक पहुंचने के लिए तीन किलोमीटर से अधिक की यात्रा न करनी पड़े एवं किसी भी व्यक्ति को वहां पहुंचने में कठिनाइयों का सामना न करना पड़े।

जनपद नैनीताल में स्थित एच डब्ल्यू सी के संयुक्त भौतिक निरीक्षण (मार्च 2022) के दौरान पाया गया कि देवीधुरा एवं अल्चोना एच डब्ल्यू सी तक पहुंचने के लिए कोई पहुँच मार्ग[1] नहीं था। अग्रेत्तर, देहरादून में हनोल[2] एच डब्ल्यू सी भी मुख्य सड़क से ऊंचाई पर स्थित था, जिसके लिए सीढ़ियों का निर्माण किया गया था। ये सभी एच डब्ल्यू सी उपयुक्त

[1] दोनों एच डब्ल्यू सी मुख्य सड़क के शीर्ष से नीचे की ओर खाई में स्थित थे एवं वहां तक पहुंचने के लिए लगभग आधा फुट चौड़ी खड़ी पगडंडी थी।

[2] दिसंबर 2021 में भौतिक निरीक्षण किया गया।

रूप से पहुंच योग्य नहीं थे, इसलिए, इन एस एच सी का एच डब्ल्यू सी में उन्नयन न्यायोचित नहीं था।

एच डब्ल्यू सी, देवीधुरा

एच डब्ल्यू सी, अल्चौना

शासन द्वारा उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि उत्तराखण्ड का लगभग 86 *प्रतिशत* पहाड़ी क्षेत्र है, जिसके कारण सड़क मार्ग पर समतल भूमि की उपलब्धता की कमी है। भारत सरकार के निर्देशों के अनुसार मौजूदा एस एच सी को एच डब्ल्यू सी में उच्चीकृत किया जाना था एवं चूंकि देवीधुरा एवं अल्चोना एस एच सी पहले से ही अस्तित्व में थे, इसलिए इन्हें एच डब्ल्यू सी में परिवर्तित किया गया। हनोल एच डब्ल्यू सी के मामले में कहा गया कि इस केंद्र की स्थापना के समय सीढ़ियों का निर्माण कराया गया था।

हाँलाकि शासन द्वारा बताई गई बाध्यताएँ वास्तविक हैं, शासन को रोगियों/ लाभार्थियों हेतु आसान पहुंच के लिए समाधान खोजने की जरूरत है।

5.3.5 प्रथम तल पर एच डब्ल्यू सी का निर्माण

मिशन निदेशक, एन एच एम, उत्तराखण्ड, देहरादून के आदेश (मई 2018) के अनुसार यदि एस एच सी में भूतल पर कोई भूमि उपलब्ध नहीं थी तो एच डब्ल्यू सी का निर्माण केवल एस एच सी की पहली मंजिल पर किया जाना था। देहरादून में एच डब्ल्यू सी के

सोडा सरोली एच डब्ल्यू सी के सामने खाली जगह

सोडा सरोली एच डब्ल्यू सी के बगल में खाली जगह

संयुक्त भौतिक निरीक्षण (मार्च 2022) के दौरान यह पाया गया कि एस एच एस द्वारा इस केंद्र के परिसर में भूमि की उपलब्धता के बावजूद मौजूदा एस एच सी अर्थात् सोडा सरोली की पहली मंजिल पर एच डब्ल्यू सी का निर्माण किया गया। इस प्रकार, एस एच एस द्वारा अपने ही आदेश का उल्लंघन किया गया एवं पहली मंजिल पर एच डब्ल्यू सी का निर्माण किया जो सी पी एच सी की कुछ सेवाएं प्रदान करने के लिए उपयुक्त नहीं था (इस अध्याय का ***प्रस्तर-5.4.3*** में देखें)

शासन द्वारा उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि सोडा सरोली एस एच सी के निरीक्षण के बाद यह पाया गया कि इसके परिसर में पर्याप्त जमीन नहीं थी, इसलिए एच डब्ल्यू सी का निर्माण पहली मंजिल पर किया गया था।

शासन अपनी स्थिति की समीक्षा कर सकती है, क्योंकि स्थल के संयुक्त भौतिक सत्यापन के दौरान लेखापरीक्षा में पर्याप्त जगह पायी गयी।

5.3.6 एच डब्ल्यू सी का अधोमानक निर्माण

सोडा सरोली एच डब्ल्यू सी, विकासखण्ड रायपुर, देहरादून के संयुक्त भौतिक निरीक्षण (मार्च 2022) के दौरान यह पाया गया कि पेड़ की जड़ें रोगी प्रतीक्षा कक्ष के अंदर दिखाई दे रही थी, जिससे कमरे के अंदर लगातार रिसाव एवं नमी हो रही थी। तदनुसार, यह कक्ष अपने निर्माण (जुलाई 2019) के बाद से उपयोग में नहीं लाया जा रहा था। अग्रेत्तर, यह भी पाया गया कि बुल्लावाला एवं बडोवाला एच डब्ल्यू सी की फॉल्स सीलिंग टूट रही थी। एच डब्ल्यू सी सेवला कलां, देहरादून में सी एच ओ कक्ष एवं रोगी प्रतीक्षा कक्ष के दरवाजे क्षतिग्रस्त हो गए थे। यह इंगित करता है कि निर्माण बेहद घटिया एवं अधोमानक था।

एच डब्ल्यू सी, सोडा सरोली

शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार किया गया एवं उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि संबंधित प्रभारी चिकित्सा अधिकारियों को तुरंत सुधारात्मक उपाय करने का निर्देश दिया गया है।

5.3.7 एच डब्ल्यू सी में योग सुविधाएं उपलब्ध न कराया जाना

दिशानिर्देशों के अनुसार, योग एवं शारीरिक व्यायाम सहित कल्याणकारी गतिविधियाँ एच डब्ल्यू सी के माध्यम से प्रदान की जाने वाली सी पी एच सी सेवाओं की महत्वपूर्ण घटक थी। योग गतिविधियों के अभ्यास के लिए, सभी परिचालित एच डब्ल्यू सी में योग प्रशिक्षकों की नियुक्ति की जानी चाहिए थी।

समीक्षा करने पर लेखापरीक्षा में पाया गया कि नमूना-परीक्षित जनपदों में 297 परिचालित[3] एच डब्ल्यू सी में से केवल 61[4] में योग प्रशिक्षक थे। इस प्रकार, शासन/एस एच एस तब भी योग शिक्षक उपलब्ध कराने में विफल रही जब योग/कल्याण गतिविधि एच डब्ल्यू सी में प्रदान की जाने वाली विस्तारित सेवाओं का एक प्रमुख घटक है। शासन द्वारा तथ्यों को स्वीकार किया गया एवं उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि एस एच सी उत्तराखण्ड के पर्वतीय इलाके शहर से बहुत दूर स्थित हैं एवं इस उद्देश्य के लिए लगातार योग प्रशिक्षकों को नियुक्त करने के लिए उनका मानदेय बहुत कम है। वहीं, शासन डिजिटल स्क्रीनिंग के माध्यम से योग क्रियाएं करने पर विचार कर रहा है। शासन को प्राथमिकता के आधार पर सभी एच डब्ल्यू सी में योग शिक्षक उपलब्ध कराने चाहिये क्योंकि योग सी पी एच सी के अन्तर्गत एच डब्ल्यू सी में प्रदान की जाने वाली महत्वपूर्ण गतिविधियों में से एक है।

5.3.8 एच डब्ल्यू सी में बुनियादी सुविधाएं उपलब्ध न कराया जाना

जनपद नैनीताल एवं देहरादून में एच डब्ल्यू सी के संयुक्त भौतिक निरीक्षण (मार्च 2022) के दौरान, जनपद नैनीताल में यह पाया गया कि मंगोली एच डब्ल्यू सी में लंबे समय से पानी एवं बिजली की कोई सुविधा उपलब्ध नहीं थी। हिम्मतपुर एच डब्ल्यू सी में लगभग 12 वर्षों से बिजली की कोई सुविधा उपलब्ध नहीं थी। देवीधुरा, अल्चोना एवं करणपुर एच डब्ल्यू सी में पानी की आपूर्ति उपलब्ध नहीं थी। इसके अतिरिक्त, देहरादून जनपद के सेवलां कलां एवं सेवलां खुर्द एच डब्ल्यू सी में कोई जल आपूर्ति सुविधा उपलब्ध नहीं थी। इस प्रकार, एस एच एस द्वारा उपरोक्त एच डब्ल्यू सी में बुनियादी सुविधाओं के अभाव में भी इन एच डब्ल्यू सी को क्रियाशील घोषित कर दिया गया।

---

[3] 122 जनपद नैनीताल में एवं 175 जनपद देहरादून में।

[4] 26 जनपद नैनीताल में एवं 35 जनपद देहरादून में।

शासन द्वारा उत्तर दिया गया (नवम्बर 2022) कि बिजली की समस्या का समाधान हो गया है एवं प्रश्नाधीन एच डब्ल्यू सी में पानी की समस्या का समाधान प्रक्रियाधीन है। शासन द्वारा दिये गए उत्तर में समयबद्ध तरीके से सभी एच डब्ल्यू सी में बुनियादी सुविधाएं उपलब्ध कराये जाने के संबंध में कोई उल्लेख नहीं किया गया।

5.4 आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र (एच डब्ल्यू सी)

ब्रांडिंग कार्य, होम्योपैथिक डिस्पेन्सरी, डोईवाला, देहरादून

आयुष सिद्धांतों एवं प्रथाओं पर आधारित एक समग्र कल्याण मॉडल स्थापित करने के उद्देश्य से, "स्व-देखभाल" के लिए जनता को सशक्त बनाने एवं बीमारी के बोझ एवं जेब से खर्च को कम करने एवं जरूरतमंद जनता को सूचित विकल्प प्रदान करने के लिए, भारत सरकार, राष्ट्रीय आयुष मिशन (एन ए एम) के अन्तर्गत केंद्र प्रायोजित योजना के माध्यम से आयुष एच डब्ल्यू सी को संचालित करने का निर्णय (मार्च 2020) लिया गया। राज्य में 2023-24 तक 200 आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्र[5] स्थापित करने का लक्ष्य रखा गया था। सत्तर एच डब्ल्यू सी की स्थापना[6] के लिए, भारत सरकार ने 2020-21 के दौरान ₹ 7.29 करोड़ जारी किए।

पंचकर्म सहायकों, योग प्रशिक्षकों की तैनाती नहीं होने एवं प्रत्येक गतिविधि को निष्पादित करने के लिए 70 की आवश्यकता के सापेक्ष 67 मुख्य स्वास्थ्य अधिकारियों को प्रशिक्षण दिये जाने के कारण सुविधा आंशिक रूप से चालू/उपयोग में थी। हालांकि, एच डब्ल्यू सी का नवीनीकरण (70), ब्रांडिंग (70), हर्बल उद्यान (69), प्रयोगशाला (62) एवं योग कक्ष (70) का कार्य पूर्ण हो गया था।

शासन द्वारा उत्तर दिया गया (नवम्बर 2022) कि एच डब्ल्यू सी के नवीनीकरण, ब्रांडिंग, प्रयोगशाला स्थापना, हर्बल उद्यान स्थापना के कार्य पूर्ण हो चुके हैं एवं प्राथमिक पंचकर्म

5

वित्तीय वर्ष	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24
लक्ष्य	70	50	60	20

6 यह राशि बुनियादी ढांचे (मरम्मत, नवीकरण, उपकरण, फर्नीचर आदि), योग प्रशिक्षकों, प्रयोगशाला सेवाओं, हर्बल उद्यान गतिविधियों आदि के लिए जारी की गई थी।

सुविधाओं के लिए आवश्यक उपकरण सभी एच डब्ल्यू सी को उपलब्ध करा दिए गए हैं। पंचकर्म सहायक के पदों की स्वीकृति प्रक्रियाधीन है।

5.4.1 बुनियादी ढांचे का निर्माण एवं रख-रखाव के प्रकरण

सेवाएँ प्रदान करने के लिए बुनियादी ढाँचे का निर्माण एवं उसका रख-रखाव महत्वपूर्ण है। समीक्षा करने पर, लेखापरीक्षा ने बुनियादी ढांचे के अपर्याप्त निर्माण, सिविल कार्यों को पूरा करने/सौंपने में देरी, एक प्रमुख परियोजना को छोड़ने एवं चिकित्सालयों में आवश्यक सेवाएं सुनिश्चित करने में असमर्थता के उदाहरण देखें।

5.4.1.1 आयुष मानदंडों के अनुसार स्वास्थ्य परिचर्या का बुनियादी ढांचा

नए आयुर्वेदिक एवं होम्योपैथी चिकित्सालयों/औषधालयों की स्थापना के लिए राज्य द्वारा मानदंड बनाए गए (मार्च 2011)। इन मानदंडों के अनुसार, एक नया चिकित्सालय/ औषधालय, मैदानी क्षेत्र में 10 किमी या 10,000 आबादी के लिए एवं पर्वतीय क्षेत्र में पाँच किमी मोटर योग्य सड़क या तीन किमी पैदल सड़क द्वारा, यदि क्षेत्र में कोई एलोपैथिक, आयुर्वेदिक एवं होम्योपैथिक सुविधा उपलब्ध नहीं है, स्थापित किया जा सकता है। अग्रेत्तर, आयुष नीति 2018, मौजूदा बुनियादी सुविधाओं (चिकित्सालयों, विशेष चिकित्सालयों एवं औषधालयों) को उन्नत करने एवं नए बुनियादी ढांचे को विकसित करने के प्रयास पर भी जोर देती है।

अभिलेखों से पता चला कि राज्य में बुनियादी ढांचे की वास्तविक आवश्यकता की पहचान करने के लिए विभाग द्वारा उपरोक्त मानदंडों के अनुसार कोई मैपिंग नहीं की गई थी। हालाँकि, नए आयुर्वेदिक एवं होम्योपैथिक औषधालयों की स्थापना के लिए क्रमशः 58 एवं 43 प्रस्ताव शासन को सौंपे गए थे, लेकिन अभी तक मंजूरी नहीं मिली थी। अग्रेत्तर, 2016-22 की अवधि के दौरान केवल एक होम्योपैथिक औषधालय स्थापित किया गया था। चूंकि विभाग द्वारा कोई प्रस्ताव स्वीकार नहीं किया गया, अतः 2016 से पहले राज्य में स्थापित आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं (551 संख्या[7]) एवं होम्योपैथिक औषधालयों (110) की संख्या स्थिर रही।

[7] 117 ओ पी डी क्लीनिक एवं 434 चिकित्सालय (चार शैय्याओं वाले 429 चिकित्सालय, 15 शैय्याओं वाले चार चिकित्सालय एवं 25 शैय्याओं वाला एक चिकित्सालय)।

शासन द्वारा उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि वर्तमान में आयुर्वेदिक चिकित्सालयों के सुदृढ़ीकरण का कार्य चल रहा है एवं धन की उपलब्धता के अनुसार नए चिकित्सालय स्थापित किए जाएंगे।

5.4.1.2 अपूर्ण सिविल कार्य

2016-22 की अवधि के दौरान, शासन ने क्रमशः ₹ 57.14 करोड़ की अनुमानित लागत से आयुर्वेद एवं होम्योपैथी के 215 मौजूदा चिकित्सालयों/औषधालयों के निर्माण एवं मरम्मत/रख-रखाव के लिए मंजूरी दी। अभिलेखों की जांच से पता चला कि पूर्ण भवनों के हस्तांतरण, धन की कमी एवं चल रहे निर्माण के मुद्दों के कारण उपरोक्त 215 परियोजनाओं में से 75 को अभी तक उपयोग में नहीं लाया जा सका है। विवरण निम्न **तालिका-5.3** (अ एवं ब) में दिया गया है।

तालिका-5.3 (अ): सिविल कार्यों के स्वीकृत निर्माण एवं मरम्मत/रख-रखाव का विवरण

(₹ करोड़ में)

विवरण	चिकित्सालय/ औषधालयों (कार्य की संख्या)		स्वीकृत लागत		कार्यान्वयन एजेंसी को राशि जारी की गई	
	आर्युवेद	होम्योपैथी	आर्युवेद	होम्योपैथी	आर्युवेद	होम्योपैथी
भवन निर्माण कार्य	48	32	37.13	8.68	32.26	8.08
मरम्मत/रख-रखाव कार्य	86	49	7.73	3.60	7.56	3.60
योग	**134**	**81**	**44.86**	**12.28**	**39.82**	**11.68**

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

तालिका-5.3 (ब): अधूरे निर्माण एवं मरम्मत/रख-रखाव सिविल कार्यों का विवरण

(₹ करोड़ में)

विवरण	चिकित्सालय/ औषधालयों (कार्य की संख्या)		स्वीकृत लागत		कार्यान्वयन एजेंसी को राशि जारी की गई	
	आयुर्वेद	होम्योपैथी	आयुर्वेद	होम्योपैथी	आयुर्वेद	होम्योपैथी
पूर्ण हो गया लेकिन विभाग को सौंपा नहीं गया	27	08	3.92	0.66	3.82	0.66
शेष धनराशि जारी न होने के कारण अवरुद्ध निर्माण	02	00	1.69	00	0.30	00
अलग-अलग स्तर पर प्रगति पर निर्माण कार्य	23	15	11.75	3.83	8.19	3.23
योग	**52**	**23**	**17.36**	**4.49**	**12.31**	**3.89**

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

शासन द्वारा उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि 16 भवन निर्माण कार्य (14 आयुर्वेद एवं दो होम्योपैथी) पूर्ण कर सौंपे गए। शेष कार्यों में तेजी लाने के लिए किसी कार्य योजना पर शासन का जवाब मौन था।

5.4.1.3 बुनियादी सुविधाओं/बुनियादी ढाँचे का अभाव

स्वास्थ्य सेवाओं की प्रभावी एवं सुरक्षित सेवा उपलब्ध कराये जाने हेतु बुनियादी सुविधाएँ आवश्यक हैं। इनमें अन्य बातों के अतिरिक्त पीने योग्य पानी, पहुंच मार्ग, बिजली एवं रोगी सुरक्षा उपकरण शामिल हैं। राज्य में 551 आयुर्वेद स्वास्थ्य परिचर्या केन्द्रों में इन सुविधाओं की स्थिति इस प्रकार थी:

तालिका-5.4: आयुष स्वास्थ्य परिचर्या केन्द्रों में बुनियादी सुविधाओं की स्थिति

क्र. सं	बुनियादी सुविधा का नाम	सुविधा विहीन औषधालयों की संख्या	*प्रतिशत* में
1.	जल	211	*38*
2.	विद्युत	196	*36*
3.	सड़क	90	*16*
4.	अग्नि उपकरण	530	*96*

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

दो अपेक्षाकृत विकसित जनपदों देहरादून एवं नैनीताल में भी स्थिति समान रूप से खराब थी, जैसा कि निम्न **तालिका-5.5** में विस्तारित है।

तालिका-5.5: आयुष स्वास्थ्य परिचर्या केन्द्रों में बुनियादी सुविधाओं की स्थिति

दोनों नमूना-परीक्षित जनपदों में आयुर्वेदिक चिकित्सालय/औषधालय बुनियादी सुविधाओं के बिना चल रहे हैं		
मदें	**जनपद का नाम**	
	देहरादून	**नैनीताल**
आयुर्वेदिक औषधालयों की संख्या	**52**	**36**
बुनियादी सुविधाओं के बिना सुविधा *(प्रतिशत में)*		
जल	**08 *(15)***	**14 *(39)***
विद्युत	**07 *(13)***	**06 *(17)***
सड़क	**00 *(00)***	**04 *(11)***
अग्नि उपकरण	**52 *(100)***	**30 *(83)***

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

शासन द्वारा उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि जिला आयुर्वेद एवं यूनानी अधिकारियों को सुविधाएं पूर्ण करने के निर्देश दिये गये हैं।

5.5 नव निर्माण एवं उन्नयन कार्यों की स्थिति

एन एच एम के अन्तर्गत 2016-21 के दौरान अप्रैल 2016 से नवम्बर 2022 के दौरान 39[8] प्रमुख निर्माण कार्यों को मंजूरी दी गई। इनमें से 26 निर्माण कार्य (67 *प्रतिशत*) पूर्ण किए जा चुके थे जबकि 22 निर्माण कार्य ही विभाग को हस्तांतरित किये गये थे। आठ निर्माण कार्य जिन्हें अक्टूबर 2021 एवं मार्च 2022 के दौरान पूर्ण किया जाना था, वे अभी तक पूर्ण नहीं हुए थे, जबकि पांच निर्माण कार्य शुरू होने बाकी थे।

शासन द्वारा अवगत (नवम्बर-2022) कराया गया कि 39 कार्यों में से 28 कार्य पूर्ण कर विभाग को हस्तांतरित किये गये हैं, जबकि कोविड-19 अवधि के दौरान निर्माण सामग्री की अनुपलब्धता एवं आपूर्ति के कारण शेष 11 कार्य प्रगति पर हैं।

शेष 11 कार्यों की नवीनतम स्थिति (जून 2023) इस प्रकार थी:

- पूर्ण किये गये तीन कार्यों में से एक कार्य निर्धारित समय सीमा के अन्दर तथा दो कार्य डेढ़ वर्ष की देरी से पूर्ण किये गये हैं।
- आठ अधूरे कार्यों में से सात[9] कार्य अभी भी प्रगति पर हैं, जबकि एक कार्य जो 2020-21 में स्वीकृत हुआ है, वह अभी शुरू नहीं हुआ है।

इस प्रकार, विभिन्न निर्माण कार्यों के पूरा होने में देरी के कारण, इच्छित उद्देश्य अप्राप्त रहे।

5.6 नमूना परीक्षित किए गए स्वास्थ्य संस्थानों में बुनियादी ढांचे का उचित उपयोग न किया जाना

5.6.1 निष्क्रिय व्यय धनराशि ₹ 3.62 करोड़

राज्य के स्वास्थ्य कर्मियों के तकनीकी/प्रबंधकीय कौशल एवं प्रतिबद्धता के स्तर में प्रशिक्षण, अनुसंधान एवं परामर्श के माध्यम से सुधार करने के लिए, चि स्वा एवं प क विभाग ने (2002-03) अपने मौजूदा क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केंद्र (आर एच एंड एफ डब्ल्यू टी सी) हलद्वानी, नैनीताल को राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान (रा स्वा एवं प क सं) में उच्चीकृत करने का निर्णय लिया। तदनुसार, रा स्वा एवं प क सं

[8] एम ओ ट्रांजिट हॉस्टल-28, आवासीय क्वार्टर-04, चिकित्सालय भवन-07।

[9] सात अपूर्ण कार्यों में से पांच कार्यों की पूर्णता तिथि जून 2023 से मार्च 2024 के मध्य है।

की स्थापना के लिए विभिन्न भवनों[10] के निर्माण एवं 29 अतिरिक्त पदों के सृजन की आवश्यकता थी। निर्माण कार्य ₹ 2.88 करोड़ की लागत पर निष्पादन एजेंसी यू पी आर एन एन को सौंपा गया था (दिसम्बर 2006) एवं कार्य दिसम्बर 2011 तक पूर्ण किया जाना था।

अग्रेत्तर, यह देखा गया कि ₹ 3.62 करोड़[11] की पूर्ण स्वीकृत धनराशि खर्च करने के बावजूद यू पी आर एन एन द्वारा रा स्वा एवं प क सं के केवल प्रशासनिक ब्लॉक को पूर्ण किया जा सका। निष्पादन एजेंसी द्वारा शेष कार्यों जो विभिन्न चरणों में धन की कमी के कारण अपूर्ण थे, हेतु महानिदेशक, चि स्वा एवं प क को ₹ 5.02 करोड़ का संशोधित आगणन प्रस्तुत किया (सितम्बर 2013) परंतु जिसे आतिथि (मार्च 2022) तक अनुमोदित नहीं किया गया था। शेष कार्य अपूर्ण रह गए एवं रा स्वा एवं प क सं की स्थापना नहीं हो सकी। इसके अतिरिक्त, विभाग ने फरवरी 2022 तक न तो कोई आवश्यक पद सृजित किए एवं न ही निर्मित/अधिग्रहण किए गए प्रशासनिक भवन (जुलाई 2012) का उपयोग किया।

शासन द्वारा अवगत कराया गया (नवम्बर 2022) कि समय-समय पर विभागीय प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये जा रहे हैं। इसके अतिरिक्त मार्च 2020 से उक्त प्रशिक्षण केंद्र को कोविड केयर सेंटर के रूप में भी उपयोग किया गया था। शासन द्वारा न तो अपूर्ण कार्यों के संबंध में एवं न ही आवश्यक पदों के सृजन के संबंध में कोई उत्तर दिया गया।

5.6.2 50 शैय्याओं वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों की स्थापना

आयुष मिशन के अनुसरण में, उत्तराखण्ड सरकार द्वारा 2016-19 के दौरान तीन नए 50 शैय्याओं वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों की स्थापना का प्रस्ताव दिया था, जैसा कि निम्न **तालिका-5.6** में विवरण दिया गया है।

---

[10] प्रशासनिक ब्लॉक (कार्यालय भवन, सभागार, प्रशिक्षण एवं शैक्षणिक ब्लॉक), आवासीय भवन (प्रिंसिपल का निवास, टाइप/4 घर-06, टाइप/1 घर-04 एवं एप्रोच रोड।

[11] ₹ 2.87 करोड़ एवं ₹ 75 लाख, राष्ट्र स्वास्थ्य मिशन से अतिरिक्त धनराशि विभाग द्वारा कार्यकारी एजेंसी यू पी आर एन एन को उपलब्ध कराई गई थी।

तालिका-5.6: आयुष चिकित्सालयों का विवरण

(₹ लाख में)

चिकित्सालय का नाम	अनुमोदन तिथि	निर्माण संस्था	अनुमानित लागत	केंद्र द्वारा अवमुक्त धनराशि	राज्य सरकार द्वारा अवमुक्त धनराशि	कार्य प्रारम्भ तिथि	कार्य समाप्ति तिथि	भौतिक प्रगति (*प्रतिशत में*)
हल्द्वानी, नैनीताल	05.07.2016	यू पी आर एन एन लिमिटेड	989.17	989.17	989.17	08/2016	10/2021	*97*
जाखणीधार, टिहरी	22.07.2019	निर्माण एवं डिज़ाइन सेवाएँ, जल निगम (उ प्र सरकार का एक उद्यम)	1,570.48	300.00	शून्य	अभी शुरू होना बाकी है	अभी शुरू होना बाकी है	शून्य
टनकपुर, चम्पावत	22.07.2019		1,382.36	300.00	शून्य	अभी शुरू होना बाकी है	अभी शुरू होना बाकी है	शून्य

स्रोतः विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

समीक्षा करने पर, लेखापरीक्षा में पाया गया कि लेखापरीक्षा की तिथि (नवम्बर 2021) तक कोई भी चिकित्सालय पूर्ण नहीं हुआ था। अग्रेत्तर, धन की उपलब्धता के बावजूद दो चिकित्सालयों[12] का निर्माण कार्य प्रारम्भ नहीं किया गया था। इसका कारण चंपावत में चिकित्सालय निर्माण एवं टिहरी में चिकित्सालय के लिए अतिरिक्त धनराशि के प्रस्ताव का शासन स्तर पर लंबित होना था।

शासन द्वारा उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि हल्द्वानी में 50 शैय्याओं वाला आयुष चिकित्सालय वर्तमान में परिचालित है। अग्रेत्तर, जाखणीधार, टिहरी में 50 शैय्याओं वाले चिकित्सालय का निर्माण शुरू हो गया है एवं चंपावत चिकित्सालय के लिए एक नया प्रस्ताव भारत सरकार को भेजा गया है। शासन के उत्तर में भविष्य में देरी को कम करने के लिए किसी कार्य योजना एवं इन दोनों परियोजनाओं में देरी के लिए जिम्मेदार अधिकारियों के बारे में विस्तार से नहीं बताया गया है।

5.6.3 राजकीय यूनानी महाविद्यालय की स्थापना में असमर्थता

आयुष मिशन के अन्तर्गत, भारत सरकार राज्यों में ₹ 10.50 करोड़ के अनुदान[13] के साथ नए आयुष शैक्षणिक संस्थानों की स्थापना को सहायतित करती है। धन की अतिरिक्त आवश्यकता को संबंधित राज्य सरकार द्वारा वहन किया जाना है।

---

[12] जाखणीधार, टिहरी एवं टनकपुर चम्पावत।

[13] ओ पी डी/आई पी डी/शिक्षण विभाग/पुस्तकालय/प्रयोगशाला/लड़कियों के छात्रावास/लड़कों के छात्रावास आदि के निर्माण के लिए ₹ नौ करोड़ तक का एकमुश्त अनुदान एवं उपकरण, फर्नीचर एवं पुस्तकालय की पुस्तकों के लिए ₹ 1.5 करोड़ प्रदान किया जाना था। उपरोक्त से अधिक, शेष राशि, यदि कोई हो, राज्य सरकार द्वारा वहन की जानी थी।

उत्तराखण्ड सरकार ने भारत सरकार की ₹ नौ करोड़ की प्रतिबद्धता के सापेक्ष 2017-18 के दौरान आयुष मंत्रालय को ₹ 33.66 करोड़ की अनुमानित लागत पर एक नया राजकीय यूनानी मेडिकल कॉलेज स्थापित करने का प्रस्ताव दिया। भारत सरकार द्वारा 2017-19 के दौरान केंद्रान्श की किश्तों के रूप में ₹ 4.48 करोड़ की राशि अवमुक्त की गयी। अभिलेखों की जांच में पाया गया कि उत्तराखण्ड सरकार परियोजना को पूरा करने के लिए ₹ 24.66 करोड़ की शेष आवश्यकता को पूर्ण करने में असमर्थ थी एवं तदनुसार भारत सरकार से प्राप्त धनराशि वापस कर दी गयी। इन श्रृंखलाबद्ध घटनाओं से पता चलता है कि बजट मैनुअल के अनुसार नई परियोजनाओं के लिए आवश्यक ध्यान नहीं दिया गया था। इस बीच, सरकार ने परियोजना की डी पी आर तैयार करने पर ₹ 46.28 लाख खर्च किए थे, जो परियोजना के बंद होने के कारण निष्फल हो जाने की संभावना है।

इंगित किए जाने पर, शासन द्वारा उत्तर दिया (नवम्बर 2022) गया कि नए दिशानिर्देशों के अन्तर्गत भारत सरकार ₹ 70 करोड़ की फंडिंग करेगी। तदनुसार, नया प्रस्ताव राज्य स्तरीय व्यय वित्त समिति द्वारा प्रक्रियाधीन/विचाराधीन है।

5.6.4 दून मेडिकल कॉलेज के पूर्ण होने में अत्यधिक देरी के कारण लागत में वृद्धि

राजकीय दून मेडिकल कॉलेज के नये भवन के निर्माण हेतु प्रशासनिक स्वीकृति एवं वित्तीय स्वीकृति दिसम्बर 2011 में प्रदान की गयी थी जबकि कार्यदायी संस्था उत्तर प्रदेश राजकीय निर्माण निगम द्वारा ₹ 293.81 करोड़ की लागत से निर्माण कार्य मार्च 2012 में प्रारम्भ किया गया था। उक्त कार्य को अगस्त 2013 के अंत तक पूर्ण किया जाना था। हालाँकि, लेखापरीक्षा के दौरान, यह पाया गया कि आगणन को तीन बार (अक्टूबर 2013, जनवरी 2015 एवं मार्च 2021) संशोधित किया गया था एवं संशोधित लागत मार्च 2021 में ₹ 417.80 करोड़ तक पहुँच गई थी एवं ₹ 386.90 करोड़ खर्च करने के बावजूद 11 वर्ष बीत जाने के बाद भी कार्य पूर्ण नहीं हुआ।

प्रकरण शासन को सितम्बर 2023 एवं अक्टूबर 2023 में सूचित किया गया था लेकिन जवाब में कोई टिप्पणी नहीं दी गई।

5.7 आयुष नीति 2018 का क्रियान्वयन

स्वास्थ्य परिचर्या एवं पर्यटन के लिए उत्तराखण्ड को पसंदीदा आयुष गंतव्य राज्य के रूप में ब्रांड करने की दृष्टि से, उत्तराखण्ड सरकार ने एक नीति बनाई जिसे आयुष नीति 2018 के रूप में जाना जाता है।

आयुष के विकास के लिए रणनीतिक ढांचा पहचाने गए प्रमुख क्षेत्रों पर आधारित होना चाहिए, जैसे- बुनियादी ढांचे का उन्नयन, आयुष कार्यक्रम, आयुष शिक्षा, अनुसंधान, औषधि, शासन, संस्थागत तंत्र, नियामक ढांचा एवं आयुष एवं कल्याण पर्यटन में निवेश।

अभिलेखों में पाया गया किः

- मौजूदा अवसंरचनाओं (आयुर्वेद एवं होम्योपैथी औषधालयों) का उन्नयन नहीं किया गया था, आयुष स्वास्थ्य कार्यक्रमों के विकास के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य परिचर्या, जनजातीय स्वास्थ्य परिचर्या, प्रशामक परिचर्या, कैंसर परिचर्या, मातृत्व परिचर्या, बच्चों की परिचर्या, वृद्धावस्था परिचर्या, खेल परिचर्या, संचारी एवं गैर-संचारी रोग एवं जीवन शैली प्रबंधन पर ध्यान केंद्रित करते हुए न तो निधियाँ निर्धारित की गईं थी एवं न ही रणनीतिक ढांचा अथवा दिशानिर्देश तैयार किए गए थे।
- सभी आयुष चिकित्सालयों में औषधीय पौधों की पौधशाला स्थापित नहीं की गई थी।
- उत्तराखण्ड मान्यता मानक अभी तक तैयार नहीं हुए थे।
- प्रमुख आयुष निवेश योग्य 39 परियोजनाएं/गतिविधियां निजी निवेशकों द्वारा प्रस्तावित की गई थी, जिसके लिए ₹ 2,417.95 करोड़ की राशि का निवेश किया जाएगा एवं जिसके माध्यम से 12,434 रोजगार पैदा होंगे। इन परियोजनाओं को आयुष ग्राम, आयुष टाउनशिप, योग केंद्र, आयुष कल्याण केंद्र आदि के रूप में वर्गीकृत किया गया था।

आयुष नीति के प्रत्येक प्रमुख क्षेत्र के सापेक्ष विभाग द्वारा वास्तविक कार्यान्वयन ***परिशिष्ट-5.2*** में उल्लिखित है।

5.8 निष्कर्ष

अपर्याप्त निगरानी तंत्र के परिणामस्वरूप निर्माण कार्यों को पूरा करने में अत्यधिक विलंब के कारण कार्यों पर निष्क्रिय व्यय हुआ। पहले से ही निर्मित/उपलब्ध बुनियादी ढांचे की उचित मरम्मत एवं रख-रखाव की कमी के प्रकरण भी देखे गए, जिसके परिणामस्वरूप इनका उपयोग इच्छित उद्देश्यों के लिए पूरी तरह से नहीं किया जा सका। अग्रेत्तर, मौजूदा बुनियादी सुविधाओं को उच्चीकृत नहीं किया गया था, न ही निधियाँ निर्धारित की गईं थी, न ही आयुष स्वास्थ्य कार्यक्रमों के विकास के लिए रणनीतिक ढांचा अथवा दिशानिर्देश तैयार किए गए थे।

5.9 अनुशंसाएं

राज्य सरकार चि स्वा एवं प क विभाग के साथ-साथ चिकित्सा शिक्षा विभाग के लिए आवश्यक स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे एवं सेवाओं को सुनिश्चित करने के लिए प्राथमिकता पर निम्नलिखित अनुशंसाओं पर विचार कर सकती है:

1 ***शासन द्वारा बुनियादी ढांचे के कार्यों की शुरुआत या पूरा होने में देरी जैसी बाधाओं को दूर करने एवं शीघ्रता से पूर्ण करने को सुनिश्चित करने के उद्देश्य से सम्बंधित मुद्दों पर गौर किया जाना चाहिए;***

2. ***शासन को पहले से निर्मित/उपलब्ध बुनियादी ढांचे के उचित अनुरक्षण और रख-रखाव के लिए एक उपयुक्त तंत्र को विकसित करने पर विचार करना चाहिए;***

3. ***शासन को एच डब्ल्यू सी का निर्माण गर्भवती महिलाओं, बच्चों आदि, जैसे मरीज़ों की संवेदनशीलता को ध्यान में रखते हुए किया जाना चाहिए ताकि योजना में परिकल्पित सुविधाओं की पूरी श्रृंखला की आसान पहुंच एवं उपलब्धता प्रदान की जा सके।***