SUPREME AUDIT INSTITUTION OF INDIA
लोकहितार्थसत्यनिष्ठा
Dedicated to Truth in Public Interest

ରାଜ୍ୟରେ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପରିଚାଳନା ଉପରେ ଭାରତର ମହାଲେଖା ନିୟନ୍ତ୍ରକ ତଥା ମହାସମୀକ୍ଷକଙ୍କ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା ପ୍ରତିବେଦନ

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ
ପ୍ରତିବେଦନ ସଂଖ୍ୟା 7 ବର୍ଷ 2024
(ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା-ସିଭିଲ୍)

ରାଜ୍ୟରେ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପରିଚାଳନା ଉପରେ ଭାରତର ମହାଲେଖା ନିୟନ୍ତ୍ରକ ତଥା ମହାସମୀକ୍ଷକଙ୍କ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା ପ୍ରତିବେଦନ

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ

ପ୍ରତିବେଦନ ସଂଖ୍ୟା 7 ବର୍ଷ 2024

ସୂଚୀପତ୍ର

ବିଷୟ	ପ୍ରସଙ୍ଗ	
	ଅନୁଚ୍ଛେଦ	ପୃଷ୍ଠା
ମୁଖବନ୍ଧ		vii
କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ ସାରାଂଶ		ix-xiv
ଅଧ୍ୟାୟ 1		
ଉପକ୍ରମ		
ରାଜ୍ୟରେ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବ୍ୟବସ୍ଥା	1.1	2
ସାଂଗଠନିକ ସଂରଚନା	1.2	3
ସମୀକ୍ଷା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ	1.3	4
ସମୀକ୍ଷା ମାନଦଣ୍ଡ	1.4	4
ସମୀକ୍ଷା ପରିସର ଏବଂ ପଦ୍ଧତି	1.5	5
ସମୀକ୍ଷା ସାମ୍ପଲିଙ୍ଗ୍	1.6	5
ରିପୋର୍ଟର ଗଠନ	1.7	6
ସ୍ୱୀକୃତି	1.8	6
ଅଧ୍ୟାୟ 2		
ମାନବ ସମ୍ବଳ		
ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1	7
ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସିଏଚ୍ସି ଏବଂ ପିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତାର ସ୍ଥିତି	2.1.1	9
ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପଲବ୍ଧତା	2.1.2	10
ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ସମାନଙ୍କର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.3	11
ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.4	12
ଗୋଷ୍ଠି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ	2.1.5	14
ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ	2.1.6	16
ଉପ-କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ	2.1.7	18
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକରେ ଆୟୁଷ୍ ଅଧୀନରେ ଥିବା ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.8	18
ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ	2.2	19
ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ୍ଗୁଡିକରେ ଶିକ୍ଷକ ଏବଂ ଅଣ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅଭାବ	2.2.1	19
ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବିଭାଗରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ବ୍ୟବସ୍ଥା ନହେବା	2.2.2	21
ଫୋରେନ୍ସିକ୍ ମେଡିସିନ୍ ଏବଂ ଟକ୍ସିକୋଲୋଜି ବିଭାଗରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ	2.2.3	21
ଲାବୋରେଟୋରୀ ସେବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ	2.3	22
ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.4	23
ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ	2.4.1	24
ଓଡ଼ିଶା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ	2.5	25
ପୋଷଣ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ	2.6	26
ଅଧ୍ୟାୟ 3		
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା		
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା	3.1	29

ବିଷୟ	ପ୍ରସଙ୍ଗ	
	ଅନୁଚ୍ଛେଦ	ପୃଷ୍ଠା
ଆୟୁଷ୍ ଅଧୀନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା	3.1.1	32
ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ସେବା	3.2	32
ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକରେ ଓପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା	3.2.1	33
ଓପିଡିରେ ରୋଗୀ ଭାର	3.2.2	35
ରୋଗୀଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ସମୟ ଏବଂ ପରାମର୍ଶ ସମୟ	3.2.3	37
ରୋଗୀ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ	3.2.4	38
ପ୍ରେସ୍କ୍ରିପସନ୍ ସ୍ଲିପ୍‌ର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣତା	3.2.5	38
ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ସେବା	3.3	39
ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା	3.3.1	39
ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର	3.3.2	41
ଆଇପିଡିରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା	3.3.3	43
ଏଲ୍‌ଏଏମ୍‌ଏ ଓ ପଳାୟନ ହାର	3.3.4	44
ବିଭାଗୀୟ/ ସହାୟତା ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା	3.4	45
ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏବଂ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ସେବା	3.4.1	45
ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ସେବା	3.4.2	48
ଇଣ୍ଟେନ୍ସିଭ୍ କେୟାର ୟୁନିଟ୍	3.4.3	49
ମାତୃତ୍ୱ ସେବା	3.5	51
ପ୍ରାକ୍ ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ	3.5.1	52
କ୍ଲିନିକାଲ ଦକ୍ଷତା	3.5.2	53
ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ	3.5.3	56
ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର ସେବା	3.6	58
ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକରେ ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର ସେବା	3.6.1	58
ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା	3.7	61
ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା	3.7.1	62
ପାଥୋଲୋଜି ସେବା	3.7.2	64
ବ୍ଲଡ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ସେବା	3.8	66
ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ବିନା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର	3.8.1	67
ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ପୃଥକୀକରଣ ୟୁନିଟ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ନହେବା	3.8.2	67
ସହାୟକ ସେବା	3.9	68
ଖାଦ୍ୟପେୟ ସେବା	3.9.1	68
ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା	3.9.2	68
ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା	3.9.3	70
ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ସେବା	3.9.4	73
ସହାୟକ ସେବା	3.10	76
ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପଞ୍ଜୀକରଣ	3.10.1	76
ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ	3.10.2	77
ରୋଗୀ ସୁରକ୍ଷା	3.10.3	78
ପରିଚାଳନା କମିଟି ବୈଠକ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି	3.11	79

ବିଷୟ	ପ୍ରସଙ୍ଗ	
	ଅନୁଚ୍ଛେଦ	ପୃଷ୍ଠା
ଅଧ୍ୟାୟ 4		
ଡ୍ରଗ୍ସ, ଔଷଧ, ଉପକରଣ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା		
ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ	4.1	82
ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ଅଯୌକ୍ତିକ ଯୋଗାଣ	4.1.1	83
ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଏବଂ ଜଟିଳ ଡ୍ରଗ୍ସଗୁଡ଼ିକର ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍	4.1.2	84
ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସର ଅଣ-ଉପଲବ୍ଧତା	4.1.3	85
ଡ୍ରଗ୍ସ ବିତରଣ	4.1.4	86
ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ସଂରକ୍ଷଣ	4.1.5	89
ଷ୍ଟକ୍ ପରିଚାଳନା ଅଭାବରୁ ଔଷଧର ତାରିଖ ସମାପ୍ତି	4.1.6	91
ଉପକରଣ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଆସବାବପତ୍ର	4.2	94
ଇଆଇଏଫ୍‌ର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ	4.2.1	94
ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା	4.2.2	95
ସିଏଚ୍‌ସି ରେ ଉପକରଣର ଅଭାବ	4.2.3	100
ପିଏଚ୍‌ସି ରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା	4.2.4	102
ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା	4.2.5	103
ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଯନ୍ତ୍ରପାତି	4.2.6	106
ଉପକରଣର ସ୍ଥାପନ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରିବାରେ ବିଳମ୍ବ	4.2.7	110
ଅଚଳ ଇଆଇଏଫ୍ ର ନିଷ୍କାସନ ନହେବା	4.2.8	111
ସଂଗ୍ରହଜନିତ ସମସ୍ୟା	4.2.9	111
କୋଭିଡ-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ	4.2.10	113
ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ଲାଣ୍ଟଗୁଡିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା	4.2.11	114
ଉପକରଣର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ	4.2.12	115
ଅଧ୍ୟାୟ 5		
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମି		
ଉପକ୍ରମ	5.1	117
ସିଏଚ୍‌ସି, ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସିରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା	5.1.1	117
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ନିର୍ମାଣ/ ନବୀକରଣ	5.1.2	118
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମିର ବ୍ୟବହାର ସ୍ଥିତି	5.1.3	120
ଭିଭିଭୂମିର ମରାମତି ଏବଂ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ	5.1.4	123
ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମୌଳିକ ସୁବିଧା	5.1.5	125
କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉପଲବ୍ଧତା	5.1.6	126
ହସ୍ପିଟାଲ ଶଯ୍ୟାଗୁଡ଼ିକର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା	5.1.7	129
ଜମି ଏବଂ କୋଠାର ଉପଲବ୍ଧତା	5.1.8	135
ଅଧ୍ୟାୟ 6		
ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନା		
ପାଣ୍ଠି ଯୋଗାଣର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା	6.1	143
ମୋଟ ବଜେଟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରର ଅଂଶ	6.1.1	143

ବିଷୟ	ପ୍ରସଙ୍ଗ	
	ଅନୁଚ୍ଛେଦ	ପୃଷ୍ଠା
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଜିଏସ୍‌ଡିପିର ପ୍ରତିଶତ	6.1.2	145
ବଜେଟ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ	6.2	140
ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଅଧିନରେ ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ବ୍ୟୟ	6.2.1	148
ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା ଅଧିନରେ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେୟ	6.2.2	149
କୋଭିଡ୍-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଅର୍ଥ ଏବଂ ଉପଯୋଗ	6.3	149
ଇସିଆର୍‌ପି-II ପାଣ୍ଠିର ଉପଯୋଗ	6.3.1	151
ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ କୋଭିଡ୍ କେୟାର ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡିକର ପରିଚାଳନା	6.3.2	153
ଅଧ୍ୟାୟ 7		
କେନ୍ଦ୍ର ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସେକ୍ଟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନାଗୁଡିକର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ		
ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ	7.1	165
ଜାତୀୟ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ଏମ୍‌ଏଚ୍‌ପି)	7.1.1	165
ବୃଦ୍ଧମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ	7.1.2	168
ଜାତୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ବିଲୋପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ	7.1.3	170
ଜାତୀୟ କୁଷ୍ଠ ରୋଗ ଦୂରୀକରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ	7.1.4	172
ଜାତୀୟ ଭେକ୍ଟର ବାହିତ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ	7.1.5	173
କର୍କଟ, ମଧୁମେହ, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଓ ଧମନୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରୋଗ ଏବଂ ହୃଦ୍‌ଘାତର ପ୍ରତିରୋଧ ଏବଂ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ	7.1.6	174
ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ବାଲ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଆର୍‌ବିଏସ୍‌କେ)	7.1.7	175
ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର	7.1.8	177
ଆୟୁଷ୍ମାନ ଭାରତର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା	7.2	178
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା କେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରତିଷ୍ଠା	7.2.1	178
ବିଜୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କଲ୍ୟାଣ ଯୋଜନାର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା	7.3	178
ଅଧ୍ୟାୟ 8		
ନିୟାମକ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା ଏବଂ ପ୍ରଭାବ		
ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା	8.1	181
ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଏବଂ ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ ପାଇଁ ପ୍ରାଧିକରଣ	8.1.1	181
ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁଗୁଡ଼ିକର ପୃଥକୀକରଣ, ସଂଗ୍ରହ ଏବଂ ନିଷ୍କାସନ	8.1.2	182
ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି ନକରି ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ଉପକରଣ କ୍ରୟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ	8.1.3	184
ତରଳ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ନିଷ୍କାସନ	8.1.4	186
ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ମନିଟରିଂ କମିଟିର କାର୍ଯ୍ୟ	8.1.5	186
କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଅଧିନିୟମ	8.2	187
ପଞ୍ଜୀକରଣ ଏବଂ ପ୍ରମାଣପତ୍ରର ନବୀକରଣ ଅନୁଦାନ	8.2.1	187
କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ନିରୀକ୍ଷଣ	8.2.2	189
ଅଧ୍ୟାୟ 9		
ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3		
ଜାତୀୟ ସୂଚକାଙ୍କ ଗ୍ରହଣ	9.1	191
ଏସ୍‌ଡିଜି 3 ସହିତ ଯୋଜନା ଏବଂ ବିଭାଗର ମ୍ୟାପିଂ	9.2	192

ବିଷୟ	ପ୍ରସଙ୍ଗ	
	ଅନୁଚ୍ଛେଦ	ପୃଷ୍ଠା
ଏସ୍‌ଡିଜି ବଜେଟ୍	9.3	193
ଏସ୍‌ଡିଜି ଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା	9.4	193
ଏସ୍‌ଡିଜି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଅଗ୍ରଗତି	9.5	194

ପରିଶିଷ୍ଟ

ପରିଶିଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟା	ବିଷୟ	ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ	ପୃଷ୍ଠା
1.1	2022-23 ଶେଷ ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ ଥିବା ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଓ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକ	1.1	197
1.2	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ସାଂଗଠନିକ ରୂପରେଖ	1.2	198
1.3	କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକର ନମୁନା ସଂଗ୍ରହର ବିବରଣ	1.6	199
2.1	ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଜିଲ୍ଲା ଭିତ୍ତିକ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ଓ କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା	2.1	200-201
2.2	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ମାନବ ଶକ୍ତି ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.1, 2.1.3 ଏବଂ 2.1.4.1	202-203
2.3	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଭାଗୀ ଭିତ୍ତିକ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.2	204-205
2.4	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.3	206-207
2.5	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.3 ଏବଂ7.2.1	208-209
2.6	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.5	210-212
2.7	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ଏସ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.7	213
2.8	ଆୟୁଷ୍ (ଆୟୁର୍ବେଦିକ) ଅଧୀନରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.8	214-215
2.9	ଆୟୁଷ୍ (ହୋମିଓପାଥି) ଅଧୀନରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.8	216-217
2.10	ଆୟୁଷ୍ (ୟୁନାନି) ଅଧୀନରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା	2.1.8	218-219
2.11	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଓ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ (ଶିକ୍ଷାଦାନ) ଉପଲବ୍ଧତା	2.2	220
2.12	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଓ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ (ଅଣ-ଶିକ୍ଷାଦାନ କ୍ଲିନିକାଲ୍) ଉପଲବ୍ଧତା	2.2	221
3.1	ସିଏଚ୍‌ସି, ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକର ଜିଲ୍ଲା ଭିତ୍ତିକ ସକ୍ଷମତା	3.1	222-223
3.2	ଆୟୁଷ୍ ଅଧୀନରେ ଥିବା ଜିଲ୍ଲା ଭିତ୍ତିକ ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧ ଏଚ୍‌ସିଆଇଗୁଡ଼ିକ	3.1.1	224-225
3.3	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା	3.2.1.1	226-227

ପରିଶିଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟା	ବିଷୟ	ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ	ପୃଷ୍ଠା
3.4	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ତଥ୍ୟ	3.2.2	228-230
3.5	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବାର୍ଷିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ଓପିଡି ମାମଲା	3.2.2.1	231
3.6	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା	3.3.1.1	232
3.7	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା	3.3.1.2	233
3.8	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା	3.4	234-235
3.9	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର କେନ୍ଦ୍ରୀୟ କାଜୁଆଲିଟି ବିଭାଗରେ ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକର ସ୍ୱଳ୍ପତା	3.4.1.1	236
3.10	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ସେବା ଏବଂ ଶଯ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧତା	3.5	237
3.11	ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ଅବଧିରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବାର୍ଷିକ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	3.6.1.2	238-239
3.12	ରାଜ୍ୟରେ 108 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା	3.9.3.1	240
4.1	ଅନୁମୋଦିତ/ ବରାଦ ପରିମାଣ ତୁଳନାରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ ଗୁଡ଼ିକର ସ୍ୱଳ୍ପ ଏବଂ ଅତ୍ୟଧିକ ଯୋଗାଣ	4.1.1	241
4.2	ଏମସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବ୍ୟବହାର ହୋଇନଥିବା ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ	4.2.6.1	242-248
4.3	ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ର ଚୁକ୍ତି ମୂଲ୍ୟ ଠାରୁ ଅଧିକ ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟ ହେତୁ ଅଧିକ ଖର୍ଚ୍ଚ	4.2.9.2	249
4.4	ମେସର୍ସ କେଟିପିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ, ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍ର ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଉପକରଣର ତାଲିକା	4.2.12	250-252
5.1	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧତା	5.1.7.1	253
6.1	ମେସର୍ସ ନୀଳାଞ୍ଚଳ ହସ୍ପିଟାଲକୁ ଅନିୟମିତ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ	6.3.2.4	254-255
6.2	ଅଧିକ ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ପାଇଁ ଅନୁଚିତ୍ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ	6.3.2.9	256
7.1	ଆୟୁଷ୍ମାନ ଭାରତ (ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା)	7.2.1	257-258
8.1	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଇ ଗୁଡ଼ିକର ନିରୀକ୍ଷଣ	8.2.2	259-260
--	ଶବ୍ଦକୋଷ	--	261-265

ମୁଖବନ୍ଧ

ଭାରତର ସମ୍ବିଧାନର ଧାରା 151 ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟ ବିଧାନ ସଭାରେ ଉପସ୍ଥାପନ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଓଡ଼ିଶାର ରାଜ୍ୟପାଳଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବା ପାଇଁ ଏହି ପ୍ରତିବେଦନ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଅଛି ।

ଏହି ପ୍ରତିବେଦନରେ ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ସମ୍ପର୍କିତ 'ରାଜ୍ୟରେ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଓ ସ୍ୱାସ୍ୟ ସେବା ପରିଚାଳନା' ର ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷାର ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଫଳାଫଳଗୁଡ଼ିକ ସ୍ଥାନିତ କରାଯାଇଛି ।

2016-17 ଠାରୁ 2021-22 ଅବଧି ପାଇଁ କରାଯାଇଥିବା ନମୁନା ସମୀକ୍ଷା ସମୟରେ ଦୃଷ୍ଟିଗୋଚର ହୋଇଥିବା ତଥା ବିଗତ ବର୍ଷ ଗୁଡ଼ିକରେ ଦୃଷ୍ଟିକୁ ଆସିଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ପ୍ରତିବେଦନରେ ସାମିଲ କରାଯାଇନଥିବା ମାମଲାଗୁଡ଼ିକୁ ଏହି ପ୍ରତିବେଦନରେ ସ୍ଥାନିତ କରାଯାଇଛି । ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ 2021-22 ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବଧି ସହ ଜଡ଼ିତ ମାମଲାଗୁଡ଼ିକୁ ମଧ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି ।

ଭାରତର ମହାଲେଖା ନିୟନ୍ତ୍ରକ ତଥା ମହାସମୀକ୍ଷକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି ହୋଇଥିବା ସମୀକ୍ଷା ମାନଦଣ୍ଡର ଅନୁପାଳନ ପୂର୍ବକ ସମୀକ୍ଷା କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପାଦନ କରାଯାଇଛି ।

ଅନୁଦିତ ପାଠାନ୍ତରରେ ଯଦି କୌଣସି ସନ୍ଦେହ ଉପୁଜେ, ତେବେ ଇଂରାଜୀ ପାଠାନ୍ତରକୁ ପ୍ରାମାଣିକ ଭାବେ ଗ୍ରହଣ କରିବା ବିଧେୟ ।

କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ ସାରାଂଶ

କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ ସାରାଂଶ

ଉତ୍ତମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ବ୍ୟକ୍ତିବିଶେଷଙ୍କୁ ସାମଗ୍ରୀ ଏବଂ ସୁବିଧା ଓ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧ ପାଇଁ ଗୋଷ୍ଠୀ/ ରାଜ୍ୟମାନଙ୍କୁ ସାଧନ ପ୍ରଦାନ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିର ମୁକାବିଲା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତି ଆହ୍ୱାନର ମୁକାବିଲା କରିବାରେ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏକ ପ୍ରମୁଖ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ । ଭାରତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମିକୁ ସୁଦୃଢ଼ କରିବା ପାଇଁ ଢାଞ୍ଚା ପ୍ରସ୍ତୁତି, ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ପି), 2017 ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ, ଯାହାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହେଉଛି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିଗକୁ ରୂପରେଖ ଦେବାରେ ସରକାରଙ୍କ ଭୂମିକାକୁ ସୁଦୃଢ଼ ଓ ପ୍ରାଥମିକତା ଦେବା, ସୁସ୍ଥ ଜୀବନ ଏବଂ ସମସ୍ତଙ୍କ ମଙ୍ଗଳ ପାଇଁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେବାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାରେ ଏହି ନୀତି ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ (ଏସ୍‌ଡିଜି 3) ର ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ମହତ୍ତ୍ୱକୁ ମଧ୍ୟ ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ । ଭାରତୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ (ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍) ହେଉଛି ସମାନ ମାନର ଏକ ସମୁଦାୟ, ଯେଉଁଥିରେ ଦେଶରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଣର ଗୁଣବତ୍ତାକୁ ଉନ୍ନତ କରିବା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ସ୍ଥିତିକୁ ଆକଳନ କରିବା ପାଇଁ ଏକ ମାନଦଣ୍ଡ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ପାଇଁ ପରିକଳ୍ପନା କରାଯାଇଛି ।

ପୂର୍ବ ବର୍ଷ ଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍ଥିତିରେ କ୍ରମଶଃ ଉନ୍ନତି ସତ୍ତ୍ୱେ, ରାଜ୍ୟରେ ପ୍ରତିରୋଧ ଯୋଗ୍ୟ ମୃତ୍ୟୁ ଓ ଅସୁସ୍ଥତା ଅଧିକ ରହିଥିଲା । ନାଗରିକମାନଙ୍କୁ ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବା, ଏଥିପାଇଁ ସରକାରୀ ଖର୍ଚ୍ଚ ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଭାବ ନିମନ୍ତେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକର ଗୁରୁତ୍ୱ ଦୃଷ୍ଟିରୁ 'ରାଜ୍ୟରେ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପରିଚାଳନା ଉପରେ ନିଷ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା' ପରିଚାଳନା କରାଯାଇଥିଲା । ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଅର୍ଥର ଯଥେଷ୍ଟତା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ, ଔଷଧ ଏବଂ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ପରିଚାଳନା ର ଆକଳନ ପାଇଁ ଏହି ରିପୋର୍ଟରେ ଏକ ପ୍ରୟାସ କରାଯାଇଛି । ଏହି ପ୍ରତିବେଦନ ବ୍ୟବସ୍ଥାଗତ ସଂଶୋଧନ ଏବଂ ଉନ୍ନତି କରୁଥିବା କ୍ଷେତ୍ରଗୁଡ଼ିକୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଛି ।

ମୁଖ୍ୟ ଫଳାଫଳ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି

ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଉପଲବ୍ଧତା, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନକ ସହିତ ସମାନ ନଥିଲା । ସବ ସେଣ୍ଟରରେ 27 ପ୍ରତିଶତ ଅଭାବ, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ 23 ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ କମ୍ୟୁନିଟି ହେଲ୍‌ଥ ସେଣ୍ଟରରେ (ସିଏଚ୍‌ସି) 12 ପ୍ରତିଶତ ଅଭାବ ସହିତ ଏହି ମାନକ ବିପକ୍ଷରେ ରାଜ୍ୟରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ଏହି ଅଭାବ ସତ୍ତ୍ୱେ 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ 72 ଟି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ନିର୍ମାଣ/ ନବୀକରଣ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବକୁ ସରକାର ଅନୁମୋଦନ କରିନଥିଲେ ।

ରାଜ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନା କୋଠା ନିର୍ମାଣର ମନ୍ଥର ଗତି ହେତୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ଉନ୍ନତି ବିଳମ୍ବିତ ହୋଇଥିଲା । ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍), ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2019-20 ମଧ୍ୟରେ ଅନୁମୋଦିତ 456 କାର୍ଯ୍ୟର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା, ଅନୁମୋଦନର ଦୁଇରୁ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ପରେ ମଧ୍ୟ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇପାରି ନଥିଲା, ଯଦିଓ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକରେ 165.95 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲା ।

ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ଆବାସ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଆଦୌ ଯଥେଷ୍ଟ ନଥିଲା, ଯାହା ସେମାନଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ପରିସର ବାହାରେ ରହିବାକୁ ବାଧ କରୁଥିଲା । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ହସ୍ପିଟାଲ୍ (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍)ରେ 1,269 କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ କେବଳ 312 (25 ପ୍ରତିଶତ) ଷ୍ଟାଫ୍ କ୍ୱାଟର୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବାବେଳେ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 1,919 ଜଣ ଶିକ୍ଷକ ଏବଂ ଅଣଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ କେବଳ 272 ଷ୍ଟାଫ୍ କ୍ୱାଟର୍ସ (14 ପ୍ରତିଶତ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଛାତ୍ରାବାସ ସୁବିଧା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନେ ଷ୍ଟାଫ୍ କ୍ୱାଟର୍ସ ଏବଂ ଅସୁରକ୍ଷିତ ବିଲ୍ଡିଂରେ ରହିବାକୁ ବାଧ ହୋଇଥିଲେ ।

ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି, 2017 ଅନୁଯାୟୀ, 91,392 ଡାକ୍ତରଖାନା ଶଯ୍ୟା ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, ରାଜ୍ୟରେ କେବଳ 32,767 ଶଯ୍ୟା (64 ପ୍ରତିଶତ ଅଭାବ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ଯାହା ହସ୍ପିଟାଲର କାର୍ଯ୍ୟକୁ ଗୁରୁତର ଭାବରେ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥିଲା, ଯେହେତୁ ଏହା ଆଡମିଶନ୍ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ, ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ବାତିଲ ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଆଡମିଶନରେ ବିଳମ୍ବ

ହେବାର ମୂଳ କାରଣ ଥିଲା । ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନକ ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଯଥାକ୍ରମେ 42 ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ 49 ପ୍ରତିଶତ ଶଯ୍ୟା ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ଶଯ୍ୟା ଅଭାବରୁ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଚଟାଣରେ କିମ୍ବା ସଂକୁଚିତ ଜାଗାରେ ଅତିରିକ୍ତ ଶଯ୍ୟା ରଖାଯାଇ ଚିକିତ୍ସିତ କରାଯାଉଥିଲା ।

ମାନବ ସମ୍ବଳ

ରାଜ୍ୟର ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନକ ସହିତ ସମାନ ନଥିଲା । ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ (ଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ୍ଓ) ନିୟମ 1:1,000 ବିପକ୍ଷରେ, ଓଡ଼ିଶାରେ ଜନସଂଖ୍ୟା ଓ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପାତ 1: 1,622 ଥିଲେ । ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ଅନୁପାତ 300 ଜଣଙ୍କ ପାଇଁ ଜଣେ ନର୍ସଙ୍କ ମାନଦଣ୍ଡ ବିପକ୍ଷରେ 1:3,829 ଥିଲା । ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ପଦବୀ ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସ୍ୱଳ୍ପତା 49 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା, ଯେତେବେଳେ ମେଡିକାଲ୍ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ଏହା 40 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ/ ନର୍ସିଂ ଅଫିସରଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ 30 ପ୍ରତିଶତ ପଦବୀ ଖାଲି ଥିଲା ।

ଡାକ୍ତରଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ ଖାଲିଥିବା ପଦବୀ (ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ସମେତ) ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ 40 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ ସିଏଚ୍ସିରେ ଏହା 58 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଜଣେ ଯୋଗ୍ୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଲୋକଙ୍କର ପ୍ରଥମ ଦେଖା ସାକ୍ଷାତ୍ ସ୍ଥାନ ଥିବା ପିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ 28 ପ୍ରତିଶତ ଏମ୍‌ବିବିଏସ୍ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ ଥିଲେ । ରାଜ୍ୟର ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ପଦବୀର 58 ପ୍ରତିଶତ ଥିବା ହେତୁ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟାପକ ଅଭାବ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ।

ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ, ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ଅନୁସନ୍ଧାନ କାର୍ଯ୍ୟ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ଓ ତୃତୀୟ ସ୍ତରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ଗୁଣବତ୍ତା କ୍ଷୁର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା

ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବା ଯୋଗାଇବାରେ ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚଟିରେ, ସମସ୍ତ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଅଭାବ ଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ବସିବା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବଂ ଶୌଚାଳୟ ସୁବିଧା ଭଳି ମୌଳିକ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଆଇପିଡି ୱାର୍ଡରେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣର ଅଭାବ ଥିଲା । ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର, 775 ଆଇପିଡି ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ବିପକ୍ଷରେ କେବଳ 325 ଶଯ୍ୟାରେ (42 ପ୍ରତିଶତ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଅଧିକାଂଶ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ମାନସିକ ରୋଗ,, ସ୍କିନ୍, ଭିଡି, ଡେଣ୍ଟାଲ୍ ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେବା ଯୋଗାଇବାରେ ବିଫଳ ହେବା ହେତୁ ଅନ୍ତଃରୋଗୀ ସେବା ଉପଲବ୍ଧତା ସମ୍ପର୍କିତ ଅନେକ ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବାକୁ ସୁଦୃଢ଼ ତଥା ଉନ୍ନତ କରିବା ପାଇଁ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଚାରିଟିରେ ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେଣ୍ଟର (ଟିସିସି) ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଅନ୍ୟ ତିନିଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଥିବା ଟିସିସିଗୁଡ଼ିକରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବ ଥିଲା । ପଣ୍ଡିତ ରଘୁନାଥ ମୁର୍ମୁ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ (ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍) ବାରିପଦା ପାଇଁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଟିସିସି ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇନଥିଲା ଏବଂ 3.04 କୋଟି ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର ଯନ୍ତ୍ରପାତି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବାରେ ଏକ ଗୁରୁତର ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟିରେ ମୋବାଇଲ୍ ଏକ୍ସ-ରେ /ଲାବୋରେଟୋରୀ ସେବା, ଓଟି ସୁବିଧା, ଜରୁରୀକାଳୀନ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ ପୃଥକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସହିତ ସଜ୍ଜିତ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇ ନଥିବାରୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ଜରୁରୀକାଳୀନ ଯନ୍ତ୍ର ଯଥା ଭେଣ୍ଟିଲେଟର, ଅମ୍ଳଜାନ କନ୍‌ସେନ୍‌ଟ୍ରେଟର ଇତ୍ୟାଦି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇପଡ଼ିଥିଲା । 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ମଧ୍ୟରୁ ନଅଟିରେ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ନଥିବା ହେତୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଆବଶ୍ୟକତାର ମୁକାବିଲା କରିବା ପାଇଁ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକର ମଧ୍ୟ ଅଭାବ ଥିଲା ।

ମାତୃତ୍ୱ ଏବଂ ନବ ଜାତକ ସେବାଗୁଡ଼ିକ

ରାଜ୍ୟରେ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର (136) ଏବଂ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁହାର (36.3) ଯଥାକ୍ରମେ ଜାତୀୟ ହାରାହାରି 103 ଏବଂ 35.2 ଠାରୁ ପଛରେ ରହିଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା (ଆଣ୍ଟେନେଟାଲ୍ କେୟାର, ଇଣ୍ଟ୍ରା-ପାର୍ଟମ୍ କେୟାର ଏବଂ ପ୍ରସବକାଳୀନ ଯତ୍ନ)ର ତିନିଟି ପ୍ରମୁଖ ଉପାଦାନରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଅଭାବ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଜାତୀୟ ହାର 24.9 ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟର ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ହାର 27 ରେ ରହିଥିଲା ।

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍‌ର ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଉପଲବ୍ଧତା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଖାଦ୍ୟ, ଲଣ୍ଡ୍ରି, ମରଚୁଆରୀ ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ ସହାୟତା ଏବଂ ସହାୟକ ସେବା ମଧ ଅଭାବ ଥିଲା ।

ନିଦାନ ସେବା

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଗୁଡ଼ିକର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଭଦ୍ରକ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ାର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ସର୍ବାଧିକ ପଛୁଆ ଥିଲେ । ଜନସାଧାରଣଙ୍କୁ ପ୍ରମାଣ ଭିତ୍ତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପାଥୋଲୋଜି ସେବା, କୁଶଳୀ ମାନବ ଏବଂ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଅଭବ ହେତୁ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଏହି ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ସାଇଟୋଲୋଜି, ଅସ୍ଥି ମଜ୍ଜା ଆସ୍ପିରେସନ୍, ବ୍ରୁସେଲୋସିସ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଅଧିକାଂଶ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି

ନିଜସ୍ୱ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ / ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଔଷଧ ତାଲିକା ଅନୁଯାୟୀ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ମାଧମରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ ଯୋଗାଣରେ ସରକାର ସଫଳ ହୋଇପାରିନଥିଲେ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧରେ, ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର 53 ପ୍ରତିଶତ ସ୍ୱଳ୍ପ ଯୋଗାଣ ହୋଇଥିଲା । ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ଯୋଗାଣ ଶୃଙ୍ଖଳା ପରିଚାଳନା ଉପରେ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ/ ତଦାରଖ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା, ଯାହାଫଳରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧର ଷ୍ଟକ୍ ଶେଷ ହୋଇଯାଇଥିଲା ଓ ବ୍ୟବହାର ଯୋଗ୍ୟ ହେଉନଥିଲା । ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, 11.68 କୋଟି ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର 6.07 କୋଟି ୟୁନିଟ୍ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ, ମୂଲ୍ୟ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ଅବଧିରେ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ଅଯୋଗ୍ୟ ହୋଇଥିଲା । କ୍ରୟ ହୋଇଥିବା ଔଷଧର ପ୍ରଭାବକାରିତା ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଔଷଧ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଧାର୍ଯ୍ୟ ମାନଦଣ୍ଡ ଏବଂ ପାରାମିଟର ଗୁଡ଼ିକ ମଧ ଅନୁପାଳନ କରାଯାଇନଥିଲା । ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ / ନ୍ୟାସନାଲ୍ ମେଡିକାଲ୍ କାଉନସିଲ୍ (ଏନ୍ଏମ୍‌ସି) ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ସହିତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲେ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନକ ତୁଳନାରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ 47 ପ୍ରତିଶତରୁ 57 ପ୍ରତିଶତ ମଧରେ ରହିଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ମଧ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଅଭାବ ଦେଖା ଯାଇଥିଲା । ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବରୁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ / ଅଣକାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଅବସ୍ଥାରେ ପଡ଼ି ରହିଥିଲା । ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅନୁପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରଦାନକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିବା ସହିତ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା ।

ନିୟାମକ ବିଷୟ

ରାଜ୍ୟରେ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ପ୍ରାୟ 10 ରୁ 50 ପ୍ରତିଶତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକ, 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧରେ ରାଜ୍ୟ ପ୍ରଦୂଷଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ବୋର୍ଡ଼(ଏସପିସିବି) ଠାରୁ କୌଣସି ଅନୁମତି ପାଇନଥିଲେ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ 48 ପ୍ରତିଶତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟକୁ ଏସପିସିବିରେ ନିୟମିତ ଦାଖଲ କରିବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲା । ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା 52.64 କୋଟି ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର ଅଟୋକ୍ଲେଭ୍ ଏବଂ ଶ୍ରେଡର ଭଳି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସଂଯୁକ୍ତ ସିଭିଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମି ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଭାବରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇପଡ଼ିଥିଲା ।

ଓଡ଼ିଶା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଏଷ୍ଟାବ୍ଲିସମେଣ୍ଟ (କଣ୍ଟ୍ରୋଲ୍ ଆଣ୍ଡ ରେଗୁଲେସନ) ଅଧିନିୟମ ଏବଂ ଏହା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ ନିୟମର ପରିଚାଳନାରେ ଅଭାବ ଥିଲା, କାରଣ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକ ବୈଧ ପଞ୍ଜୀକରଣ ବିନା କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବାର

ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା । ନୀରିକ୍ଷଣ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ ହେଉନଥିଲା କିମ୍ବା ତାହା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସେକ୍ଟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ

ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ, ସ୍ୱଚ୍ଛ ଖର୍ଚ୍ଚ ଦକ୍ଷତା ଇତ୍ୟାଦି ହେତୁ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଅଧିନରେ ରାଜ୍ୟରେ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥିଲା, ଯାହା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଫଳାଫଳ ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା । ରାଜ୍ୟର ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ପଦବୀରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବରୁ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଫଳ ରୂପାୟନ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପଡ଼ିଥିଲା । ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଯୋଜନାରେ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ, ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି/ ଏସ୍‌ଡିଜି ଗୁଡ଼ିକରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ / ଟାର୍ଗେଟ୍ ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ବ୍ୟାପକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ (ଏନ୍‌ପିଏଚ୍‌ସିଇ) ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଓ ପ୍ରଭାବୀ ନଥିଲା । କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିର କେବଳ 9 ରୁ 20 ପ୍ରତିଶତ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ବିନିଯୋଗ କରାଯାଇଥିଲା । ବୟସ୍କ ମାନଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ, ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚଟିରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ସେହିଭଳି, ଜାତୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ବିଲୋପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ଟିଇପି) ଏବଂ ଜାତୀୟ କୁଷ୍ଠ ରୋଗ ବିଲୋପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ଏଲ୍‌ଇପି) ଅଧିନରେ ଆବଣ୍ଟିତ ପାଣ୍ଠି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ,କାରଣ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଏହା ଦୁଇଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ 22.24 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଅବ୍ୟୟିତ ବାଲାନ୍ସ ରହିଥିଲା ।

ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ

ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3 (ଏସ୍‌ଡିଜି 3) ର ଅଗ୍ରଗତି ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ସୂଚକ ଢାଞ୍ଚା (ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍) ଜାତୀୟ ସୂଚକ ଢାଞ୍ଚା ସହିତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ସମନ୍ୱିତ ହୋଇନଥିଲା । ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍‌ର ଟାର୍ଗେଟ୍ ସହିତ ସ୍କିମ୍ ଏବଂ ବିଭାଗର ମ୍ୟାପିଂ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା । ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ ପାଇଁ ମ୍ୟାପିଙ୍ଗ ହୋଇଥିବା ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନହେବା କିମ୍ବା ସ୍ୱଳ୍ପ ଖର୍ଚ୍ଚର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ମଧ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବିଭାଗ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକାଙ୍କ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରିନଥିଲେ କିମ୍ବା ଏସ୍‌ଡିଜି ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ କୌଣସି ରୋଡମ୍ୟାପ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିନଥିଲେ ।

ସୁପାରିଶ :

1. **ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବକୁ ଦୂର କରିବା ଏବଂ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଭାର କିମ୍ବା ଜନସଂଖ୍ୟା ଭଳି ଉପଯୁକ୍ତ ମାନଦଣ୍ଡ ଆଧାରରେ ରାଜ୍ୟର ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳକୁ ଯୁକ୍ତି ଯୁକ୍ତ କରବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇ ପାରନ୍ତି । ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଠିକ୍ ସମୟରେ ନିଯୁକ୍ତି ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ସମସ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଖାଲିଥିବା ପଦବୀଗୁଡ଼ିକର ପର୍ଯ୍ୟାୟ ଭିତ୍ତିକ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇପାରେ ।**

2. **ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକ ପଳାତକ ରୋଗୀ ମାମଲାଗୁଡିକ ପାଇଁ ରେକର୍ଡ ପ୍ରଚଳନ କରିପାରେ ଓ ପଳାୟନର କାରଣ ବିଶ୍ଳେଷଣ ସହିତ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ତ୍ରୁଟିଗୁଡିକର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇ ପାରନ୍ତି ।**

3. ***ଜରୁରୀକାଳୀନ, ଟ୍ରମା କେୟାର ସେବା ଇତ୍ୟାଦି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଣକୁ ପ୍ରାଥମିକତା ଦେବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଏକ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିପାରନ୍ତି । ଓପିଡି, ଆଇପିଡି ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଯୋଗାଇବାରେ, ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାରେ ଏହା ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିୟମକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଗ୍ରହଣ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିପାରେ ।***

4. ଅତ୍ୟଧିକ କୁଶଳୀ ଜୀବନ ରକ୍ଷା କାରୀ ଚିକିତ୍ସା ସହାୟତା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା ସହିତ ଦିନରାତି ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେବା ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

5. ନିଦାନ ସେବା ଉପରେ ବର୍ଦ୍ଧିତ ନିର୍ଭରଶୀଳତା ଦୃଷ୍ଟିରୁ, ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ରେଡିଓଲୋଜି ଓ ପାଥୋଲୋଜି ଓସେବା ଗୁଡିକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇପାରେ ।

6. ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ସମସ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ପିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ, ଔଷଧର ଷ୍ଟକ୍ ଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରକୃତ ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ସ୍ଥାପିତ କରିବାକୁ, ପଏଣ୍ଟ-ଅଫ୍-ସେଲ୍ ଟର୍ମିନାଲ୍ ନିୟୋଜନ ସହିତ ସମସ୍ତ ଡିଡିସି ଗୁଡ଼ିକରେ ନିଗମ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ଉଭୟ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ସମୟ ଭିତ୍ତିକ ଏକ ରିଅଲ୍-ଟାଇମ୍ ଇନଭେଣ୍ଟୋରୀ ମ୍ୟାନେଜ୍ମେଣ୍ଟ ସିଷ୍ଟମ୍ ପ୍ରଚଳନ କରିପାରନ୍ତି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ, ଅତ୍ୟଧିକ ଚାହିଦା ହେତୁ ଔଷଧଗୁଡ଼ିକ ଆନୁମାନିକ ସମୟ ପୂର୍ବରୁ ସରିଯିବା, କିମ୍ବା କମ୍ ଚାହିଦା ଇତ୍ୟାଦି ହେତୁ ଔଷଧ ଗୁଡ଼ିକର ଅତ୍ୟଧିକ ଷ୍ଟକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଆକଳନ କରିବା ଏବଂ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବା ପାଇଁ, ସିଷ୍ଟମଗୁଡ଼ିକ ଏକ ଦ୍ୱିପାକ୍ଷିକ ଯୋଗାଯୋଗ ଏବଂ / କିମ୍ବା କାର୍ଯ୍ୟ ପ୍ରବାହ ପ୍ରଣାଳୀକୁ ମଧ୍ୟ ସକ୍ଷମ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

7. ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକର ସମସ୍ତ ସ୍ତରରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି । ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡ଼ିକର ନିଷ୍କ୍ରିୟତାକୁ ଏଡ଼ାଇବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର, ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା ମଧ୍ୟରେ ପରସ୍ପର ସମ୍ପର୍କକୁ ମଧ୍ୟ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

8. ବିଭାଗ ଏବଂ ଏହାର କ୍ଷେତ୍ର କାର୍ଯ୍ୟକର୍ତ୍ତାମାନେ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକର ଏକ ଡାଟେବେସ୍ ପ୍ରଚଳନ କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଉପରେ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପାଇଁ, ଲାଇନ୍ ବିଭାଗଗୁଡ଼ିକ ସହିତ ସମନ୍ୱୟ ରକ୍ଷା କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟସୂଚୀ ଅନୁଯାୟୀ ଉପଭୋକ୍ତା ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କୁ ସେଗୁଡ଼ିକୁ ହସ୍ତାନ୍ତର କରିପାରନ୍ତି ।

9. ଜିଲ୍ଲା ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ନବଜାତ ଶିଶୁର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଏମ୍ଏନ୍ଏଚ୍ ଟୁଲକିଟ୍ ଏବଂ ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସଜ୍ଜିତ ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକର ବ୍ୟବସ୍ଥା ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

10. ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ତଥା ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ସେବା ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଜେଟ୍ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପାଇଁ ବ୍ୟୟ ବୃଦ୍ଧି କରିପାରନ୍ତି ।

11. ମିଶନ୍ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍ ବିଭିନ୍ନ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ପ୍ରାପ୍ତ ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରଭାବଶାଳୀ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ମାଧ୍ୟମରେ ସର୍ବୋଚ୍ଚ ଉପଯୋଗକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

12. ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ସରକାର ମାନସିକ ରୋଗ ବୃତ୍ତିଗତ ପେଷା ଥିବା ମାନବ ସମ୍ବଳ ସ୍ଥିତିକୁ ସମୀକ୍ଷା କରିପାରିବେ ଏବଂ ସେଠାରେ ଥିବା ପଦବୀ ପୂରଣ କରିପାରିବେ ।

13. ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବକୁ ଦୂର କରିବା, ଆବଣ୍ଟିତ ପାଣ୍ଠିକୁ ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ଭାବରେ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବା, ଏନ୍ଏଚ୍ପି ଏବଂ ଏସ୍ଡିଜି ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟକୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ମୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ତଥା ନୀରିକ୍ଷଣରେ ଉନ୍ନତି ଆଣିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇପାରନ୍ତି ।

14. ଉଚ୍ଚ ରୋଗପ୍ରବଣ ଜିଲ୍ଲା ଗୁଡ଼ିକୁ ଧ୍ୟାନରେ ରଖି ରୋଗ ନିରାକରଣ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ପଦବୀଗୁଡ଼ିକୁ ପୂରଣ ତଥା ଏନ୍‌ଏଲ୍‌ଇପି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ ଅଧିକ ଦକ୍ଷତାର ସହ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇପାରନ୍ତି ।

15. ରାଜ୍ୟରୁ ମ୍ୟାଲେରିଆ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ ଉଚ୍ଚ ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକରେ ନିରନ୍ତର ପରିଚାଳନା ଏବଂ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ତୀବ୍ର କରିପାରନ୍ତି ।

16. ବିଭିନ୍ନ ରୋଗର ସ୍କ୍ରିନିଂ ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବା ନିମନ୍ତେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ସୁଦୃଢ଼ କରିପାରନ୍ତି, ଯାହାଫଳରେ ପ୍ରଭାବୀ ଓ ସମୟୋଚିତ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିବ ।

17. ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ସଂକ୍ରମଣମୁକ୍ତ ପରିବେଶ ସୃଷ୍ଟି ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମକୁ କଡ଼ାକଡ଼ି ପାଳନ କରିପାରନ୍ତି ।

18. ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ବହିସ୍ରୋତ ବିଶୋଧନ କାରଖାନା ନିର୍ମାଣକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

19. ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କିଣିବା ପୂର୍ବରୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି, ଯାହା ଦ୍ୱାରା ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁର ବିଶୋଧନ ପାଇଁ କ୍ରୟ ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇପାରିବ ।

20. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ସୁଦୃଢ଼ କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ ନିୟମିତ ଯାଞ୍ଚ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି, ଯାହା ଫଳରେ ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ସମସ୍ତ କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକ ଓଡିଶା କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠା (ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଏବଂ ନିୟମାବଳୀ) ଅଧିନିୟମ ଏବଂ ନିୟମାବଳୀକୁ ପାଳନ କରିବେ ।

21. ଓସିଇ ଅଧିନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇନଥିବା, କିନ୍ତୁ ବାଣିଜ୍ୟ ଲାଇସେନ୍ସ ପାଇଥିବା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ଅବହେଳା ପାଇଁ ବିଭାଗ ଶୃଙ୍ଖଳାଗତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଆରମ୍ଭ କରିପାରନ୍ତି ।

22. ଡ୍ୟାସବୋର୍ଡର ବିକାଶ, ଓଡ଼ିଶା ଏସ୍‌ଡିଜି ସୂଚକାଙ୍କ, ବେସଲାଇନ୍ ରିପୋର୍ଟ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍‌ରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ଆକ୍ସନ୍ ପଏଣ୍ଟଗୁଡ଼ିକ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଶୀଘ୍ର ପଦକ୍ଷେପ ନେଇପାରନ୍ତି ଏବଂ ଏସ୍‌ଡିଜି ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ଟାର୍ଗେଟ ହାସଲ ପାଇଁ ସବୁ ସ୍ତରରେ ମନିଟରିଂ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ସୁଦୃଢ଼ କରିପାରନ୍ତି ।

ଅଧ୍ୟାୟ 1

ଉପକ୍ରମ

ଅଧ୍ୟାୟ 1

ଉପକ୍ରମ

ଅଧିକାଂଶ ଲୋକଙ୍କୁ ତୁରନ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଆବଶ୍ୟକତା ପୂରଣ କରିପାରୁଥିବା, ସେବା ତଥା ଉତ୍ପାଦର ଏକ ବିସ୍ତୃତ ପ୍ୟାକେଜ୍ ସହିତ ଏହାକୁ ପୂର୍ବାନୁମାନଯୋଗ୍ୟ, ଦକ୍ଷ, ରୋଗୀକେନ୍ଦ୍ରିକ, ସୁଲଭ ଏବଂ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ କରି ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ବିଶ୍ୱାସକୁ ସୁଦୃଢ଼ କରିବା ଭାରତର ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି, 2017 ର ମୂଳଲକ୍ଷ୍ୟ । ସୁସ୍ଥ ଜୀବନଯାପନ ଓ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୟସରେ ପ୍ରତ୍ୟେକଙ୍କ ପାଇଁ ସୁସ୍ଥତା ପ୍ରୋତ୍ସାହନକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ (ଏସଡିଜି)ର ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ମହତ୍ତ୍ୱକୁ ମଧ୍ୟ ଏହି ନୀତି ସ୍ୱୀକୃତି ଦେଇଥାଏ ।

ନୀତି ଆୟୋଗଙ୍କ ରିପୋର୍ଟ ଅନୁଯାୟୀ (ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକାଙ୍କ, ଜୁନ୍ 2019), ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକାଙ୍କରେ 21 ଟି ବୃହତ ରାଜ୍ୟ ମଧ୍ୟରେ ଓଡ଼ିଶା 19 ସ୍ଥାନ ପାଇଛି ଏବଂ କେବଳ ବିହାର ଏବଂ ଉତ୍ତରପ୍ରଦେଶ ଏହା ପଛରେ ଅଛି । ପ୍ରକୃତରେ ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ବର୍ଷ (2017-18) ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକାଙ୍କ ଅନୁଯାୟୀ ଏହାର ସ୍ଥିତି, ମୂଳ ବର୍ଷ (2015-16) ଠାରୁ ବାସ୍ତବରେ 3.46 ପଏଣ୍ଟ ହ୍ରାସ ପାଇଥିଲା । ଏହିପରିଭାବରେ, ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଉଥିବା ସେବା ଉପରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ବିଶ୍ୱାସ ବଢ଼ାଇବା ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଏକ ବ୍ୟାପକ ପରିସର ରହିଛି ।

ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ, ସମଗ୍ର ଦେଶ ପାଇଁ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି ଏବଂ ଏସ୍ଡିଜି-3 (ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା) ର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବାରେ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟରେ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ପ୍ରଦର୍ଶନ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ । ସାରଣୀ 1.1 ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଥିବା ଅନୁଯାୟୀ ଓଡ଼ିଶାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକାଙ୍କ ଜାତୀୟ ହାରାହାରି ଠାରୁ ପଛରେ ରହିଥିବା ହେତୁ ଏହା ଗୁରୁତ୍ୱ ବହନ କରେ ।

ସାରଣୀ 1.1: ଭାରତ ତୁଳନାରେ ଓଡ଼ିଶାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ

କ୍ର.ସଂ.	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ[1]	ଓଡ଼ିଶା		ଭାରତ	
		2016	2021	2016	2021
1	ସମୁଦାୟ ଫର୍ଟିଲିଟି ହାର (ଟିଏଫ୍ଆର୍)	2.1	1.8	2.2	2.0
2	ମେଡିକାଲରେ ପ୍ରସବ	85.3	92.2	78.9	88.6
3	ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ହାର (ଏନ୍ଏମ୍ଆର୍)	28.2	27.0	29.5	24.9
4	ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର (ଆଇଏମ୍ଆର୍)	39.6	36.3	40.7	35.2
5	5 ବର୍ଷରୁ ନିମ୍ନ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର (ୟୁ5ଏମ୍ଆର୍)	48.1	41.1	49.7	41.9
6	ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ଅନୁପାତ (ଏମ୍ଏମ୍ଆର୍)	150 (2018)	136 (2019)	113 (2018)	103 (2019)
7	ଜନ୍ମ ହାର	18.6	18 (2019)	20.4	19.7 (2019)
8	ମୃତ୍ୟୁ ହାର	7.8	7.1 (2019)	6.4	6.0 (2019)

(ଉତ୍ସ: ଜାତୀୟ ପରିବାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ (ଏନ୍ଏଫ୍ଏଚ)-5, ନମୁନା ପଞ୍ଜୀକରଣ ସିଷ୍ଟମ (ଏସ୍ଆର୍ଏସ୍) ଏବଂ ଅର୍ଥନୈତିକ ସର୍ବେକ୍ଷଣ, ଭାରତ, 2021-22)

[1] **ଟିଏଫ୍ଆର୍**: ହାରାହାରି ଶିଶୁଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଯାହାକି ଜଣେ ମହିଳା ଜନ୍ମ ଦେବେ (15-49 ବର୍ଷରେ): ମେଡିକାଲରେ ପ୍ରସବ: ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଆନୁମାନିକ ପ୍ରସବ ସଖ୍ୟା ବିପକ୍ଷରେ ସରକାରୀ ଏବଂ ବେସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାର ପ୍ରସବ ସଂଖ୍ୟା ଅନୁପାତ; **ଏନ୍ଏମ୍ଆର୍**: ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବର୍ଷରେ ପ୍ରତି 1,000 ଜୀବିତ ଜନ୍ମରେ, ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ସଂଖ୍ୟା; ଆଇଏମ୍ଆର୍: ବର୍ଷରେ ପ୍ରତି 1,000 ଜୀବିତ ଜନ୍ମରେ, ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ସଂଖ୍ୟା; ୟୁ5ଏମ୍ଆର୍: ବର୍ଷରେ ପ୍ରତି 1,000 ଜୀବିତ ଜନ୍ମରେ, 5 ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ସଂଖ୍ୟା; ଏମ୍ଏମ୍ଆର୍: ବର୍ଷରେ ପ୍ରତି 1,000 ଜୀବିତ ଜନ୍ମରେ, ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁର ସଂଖ୍ୟା; ଜନ୍ମ ହାର: ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବର୍ଷରେ ପ୍ରତି 1,000 ଆନୁମାନିକ ଜନ ସଂଖ୍ୟାରେ, ଜୀବିତ ଜନ୍ମ; ମୃତ୍ୟୁ ହାର: ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ଥାନରେ ବର୍ଷରେ ପ୍ରତି 1,000 ଆନୁମାନିକ ଜନ ସଂଖ୍ୟାରେ, ମୃତ୍ୟୁ ସଂଖ୍ୟା

ଏହିପରିଭାବରେ, ଏନ୍‌ଏମ୍‌ଆର୍, ଆଇଏମ୍‌ଆର୍ ଏବଂ ଏମ୍‌ଏମ୍‌ଆର ଭଳି କେତେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରାଜ୍ୟ ଜାତୀୟ ସୂଚକାଙ୍କ ଠାରୁ ପଛୁଆ ଥିବାବେଳେ, ଜାତୀୟ ହାରାହାରୀ ତୁଳନାରେ ଟିଏଫ୍‌ଆର୍, ଡାକ୍ତରଖାନା ପ୍ରସବ, ୟୁ5ଏମ୍‌ଆର୍ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହାର ସ୍ଥିତି ସାମାନ୍ୟ ଭଲ ।

1.1 ରାଜ୍ୟରେ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବ୍ୟବସ୍ଥା

ଓଡ଼ିଶାରେ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ପ୍ରଶାସନିକ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଅଧିନରେ ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସା, ମାଧ୍ୟମିକ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ତିନୋଟି ସ୍ତରରେ ଗଠନ କରାଯାଇଛି, ଯାହା ସାରଣୀ ***1.2*** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 1.2: ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଗୁଡ଼ିକର ତ୍ରିସ୍ତରୀୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା

ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସା ସେବା	ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ପିଏଚ୍‌ସି) ଏବଂ ଉପ-କେନ୍ଦ୍ର (ଏସ୍‌ସି) ମାଧ୍ୟମରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଛି । ଏକ ଉପ-କେନ୍ଦ୍ର ହେଉଛି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବଂ ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଯୋଗାଯୋଗର ପ୍ରଥମ ସୋପାନ । ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଜଣେ ଯୋଗ୍ୟ ଡାକ୍ତର ଥିବା ପିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରଥମ ସ୍ତର ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ଏକ ଉପ କେନ୍ଦ୍ର, ସହାୟକ ନର୍ସ ମିଡୱାଇଫ୍ (ଏଏନ୍‌ଏମ୍)/ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ (ମହିଳା)ଙ୍କ ନେତୃତ୍ୱରେ ଏମ୍‌ବିବିଏସ୍ ଡାକ୍ତରମାନେ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକର ପରିଚାଳନା କରନ୍ତି ।
ମାଧ୍ୟମିକ ଚିକିତ୍ସା ସେବା	ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ସିଏଚ୍‌ସି), ଉପ-ବିଭାଗୀୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍) ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍) ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଦ୍ୱିତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରେ । ଏହି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା, ରୋଗୀକୁ ଆରୋଗ୍ୟକାରୀ ଏବଂ ବିଶେଷଜ୍ଞ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇଥାଏ । ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ପିଏଚ୍‌ସିର ରୋଗୀଙ୍କ ରେଫରାଲ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରଦାନ ସହିତ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକତା ପାଇଁ ସିଧାସଳଖ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆସିଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଏକ ଗ୍ରହଣୀୟ ସ୍ତରର ଗୁଣବତ୍ତାଯୁକ୍ତ ମଧ୍ୟମ ସ୍ତରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦେବା ପାଇଁ ଉତ୍ତରଦାୟୀ ।
ତୃତୀୟ ଚିକିତ୍ସା ସେବା	ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ଚିକିତ୍ସା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ତୃତୀୟ ସ୍ତରକୁ ବୁଝାଏ, ଯେଉଁଥିରେ ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରାଥମିକ ଏବଂ ମାଧ୍ୟମିକ ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ରରୁ ରେଫର୍ ହେଉଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ ପରାମର୍ଶ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଇଣ୍ଟେନ୍‌ସିଭ୍ କେୟାର ୟୁନିଟ୍, ଉନ୍ନତ ନିଦାନ ସହାୟକ ସେବା ଓ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସକ, ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ମୁଖ୍ୟ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ । ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଧିନରେ, ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ (ଏମ୍‌ସିଏଚ୍) ଏବଂ ଉନ୍ନତ ଚିକିତ୍ସା ଅନୁସନ୍ଧାନ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଦ୍ୱାରା ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଛି ।

(ଉତ୍ସ: ଭାରତୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ)

ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ସୁବିଧା ସାରଣୀ 1.3 ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 1.3: ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା

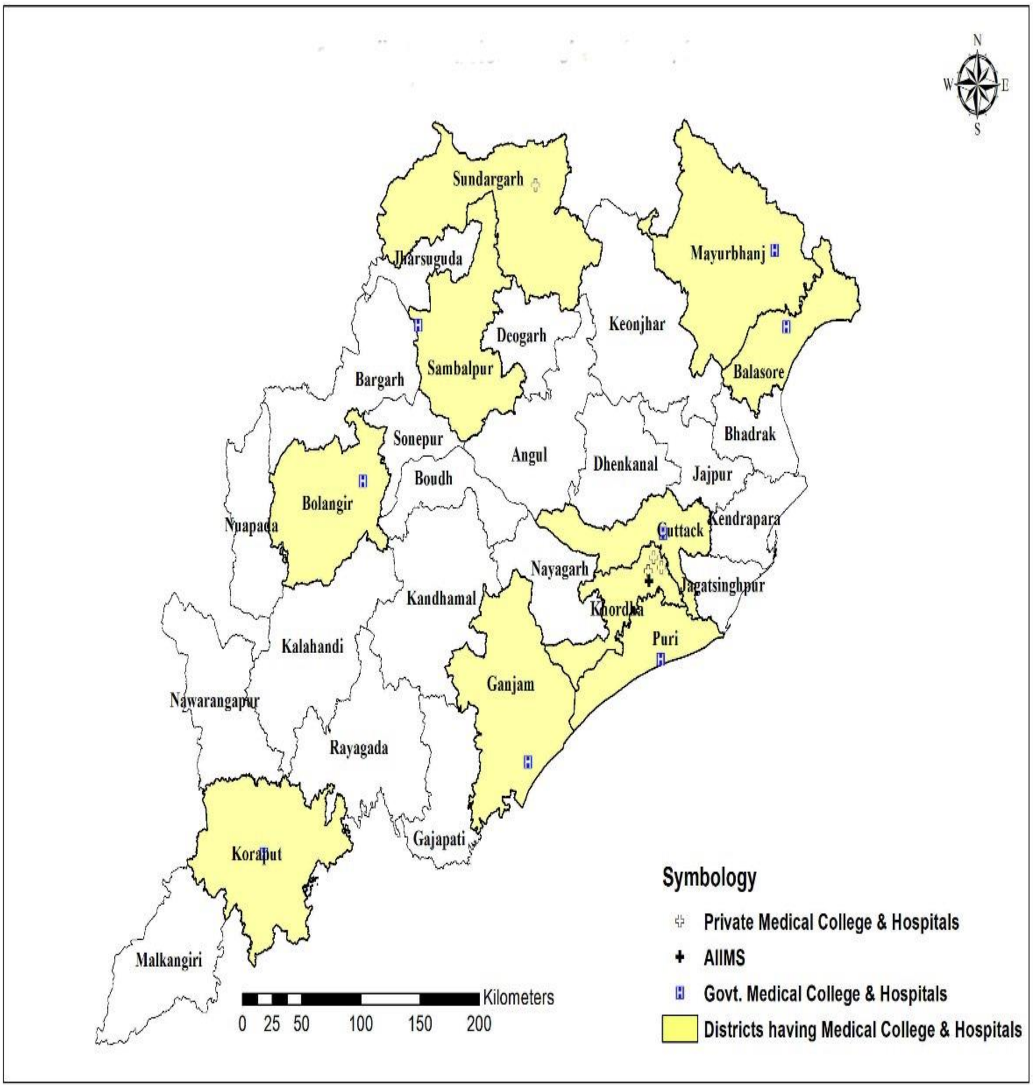
କ୍ର.ସଂ.	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା	ସଂଖ୍ୟା
1	ସରକାରୀ ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ	8
2	ଘରୋଇ ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ	4
3	ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ହସ୍ପିଟାଲ	3
4	ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା(ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍)[2]	32
5	ଉପ-ବିଭାଗୀୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍)	32
6	ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ସିଏଚ୍‌ସି)	382
7	ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ପିଏଚ୍‌ସି)	1,340
8	ଉପ-କେନ୍ଦ୍ର (ଏସ୍‌ସି)	6,688

(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ, ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ ଏବଂ ଅଲ୍ ଇଣ୍ଡିଆ ଇନ୍‌ଷ୍ଟିଚ୍ୟୁଟ୍ ଅଫ୍ ମେଡିକାଲ୍ ସାଇନ୍ସ (ଏଆଇଆଇଏମ୍‌ଏସ୍)ର ଉପଲବ୍ଧତା ମାନଚିତ୍ର 1.1 ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

2 ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ହସ୍ପିଟାଲ ମାନ୍ୟତା ସହିତ ରାଜ୍ୟର ଦୁଇଟି ପ୍ରମୁଖ ଡାକ୍ତରଖାନା (i) କ୍ୟାପିଟାଲ ହସ୍ପିଟାଲ, ଭୁବନେଶ୍ୱର ଏବଂ (ii) ରାଉରକେଲା ସରକାରୀ ହସ୍ପିଟାଲ, ରାଉରକେଲା

ମାନଚିତ୍ର **1.1:** ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଏବଂ ଏଆଇଆଇଏମ୍‌ଏସ୍ ଥିବା ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକ



ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ସହିତ 2018-23 ଅବଧିରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ଚାରିଟି ନୂତନ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ସ୍ଥିତି (ମଇ 2023) ***ପରିଶିଷ୍ଟ 1.1*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

1.2 ସାଂଗଠନିକ ସଂରଚନା

ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ, ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଦାୟୀ । ଏହାର ବିଭିନ୍ନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟର ସହାୟତାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଏହା ନୀତି ପ୍ରସ୍ତୁତ କରେ ।

ଏଥିସହ, ଓଡ଼ିଶା ଷ୍ଟେଟ୍ ମେଡିକାଲ କର୍ପୋରେସନ୍ ଲିମିଟେଡ୍ (ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍) ଔଷଧ, ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ ତଥା ରାଜ୍ୟର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନକୁ ସେଗୁଡିକର ଯୋଗାଣ ପରିଚାଳନା କରିଥାଏ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଓଡ଼ିଶାର ଔଷଧ ନିୟନ୍ତ୍ରକ ଡ୍ରଗ ଉତ୍ପାଦନ ଏବଂ ବିକ୍ରୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ, ଡ୍ରଗ ଟେଷ୍ଟିଂ ଲାବୋରେଟୋରୀ, ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ଲାଇସେନ୍‌ସ ପ୍ରଦାନ କରେ । ବିଭାଗର ବିସ୍ତୃତ ସାଂଗଠନିକ ସଂରଚନା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 1.2*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

1.3 ସମୀକ୍ଷା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ

ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିଷୟଗୁଡିକର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ 'ରାଜ୍ୟରେ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପରିଚାଳନା' ଉପରେ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥିଲା:

1. ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପାଇଁ ଅର୍ଥର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା।
2. ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ପରିଚାଳନା
3. ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଭାବରେ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ଔଷଧ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ଉପଲବ୍ଧତା
4. ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତରରେ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ (ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ, ପାରାମିଡିକ୍ ଇତ୍ୟାଦି)ର ଉପଲବ୍ଧତା
5. ସରକାରୀ/ ବେସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ନିୟାମକ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା
6. ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବାବଦ ଖର୍ଚ୍ଚ, ଏସ୍‌ଡିଜି-3 ଅନୁଯାୟୀ, ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ କଲ୍ୟାଣରେ ଉନ୍ନତି ଆଣିଛି କି ନାହିଁ
7. ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିଚାଳନାରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦକ୍ଷତା

1.4 ସମୀକ୍ଷା ମାନଦଣ୍ଡ

ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ସମୀକ୍ଷା ମାନଦଣ୍ଡ ନିମ୍ନ ବିଷୟଗୁଡିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତହୋଇଛି:

- ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି, 2017
- ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ(ଏସ୍‌ଡିଜି)
- ଭାରତୀୟ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ (ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍), 2012
- ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଆସେସର୍‌ସ୍ ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଏବଂ ସମୟ ସମୟରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ
- କାୟାକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା
- ଭାରତୀୟ ମେଡିକାଲ୍ କାଉନସିଲ୍ ଅଧିନିୟମ, 1956/ ଜାତୀୟ ମେଡିକାଲ୍ କମିଶନ ଅଧିନିୟମ, 2019
- ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନକ ଆବଶ୍ୟକତା ନିୟମାବଳୀ, 1999
- କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଅଧିନିୟମ, 2010
- ଓଡ଼ିଶା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଅଧିନିୟମ, 1991 ଏବଂ ତାହା ଅଧିନରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ନିୟମାବଳୀ
- ବାୟୋ ମେଡିକାଲ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ନିୟମ 1998 ଏବଂ ବାୟୋ ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମ, 2016
- ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ୟୁନିଟ୍, ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ପରମାଣୁ ଶକ୍ତି ନିୟାମକ ବୋର୍ଡ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା
- କୋଭିଡ୍-19 ଡାକ୍ତରଖାନା/ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡିକର ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କର ମାନକ ଅପରେଟିଂ ପ୍ରଣାଳୀ
- ଓଡ଼ିଶା ବଜେଟ୍ ମାନୁଆଲ ଏବଂ
- ବିଭାଗୀୟ/ ସରକାରୀ ନୀତି, ନିୟମାବଳୀ, ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ, ମାନୁଆଲ ଏବଂ ନିୟାମକ

1.5 ସମୀକ୍ଷା ପରିସର ଏବଂ ପଦ୍ଧତି

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମୟକୁ ପରିସରଭୁକ୍ତ କରି ଜାନୁଆରୀରୁ ଅଗଷ୍ଟ 2022 ମଧ୍ୟରେ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା ପ୍ରଣାଳୀରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଏଚ୍‌ଏବଂଏଫ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ), ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ ଏବଂ ନମୁନା ୟୁନିଟ୍‌ଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା । ଦସ୍ତାବିଜ୍ ବିଶ୍ଳେଷଣ, ପ୍ରଶ୍ନପତ୍ର/ ପ୍ରୋଫର୍ମା ମାଧ୍ୟମରେ ସୂଚନା ସଂଗ୍ରହ, ସମୀକ୍ଷା ମନ୍ତବ୍ୟର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା, ପ୍ରସ୍ତୁତ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀ ମାଧ୍ୟମରେ ରୋଗୀ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ଇତ୍ୟାଦି ମଧ୍ୟ ଅଡିଟ୍ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିଲା । ଏହା ବ୍ୟତୀତ, ଡାକ୍ତରଖାନା ସମ୍ପତ୍ତି, ସବ୍-ଷ୍ଟୋର ଏବଂ ସିଭିଲ୍ ୱାର୍କଗୁଡ଼ିକର ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତ ମଧ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହୃତ ୱେବ୍ ଆପ୍ଲିକେସନ (ଇ-ନିରାମୟ) ର ଡାଟାବେସ୍‌ର ବିଶ୍ଳେଷଣ ମଧ୍ୟ ମାଇକ୍ରୋସଫ୍ଟ ଏକ୍ସେଲ୍ ଭଳି ତଥ୍ୟ ବିଶ୍ଳେଷଣ ଟୁଲ୍ ମାଧ୍ୟମରେ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ଏଚ୍ ଆଣ୍ଡ ଏଫ୍‌ଡବ୍ଲୁ ବିଭାଗର ଅତିରିକ୍ତ ମୁଖ୍ୟ ଶାସନ ସଚିବଙ୍କ ସହ 7 ଜାନୁଆରୀ 2022 ରେ ଏକ ପ୍ରବେଶ ସମ୍ମିଳନୀ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ ସମୀକ୍ଷା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ, ସମୀକ୍ଷା ମାନଦଣ୍ଡ, ସମୀକ୍ଷା ପରିସର ଏବଂ ପଦ୍ଧତି ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିଲା ।

1 ନଭେମ୍ବର 2022 ରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗକୁ ଡ୍ରାଫ୍ଟ ରିପୋର୍ଟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । ବିଭାଗରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାଗୁଡ଼ିକ ରିପୋର୍ଟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଭାବରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି ।

1.6 ସମୀକ୍ଷା ସାମ୍ପଲିଙ୍ଗ୍

ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ସହିତ ଆଠଟି ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଏକକ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଚୟନ କରାଯାଇଥିଲା । ସାତଟି ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ମଧ୍ୟରୁ 2018 ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଏବଂ 30 ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ସାତଟି ରାଣ୍ଡମ୍ ସାମ୍ପଲିଂ ପଦ୍ଧତି ବ୍ୟବହାର କରି ମନୋନୀତ କରାଯାଇଥିଲା । ସେହିଭଳି, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଅଧୀନରେ ଦୁଇଟି ସିଏଚ୍‌ସି (ସମୁଦାୟ 14 ସିଏଚ୍‌ସି) ରାଣ୍ଡମ୍ ସାମ୍ପଲିଂ ପଦ୍ଧତି ବ୍ୟବହାର କରି ଚୟନ କରାଯାଇଥିଲା ପ୍ରତ୍ୟେକ ନମୂନା ସିଏଚ୍‌ସି ଅଧୀନରେ ଗୋଟିଏ ପିଏଚ୍‌ସି ବିଚାର ଭିତ୍ତିରେ ଚୟନ କରାଯାଇଥିଲା । ସାମ୍ପଲିଙ୍ଗ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକର ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 1.3*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସୀମିତ ସମ୍ବଳକୁ ଧ୍ୟାନରେ ରଖି, ନିରପେକ୍ଷ ତଥ୍ୟକୁ ହସ୍ତଗତ ଏବଂ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିବା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ସାମ୍ପଲିଙ୍ଗ ରଣନୀତି ପରିକଳ୍ପନା କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷାରେ ସମଗ୍ର ସମୀକ୍ଷା ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଭିନ୍ନତାକୁ ବାଛିବାରେ ନିଶ୍ଚିତତା ପ୍ରଦାନ କରୁଥିଲା । ଏହିପରି, ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ, ବାର୍ଷିକ, ମାସିକ ଏବଂ ସାପ୍ତାହିକ ଭଳି ବିଭିନ୍ନ ଅବଧିରେ ତଥ୍ୟ ହସ୍ତଗତ କରିବା ପାଇଁ ଏକ ପ୍ରଶ୍ନପତ୍ର ଡିଜାଇନ୍ କରାଯାଇଥିଲା ।

ମାସିକ ଭିତ୍ତିରେ ରେକର୍ଡ ହୋଇଥିବା ତଥ୍ୟରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ/ କଭରେଜ୍ ନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ, ସମୀକ୍ଷା ଅବଧିର ବିଭିନ୍ନ ମାସଗୁଡ଼ିକ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା । ଏଥିପାଇଁ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ବର୍ଷକୁ ଚାରୋଟି କ୍ୱାର୍ଟରରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ମାସିକ ଫ୍ରିକ୍ୱେନ୍ସିରେ ରିପୋର୍ଟ କରାଯାଉଥିବା ସୂଚକାଙ୍କ ପାଇଁ ତଥ୍ୟ ହସ୍ତଗତ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରତ୍ୟେକ କ୍ୱାର୍ଟରର ମଧ୍ୟମ ମାସକୁ ଚୟନ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହା ଅନୁସରଣ କରି, ସାପ୍ତାହିକ ଫ୍ରିକ୍ୱେନ୍ସି କ୍ୟାପଚର କରିବାକୁ, ସ୍ଥିରତା ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ମନୋନୀତ ସାମଗ୍ରୀଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହକୁ ଚୟନ କରାଯାଇଥିଲା ।

ମନୋନୀତ ବର୍ଷ, ମାସ ଏବଂ ସପ୍ତାହଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ ସାରଣୀ **1.4** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 1.4: ସମୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ ନମୁନା ମାସ ଏବଂ ବର୍ଷର ବିବରଣୀ

ବର୍ଷ	କ୍ୱାଟର-1	କ୍ୱାଟର -2	କ୍ୱାଟର -3	କ୍ୱାଟର -4	ସପ୍ତାହ ଚୟନ
2016-17	ମଇ 2016				1-7 ମଇ 2016
2017-18		ଅଗଷ୍ଟ 2017			1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2017
2018-19			ନଭେମ୍ବର 2018		1-7 ନଭେମ୍ବର 2018
2019-20				ଫେବୃଆରୀ 2020	1-7 ଫେବୃଆରୀ 2020
2020-21	ମଇ 2020				1-7 ମଇ 2020
2021-22		ଅଗଷ୍ଟ 2021			1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2021

1.7 ରିପୋର୍ଟର ଗଠନ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ପ୍ରମୁଖ ଉପାଦାନଗୁଡ଼ିକୁ (i) ଉପକ୍ରମ, (ii) ମାନବ ସମ୍ବଳ, (iii) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା, (iv) ଡ୍ରଗ, ଔଷଧ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପଭୋକ୍ତା ଦ୍ରବ୍ୟର ଉପଲବ୍ଧତା, (v) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମି, (vi) ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନା, (vii) କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଏବଂ ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନାର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ, (viii) ନିୟାମକ ପରିଚାଳନାର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଏବଂ (ix) ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3 ଅର୍ଥାତ୍ ଧ୍ୟାନରେ ରଖି ଏହି ରିପୋର୍ଟ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଛି ।

ଚିହ୍ନିତ ଉପାଦାନଗୁଡ଼ିକ ସମ୍ପର୍କିତ ସମୀକ୍ଷା ଫଳାଫଳ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅଧ୍ୟାୟଗୁଡ଼ିକରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

1.8 ସ୍ୱୀକୃତି

ସମୀକ୍ଷା ପରିଚାଳନାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ, ଓଡ଼ିଶା ସରକାର, ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ/ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଏବଂ କ୍ଷେତ୍ର କାର୍ଯ୍ୟକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ସହଯୋଗକୁ ସମୀକ୍ଷା ସ୍ୱୀକାର କରିଛି ।

ଅଧ୍ୟାୟ 2

ମାନବ ସମ୍ବଳ

ଅଧ୍ୟାୟ 2

ମାନବ ସମ୍ବଳ

ରାଜ୍ୟର ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ମାନବ ସମ୍ବଳ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁସାରେ ନଥିଲା । ସିଏଚ୍ସିରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକତା ମଧ୍ୟରେ ବହୁତ ଫରକ ଥିଲା । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ, ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ସରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟକ ଓ କିମ୍ବା/ ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନମାନେ ନିୟୋଜିତ ହୋଇନଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ଅନୁସନ୍ଧାନରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିଲା । ଅଭାବୀ ଶକ୍ତିର ସର୍ବୋଚ୍ଚ ଉପଯୋଗ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରୀ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ନିୟୋଜନ ସଂଖ୍ୟା ଉପଯୁକ୍ତ ନଥିଲା ।

ମେଡିକାଲ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ଅନୁସନ୍ଧାନ କାର୍ଯ୍ୟରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ଏବଂ ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ଗୁଣବତ୍ତାରେ ବୁଝାମଣା କରାଯାଇଥିଲା ।

2. ମାନବ ସମ୍ବଳର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା

ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ବ୍ୟବସ୍ଥାର ପ୍ରଭାବୀ ଏବଂ ଦକ୍ଷ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ ପ୍ରକାର, ଯେପରି ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ, ନର୍ସ, ବୃତ୍ତିଗତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସହଯୋଗୀ ତଥା ପ୍ରଶାସନିକ ସହାୟତା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍‌ରେ ଉଲ୍ଲେଖିତ ।

ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନର (ଡବ୍ଲୁଏଚ୍ଓ) ମାନକ ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତର ଓ ଜନସଂଖ୍ୟା ଅନୁପାତ 1:1,000 ବିପକ୍ଷରେ ଓଡ଼ିଶାରେ ଡାକ୍ତର ଓ ଜନସଂଖ୍ୟାର[3] ଅନୁପାତ 1:1,622[4] । ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସମାନଙ୍କ[5] କ୍ଷେତ୍ରରେ, 300 ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ଜଣେ ନର୍ସର ମାନଦଣ୍ଡ ବିପକ୍ଷରେ ଅନୁପାତ 1:3, 829, ଥିଲା ।

2.1 ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

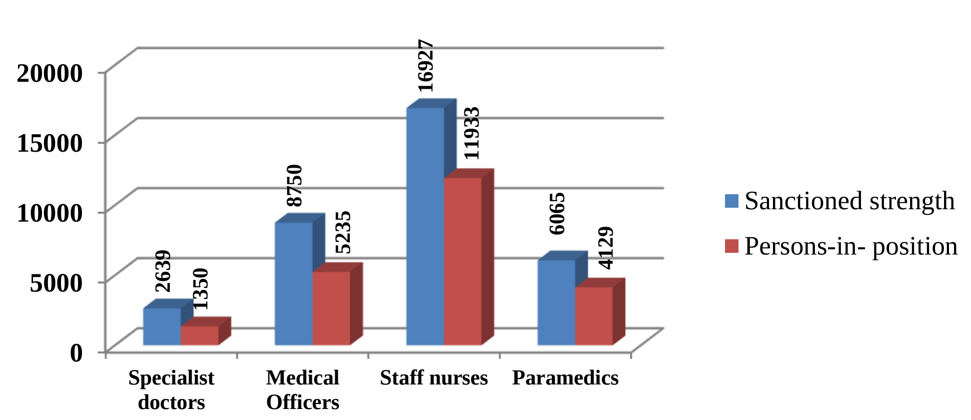
ସମୀକ୍ଷାରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ, ସମଗ୍ର ରାଜ୍ୟରେ ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକସର ଘୋର ଅଭାବ ରହିଛି । ରାଜ୍ୟରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ, ତୁଳନାରେ ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହିତ ଅନୁମୋଦିତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟାର ସବିଶେଷ ତଥ୍ୟ **ଚାର୍ଟ 2.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

[3] ଅର୍ଥନୈତିକ ସର୍ଭେ 2021-22 ଅନୁଯାୟୀ ଜନସଂଖ୍ୟା, ଓଡ଼ିଶା ସରକାର

[4] 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଓଡ଼ିଶା କାଉନସିଲ୍ ଅଫ୍ ମେଡିକାଲ ରେଜିଷ୍ଟ୍ରେସନ ଅଧିନରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇଥିବା ମୋଟ ଆଲୋପ୍ୟାଥିକ୍ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ବିଚାରକୁ ନେଇ

[5] ଓଡ଼ିଶାର ନର୍ସିଂ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ

ଚାର୍ଟ 2.2: ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା

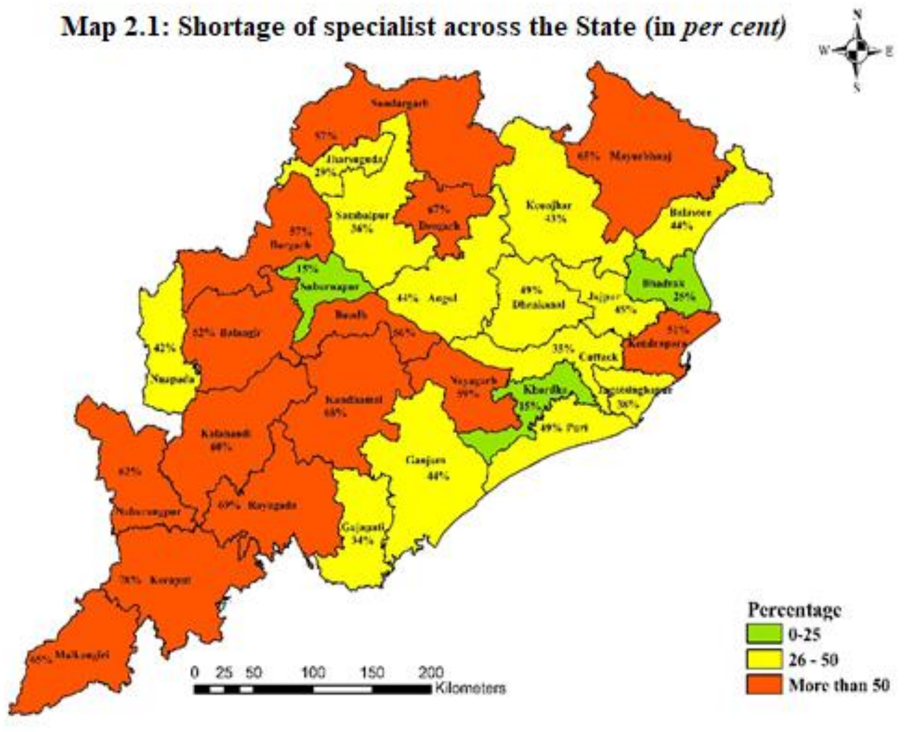


(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଚାର୍ଟ **2.1** ରୁ ଏହା ସ୍ପଷ୍ଟ ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ସମସ୍ତ ବର୍ଗରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ପଦବୀ ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟରେ ସାମଗ୍ରିକ ଭାବରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ 49 ପ୍ରତିଶତ ପଦବୀ ଖାଲି ଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ(ଏମ୍‌ଓ)ଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ ଏହା 40 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ/ ନର୍ସିଂ ଅଧିକାରୀଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ 30 ପ୍ରତିଶତ ପଦବୀ ଖାଲି ଥିଲା ।

ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ପଦବୀ ତୁଳନାରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଡାକ୍ତରଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ ସ୍ୱଳ୍ପତା ଯଥାକ୍ରମେ 14ଏବଂ 6 ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 50 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଥିଲା । ସେହିପରି ଭାବରେ ଚାରିଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 50 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ନର୍ସ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସ୍ୱଳ୍ପତା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ବିଭିନ୍ନ କ୍ୟାଡରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ **ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ, **ମାନଚିତ୍ର 2.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Map 2.1: Shortage of specialist across the State (in *per cent*)



ବିଭିନ୍ନ ଜିଲ୍ଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାରେ ନିୟୋଜିତ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ଆଠଟି ଜିଲ୍ଲାରେ[6] ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ପଦବୀ ତୁଳନାରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ବର୍ଗରେ 60 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ପଦବୀ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ବେଳେ, ଦୁଇଟି ଜିଲ୍ଲାରେ (ଦେବଗଡ଼: 67 ପ୍ରତିଶତ, ନବରଙ୍ଗପୁର: 65 ପ୍ରତିଶତ) ଡାକ୍ତରଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ 60 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ପଦବୀ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିଲା । ଦୁଇଟି ଜିଲ୍ଲା (ଦେବଗଡ଼ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର) ରେ ଉଭୟ ବର୍ଗର ଡାକ୍ତର ଅର୍ଥାତ୍ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ମେଡିକାଲ ଅଫିସର (ଏମ୍‌ଓ) ପଦବୀ 60 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିଲା । ସେହିଭଳି, ଦୁଇଟି ଜିଲ୍ଲାର[7], ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାରେ, ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ/ ନର୍ସିଂ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ପଦବୀରେ 60 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

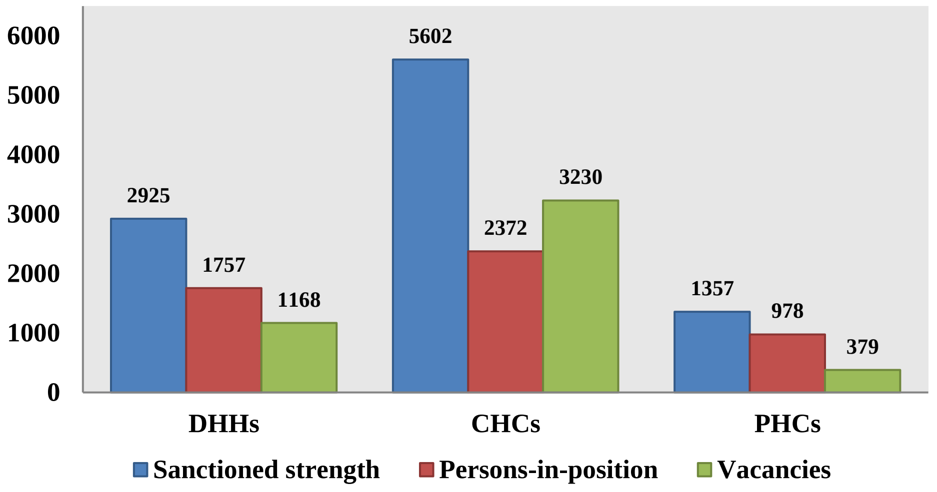
ଏହିପରି ଭାବରେ ରାଜ୍ୟର ଜିଲ୍ଲା ଗୁଡ଼ିକରେ ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ ଡାକ୍ତର ଓ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କ ନିୟୋଜନ ସମାନୁପାତିକ ନଥିଲା ।

ରାଜ୍ୟର ମାଧ୍ୟମିକ ଏବଂ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାଗୁଡ଼ିକରେ, ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦଗୁଡ଼ିକରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

2.1.1 ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତାର ସ୍ଥିତି

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପାଇଁ ଅନୁମୋଦିତ ଡାକ୍ତର ପଦବୀ (ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ସମେତ) ମଧ୍ୟରୁ ଅନେକାଂଶ ପୂରଣ ହୋଇନଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ମାଧ୍ୟମିକ (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ) ଏବଂ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା (ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ) ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ସଂଖ୍ୟା, କାର୍ଯ୍ୟରତ ପଦବୀ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ ଖାଲିଥିବା ପଦବୀ ସଂଖ୍ୟା ***ଚାର୍ଟ 2.2*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 2.2: ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ଓ କାର୍ଯ୍ୟରତ ପଦବୀ



(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ଚାର୍ଟରୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଗଲା ଯେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ ଖାଲିଥିବା ପଦବୀ (ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଡାକ୍ତର ସମେତ) ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରେ 40 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଏହା 58 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଜଣେ ଯୋଗ୍ୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଲୋକଙ୍କର ପ୍ରଥମ ଯୋଗାଯୋଗ ହେଉଥିବା ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ 28 ପ୍ରତିଶତ ଏମ୍‌ବିବିଏସ୍ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ,

6 କୋରାପୁଟ (78 ପ୍ରତିଶତ); ରାୟଗଡ଼ା (69 ପ୍ରତିଶତ); କନ୍ଧମାଳ (68 ପ୍ରତିଶତ); ଦେବଗଡ଼ (67 ପ୍ରତିଶତ); ମାଲକାନଗିରି (65 ପ୍ରତିଶତ); ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ (65 ପ୍ରତିଶତ); ମୟୂରଭଞ୍ଜ (65 ପ୍ରତିଶତ); ନବରଙ୍ଗପୁର (62 ପ୍ରତିଶତ)

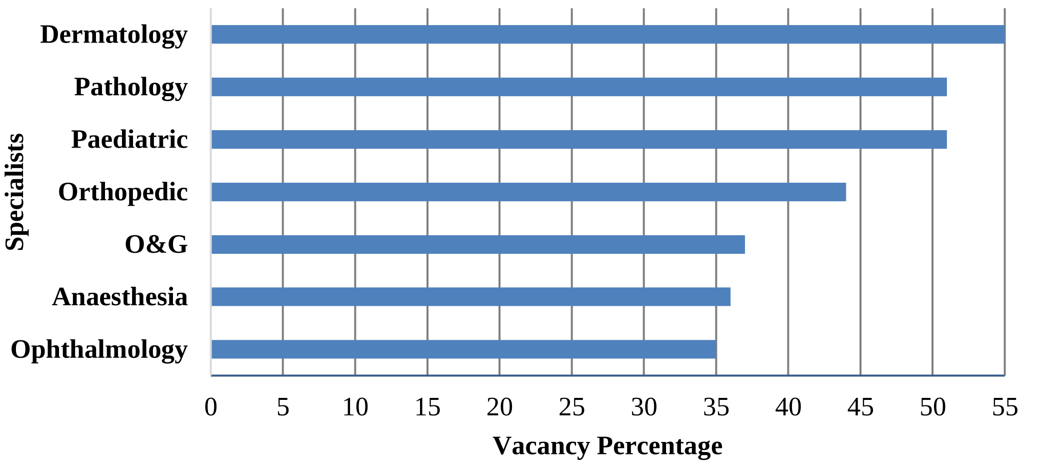
7 ବୌଦ୍ଧ (62 ପ୍ରତିଶତ); ଜଗତସିଂହପୁର (68 ପ୍ରତିଶତ)

ଜନସାଧାରଣଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରଦାନରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ, ଯାହା **ଅନୁଛେଦ 2.1.4** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସ୍ଥିତି **ପରିଶିଷ୍ଟ 2.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

2.1.2 ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପଲବ୍ଧତା

ମାଧ୍ୟମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସ୍ତରରେ ଏକ ଗ୍ରହଣୀୟ ଗୁଣବତ୍ତା ସ୍ତରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ 824 ପଦବୀକୁ ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ଅନୁମୋଦିତ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ତୁଳନାରେ, ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରେ କେବଳ 523(63 ପ୍ରତିଶତ) ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ବିଭାଗ ଅନୁଯାୟୀ ଉପଲବ୍ଧତା **ପରିଶିଷ୍ଟ 2.3** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ସାତଟି ବିଭାଗରେ, ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ **ଚାର୍ଟ 2.3** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 2.3: ରାଜ୍ୟର ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ପଦବୀ (ପ୍ରତିଶତ)



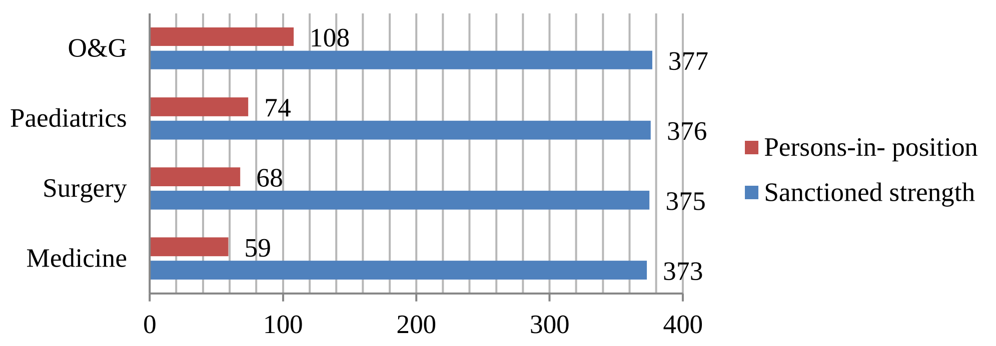
(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ ସୂଚନା)

ଶତକଡ଼ା ହିସାବରେ, ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଚର୍ମରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପଦବୀର ସର୍ବାଧିକ ଅଭାବ (55 ପ୍ରତିଶତ) ଏହା ପଛକୁ, ପାଥୋଲୋଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ (51 ପ୍ରତିଶତ) ଏବଂ ଶିଶୁରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ (51 ପ୍ରତିଶତ) ଅଭାବ ଥିଲା ।

ସେହିପରି, ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଚାରୋଟି ପ୍ରମୁଖ ବିଶେଷ ସେବା[8] ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ 1,501 ବିଶେଷଜ୍ଞ ପଦବୀକୁ ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା ବିପକ୍ଷରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ମାତ୍ର 309 (21 ପ୍ରତିଶତ) ବିଶେଷଜ୍ଞ କାର୍ଯ୍ୟରତ ଥିଲେ । ଏହିପରି, ସିଏଚ୍‌ସି ରେ 79 ପ୍ରତିଶତ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ଏହି ଚାରୋଟି ମୁଖ୍ୟ ବର୍ଗରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ବର୍ଗ ଅନୁଯାୟୀ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟ ଓ ସଂଖ୍ୟା, **ଚାର୍ଟ 2.4** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

[8] ଭେଷଜ; ଓ ଏବଂ ଜି; ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର; ଶିଶୁ ରୋଗ

ଚାର୍ଟ 2.4: ସିଏଚସିଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା



(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍ଏସ୍ ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ନଅଟି ଜିଲ୍ଲାର[9] ସିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକରେ ଭେଷଜ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ, 10 ଟି ଜିଲ୍ଲାର[10] ସିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ବିଶେଷଜ୍ଞ ନଥିଲେ । ସେହିଭଳି ଛଅଟି ଜିଲ୍ଲା[11]ର ସିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକରେ ଓ ଏବଂ ଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ ଏବଂ ନଅଟି ଜିଲ୍ଲାର[12] ସିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକରେ କୌଣସି ଶିଶୁରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ । ପରିଣାମସ୍ୱରୂପ, ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ଏହି ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକର ସିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବାରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ରହିଥିଲା ।

2.1.3 ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ସମାନଙ୍କର ଉପଲବ୍ଧତା

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା ତୁଳନାରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସିଏଚ୍ସି ଏବଂ ପିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକରେ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ସ କର୍ମଚାରୀଙ୍କର ଅଭାବ ଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା **ସାରଣୀ 2.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.1: ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଅନୁମୋଦିତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା

ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ			ପାରାମେଡିକ୍ସ		
	ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା	କାର୍ଯ୍ୟରତ ସଂଖ୍ୟା	ସ୍ୱଳ୍ପତା (ପ୍ରତିଶତରେ)	ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା	କାର୍ଯ୍ୟରତ ସଂଖ୍ୟା	ସ୍ୱଳ୍ପତା (ପ୍ରତିଶତରେ)
ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	3,677	2,573	1,104 (30)	906	731	175 (19)
ସିଏଚ୍ସି	3,497	2,367	1,130 (32)	1,909	1,244	665 (35)
ପିଏଚ୍ସି	2,156	753	1,403 (65)	2,715	2,220	495 (18)

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଏହିପରି, ସମସ୍ତ ସ୍ତରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାରେ ଷ୍ଟାଫ ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ସମାନଙ୍କର ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ପିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକରେ ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟା ତୁଳନାରେ, ଷ୍ଟାଫ ନର୍ସମାନଙ୍କର ଯଥେଷ୍ଟ ଅଭାବ ରହିଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଅନୁସାରେ ଷ୍ଟାଫ ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ସମାନଙ୍କର ଉପଲବ୍ଧତା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.2*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ଅନୁଷ୍ଠାନ/ ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ସିଏଚସି ଏବଂ ପିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଲିନିକାଲ ମାନବ ସମ୍ବଳର ସ୍ଥିତି ଯଥାକ୍ରମେ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.4*** ଏବଂ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.5*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ଏପରିକି ରାଜ୍ୟରେ ପିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କ ଅନୁମୋଦିତ

---

9 ଦେବଗଡ଼, ଢେଙ୍କାନାଳ, ଗଜପତି, କନ୍ଧମାଳ, କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା, ମାଲକାନଗିରି, ନବରଙ୍ଗପୁର, ରାୟଗଡ଼ା, ସମ୍ବଲପୁର

10 ବଲାଙ୍ଗୀର, ଦେବଗଡ଼, ଢେଙ୍କାନାଳ, ଗଜପତି, କନ୍ଧମାଳ, ମାଲକାନଗିରି, ନବରଙ୍ଗପୁର, ରାୟଗଡ଼ା, ସମ୍ବଲପୁର, ସୋନପୁର

11 ଦେବଗଡ଼, ଗଜପତି, କନ୍ଧମାଳ, ମାଲକାନଗିରି, ରାୟଗଡ଼ା, ସମ୍ବଲପୁର

12 ବରଗଡ଼, ଦେବଗଡ଼, ଢେଙ୍କାନାଳ, ଗଜପତି, କନ୍ଧମାଳ, ମାଲକାନଗିରି, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୟାଗଡ଼, ରାୟଗଡ଼ା

ସଂଖ୍ୟା ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଠାରୁ କମ୍ ଥିଲା । 4,020[13] ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, ରାଜ୍ୟ ସରକାର ପିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ 2,156 ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କୁ ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ ।

2.1.4 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ମାନବ ସମ୍ବଳର[14] ଉପଲବ୍ଧତା

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ହୋଇନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସିଏଚ୍ସି ଏବଂ ପିଏଚ୍ସିଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

2.1.4.1 ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ଗୁଡ଼ିକରେ କର୍ମଚାରୀର ଉପଲବ୍ଧତା

ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧତା **ସାରଣୀ 2.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.2: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ଗୁଡ଼ିକରେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା) ମାନବ ସମ୍ବଳର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା (କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ)	ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍[15] ଅନୁଯାୟୀ ସର୍ବନିମ୍ନ ଆବଶ୍ୟକ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା			କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା		
		ଡାକ୍ତର ଏବଂ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର	ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ	ପାରାମେଡିକ୍ସ	ଡାକ୍ତର ଏବଂ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର	ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ	ପାରାମେଡିକ୍ସ
ଭଦ୍ରକ	336	50	135	66	44	58	19
ଢେଙ୍କାନାଳ	300	50	135	66	32	80	22
କନ୍ଧମାଳ	236	34	90	42	36	161	17
ନବରଙ୍ଗପୁର	252	50	135	66	21	95	15
ନୂଆପଡ଼ା	315	50	135	66	20	90	20
ପୁରୀ	451	68	225	100	41	99	43
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	330	50	135	66	36	103	24
ମୋଟ		**352**	**990**	**472**	**230**	**686**	**160**

(ଉତ୍ସ: ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ମାନଦଣ୍ଡ ଏବଂ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଅବଲୋକନ କଲେ ଯେ:

- ଡିଏଚ୍ଏସ୍, ଓଡ଼ିଶା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ ଏବଂ **ପରିଶିଷ୍ଟ 2.2** ରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ବିବରଣୀ ଅନୁଯାୟୀ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଥିବା କ୍ଲିନିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ସହିତ ଉପର ସାରଣୀରେ ଦିଆଯାଇଥିବା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟାର ସହମତି ନଥିଲା । ତେଣୁ, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟାର ସ୍ଥିତି ସମ୍ପର୍କିତ ଜିଲ୍ଲା ତଥା ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରର ତଥ୍ୟ ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ନଥିଲା ।

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କୌଣସି ଫୋରେନସିକ୍ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ ଏବଂ ମାଇକ୍ରୋବିଓଲୋଜିଷ୍ଟମାନେ କେବଳ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଏବଂ ଢେଙ୍କାନାଳରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ।

---

13 ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ 2012 ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ 1340 ପିଏଚ୍ସି ପାଇଁ ସର୍ବନିମ୍ନ 3 ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ

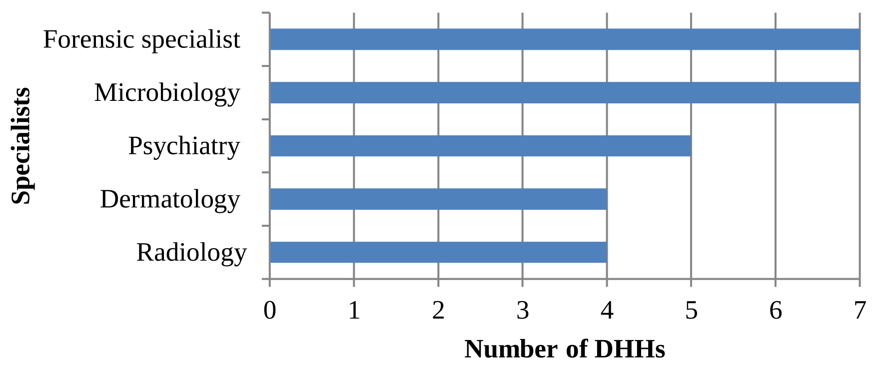
14 ଡାକ୍ତର ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ସ

15 ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁସାରେ 300 ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ (ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ 252 ରୁ 336 ମଧ୍ୟରେ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ରହିବା ପାଇଁ ବିବେଚନା କରାଯାଏ; ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁସାରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ 200 ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ବିବେଚନା କରାଯାଏ, ଯାହାର 236 ଶଯ୍ୟା ଅଛି ଏବଂ ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁସାରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ପୁରୀରେ 500 ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ବିବେଚନା କରାଯାଏ, ଯାହାର 451 ଶର୍ଯା ଅଛି

ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଅନ୍ୟ ଚାରିଟି[16] ବର୍ଗରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତାର ଅଭାବ 67 ରୁ 81 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ।

- ତିନି ଜଣ ନିଶ୍ଚେତକ ଡାକ୍ତରଙ୍କର (ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ 2012) ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ କେବଳ ଜଣେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ନିଶ୍ଚେତକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ଟ୍ରମା କେୟାର ସେଣ୍ଟରରେ ଥିବା ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା ଏବଂ ଗୁରୁତର ଚିକିତ୍ସାର ଆବଶ୍ୟକତା ଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏସିବି, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, କଟକକୁ ପଠାଯାଉଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୁପ ଏହି ଗୁରୁତର ରୋଗୀଙ୍କ ଜୀବନ ଆଶଙ୍କାଗ୍ରସ୍ତ ରହୁଥିଲା । କାରଣ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, କଟକ ଠାରେ ଚିକିତ୍ସାସେବା ପାଇବାକୁ ସେମାନଙ୍କୁ ପ୍ରାୟ 100 କିଲୋମିଟର ଦୂରତା ଅତିକ୍ରମ କରିବାକୁ ପଡୁଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ପାଞ୍ଚଟି ବିଶେଷଜ୍ଞ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ ସର୍ବାଧିକ ଖାଲି ରହିଥିବା ପଦ ଗୁଡ଼ିକ **ଚାର୍ଟ 2.5** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Chart 2.5: Vacancies of specialists in the test-checked DHHs



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ନିୟୋଜନରେ ଅସଙ୍ଗତି ଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 2.3** ରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.3: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ନିୟୋଜନରେ ଅସଙ୍ଗତ

ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର	ଭଦ୍ରକ (336 ଶଯ୍ୟା)		ଢେଙ୍କାନାଳ (300 ଶଯ୍ୟା)		କନ୍ଧମାଳ (236 ଶଯ୍ୟା)		ପୁରୀ (451 ଶଯ୍ୟା)	
	ଆର୍	ଏ	ଆର୍	ଏ	ଆର୍	ଏ	ଆର୍	ଏ
ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	3	5	3	1	2	2	4	5
ଓଏବଂଜି	4	3	4	3	3	4	6	2
ଶିଶୁ ରୋଗ	4	1	4	2	3	5	5	2

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

(ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକତା ପାଇଁ-'ଆର୍' ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧତା ପାଇଁ -'ଏ')

ଅଡିଟ୍ ଅବଲୋକନ କଲେ ଯେ:

- ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟକ ଓ ଏବଂ ଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏବଂ ଶିଶୁ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ନିୟୋଜିତ ହୋଇଥିଲେ କିନ୍ତୁ ପୁରୀ ଏବଂ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଏହି ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ କମ୍ ସଂଖ୍ୟାରେ ନିୟୋଜିତ ହୋଇଥିଲେ । ସେହିପରି, ଚାରି ଜଣଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା

16 ଆନେସ୍ଥିଆ (67ପ୍ରତିଶତ); ରାଡିଓଲୋଜି (77 ପ୍ରତିଶତ); ପାଥୋଲୋଜି (81ପ୍ରତିଶତ); ମାନସିକ (71ପ୍ରତିଶତ)

ସ୍ଥଳେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ପୁରୀରେ ପାଞ୍ଚଜଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ବିଶେଷଜ୍ଞ ନିଯୋଜିତ ହୋଇଥିଲେ, କିନ୍ତୁ ବିପରୀତ ଭାବେ ଡିଏଚଏଚ୍ ଢେଙ୍କାନାଳରେ ତିନି ଜଣଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ଥିବାବେଳେ, କେବଳ ଜଣେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ।

- ପଦବୀ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆବଶ୍ୟକତାର ମାତ୍ର 34 ରୁ 46 ପ୍ରତିଶତ ଉପଲବ୍ଧ ସହିତ ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ/ ନର୍ସିଂ ଅଫିସରଙ୍କ ଖାଲି ଥିବା ପଦବୀ ସଂଖ୍ୟା ଅଧିକ ଥିଲା । ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀ ସେବା ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ବିଦ୍ୟମାନ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଉପରେ ଅଧିକ କାର୍ଯ୍ୟଭାର ରହିଥିଲା, ଯାହା ରୋଗୀ ସେବାର ଗୁଣବତ୍ତା ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଛଅଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପାରାମେଡିକ୍ସ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା 40 ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଥିବାବେଳେ ପୁରୀ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଏହା 40 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଥିଲା। ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ସିଆନଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଏବଂ ରାଡିଓଲୋଜି ସେବା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା କିମ୍ବା ଏହି ସେବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇନଥିଲା । ଏହା ଫଳରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡ଼ିକ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଭାବେ ପଡ଼ି ରହିଥିଲା, ଯାହା **ଅଧ୍ୟାୟ 4** ରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଛି ।

2.1.4.2 ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଗୃହ ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଗୃହରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କିମ୍ବା ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ସାଧାରଣତଃ ସର୍ଜନ୍, ନିଶ୍ଚେତକ ନର୍ସ (ବେଳେବେଳେ ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟ ଏବଂ ରାଡିଓଲୋଜିଷ୍ଟ) ମାନଙ୍କରେ ଏକ ଦଳ ଉପସ୍ଥିତ ରୁହନ୍ତି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ, ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ଅନୁଯାୟୀ, 4 ରୁ 14 ଓଟି ଟେକ୍ସିଆନ୍ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ କୌଣସି ଓଟି ଟେକ୍ନିସିଆନ ସ୍ଥାପିତ ହୋଇନଥିଲେ । ଯାହାହେଉ, ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ଓଟି ସହାୟକ ମାନେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁସାରେ ଆବଶ୍ୟକ କର୍ମଚାରୀ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବ ।

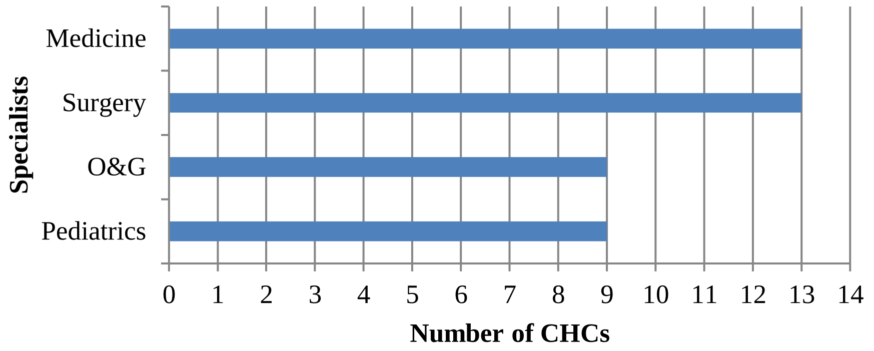
2.1.5 ଗୋଷ୍ଠି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ

14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିରେ, ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଘୋର ଅଭାବ ଦେଖାଯାଇଥିଲା । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ରେ ଏହି ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା, **ପରିଶିଷ୍ଟ 2.6** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲେ ଯେ:

- 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଛଅଟିରେ[17] ମେଡିକାଲ୍ ଅଧିକ୍ଷକ ନିଯୁକ୍ତି ହୋଇନଥିଲା, ଯିଏ ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍ ପ୍ରୋଗ୍ରାମର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ସମେତ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସାମଗ୍ରିକ ପ୍ରଶାସନ/ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଦାୟୀ ରୁହନ୍ତି । ଏହି ଛଅଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଜେନେରାଲ୍ ଡ୍ୟୁଟି ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର (ଡିଡିଏମ୍ଓ)/ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କୁ ମେଡିକାଲ ଅଧିକ୍ଷକଙ୍କ ଦାୟିତ୍ୱ ତୁଲାଇବାକୁ ପଡ଼ୁଥିଲା, ଯାହା ପରୋକ୍ଷରେ ଏହି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ।
- 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍, 2012 ଅନୁଯାୟୀ, ଚାରିଟି ମୁଖ୍ୟ ବର୍ଗରେ (ମେଡିସିନ୍, ସର୍ଜରୀ, ଓ ଆଣ୍ଡ ଜି ଏବଂ ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ସ) 56 ଜଣ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, 42 (75 ପ୍ରତିଶତ) ଜଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ, ଯାହା **ଚାର୍ଟ 2.6** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

[17] ବାସୁଦେବପୁର; ଖଜୁରିକଟା; ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର; ରାଇକିଆ, କୋମନା

Chart 2.6: Non-availability of Specialists in the 14 test-checked CHCs



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ସୂଚନା)

କେବଳ ସିଏଚ୍‌ସି, କୋମନାରେ ଜଣେ ମେଡିସିନ୍ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବାବେଳେ ସର୍ଜରୀ ବିଶେଷଜ୍ଞ କେବଳ ବାସୁଦେବପୁର ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ସେହିଭଳି, 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ପାଞ୍ଚଟିରେ[18] ଓ ଆଣ୍ଡ ଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏବଂ ଶିଶୁରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ଏହିପରି, ସିଏଚ୍‌ସି ଗିଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧତା ମଧ୍ୟରେ ଏକ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ବ୍ୟବଧାନ ରହିଥିଲା, ଯେଉଁ କାରଣରୁ ସ୍ଥାନୀୟ ରୋଗୀଙ୍କୁ ମାତୃତ୍ୱ ଏବଂ ନବଜାତକ ସେବା ସମେତ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିଲା ।

- ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ ମାନଙ୍କ ସ୍ଥିତି ମଧ୍ୟ ଉତ୍ସାହଜନକ ନଥିଲା । 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ରେ 140 ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ ମାତ୍ର 69 (49 ପ୍ରତିଶତ) ଜଣ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ।

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ନଅ ଜଣ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନଙ୍କ ଅଭାବ ରହିଥିଲା, ଯାହା ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ବରପଦା ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଓ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉପଲବ୍ଧତା ସତ୍ତ୍ୱେ ରକ୍ତ ୟୁରିଆ, ବ୍ଲଡ୍ କୋଲେଷ୍ଟ୍ରଲ୍, ଯକୃତ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ, କିଡ୍‌ନୀ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପରୀକ୍ଷା, ଲିପିଡି ପ୍ରୋଫାଇଲ୍ ଇତ୍ୟାଦି ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉ ନଥିଲା । ସେହିଭଳି, ଟେକ୍‌ନିସିଆନଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ସିଏଚ୍‌ସି, ବାସୁଦେବପୁରରେ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରୀ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଯଥେଷ୍ଟ ଅଭାବ ରହିଥିଲା, ଯାହା ସ୍ଥାନୀୟ ଅଞ୍ଚଳର ରୋଗୀଙ୍କ ଡାକ୍ତରଖାନା ଚିକିତ୍ସାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥିଲା ।

2.1.5.1 *ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଯଥାର୍ଥତା ବିହୀନ ନିଯୁକ୍ତି*

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ସମ୍ପୃକ୍ତ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକୁ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ଯୋଗାଣ ବିନା ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକ ନିଯୁକ୍ତି କରାଯାଇଥିଲା କିମ୍ବା ବିପରୀତ ଭାବରେ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ନିଯୁକ୍ତି ବିନା ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ଯୋଗାଣ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 2.4** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

[18] ଓଏଚଂଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ: ବାସୁଦେବପୁର; ଲହୁଣୀପଡ଼ା; ଖରିଆରରୋଡ଼; ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି; ନିମାପଡ଼ା; ଶିଶୁ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ: ବାସୁଦେବପୁର; କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା; ଖରିଆରରୋଡ଼; କୋମନା; ନିମାପଡ଼ା

ସାରଣୀ 2.4: ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଏବଂ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣର ସ୍ଥିତି

ଜିଲ୍ଲା	ଉପକରଣ ବିନା ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକ ଥରବା ସିଏଚ୍‌ସି	ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ବିନା ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି
ଭଦ୍ରକ	5	0
ଢେଙ୍କାନାଳ	7	0
ନବରଙ୍ଗପୁର	0	4
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	11	3
ପୁରୀ	14	0
ମୋଟ	**37**	**7**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଜେପିଆଇ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ତଥ୍ୟରୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଗଲା ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପାଞ୍ଚଟି ଜିଲ୍ଲାର 37 ଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଚେୟାର ସହିତ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକ ନିଯୁକ୍ତି ହୋଇଥିଲେ । ବିପରୀତ ଭାବରେ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକ କାର୍ଯ୍ୟରତ ନଥିବା ସାତଟି ସିଏଚ୍‌ସିକୁ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଏହିପରି, ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ନିଯୁକ୍ତି ଏବଂ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ଯୋଗାଣ ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ସହ ସମ୍ପର୍କ ନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୁପ, ସିଏଚ୍‌ସି ରେ ଥିବା ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ବିନା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇ ପାରିନଥିଲେ । ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ, ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକ ନିଯୁକ୍ତି ନକରି ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକୁ ରାଜ୍ୟ ସମ୍ବଳରୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ଏହି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ନିଷ୍କ୍ରିୟ/ ଅଣ-କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ରହିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ନବୀକରଣ ପ୍ରସ୍ତାବ ସରକାରଙ୍କ ସକ୍ରିୟ ବିଚାରରେ ରହିଥିଲା ଏବଂ 2025 ସୁଦ୍ଧା ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବସମ୍ବଳ ସ୍ଥିତିରେ ଉନ୍ନତି ଆସିବ ।

2.1.6 ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧା ଗୁଡ଼ିକରେ ଦିନରାତି ସେବା ପ୍ରଦାନକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକ ମୌଳିକ ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ନର୍ସିଂ ସୁବିଧା ସହିତ 24 ଘଣ୍ଟିଆ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିବା ଆଶା କରାଯାଏ । ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଅଧିନରେ ବିଭିନ୍ନ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅତି କମ୍‌ରେ ତିନିଜଣ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କୁ ରଖି ବିଭିନ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ 24 X 7 ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ମଧ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବ ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧିରେ ଏକ ପ୍ରମୁଖ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିବେ ବୋଲି ଆଶା କରାଯାଏ, ଯାହା ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର ହ୍ରାସ କରିବାରେ ସହାୟକ ହେବ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ଅବଧିରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ସହାୟକ ନର୍ସ-ମିଡୱାଇଫ୍(ଏଏନ୍‌ଏମ୍)/ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ, ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍(ଏଲ୍‌ଟି), ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ (ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ), ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସହାୟକ(ଏଚ୍‌ଏ)/ ଲେଡି ହେଲ୍‌ଥ ଭିଜିଟର (ଏଲ୍‌ଏଚ୍‌ଭି) ଇତ୍ୟାଦି ବର୍ଗରେ ଘୋର ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ଅବଧିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ମାନବ ସମ୍ବଳର ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 2.5** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

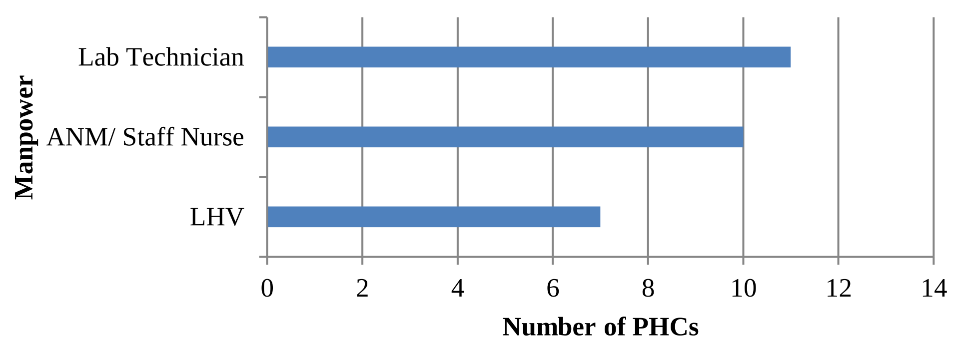
ସାରଣୀ 2.5: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

ପିଏଚ୍‌ସି	ମେଡିକାଲ ଅଫିସର (ଏମ୍‌ବିବିଏସ୍)	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଲିନିକାଲ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା						
		ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ	ଏଏନ୍‌ଏମ୍ (ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ)	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ (ମହିଳା)	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ (ପୁରୁଷ)	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସହାୟକ (ମହିଳା)/ ଏଲ୍‌ଏଚଭି	ଏଲ୍‌ଟି	ସାନିଟାରୀ ୱାର୍କର/ ୱାଚମ୍ୟାନ୍
ସାବରଙ୍ଗ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ
ଏରତାଳ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ
ରାସୋଳ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ହଁ	ହଁ
ଯୋରନ୍ଦା	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ
ଖୁଣ୍ଟାଗାଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଅଂଡାଲିଜାମବାହାଲ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ହଁ
ଇନ୍ଦ୍ରଗଡ଼	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ
ରଂଜବରଡ଼ୀ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ
ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ
ରତବୋଡ଼	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ
କୋଡିଙ୍ଗା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ
ମୈଦାନପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ
ବାଡ଼ାଣୀଗାଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ	ହଁ
ଫକିରସାହି	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ହଁ	ହଁ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା-ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଏହା ଦେଖାଗଲେ ଯେ, 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍ ଯଥାକ୍ରମେ ଚାରି ଏବଂ ତିନୋଟି ପିଏଚ୍‌ସି ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ରେ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ (ପୁରୁଷ) ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ, କିନ୍ତୁ ମହିଳା ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ମାନେ କେବଳ ଆଠଟି ପିଏଚ୍‌ସି ରେ ନିୟୋଜିତ ହୋଇଥିଲେ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ତିନୋଟି ପ୍ରମୁଖ ପଦବୀର ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବାର ପଦର ସ୍ଥିତି **ଚାର୍ଟ 2.7** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Chart 2.7 : Non-availability of manpower in the 14 test-checked PHCs



(ଉତ୍ସ:- 14 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସୂଚନା)

ପିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ/ ଅନୁପଲବ୍ଧତା ହେତୁ, ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ କ୍ଲିନିକାଲ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉ ନଥିଲା । ଏହିପରି କିଛି ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଛି:

- ଏଲଟିର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ପିଏଚସି ଗୁଡିକରେ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍/ ଲାବୋରେଟୋରୀ ସେବାଗୁଡିକର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । କେବଳ ରୁଟିନ୍ ମ୍ୟାଲେରିଆ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ରକ୍ତ ଶର୍କରା ର ଶୀଘ୍ର ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉଥିଲା । ହେମୋଗ୍ଲୋବିନ୍, ପରିସ୍ରା ଆଲବମିନ୍ ଏବଂ ଚିନି, ଆରପିଆର୍ (ରୋପିଡ୍ ପ୍ଲାଜମା ପୁନ ପ୍ରାପ୍ତ), ସିଫିଯସ ପରୀକ୍ଷା, ରକ୍ତ ବର୍ଗୀକରଣ ଏବଂ ଆର ଏଚ୍ ଟାଇପିଂ ଇସିଜି ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।
- ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ /ଏଏନଏମ୍ମାନଙ୍କର ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ହୋଇନଥିଲା । ଏଏନ୍ଏମ୍ ମାନଙ୍କର ଅନୁପଲବ୍ଧତା ହେତୁ ସାବରଙ୍ଗ ପିଏଚ୍ସିରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2021 ଠାରୁ ପ୍ରସବ ସୁବିଧା ବନ୍ଦ ରହିଥିଲା ।
- 2016-22 ସମଗ୍ର ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ପିଏଚସି, ଖୁଣ୍ଟ ଗାଁରେ କୌଣସି ଏଲୋପାଥିକ୍ ଡାକ୍ତର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ ଏବଂ ରୋଗୀମାନେ ଆୟୁଷ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିଲେ । ଏମବିବିଏସ୍ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ତିନିଟି[19] ପିଏଚସିରେ ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟମାନେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିଲେ ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ, ଆଇପିଏଚଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକତା ତୁଳନାରେ ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ ମାନଙ୍କର ଉପଲବ୍ଧତାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଭିନ୍ନତା ଥିଲା ଏବଂ ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଏହା ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା କିମ୍ବା ସେମାନଙ୍କ ରୋଗୀ ଭାର ଅନୁଯାୟୀ ନଥିଲା ।

2.1.7 ଉପ-କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ

ଆଇପିଏଚଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଉପକେନ୍ଦ୍ରରେ ସର୍ବନିମ୍ନ ଜଣେ ଏଏନଏମ୍ / ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ (ମହିଳା) ଏବଂ ଜଣେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ (ପୁରୁଷ) ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଉପକେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ 6,688 ଏସସି ପାଇଁ 7,237 ଏଏନଏମ୍/ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ (ମହିଳା) ଙ୍କ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ, ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା 6,716 ଜଣ ବ୍ୟକ୍ତି କାର୍ଯ୍ୟରତ ଥିଲେ । ସେହିପରି 4,953 ର ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ ମାତ୍ର 3,499 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ (ପୁରୁଷ)ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ବି 29 ପ୍ରତିଶତ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିଲା । ଉପକେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକର ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧତା **ପରିଶିଷ୍ଟ 2.7** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

2.1.8 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକରେ ଆୟୁଷ୍ ଅଧୀନରେ ଥିବା ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

ଡାକ୍ତଖାନା/ ଡିସ୍ପେନ୍ସାରୀ ଗୁଡ଼ିକରେ ଗୁଣାତ୍ମକ ଆୟୁଷ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବିତରଣ ମୁଖ୍ୟତଃ ମାନବ ସମ୍ବଳର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଉପଲବ୍ଧତା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଆୟୁଷ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ଡିସ୍ପେନ୍ସାରୀ ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା **ସାରଣୀ 2.6** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.6: ଆୟୁଷ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକରେ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟରତ ବ୍ୟକ୍ତି

ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ କ୍ଷମତା	ବ୍ୟକ୍ତି-ଅବସ୍ଥାରେ	ପଦବୀ	ପଦବୀ ଖାଲି
ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ	690	574	116	17
ଆୟୁର୍ବେଦିକ ସହାୟକ	620	393	227	37
ହୋମିଓପ୍ୟାଥିକ୍ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ	595	490	105	18
ହୋମିଓପ୍ୟାଥିକ୍ ସହାୟକ	570	353	217	38
ୟୁନାନି ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ	9	3	6	67
ୟୁନାନି ସହାୟକ	9	2	7	78

(ଉତ୍ସ: ଆୟୁଷ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

[19] ପିଏଚ୍ସି, ଏରଡାଳ (ଭଦ୍ରକ): ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2018-19 ଏବଂ 2019-20 ରେ ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟମାନେ 15,852 ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସା କରିଥିଲେ

ପିଏଚ୍ସି, ରଞ୍ଜାବରଡ଼ି(କନ୍ଧମାଳ): ଫର୍ମାସିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସାକଲେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ରେ 20,384 ଜଣ ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସା କରିଥିଲେ

ପିଏଚ୍ସି, ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡା (ନୂଆପଡ଼ା): ଫର୍ମାସିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସାକଲେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2019-20 ଏବଂ 2020-21 ରେ 6,883 ଜଣ ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସା କରିଥିଲେ

ସାରଣୀ 2.6 ଦର୍ଶାଏ ଯେ, ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ତୁଳନାରେ ବିଭିନ୍ନ ପଦବୀରେ ଖାଲି ଥିବା ସ୍ଥାନଗୁଡିକ 17 ପ୍ରତିଶତରୁ 78 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା । ଆୟୁଷ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଆୟୁର୍ବେଦିକ୍ / ହୋମିଓପାଥିକ୍/ ୟୁନାନୀ ସହାୟକଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ ବହୁ ପଦବୀ ଖାଲି ରହିଥିଲା । ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅନୁପସ୍ଥିତି, ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ଡିସ୍‌ପେନସାରୀ ଗୁଡ଼ିକିରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ ଆୟୁଷ ପ୍ରଣାଳୀର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ବିକାଶ ଏବଂ ପ୍ରସାର ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ଆୟୁର୍ବେଦ, ହୋମିଓପାଥି ଏବଂ ୟୁନାନି ପାଇଁ ଆୟୁଷ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଧୀନରେ ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସ୍ଥିତି ଯଥାକ୍ରମେ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.8***, ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.9*** ଏବଂ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.10*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

2.2 ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ

ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍ 1999 ର ସିଡ୍ୟୁଲ II, ପ୍ରତ୍ୟେକ ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ଏହାର ସଂଲଗ୍ନ ଶିକ୍ଷାଦାନ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକରେ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀ (ପ୍ରଫେସର, ସହଯୋଗୀ ପ୍ରଫେସର, ସହାୟକ ପ୍ରଫେସର ଏବଂ ସିନିୟର ରେସିଡେଣ୍ଟସ୍/ ଅଧାପକ) ଓ ଅଣଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସର୍ବନିମ୍ନ ଆବଶ୍ୟକତା ବର୍ଣ୍ଣନା କରେ । ଏ ବାବଦରେ କୌଣସି ସ୍ୱଳ୍ପତା ପାଇଁ ଜାତୀୟ ମେଡିକାଲ କାଉନସିଲ (ଏନଏମସି), ଆଡମିଶନରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ଲାଗୁ କରିବାର ଆଶଙ୍କା ଥାଏ । ସରକାରୀ ମେଡିକାଲ କଲେଜଗୁଡିକରେ ସମସ୍ତ ଶିକ୍ଷକ ଏବଂ ଅଣ ଶିକ୍ଷକ ପଦବୀ ଗୁଡ଼ିକର ମଞ୍ଜୁରୀ ଓ ପୂରଣ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦାୟୀ ।

ଡିଏମଇଟି, ଓଡିଶା ଦ୍ୱାରା ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ରାଜ୍ୟର ସମସ୍ତ ଏମସିଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଶିକ୍ଷକ ତଥା ଅଣ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସମସ୍ତ କ୍ୟାଡରରେ ପଦବୀଗୁଡ଼ିକ ଖାଲି ପଡିଥିବା ଦର୍ଶାଇଥିଲା, ଯାହା ଉଭୟ ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା ତଥା ଡାକ୍ତରଖାନାରେରୋଗୀ ସେବା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଉଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ତୁଳନାରେ ପ୍ରଫେସରଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ ମୋଟ 27 ପ୍ରତିଶତ ପଦବୀ ଖାଲି ରହିଥିଲା । ଏଫଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍, ବାଲେଶ୍ୱରରେ ସର୍ବାଧିକ (48 ପ୍ରତିଶତ) ଖାଲି ପଦବୀ ରହିଥିଲା ଏବଂ ତା'ପରକୁ ଏସଜେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ପୁରୀ (43 ପ୍ରତିଶତ) ରହିଥିଲା । ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସ୍ଥିତିର ବିବରଣୀ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.11*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସେହିଭଳି ନର୍ସିଂ ଅଫିସର/ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ 36 ପ୍ରତିଶତ ପଦବୀ ଖାଲି ଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌ସିଏଚ ଗୁଡିକରେ 37 ପ୍ରତିଶତ ପାରାମେଡିକ୍ ପଦବୀ ଖାଲି ରହିଥିଲା, ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.12*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

2.2.1 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଶିକ୍ଷକ ଏବଂ ଅଣ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅଭାବ

ଦୁଇଟିପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ୍‌ର ରେକର୍ଡ ଯାଞ୍ଚରୁ ଶିକ୍ଷକ ପଦବୀ ଗୁଡ଼ିକ ବ୍ୟାପକ ଭାବରେ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ଜଣାପଡ଼ିଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 2.7** ରେ ଦର୍ଶଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.7: ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଶିକ୍ଷକ ଏବଂ ଅଣଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ପଦବୀ

ପଦବୀ	ପଣ୍ଡିତ ରଘୁନାଥ ମୁର୍ମୁ ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଓ ହସ୍ପିଟାଲ			ମହାରାଜା କୃଷ୍ଣ ଚନ୍ଦ୍ର ଗଜପତି ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ		
	ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ	ଉପଲବ୍ଧ	ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ପଦବୀ (ପ୍ରତିଶତ)	ଅନୁମୋଦିତ ଶକ୍ତି	ଉପଲବ୍ଧ	ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ପଦବୀ (ପ୍ରତିଶତ)
ମେଡିକାଲ କଲେଜ						
ପ୍ରଫେସର	20	15	5 (*25*)	37	34	3 (*8*)
ସହଯୋଗୀ ପ୍ରଫେସର	28	22	6 (*21*)	77	61	16 (*21*)
ସହକାରୀ ପ୍ରଫେସର	45	38	7 (*16*)	160	148	12 (*7*)
ମୋଟ ଫାକଲ୍ଟି	**93**	**75**	**18 (*19*)**	**274**	**243**	**31 (*11*)**
ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଡାକ୍ତର ରେସିଡେଣ୍ଟ	65	35	30 (*46*)	150	118	32 (*21*)
ଶିକ୍ଷକ/ ପ୍ରଦର୍ଶନକାରୀ	25	7	18 (*72*)	41	26	15 (*37*)

ପଦବୀ	ପଣ୍ଡିତ ରଘୁନାଥ ମୁର୍ମୁ ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଓ ହସ୍ପିଟାଲ			ମହାରାଜା କୃଷ୍ଣ ଚନ୍ଦ୍ର ଗଜପତି ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ		
	ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ	ଉପଲବ୍ଧ	ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ପଦବୀ (ପ୍ରତିଶତ)	ଅନୁମୋଦିତ ଶକ୍ତି	ଉପଲବ୍ଧ	ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ପଦବୀ (ପ୍ରତିଶତ)
ଅଣଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀ[20]	45	18	27 (*60*)	94	43	51 (*54*)
ସର୍ବମୋଟ	**228**	**135**	**93 (*41*)**	**559**	**430**	**129 (*23*)**
ସଂଲଗ୍ନ ହସ୍ପିଟାଲ						
ଡାକ୍ତର[21]	158	125	33 (*21*)	503	414	89 (*18*)
ନର୍ସିଂ କର୍ମଚାରୀ	321	222	99 (*31*)	951	689	262 (*28*)
ପାରାମେଡିକାଲ କର୍ମଚାରୀ[22]	69	35	34 (*49*)	145	94	51 (*35*)
ଅଣଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀ	29	4	25 (*86*)	11	7	4 (*36*)
ମୋଟ	**577**	**386**	**191 (*33*)**	**1610**	**1204**	**406 (*25*)**

(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସି ମାନଦଣ୍ଡ ଓ ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ସୂଚନା)
(ଲାଲ ରଙ୍ଗ: 50 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଖାଲି ଥିବା ; ହାଲୁକା ଲାଲ: 50 ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଖାଲି)

ଏହିପରି ଭାବରେ ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ସମସ୍ତ କ୍ୟାଡରର ଶିକ୍ଷକ ଏବଂ ଅଣ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପଦବୀ ଖାଲି ପଡିଥିଲା, ଯାହା ଉଭୟ ଚିକିତ୍ସା ଶିକ୍ଷା ଓ ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକରେ ରୋଗୀ ସେବାକୁ ମଧ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ଆହୁରି ମଧ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍ ରେ, ଗତ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ (2017-22) ରେ ଦୁଇଟି କ୍ଲିନିକାଲ ବିଭାଗ (ସାଇକିଆଟ୍ରି ଏବଂ ଡେଣ୍ଟିଷ୍ଟ୍ରି) ଏବଂ ଦୁଇଟି ଅଣ-କ୍ଲିନିକାଲ ବିଭାଗ (ଫିଜିଓଲୋଜି ଏବଂ ପାଥୋଲୋଜି)ରେ ପ୍ରଫେସରଙ୍କ ପଦ ଖାଲି ପଡିଥିଲା । ଗତ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ଧରି ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ର କାର୍ଡିଓ ଥୋରାସିକ୍ ସର୍ଜରୀ ସୁପର ସ୍ପେଶାଲିଷ୍ଟ ବିଭାଗରେ ଏକ ପ୍ରଫେସର ପଦବୀ ଖାଲି ପଡିଥିଲା ।
- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍‌ର ଦୁଇଜଣ ଅଧ୍ୟାପକ ଏବଂ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ର ନଅ ଜଣ ଅଧ୍ୟାପକ, ଏକ ରୁ ନଅ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନଧିକୃତ ଭାବର ଅନୁପସ୍ଥିତ ରହିଥିଲେ । ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କର ଅନଧିକୃତ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଉଭୟ ମେଡିକାଲ ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ରୋଗୀ ସେବା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା ।
- ଯଦିଓ, ଆନାଟୋମି ବିଷୟ ଅଧ୍ୟୟନ ପାଇଁ ଡିସେକ୍ସନ ଏକ ପ୍ରାଥମିକ ଆବଶ୍ୟକତା, ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ମୃତ ଶରୀର ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଚାରିଜଣ ଆଟେଣ୍ଡାଣ୍ଟଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ କୌଣସି ଆଟେଣ୍ଡାଣ୍ଟ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ଦୁଇଟି ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ, କୌଣସି ମାନସିକ ରୋଗ ସମ୍ପର୍କିତ ସାମାଜିକ କର୍ମୀ ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ୍‌ର ମାନସିକ ରୋଗ ବିଭାଗରେ ନିଯୁକ୍ତ କରାଯାଇ ନଥିଲେ, ଯାହା ରୋଗୀର ଯତ୍ନ, ଅନୁସନ୍ଧାନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଏବଂ ମାନସିକ ରୋଗୀ ମାନଙ୍କର ପୁନଃ ଥଇଥାନକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିଲା।
- ଏମସିଏଚ୍ ଗୁଡିକର ଇଏନଟି ବିଭାଗ ଗୁଡିକ ବୈଷୟିକ ସହାୟକ ଏବଂ ବାକ୍ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ବିନା କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲା ।

20 ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍/ ବୈଷୟିକ ସହାୟକ, ଡିସେକ୍ସନ ଗୃହ ଆଟେଣ୍ଡାଣ୍ଟ, ଲାବୋରେଟୋରୀ ଆଟେଣ୍ଡାଣ୍ଟ; ଭଣ୍ଡାର ରକ୍ଷକ; ଷ୍ଟେନୋଗ୍ରାଫର; ଝାଡୁଦାର ଇତ୍ୟାଦି

21 **'କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗ ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅଧ୍ୟାପକ ଓ ରେସିଡେଣ୍ଟ ଡାକ୍ତର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ**

22 ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ; ରାଡିଓଗ୍ରାଫରର୍ସ; ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍‌ନିସିଆନ; ଅନୁସନ୍ଧାନକାରୀମାନେଇତ୍ୟାଦି

ଜାତୀୟ ମେଡିକାଲ୍ କାଉନସିଲ୍, ନିରୀକ୍ଷଣ ସମୟରେ (ଅକ୍ଟୋବର 2019 / ନଭେମ୍ବର 2021) ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିବା ଫାକଲ୍ଟି ସ୍ୱଳ୍ପତା ବାବଦରେ ପ୍ରଦାନ କରିଥିବା ମନ୍ତବ୍ୟର 30 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ପଦବୀ ଗୁଡ଼ିକ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ, ଯଦିଓ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର ଡିନ୍ ଓ ଅଧକ୍ଷ, ଡିଏମ୍ଇଟି, ଓଡ଼ିଶା ସହିତ ପରାମର୍ଶ ପରେ ଏକ ଅଙ୍ଗୀକାର ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ, ଏହି ଖାଲି ପଦବୀ ଗୁଡ଼ିକ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ମଇ 2022 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କୌଣସି ପ୍ରଭାବୀ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

2.2.2 ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବିଭାଗରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ବ୍ୟବସ୍ଥା ନହେବା

ପିଏମଏସଏସୱାଇ ପାଣ୍ଠି ମଞ୍ଜୁର ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ଏବଂ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସ୍ୱାକ୍ଷରିତ ଏମଓୟୁ ଅନୁଯାୟୀ, ଏମସିଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବିଭାଗର ସୁଗମ ତଥା ଦକ୍ଷ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କୁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦବୀ ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ଏବଂ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଠିକ୍ ସମୟରେ ନିୟୋଜିତ କରିବାର ଥିଲା । କିନ୍ତୁ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଏମ୍କେସିଜି, ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର 11 ଟି ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବିଭାଗ ଅଧ୍ୟାପକମାନଙ୍କ ଘୋର ଅଭାବ ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲା ।

ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବିଭାଗରେ 48 କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ, କେବଳ 30 ଜଣ କାର୍ଯ୍ୟରତ ଥିବା ସହିତ ପ୍ରଫେସର (3), ଆସୋସିଏଟ୍ ପ୍ରଫେସର (4), ସହାୟକ ପ୍ରଫେସର (1) ଏବଂ ସିନିୟର ରେସିଡେଣ୍ଟ (10) କ୍ୟାଡରରେ 18 ଟି ପଦବୀ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିଲା । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ଛଅଟି ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବିଭାଗ (ସ୍ନାୟୁବିଜ୍ଞାନ, ଶିଶୁ ବିଭାଗ ସର୍ଜରୀ, କାର୍ଡିଓ ଥୋରାସିକ୍ ସର୍ଜରୀ, ନ୍ୟୁରୋ ସର୍ଜରୀ, ମେଡିକାଲ୍ ଗ୍ୟାଷ୍ଟ୍ରୋଏଣ୍ଟେରୋଲୋଜି ଏବଂ ସର୍ଜିକାଲ୍ ଗ୍ୟାଷ୍ଟ୍ରୋଏଣ୍ଟେରୋଲୋଜି) ରେ କୌଣସି ପ୍ରଫେସର ନଥିଲେ ।
- ତିନୋଟି ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବିଭାଗରେ (ସ୍ନାୟୁବିଜ୍ଞାନ, ଶିଶୁରୋଗ ସର୍ଜରୀ ଏବଂ ନ୍ୟୁରୋ ସର୍ଜରୀ) ପ୍ରଫେସରମାନଙ୍କର ପଦବୀ ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇ ନଥିଲା ।
- ଜଣେ ଆସୋସିଏଟ୍ ପ୍ରଫେସର (କାର୍ଡିଓଲୋଜି), ତିନି ଜଣ ଆସିଷ୍ଟାଣ୍ଟ ପ୍ରଫେସର (କାର୍ଡିଓ ଥୋରାସିକ୍ ସର୍ଜରୀ-1 ଏବଂ ନ୍ୟୁରୋ ସର୍ଜରୀ-2) ଏବଂ ଜଣେ ସିନିୟର ରେସିଡେଣ୍ଟ (ଶିଶୁ ରୋଗ) ଏକ ମାସରୁ 106 ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନଧିକୃତ ଭାବରେ ଅନୁପସ୍ଥିତ ରହିଥିଲେ ।

ଅଧ୍ୟାପକମାନଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା ନ ଥିବାରୁ କାର୍ଡିଓ ଭାସ୍କୁଲାର ଏବଂ ଥୋରାସିକ୍ ସର୍ଜରୀ ବିଭାଗ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିବା ସହିତ କେବଳ ନ୍ୟୁରୋ ସର୍ଜରୀ ବିଭାଗର ଜୁନିଅର ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଛୋଟ ଅପରେସନ୍ ପରିଚାଳିତ ହେଉଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ନିକଟରେ ଖାଲିଥିବା ପଦବୀ ପୂରଣ ହେବ ।

2.2.3 ଫୋରେନ୍‌ସିକ୍ ମେଡିସିନ୍ ଏବଂ ଟକ୍ସିକୋଲୋଜି ବିଭାଗରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ

ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍ ଅନୁଯାୟୀ ଛଅଟି[23] ଟିଉଟର/ ପ୍ରଦର୍ଶନକାରୀଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, କେବଳ ଚାରୋଟି ପଦବୀକୁ ମଞ୍ଜୁରୀ ଦିଆଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ଫଳସ୍ୱରୁପ ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍ ରେ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଦୁଇଜଣ ଟିଉଟର/ ପ୍ରଦର୍ଶନକାରୀଙ୍କ ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ, ଦୁଇଜଣ ଟିଉଟର/ ପ୍ରଦର୍ଶନକାରୀଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷର କେବଳ ଜଣେ (ଚୁକ୍ତିଭିତ୍ତିକ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ।

ସେହିଭଳି, ଦୁଇ ଜଣ ଟେକ୍‌ନିସିଆନଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ କୌଣସି ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍ ନଥିବା ବେଳେ, ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଜଣେ ନିଯୁକ୍ତି ପାଇଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏହି ପଦବୀ ଗୁଡ଼ିକ ପୂରଣ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଛି ।

---

[23] ବାର୍ଷିକ 500 ରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ସଂଖ୍ୟକ ଶବ ବ୍ୟବଛେଦ କାର୍ଯ୍ୟ ହେତୁ ଦୁଇ ଜଣ ଅତିରିକ୍ତ ଟିଉଟର/ ପ୍ରଦର୍ଶନକାରୀ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ

2.3 ଲାବୋରେଟୋରୀ ସେବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ

ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟ ଏବଂ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନ୍ (ଏଲ୍‌ଟି) ଲାବୋରେଟୋରୀ ପାଇଁ ମୁଖ୍ୟ କର୍ମଚାରୀ ଅଟନ୍ତି । ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ, ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ପରୀକ୍ଷା ରିପୋର୍ଟ ବୈଧତା ପାଇଁ ସେମାନେ ଦାୟୀ । ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ସେମାନଙ୍କର ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ଅନୁଯାୟୀ ଏକ ରୁ ଚାରି ଜଣ ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟ ଏବଂ 6 ରୁ 18 ଜଣ ଏଲ୍‌ଟି ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ରାଜ୍ୟରେ 2,048 ଏଲ୍‌ଟି ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ 1,320 ଜଣ ଏଲ୍‌ଟି କାର୍ଯ୍ୟରତ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2022) ଥିବା ସହିତ 36 ପ୍ରତିଶତ ଖାଲି ଥିଲା । ସେହିଭଳି, 39 ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ କେବଳ 19 ଜଣ ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ତେଣୁ, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 51 ପ୍ରତିଶତ ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟ ପଦବୀ ଖାଲି ଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ସାତଟିରେ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବାଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସ୍ଥିତି, **ସାରଣୀ 2.8** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.8: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସ୍ଥିତି

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା	ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟ		ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜିଷ୍ଟ		ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନ୍	
		ଆର୍	ଏ	ଆର୍	ଏ	ଆର୍	ଏ
ଭଦ୍ରକ	336	3	1	1	1	12	4
ଢେଙ୍କାନାଳ	300	3	1	1	1	12	7
କନ୍ଧମାଳ	236	1	0	0	1	9	7
ନବରଙ୍ଗପୁର	252	1	0	0	0	9	7
ନୂଆପଡ଼ା	315	3	1	1	0	12	7
ପୁରୀ	451	3	0	1	0	15	11
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	330	3	1	1	1	12	8
ମୋଟ		**17**	**4**	**5**	**4**	**81**	**51**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ ତଥ୍ୟ)

(ଆର୍: ଆବଶ୍ୟକତା; ଏ: ଉପଲବ୍ଧ) (ଲାଲ: ଘୋର ଅଭାବ; ଈଷତ ଲାଲ: ଅଭାବ, ସବୁଜ: ଅଭାବ ନାହିଁ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଏହା ଦେଖାଯାଏ ଯେ:

- **ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍:** ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟ ଏବଂ ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜିଷ୍ଟମାନେ କେବଳ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଚାରିଟିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ଏଲ୍‌ଟି ମାନଙ୍କର ସର୍ବାଧିକ ଅଭାବ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଥିଲା, ଯେଉଁଠାରେ 12 ଜଣଙ୍କର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ କେବଳ ଚାରିଜଣ ଟେକ୍ନିସିଆନ ନିଯୁକ୍ତି କରାଯାଇଥିଲା ।
- **ସିଏଚ୍‌ସି:** 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିରେ 28 ଜଣ ଏଲ୍‌ଟିର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, କେବଳ 23 ଜଣ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଏଲ୍‌ଟିମାନଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ରକ୍ତ ୟୁରିଆ, ରକ୍ତ କୋଲେଷ୍ଟ୍ରଲ, ଯକୃତ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପରୀକ୍ଷା, କିଡନୀ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପରୀକ୍ଷା, ଲିପିଡ୍ ପ୍ରୋଫାଇଲ୍ ଇତ୍ୟାଦି ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ପରୀକ୍ଷା ସିଏଚ୍‌ସି, ବରପଦାଠାରେ କରାଯାଉ ନଥିଲା ।
- **ପିଏଚ୍‌ସି:** ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ 14 ଟି ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ 11[24] ଟିରେ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ । ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ପରୀକ୍ଷା (ବ୍ଲଡ୍ ସୁଗାର ଏବଂ ମ୍ୟାଲେରିଆ ବ୍ୟତିତ) ପିଏଚ୍‌ସି, ଏରଟେଲ୍ ଏବଂ ରୁଟିନ୍ ପରିସ୍ରା, ମଳ, ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷାରେ କରାଯାଉ ନଥିଲା ।
- **ଏମ୍‌ସିଏଚ୍:** 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକର ପାଥୋଲୋଜି ବିଭାଗରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ **ସାରଣୀ 2.9** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

---

24 ଅନ୍ଦଲିଜାମବାହାଲ, ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡା, ଏରଟାଳ, ଇନ୍ଦ୍ରଗଡ଼, ଯୋରନ୍ଦା, କୋଡ଼ିଙ୍ଗା, ମଇଦଲପୁର, ରାଞ୍ଜବ୍ରୋଡ଼ି, ସାବରଙ୍ଗ, ତରବୋଡ଼ ଏବଂ ବଦନିଗାଁ

ସାରଣୀ 2.9: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସ୍ଥିତି

ପଦବୀ	ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍			ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍		
	ମଞ୍ଜୁରୀ	ଉପଲବ୍ଧ	ଖାଲି	ମଞ୍ଜୁରୀ	ଉପଲବ୍ଧ	ଖାଲି
ପ୍ରଫେସର	1	0	1	1	1	0
ସହକାରୀ ପ୍ରଫେସର	3	3	0	18	17	1
ଗୃହ ଶିକ୍ଷକ	4	1	3	7	5	2
ଲାବୋରେଟୋରୀ ଆଟେଣ୍ଡାଣ୍ଟସ୍	2	0	2	2	0	2
ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍‌ନିସିଆନମାନେ[25]	33	12	21	60	32	28

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏ ରୁ ମିଳିଥିବା ତଥ୍ୟ)

(ଲାଲ: ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ କିମ୍ବା 50 ପ୍ରତିଶତ ରୁ ଅଧିକ ଖାଲି; ଜାଲୁକା ଲାଲ୍: 50 ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଖାଲି; ସବୁଜ: ଖାଲି ନାହିଁ)

ତେଣୁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍/ ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସି ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ମାନବ ସମ୍ବଳ ବୃଦ୍ଧି କରିବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲା । ଏପରିକି ଏହି ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ପଦବୀଗୁଡ଼ିକ ବିପକ୍ଷରେ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିବା ପଦବୀଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟ ପୂରଣ କରିନଥିଲା, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ପ୍ରମାଣ ଭିତ୍ତିକ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ଅନୁସନ୍ଧାନରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିଲା ।

2.4 ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍‌ର ମାତୃ ଏବଂ ନବଜାତକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ (ଏମ୍‌ଏନ୍‌ଏଚ୍) ଟୁଲ୍ କିଟ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ମାତୃତ୍ୱ ବିଭାଗ ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅବଶ୍ୟକତା, ପ୍ରତି ମାସରେ ପ୍ରସବ ସଂଖ୍ୟା ଉପରେ ଆଧାରିତ ହେବା ଉଚିତ୍ । ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମାସକୁ ହାରାହାରି ପ୍ରସବ ସଂଖ୍ୟା 200 ରୁ 500 ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଏମ୍‌ଏନ୍‌ଏଚ୍ ଟୁଲ୍ କୀଟ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା **ସାରଣୀ 2.10** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.10: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ମାତୃତ୍ୱ ବିଭାଗରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ହାରାହାରି ପ୍ରସବ/ ମାସ	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କର୍ମଚାରୀ					
		ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ	ଓଏବଂଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ	ଶିଶୁରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ	ନିଶ୍ଚେତକ ବିଶେଷଜ୍ଞ	ଏଏନ୍ ଏମ୍	ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ
ଆବଶ୍ୟକତା	**200-500**	**4**	**5**	**1**	**1**	**4**	**8**
		ଉପଲବ୍ଧ					
ଭଦ୍ରକ	459	0	3	1	1	1	8
ଢେଙ୍କାନାଳ[26]	515	0	5	1	1	1	5
କନ୍ଧମାଳ	263	0	3	1	1	2	0
ନବରଙ୍ଗପୁର	221	0	2	2	1	3	4
ନୂଆପଡ଼ା	395	0	3	2	1	0	10
ପୁରୀ	495	0	6	3	1	7	4
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	393	0	8	0	1	3	22

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ନଥିପତ୍ର)

(ଲାଲ ରଙ୍ଗ ଅଭାବ ଦର୍ଶାଏ ଏବଂ ସବୁଜ ରଙ୍ଗ କୌଣସି ଅଭାବ ନଥିବାକୁ ଦର୍ଶାଏ)

ସମୀକ୍ଷା ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିଷୟ ଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

---

[25] ପାଥୋଲୋଜି ବିଭାଗ ପାଇଁ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ହେତୁ ଏହି ସଂଖ୍ୟାଗୁଡ଼ିକ ସାମଗ୍ରିକ ଭାବରେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ସହିତ ଜଡ଼ିତ ।

[26] ମାସିକ ହାରାହାରି ପ୍ରସବ 500 ରୁ ସାମାନ୍ୟ ଅଧିକ ରହିଥିବେ ହେତୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ପାଇଁ ମାସିକ 500 ପ୍ରସବ, ମାନଦଣ୍ଡ ଭାବରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

- ଭଦ୍ରକ, କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ାର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଓ ଏବଂ ଜି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଆବଶ୍ୟକତା ତୁଳନାରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା । ଆହୁରି ମଧ, ପ୍ରସବ ସେବା ପାଇଁ ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉଭୟ ଶିଶୁରୋଗ ତଥା ପ୍ରସୂତି ୱାର୍ଡର ଦାୟିତ୍ୱ ନେଇଥିବା ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଶିଶୁ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ ।

- ସମସ୍ତ ସାତଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ କେବଳ ଜଣେ ନିଶ୍ଚେତକ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ଏବଂ ମାତୃତ୍ୱ ବିଭାଗ ସମେତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିଶ୍ଚେତକ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟ ପରିଚାଳନା କରୁଥିଲେ ।

- ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଆଠ ଜଣ ଏଏନ୍‌ଏମ୍/ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, ତିନୋଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍(ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ କେବଳ 4 ରୁ 5 ଜଣ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବାବେଳେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ପାଇଁ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ । ଆବଶ୍ୟକ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସମାନଙ୍କର ଅଭାବ/ ଅନୁପସ୍ଥିତି ବିଦ୍ୟମାନ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଉପରେ ଭାର ବଢ଼ାଇଥାଏ, ମାତୃତ୍ୱ ସେବାର ଗୁଣବତ୍ତାକୁ ସାମ୍ନା କରିଥାଏ, କାରଣ ସେମାନେ ମା ଏବଂ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବାରେ ପ୍ରମୁଖ କର୍ମଚାରୀ ଅଟନ୍ତି ।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ଥିବା ମାତୃତ୍ୱ ବିଭାଗ, ଏମ୍‌ଏନ୍‌ଏଚ୍ ଟୁଲ୍ କୀଟ୍‌ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ନିୟମଠାରୁ ଅଧିକ ନର୍ସ ଥିଲେ ।

ସମ୍ପ୍ରଦାୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକ

- ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ଶକ୍ତିର 57% ଅଭାବ ସହିତ କେବଳ 164 ଓ ଏବଂ ଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ ରାଜ୍ୟର 382 ସିଏଚ୍‌ସି ରେ ଅବସ୍ଥାପିତ ହୋଇଥିଲେ ।

- 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ସିଏଚ୍‌ସିରେ, ଓ ଏବଂ ଜି ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ 5 ଟି ସିଏଚ୍‌ସି [27] ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବାବେଳେ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକମାନେ କେବଳ 4 ଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ[28] ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । କିନ୍ତୁ, ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଓ ଏବଂ ଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏବଂ ଶିଶୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି, ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ନବଜାତ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ସମେତ ମାତୃତ୍ୱ/ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୀମିତ ରହିଲା, ମହିଳା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଘରୋଇ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସୁବିଧାକୁ ବାଧ କରାଗଲା ।

ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରମୁଖ ଉତ୍ସଗୁଡ଼ିକର ଅଭାବ ଗର୍ଭଧାରଣ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଜଟିଳତା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାତୃ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିକୁ ପରିଚାଳନା କରିବା ସହିତ ସନ୍ତୋଷଜନକ ନବଜାତ ଶିଶୁ ଯତ୍ନର ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସାମର୍ଥ୍ୟର ଅଭାବକୁ ସୂଚିତ କରିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଖାଲି ପଦବୀ ପୂରଣ ପାଇଁ ନିରନ୍ତର ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

2.4.1 ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ 12 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁରେ ଚାରିଜଣ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର, 21 ଜଣ ନର୍ସ, 4 ଜଣ ନର୍ସିଂ ସୁପରଭାଇଜର ଏବଂ 8 ଜଣ ନବଜାତକ ସହାୟକ/ ଯଶୋଦା/ ମମତାଙ୍କୁ ଲେଖାଯାଇଛି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନ, ଡାଟା ଏଣ୍ଟ୍ରି ଅପରେଟର ଏବଂ ଗ୍ରୁପ୍ ଡି କର୍ମଚାରୀମାନେ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

---

[27] ଓଏଣ୍ଡଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ: ବାସୁଦେବପୁର, ଲହୁଣୀପଡ଼ା, ଖରିଆର ରୋଡ଼, ନିମାପଡ଼ା ଏବଂ ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି

[28] Paeditricians: ବାସୁଦେବପୁର, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା, ପାପାଡ଼ାହାଣ୍ଡି ଏବଂ ନିମାପଡ଼ା

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଘୋର ଅଭାବ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଏସଏନସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ମାନବସମ୍ବଳର ବିବରଣୀ **ସାରଣୀ 2.11** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.11: ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଏସଏନସିୟୁରେ ଉପଲବ୍ଧ କର୍ମଚାରୀ

ମାନବ ସମ୍ବଳ	ଆବଶ୍ୟକତା	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧତା						
		ଭଦ୍ରକ	ଢେଙ୍କାନାଳ	କନ୍ଧମାଳ	ନବରଙ୍ଗପୁର	ନୂଆପଡ଼ା	ପୁରୀ	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ	4	0	2	1	0	1	4	5
ଶିଶୁ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ	1	1	2	0	2	0	3	2
ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ	21	8	7	12	7	11	10	11
ନର୍ସିଂ ସୁପରଭାଇଜର	4	0	2	0	1	1	0	1
ନବଜାତକ ସାହାଯ୍ୟକାରୀ	8	0	0	0	4	0	0	0
ଲ୍ୟାବ୍ ଟେକ୍ନିସିଆନ	1	0	0	0	0	0	0	0
ଡିଇଓ	1	1	1	1	1	0	1	1
ଚତୁର୍ଥ ଶ୍ରେଣୀ କର୍ମଚାରୀ	2 ସିଫ୍ଟ ପ୍ରତି	1	4	5	4	7	5	4

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)
(ଲାଲ ରଙ୍ଗ: ମାନବ ଶକ୍ତିର ଅଭାବ; ସବୁଜ ରଙ୍ଗ; ଅଭାବ ନାହିଁ)

ସାରଣୀ **2.11** ରୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଏ ଯେ, କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

- ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର) ରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଏମ୍ଓ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ବେଳେ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ କନ୍ଧମାଳ ଓ ନୂଆପଡ଼ାରେ ଜଣେ ଲେଖାଏଁ ଏମ୍ଓ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ଉପଲବ୍ଧ ଶିଶୁରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକର ଯତ୍ନ ନେବା ସହିତ ଶିଶୁ ୱାର୍ଡ ମଧ୍ୟ ଦେଖୁଥିଲେ ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ନର୍ସିଂ ସୁପରଭାଇଜର ଏବଂ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।
- କୌଣସି ଏସଏନ୍ସିୟୁରେ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ । ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ଏକୀକୃତ ଲାବୋରେଟୋରୀରେ ଲାବୋରେଟୋରୀ/ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉଥିଲା । ନବଜାତକ ସହାୟକମାନେ କେବଳ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ।

ଏହିପରି, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଏସଏନ୍ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀ ଭାର ଅନୁଯାୟୀ ନିଶ୍ଚିତ ନବଜାତକ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ କର୍ମଚାରୀ ନଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏସଏନ୍ସିୟୁ ପାଇଁ ଶିଶୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ଏମ୍ଓମାନଙ୍କୁ ତାଲିମ୍ ଦିଆଯାଉଥିଲା ।

2.5 ଓଡ଼ିଶା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ

ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟର ବିଶେଷଜ୍ଞ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ଗୋଷ୍ଠୀର[29] ସୁପାରିଶ ଅନୁଯାୟୀ ରକ୍ତ ୟୁନିଟ୍ ସଂଗ୍ରହ ଭିତ୍ତିରେ ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକର କର୍ମଚାରୀ ଢାଞ୍ଚା **ସାରଣୀ 2.12** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

[29] ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାର ଗୁଡ଼ିକରେ ବୈଷୟିକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ପାଇଁ ମାନଦଣ୍ଡର ସମୀକ୍ଷା ଓ ସଂଶୋଧନ କରିବାକୁ ଭାରତର ଏଚ୍ ଏବଂ ଏଫ୍ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ମହା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଅଧ୍ୟକ୍ଷତାରେ ଗଠିତ ।

ସାରଣୀ 2.12: ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାର ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ କର୍ମଚାରୀ ଢାଞ୍ଚା

ଆବଶ୍ୟକ କର୍ମଚାରୀ	ବାର୍ଷିକ ରକ୍ତ ସଂଗ୍ରହ (ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ)				
	5,000 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ	10,000 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ	20,000 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ	20,000 ରୁ ଅଧିକ	50,000 ରୁ ଅଧିକ
ଭାରପ୍ରାପ୍ତ ଏମ୍ଓ / ମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀ	2	3	5	7	8
ପରାମର୍ଶଦାତା /ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସାମାଜିକ କର୍ମୀ	1	2	2	2	4
ପଞ୍ଜୀକୃତ ନର୍ସ	1	2	3	4	8
ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ଟେକ୍ନିସିଆନ୍	5	8	11	13	22
ଲାବୋରେଟୋରୀ ଆଟେଣ୍ଡେଣ୍ଟ/ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କର୍ମଚାରୀ	1	3	4	4	8

(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ, ଜିଓଆଇ)

ଏହା ବ୍ୟତୀତ ବାହ୍ୟ ରକ୍ତ ଦାନ ଶିବିର ପାଇଁ ଅତିରିକ୍ତ କର୍ମଚାରୀ[30] ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଛଅଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ର ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର (ବିସି) ରେ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ବ୍ୟତୀତ ବାର୍ଷିକ ରକ୍ତ ସଂଗ୍ରହ 5,000-10,000 ୟୁନିଟ୍ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ଏବଂ ଭଦ୍ରକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବାର୍ଷିକ 10,000 ୟୁନିଟରୁ ଅଧିକ ରକ୍ତ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ରହିଥିଲା, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- ଛଅଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ର ପ୍ରତ୍ୟେକ ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ (ବିସି) 3 ରୁ 5 ଜଣ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର (ଏମ୍ଓ)ଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, କେବଳ ଜଣେ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର କାର୍ଯ୍ୟରତ ଥିଲେ ଏବଂ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ପୁରୀରେ ଦୁଇଜଣ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର ଥିଲେ ।
- ଛଅଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ କେନ୍ଦ୍ରର କେବଳ ଦୁଇଟି ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ (ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ) ଦୁଇଜଣଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ ଜଣେ ପରାମର୍ଶଦାତା/ ମେଡିକାଲ୍ ସାମାଜିକ କର୍ମୀ ଥିବାବେଳେ ଅନ୍ୟ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ କୌଣସି ପରାମର୍ଶଦାତା ନଥିଲେ ।
- ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଥିବା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ କୌଣସି ପଞ୍ଜୀକୃତ ନର୍ସ ନଥିଲେ ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର 3 ରୁ 7 ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଟେକ୍ନିସିଆନଙ୍କ ଅଭାବ[31] ଥିଲା ।

ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ/ ଅନୁପସ୍ଥିତି, ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ କାର୍ଯ୍ୟରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ସହିତ ରକ୍ତଦାନ ଶିବିରର ସଞ୍ଚାଳନରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟ କରିଥାଏ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ନିଯୁକ୍ତି ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କୁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଦେବା ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ ।

2.6 ପୋଷଣ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ

କାୟାକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା[32] ଅନୁଯାୟୀ, ରୋଗୀର ସୁସ୍ଥତା ପାଇଁ ଖାଦ୍ୟର ଗୁଣବତ୍ତା ଏବଂ ପରିମାଣ ହେଉଛି ମୁଖ୍ୟ ଉପାଦାନ । ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ / ଏନ୍ଏମ୍ସି ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ଏବଂ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଆହାର ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା ବିଷୟ ଉଲ୍ଲେଖିତ । ତେଣୁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ଉଚ୍ଚମାନର ଖାଦ୍ୟ ସ୍ୱଚ୍ଛତା ବଜାୟ ରଖିବା ଉଚିତ୍ ।

---

[30] ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମଚାରୀ:1; ପରାମର୍ଶଦାତା: 2; ପଞ୍ଜୀକୃତ ନର୍ସ: 2; ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ଟେକ୍ନିସିଆନ୍: 3; ଆଟେଣ୍ଡାଣ୍ଟ:2

[31] ଭଦ୍ରକ:7; ଢେଙ୍କାନାଳ:3; କନ୍ଧମାଳ:3; ନବରଙ୍ଗପୁର:4; ନୂଆପଡ଼ା:3; ପୁରୀ:3; ସୁନ୍ଦରଗଡ଼:4

[32] ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏଫ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ ଦ୍ୱାରା (ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକରେ) ସ୍ୱଚ୍ଛତା ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା ଓ ସଂକ୍ରମଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଜାରି କରାଯାଇଥିବା (ମଇ 2015) ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆଉଟସୋର୍ସିଂ ଏଜେନ୍ସି ମାଧ୍ୟମରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆହାର ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆହାର ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ କୌଣସି ପଦବୀକୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଅନୁମୋଦନ କରିନଥିଲେ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମଧ୍ୟ କୌଣସି ଆହାର ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ । ଆହାର ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ହେତୁ ପୋଷଣ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ, ପୋଷଣ ପରାମର୍ଶ, ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ କ୍ୟାଲୋରୀ ଆବଶ୍ୟକତା ସୂତ୍ର ଏବଂ ଗୁଣବତ୍ତା ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଆହାର ସୂଚୀକୁ ପାଳନ କରିବା ସମ୍ପର୍କିତ ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଠିକ୍ ଭାବରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଉନଥିଲା । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରୁ ପଦବୀଧାରୀ କର୍ମଚାରୀମାନେ ଖାଦ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା କରି ଗୁଣବତ୍ତା ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ପଡୁଥିଲା ।

ସୁପାରିଶ 2.1:

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ବ୍ୟବଧାନକୁ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ ସହିତ ରୋଗୀ ଭାର କିମ୍ବା ଜନସଂଖ୍ୟା ଭଳି ଉପଯୁକ୍ତ ମାନଦଣ୍ଡ ଆଧାରରେ ରାଜ୍ୟର ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳକୁ ଯୁକ୍ତି ସଙ୍ଗତ କରିପାରନ୍ତି ।

ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀ ମାନଙ୍କର ଠିକ୍ ସମୟରେ ନିଯୁକ୍ତିକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ସମସ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଖାଲିଥିବା ପଦବୀଗୁଡ଼ିକର ପର୍ଯ୍ୟାୟ ଭିତ୍ତିକ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇପାରେ ।

ଅଧ୍ୟାୟ 3

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା

ଅଧ୍ୟାୟ 3

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା

ପ୍ରାଥମିକ ଏବଂ ଦ୍ୱିତୀୟ ସ୍ତରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା, ଭାରତୀୟ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ (ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍) ଏବଂ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି(ଏନ୍ଏଚ୍ପି) ମାନଦଣ୍ଡ ମୁତାବକ ଯଥେଷ୍ଟ ନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ବହିଃ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗ (ଓପିଡି) ଏବଂ ଅନ୍ତଃ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗ (ଆଇପିଡି) ସେବା ଉପଲବ୍ଧତାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଅନ୍ତର ରହିଥିଲା । ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ହେତୁ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବା ଅଧିକାଂଶ ଭାବରେ ଅସଫଳତା ଥିଲା । ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ ହେତୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ଗୁରୁତର ସମସ୍ୟା ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ରାଜ୍ୟର 32 ଟି ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ (ଡିଏଚ୍ଏଚ୍) ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 17 ଟିରେ ଆଇସିୟୁ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଗର୍ଭାବସ୍ଥା, ପ୍ରସବ ଏବଂ ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥାରେ ଜଟିଳତାର ଶୀଘ୍ର ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ପରିଚାଳନା ସମ୍ପର୍କିତ ବିଭିନ୍ନ ତ୍ରୁଟିବିଚ୍ୟୁତି ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥିଲା । ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ଯୋଗାଇବାର ଦକ୍ଷତା, ବିଶେଷତଃ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକର ଅଭାବ ରହିଥିଲା, ଯେଉଁଠାରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଅନୁସନ୍ଧାନ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକର ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ଅନୁସନ୍ଧାନ ସେବାର ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ସୁବିଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ଯାହା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିଲା । ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଉପଲବ୍ଧତା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ସହାୟତା ଓ ସହାୟକ ସେବା ସହିତ ଖାଦ୍ୟ, ଲୁଗାପଟା ସଫାସୁତୁରା, ଶବଗୃହ ଇତ୍ୟାଦି ସେବା ମଧ୍ୟ ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

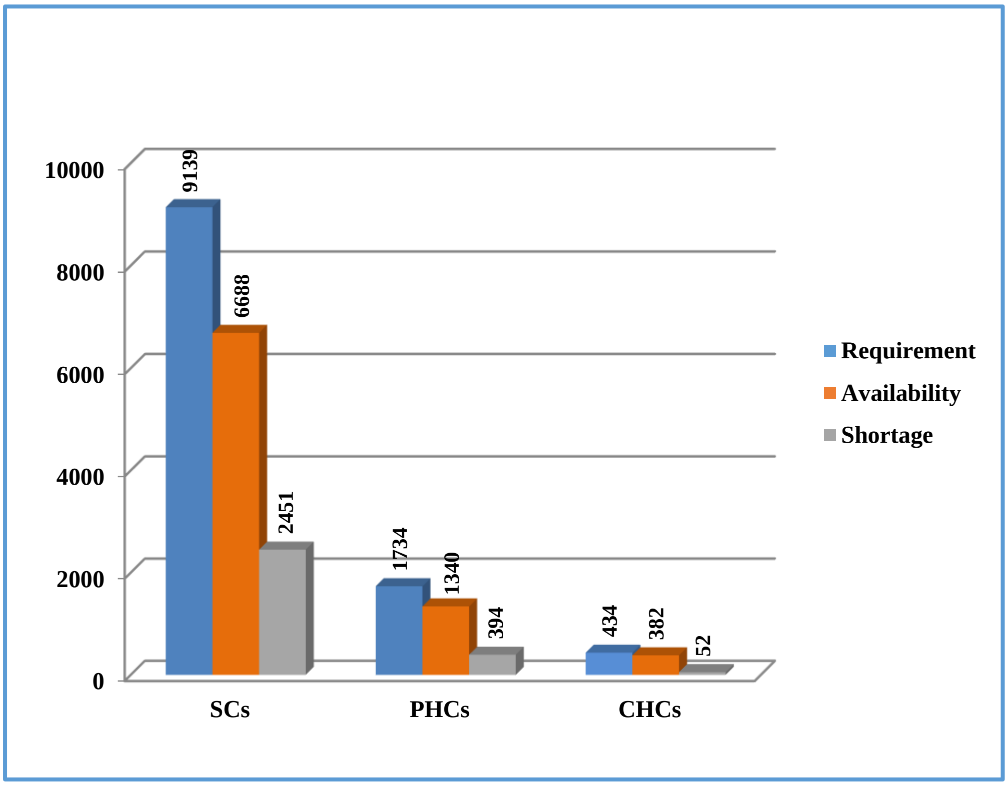
3.1 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଓଡ଼ିଶାରେ, ଭାରତୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ (ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍[33])ର ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ 30 ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଡିଏଚ୍ଏଚ୍) ରହିଛି । ଏଥିସହ ଦୁଇଟି ପ୍ରମୁଖ ଡାକ୍ତରଖାନା (କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଏବଂ ରାଉରକେଲା ସରକାରୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍)ର ମଧ୍ୟ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମାନ୍ୟତା ରହିଛି । ତଦନୁଯାୟୀ, ମାର୍ଚ୍ଚ 2022ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ 32 ଟି ଡିଏଚଏଚ୍ ରହିଥିଲା ।

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଆଦିବାସୀ/ ପାହାଡ଼ିଆ/ ମରୁଭୂମି ଅଞ୍ଚଳରେ 80,000 ଏବଂ ସମତଳ ଅଞ୍ଚଳରେ 1,20,000 ଜନସଂଖ୍ୟା ଚାହିଦା ପୂରଣ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ସିଏଚ୍ସି) ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଗୋଟିଏ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ପିଏଚ୍ସି) 30,000 ଜନସଂଖ୍ୟା ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଉପକେନ୍ଦ୍ର (ଏସ୍ସି) 5,000 ଜନସଂଖ୍ୟାର ଚାହିଦା ପୂରଣ ପାଇଁ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ରାଜ୍ୟର ଏସ୍ସିରେ 27 ପ୍ରତିଶତ ପିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ 23 ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ 12 ପ୍ରତିଶତ ସଳ୍ପତା ସହିତ ଏହି ମାନଦଣ୍ଡ ବିପକ୍ଷରେ ଏକ ଅଭାବ ରହିଛି । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକର ଆବଶ୍ୟକତା, ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ସଳ୍ପତା ***ଚାର୍ଟ 3.1*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

33 ଆଇପିଏସ୍: ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ ଦ୍ୱାରା ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟ, ସିଏଚ୍ସି ଓ ପିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ସୁପାରିଶ କରାଯାଇଥିବା ମାନଦଣ୍ଡ ଗୁଡ଼ିକର ସେଟ୍

ଚାର୍ଟ 3.1: ଓଡ଼ିଶାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ଆବଶ୍ୟକତା, ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ସ୍ୱଳ୍ପତା



(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ତଥା ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ, ଓଡ଼ିଶାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଜନସଂଖ୍ୟା ନିୟମ[34] ତୁଳନାରେ ସିଏଚ୍‌ସିର ଅଭାବ ତିନିଟି ଜିଲ୍ଲା (ଭଦ୍ରକ, କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା, ନବରଙ୍ଗପୁର) ରେ 30 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ହୋଇଥିବାବେଳେ ସାତଟି[35] ଓ 16 ଟି[36] ଜିଲ୍ଲାରେ ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସିର ଅଭାବ 30 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଥିଲା । ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ସି, ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସିର ଅଭାବ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.1 ରେ*** ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ଶତକଡ଼ା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସିର ଅଭାବ ଯଥାକ୍ରମେ **ମାନଚିତ୍ର 3.1** ଏବଂ **3.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

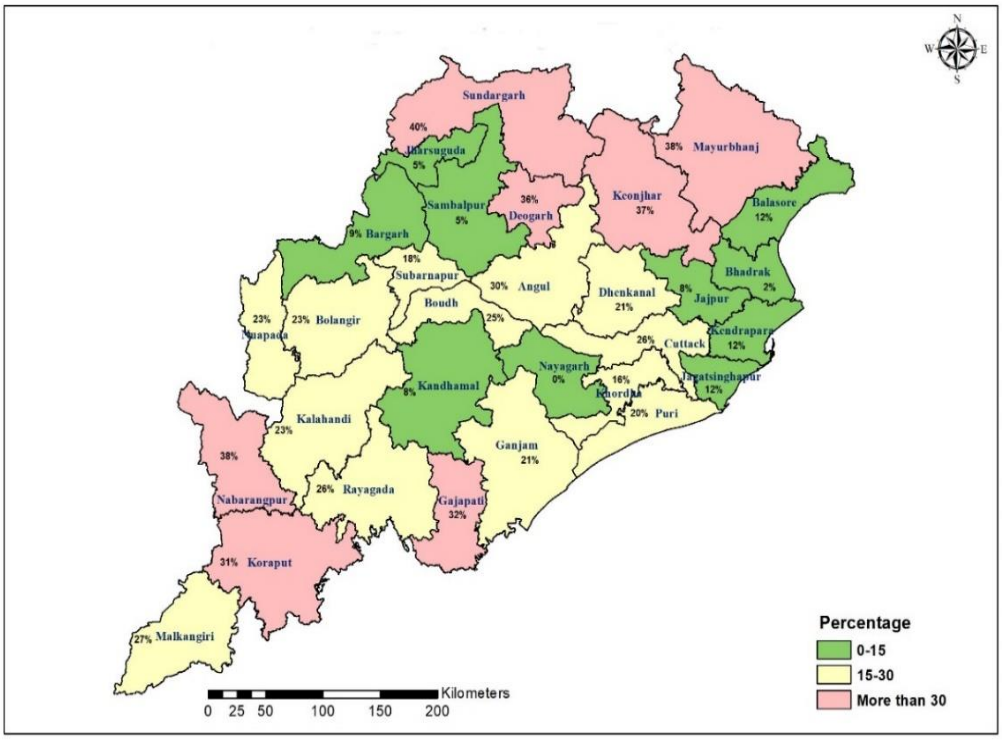
---

34 ଏସ୍‌ସି ପାଇଁ 5,000 ଜନସଂଖ୍ୟାର ମାନଦଣ୍ଡ, ପିଏଚ୍‌ସି ପାଇଁ 30,000 ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ସି ପାଇଁ 1,20,000 ଜନ ସଂଖ୍ୟାର ମାନଦଣ୍ଡ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଆକଳନ କରିବାକୁ ବିବେଚନା କରାଯାଇଛି

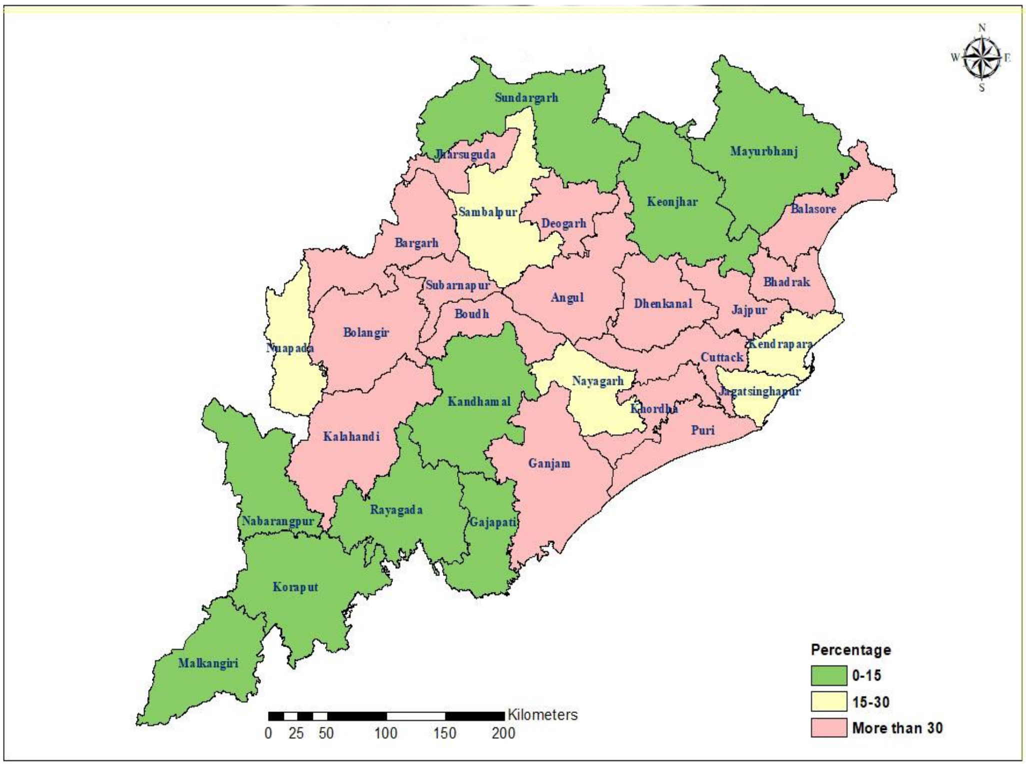
35 ଦେବଗଡ଼, ଗଜପତି, କେନ୍ଦୁଝର, କୋରାପୁଟ, ମୟୁରଭଞ୍ଜ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼

36 ଅନୁଗୋଳ, ବଲାଙ୍ଗୀର, ବାଲେଶ୍ୱର, ବରଗଡ଼, ଭଦ୍ରକ, ବୌଦ୍ଧ, କଟକ, ଦେବଗଡ଼, ଢେଙ୍କାନାଳ, ଗଞ୍ଜାମ, ଯାଜପୁର, କଳାହାଣ୍ଡି, ଖୋର୍ଦ୍ଧା, ଝାରସୁଗୁଡ଼ା, ପୁରୀ ଏବଂ ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର

ମାନଚିତ୍ର 3.1: ସାରା ରାଜ୍ୟରେ ପିଏଚ୍‌ସିର ଅଭାବର ଶତକଡ଼ା



ମାନଚିତ୍ର 3.2: ରାଜ୍ୟରେ ଥିବା ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକରେ ଏସ୍‌ସିର ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ



ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଭିତ୍ତି କରି ଜିଲ୍ଲାର ମୁଖ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ (ସିଡିଏମଓ ଏବଂ ପିଏଚଓ), ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକର ସୃଷ୍ଟି/ ଅପ୍‌-ଗ୍ରେଡେସନ୍‌ ପାଇଁ ଓଡିଶାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ

(ଡିଏଚଏସ୍)ଙ୍କ ନିକଟରେ ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରସ୍ତାବ ଦାଖଲ କରନ୍ତି । ଡିଏଚଏସ୍, ଏହାର ସବ୍ କମିଟି[37] ଜରିଆରେ ପ୍ରସ୍ତାବଗୁଡିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପରେ ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ସୃଷ୍ଟି/ ଅପ୍-ଗ୍ରେଡେସନ୍ ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କୁ ପଠାନ୍ତି ।

ମାର୍ଚ୍ଚ 2018 ରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2021 ମଧ୍ୟରେ ଡିଏଚଏସ୍ 26ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 72ଟି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ[38] ପ୍ରତିଷ୍ଠା / ଅପ୍-ଗ୍ରେଡେସନ୍ ପାଇଁ ଅନୁମୋଦନ ନିମନ୍ତେ ସରକାରଙ୍କ ନିକଟରେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଦାଖଲ କରିଥିଲେ । ତେବେ 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସରକାର ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସି ପ୍ରସ୍ତାବକୁ ଅନୁମୋଦନ କରିନଥିଲେ ।

ନୂତନ ପିଏଚସି ପ୍ରତିଷ୍ଠା, ବିଦ୍ୟମାନ ପିଏଚସିଗୁଡିକୁ ସିଏଚସିରେ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକୁ ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍ ଓ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ନବୀକରଣ ସହିତ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ, 2022, ଭୌଗୋଳିକ ଅବସ୍ଥା, ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧତା, ବଜେଟ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା, ଇତ୍ୟାଦିକୁ ବିଚାରକୁ ନେଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ବୃଦ୍ଧି କରିବା ବାବଦରେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ ଓ ସୁପାରିଶ ଗୁଡ଼ିକର ଦାଖଲ ପାଇଁ ସରକାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ ସ୍ତରରେ ଏକ ସ୍କ୍ରିନିଂ କମିଟି ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏକ ଉଚ୍ଚ କ୍ଷମତା ସମ୍ପନ୍ନ କମିଟି ପୁନର୍ଗଠନ କରିଥିଲେ (ଜୁଲାଇ (2022) ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ବ୍ୟବଧାନ ଗୁଡିକ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଭିତ୍ତିଭୂମି ବିକାଶର ପୁର୍ନଗଠନ ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିଲା ।

3.1.1 ଆୟୁଷ୍ ଅଧୀନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ରାଜ୍ୟ ବାସୀଙ୍କୁ ଆୟୁଷ[39] ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଧୀନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇଥାନ୍ତି । ଆୟୁଷ୍ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ଡିସପେନସାରୀ ମାଧ୍ୟମରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା **ସାରଣୀ 3.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.1: ରାଜ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧା

କ୍ର.ସଂ.	ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକର ନାମ	ଉପଲବ୍ଧ ଏଚ୍‌ସିଆଇ ସଂଖ୍ୟା
1	ସରକାରୀ ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଡିସପେନସାରୀ (ଜିଏଡି)	620
2	ସରକାରୀ ୟୁନାନି ଡିସପେନସାରୀ (ଜିୟୁଡି)	9
3	ସରକାରୀ ହୋମିଓପାଥିକ୍ ଡିସପେନସାରୀ (ଜିଏଚ୍‌ଡି)	562
4	ହୋମିଓପ୍ୟାଥିକ୍ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ	4
5	ଆୟୁର୍ବେଦିକ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ	3
6	ସରକାରୀ ଆୟୁର୍ବେଦିକ ହସ୍ପିଟାଲ	2

(ଉତ୍ସ: ଆୟୁଷ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ, ଓଡ଼ିଶା)

ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଆୟୁର୍ବେଦ, ହୋମିଓପାଥି ଏବଂ ୟୁନାନି ଅଧୀନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ଉପଲବ୍ଧତା, ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.2*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

3.2 ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ସେବା

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ସେବା ଲାଭ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରଥମେ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ବିବାଗ (ଓପିଡି) ରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୁଅନ୍ତି । ପଞ୍ଜୀକରଣ ପରେ, ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରମାନେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତି ଏବଂ ପରାମର୍ଶ

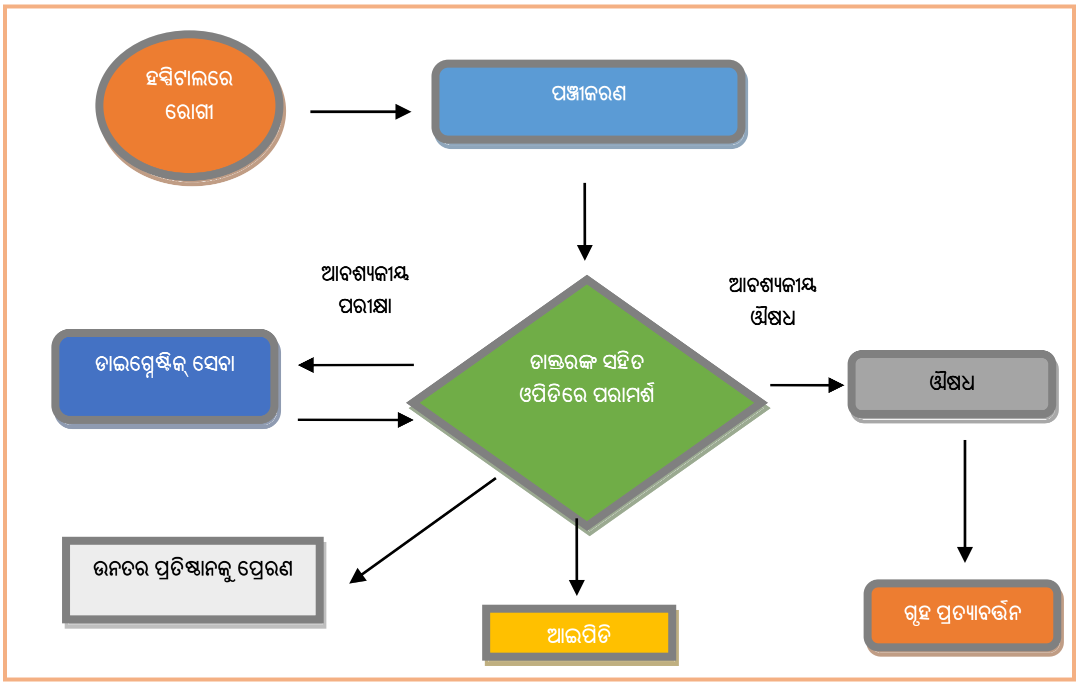
[37] ଅତିରିକ୍ତ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ମୁଖ୍ୟ ଅଟନ୍ତି

[38] ପିଏଚ୍‌ସି/ୟୁପିଏଚ୍‌ସି ଖୋଲିବା: 54; ପିଏଚ୍‌ସିରୁ ସିଏଚ୍‌ସିକୁ ଉନ୍ନୀତକରଣ: 12; ସିଏଚ୍‌ସିକୁ ଡିଏଚ୍‌ସିରେ ଉନ୍ନୀତକରଣ:6

[39] ଆୟୁର୍ବେଦ, ଯୋଗ ଏବଂ ନାଚୁରପ୍ୟାଥି, ୟୁନାନୀ, ସିଦ୍ଧ ଏବଂ ହୋମିଓପ୍ୟାଥି

ପ୍ରକ୍ରିୟା ସମୟରେ ପ୍ରମାଣ ଭିତ୍ତିକ ନିରାକରଣ କିମ୍ବା ଔଷଧ ପାଇଁ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ ପରୀକ୍ଷା ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି । ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ସେବାଗୁଡିକର ପ୍ରବାହ **ଚିତ୍ର 3.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚିତ୍ର 3.1: ଆୟୁର୍ବେଦିକ ସେବାଗୁଡିକର ପ୍ରବାହ



ଆଇପିଡି, ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା ଏବଂ ପାର୍ମାସି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସମୀକ୍ଷା ଫଳାଫଳ ଯଥାକ୍ରମେ **ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.3, 3.7,** ଏବଂ **4.1** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି । ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଓପିଡି ସେବା ପ୍ରଦାନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସମୀକ୍ଷା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଏହି ଅନୁଚ୍ଛେଦ ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରିଥାଏ ।

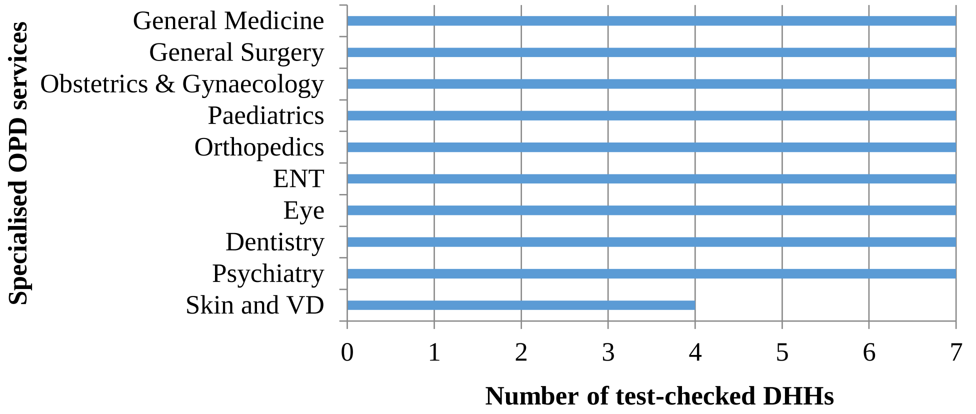
3.2.1 ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକରେ ଓପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ଡିଏଚଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡିକ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ଆଶା କରାଯାଏ ।

3.2.1.1 ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

ରାଜ୍ୟର ସମସ୍ତ ଡିଏଚଏଚ୍‌ରେ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ଉଲ୍ଲେଖିତ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓପିଡି ସେବାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.3*** ରେ ଦିଆଯାଇଛି । ଅଡିଟ୍, ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚରେ 10 ଟି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା ଯାଞ୍ଚ କରି ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲେ ଯେ, ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ନଅଟି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ଯାହା **ଚାର୍ଟ 3.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Chart 3.2: Availability of OPD Services in the test-checked DHHs



ଅଡିଟ୍, ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

- ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କର ଉପଲବ୍ଧତା ନ ଥିବାରୁ ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ନୁଆପଡାର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଚର୍ମ ଏବଂ ଭିଡି ପାଇଁ ଓପିଡି ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇନଥିଲା ।
- ଡିଏଚଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଏକ୍ସରେ ସୁବିଧା ବିନା ଓପିଡି ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । 2.46 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୁଲ୍ୟର ଦୁଇଟି ଡେଣ୍ଟାଲ ଏକ୍ସରେ ମେସିନ୍ ଷ୍ଟୋରରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଟେକ୍ନିସିଆନଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା ନ ଥିବାରୁ 3-5 ବର୍ଷ ଧରି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ରହିଥିଲା ।
- ଡାକ୍ତରଖାନାର ସବ୍ ଷ୍ଟୋରରେ ଇଏନଟି ଉପକରଣ/ ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ସତ୍ତ୍ୱେ ଡିଏଚଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ସେଗୁଡ଼ିକ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇନଥିଲା ।

3.2.1.2 ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

ଅଡିଟ୍ 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସିରେ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ବିନିର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଟ ପାଞ୍ଚଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିବା ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 3.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.2: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ସିଏଚ୍‌ସି	ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା				
	ଚିକିତ୍ସା	ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	ଶିଶୁରୋଗ	ଦାନ୍ତ
ବାଙ୍ଗୁରିଗାଆଁ	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
ବରପଦା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା
ବାସୁଦେବପୁର	ନଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା
ଖଜୁରୀକଟା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
ଖରିଆର ରୋଡ଼	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା
କୋମନା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
କୋସାଗୁମୁଡ଼ା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା
ଲହୁଣୀପଡ଼ା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
ନିମାପଡ଼ା	ନଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା
ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
ରାଇକିଆ	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା
ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା
ଟିକାବାଲି	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଜେପିଆଇରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସି ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟିରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତାର ଅଭାବ ହେତୁ ସମସ୍ତ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଓପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଓପିଡି ସେବା ପ୍ରଦାନ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ଅନୁରୂପ ହୋଇନଥିଲା ।

3.2.2 ଓପିଡିରେ ରୋଗୀ ଭାର

ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଓପିଡି କ୍ଲିନିକ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ରୋଗୀ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସିତ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା **ସାରଣୀ 3.3** ରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.3: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ରୋଗୀ

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
ଭଦ୍ରକ	3,14,939	2,82,290	3,37,513	3,97,304	2,05,273	2,49,911
ଢେଙ୍କାନାଳ	29,231	27,847	43,052	53,199	36,696	48,277
କନ୍ଧମାଳ	NA	1,79,297	2,28,410	3,01,985	1,62,170	2,03,253
ନବରଙ୍ଗପୁର	70,691	84,965	1,09,665	1,43,068	79,334	22,224
ନୂଆପଡ଼ା	70,412	86,878	1,17,523	1,36,582	86,355	77,262
ପୁରୀ	2,51,715	3,44,011	4,50,608	6,39,651	4,90,182	4,75,492
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	2,49,358	3,13,920	2,67,992	3,12,516	2,92,995	3,19,125
ମୋଟ	**9,86,346**	**13,19,208**	**15,54,763**	**19,84,305**	**13,53,005**	**13,95,544**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ସାରଣୀ 3.3 ଦର୍ଶାଉଛି ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2019-20 ରେ (19.84 ଲକ୍ଷ), 2016-17 (9.86 ଲକ୍ଷ) ରୋଗୀଙ୍କ ଭାର ତୁଳନାରେ 101 ପ୍ରତିଶତ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇଥିଲା । କୋଭିଡ-19 ପଦକ୍ଷେପ ଯୋଗୁଁ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2019-20 ତୁଳନାରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2020-21 ଏବଂ 2021-22 ଅବଧିରେ ରୋଗୀର ଭାର ହ୍ରାସ ପାଇଥିଲା । ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଭାଗ ତୁଳନାରେ ଜେନେରାଲ ମେଡିସିନ, ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ ଓ ଆଣ୍ଡ ଜି ଏବଂ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗରେ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଅଧିକ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.4*** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସେହିଭଳି, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2019-20 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସି ଗୁଡିକରେ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ପାଉଥିଲା, ଯାହା କୋଭିଡ-19 ପଦକ୍ଷେପ ଯୋଗୁଁ 2020-21 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ହ୍ରାସ ପାଇଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.4** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.4: ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ରୋଗୀ

କ୍ର.ସଂ.	ସିଏଚ୍‌ସି	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
1	ବାସୁଦେବପୁର	76,413	81,219	98,839	1,33,130	62,422	1,18,840
2	ବରପଦା	34,093	31,395	24,984	22,112	24,523	39,532
3	ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର	21,379	18,128	23,612	30,555	27,788	29,568
4	ଖଜୁରିଆକଟା	20,031	19,512	21,159	27,302	19,146	20,928
5	ରାଇକିଆ	40,120	44,094	54,908	73,170	40,515	37,928
6	ଟିକାବାଲି	43,404	52,177	60,635	65,944	28,978	23,182

କ୍ର.ସଂ.	ସିଏଚ୍‌ସି	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
7	କୋଷମାଗୁଡ଼ା	28,601	23,577	28,569	31,111	20,233	13,376
8	ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି	22,911	19,068	27,376	33,347	20,264	28,701
9	କୋମନା	36,308	31,747	37,932	49,009	34,653	34,563
10	ଖରିଆର ରୋଡ଼	30,166	37,554	43,568	48,416	19,426	23,251
11	ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ	24,706	28,893	44,667	34,729	20,173	14,792
12	ନିମାପଡ଼ା	78,746	59,096	76,581	1,12,162	71,275	68,434
13	କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା	35,828	33,086	36,750	40,766	22,291	22,795
14	ଲହୁଣୀପଡ଼ା	38,043	31,783	37,894	42,740	35,194	42,513

(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

3.2.2.1 ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ଓପିଡି ମାମଲା

ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଓପିଡି ସେବାଗୁଡିକର ଦକ୍ଷତା ମାପିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ଓପିଡି ମାମଲା ଏକ ସୁଚକ । ପ୍ରତି ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ବାର୍ଷିକ ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର, ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.5*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ଅଡିଟ୍ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକର ନମୁନା ସପ୍ତାହ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ରୋଗୀ ଭାର ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିଥିଲେ, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.5** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.5: ପରୀକ୍ଷା-ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ନମୁନା ସପ୍ତାହରେ, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଓପିଡି ମାମଲା[40]

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ପ୍ରତିଦିନ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ହାରାହାରି ଓପିଡି ମାମଲା				
	1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2017	1-7 ନଭେମ୍ବର 2018	1-7 ଫେବୃଆରୀ 2020	1-7 ମଇ 2020	1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2021
ଭଦ୍ରକ	90	91	70	21	47
ଢେଙ୍କାନାଳ	19	13	18	12	11
କନ୍ଧମାଳ	52	72	98	39	49
ନବରଙ୍ଗପୁର	18	15	13	9	11
ନୂଆପଡ଼ା	21	23	22	19	16
ପୁରୀ	103	127	160	54	92
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	44	32	32	16	27

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2019-20[41] ରେ ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ଢେଙ୍କାନାଳ, ନୂଆପଡ଼ା, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର କମ୍ ଥିଲା ।

3.2.2.2 ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ଓପିଡି ମାମଲା

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ର ନମୁନା ସପ୍ତାହରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଓପିଡି ମାମଲା **ସାରଣୀ 3.6** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

---

40 ସପ୍ତାହରେ ଛଅ ଦିନ ବିଚାରକୁ ନେଇ

41 କୋଭିଡ୍-19 ପଦକ୍ଷେପ ହେତୁ, 2020-21 ଏବଂ 2021-22 ପାଇଁ ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର ଉପରେ ମନ୍ତବ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନାହିଁ

ସାରଣୀ 3.6: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ନମୁନା ସପ୍ତାହରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର

ସିଏଚ୍‌ସି	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରତିଦିନ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ରୋଗୀ ଭାର				
	1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2017	1-7 ନଭେମ୍ବର 2018	1-7 ଫେବୃଆରୀ 2020	1-7 ମଇ 2020	1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2021
ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ	34	29	26	19	19
ବରପଦା	96	89	63	42	40
ବାସୁଦେବପୁର	75	135	59	1	76
ଖଜୁରୀଆକଟା	102	50	29	40	46
ଖରିଆର ରୋଡ଼	26	30	28	22	25
କୋମନା	46	57	49	47	60
କୋସାଗୁମୁଡ଼ା	19	15	20	16	13
କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା	65	29	22	14	21
ଲହୁଣୀପଡ଼ା	53	52	60	45	46
ନିମାପଡ଼ା	32	153	62	78	84
ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି	28	18	13	11	11
ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର	39	48	41	46	21
ରାଇକିଆ	77	96	60	31	25
ଟିକାବାଲି	72	74	138	70	32

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଏହା ଦେଖାଗଲା ଯେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ନଅଟି[42] ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ହାରାହାରି ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର ପାଞ୍ଚଟି[43] ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ହାରାହାରି ରୋଗୀ ଭାରଠାରୁ କମ୍ ଥିଲା ।

3.2.3 ରୋଗୀଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ସମୟ ଏବଂ ପରାମର୍ଶ ସମୟ

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ପଞ୍ଜିକରଣ ଓ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ଅପେକ୍ଷା ସମୟକୁ ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ ବିଶ୍ଳେଷଣ ଓ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ ନିମନ୍ତେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହସ୍ପିଟାଲ ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଅପେକ୍ଷା ସମୟ ଓ ପରାମର୍ଶ ସମୟ ସମ୍ପର୍କିତ ତଥ୍ୟ ରେକର୍ଡଭୁକ୍ତ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍, ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର 175 ଓପିଡି ରୋଗୀ ଏବଂ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର 50 ରୋଗୀଙ୍କ ଉପରେ ରୋଗୀ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ପରିଚାଳନା କରିଥିଲେ (ଏପ୍ରିଲ୍-ଅଗଷ୍ଟ 2022) । ରୋଗୀଙ୍କ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା, ନିମ୍ନରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି:

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ **(19 ମଇ 2022)** ରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ଓପିଡି ରୋଗୀମାନେ ଧାଡ଼ିରେ

- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, 12 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ କହିଥିଲେ ଯେ, ସେମାନଙ୍କୁ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟରରେ 20 ମିନିଟ୍ କିମ୍ବା ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, 50 ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 39 ଜଣ (78 ପ୍ରତିଶତ), ଓପିଡି ସେବା ପାଇବା ପାଇଁ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ 20 ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟରଗୁଡ଼ିକର ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା

42 ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ, ଖଜୁରିଆକଟା, ଖରିଆର ରୋଡ଼, କୋମନା, କୋଷଗୁମୁଡ଼ା, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା, ଲହୁଣୀପଡ଼ା, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର ଏବଂ ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି

43 ବରପଦା, ବାସୁଦେବପୁର, ନିମାପଡ଼ା, ରାଇକିଆ, ଟିକାବଲି

ହେତୁ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡୁଥିଲା ଯାହା ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.10.1 ରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଛି ।

- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ 24 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ ଯେ ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ 20 ମିନିଟ୍‌ରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ 44 ରୋଗୀ (88 ପ୍ରତିଶତ) କହିଥିଲେ ଯେ, ସେମାନେ ଜଣେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ 20 ମିନିଟ୍ କିମ୍ବା ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିଥିଲେ ।

3.2.4 ରୋଗୀ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ

ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ମାସିକ ଭିତ୍ତିରେ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀଙ୍କ ଉପରେ ରୋଗୀ ସନ୍ତୋଷ ସର୍ବେକ୍ଷଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ (ପିଏସ୍ଏସ୍) କରାଯାଇଥିଲା । ତଥାପି, ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଚିହ୍ନଟ କ୍ଷେତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ବାବଦରେ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରୁଥିବା ସମୟରେ ପ୍ରାପ୍ତ ମତାମତକୁ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ଏବଂ ବିଚାରକୁ ନିଆଯାଇ ନଥିଲା । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା ମତାମତ ଅନୁଯାୟୀ ଯଦିଓ ୱାର୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଚତୁପାର୍ଶ୍ୱରେ ସ୍ୱଚ୍ଛତା, ମେଡିକାଲ ବର୍ଜ୍ୟ ପରିଚାଳନା ଇତ୍ୟାଦିରେ ଉନ୍ନତିରେ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା, ତଥାପି ଏହା ବାବଦରେ ପ୍ରତିକାରାତ୍ମକ ପଦକ୍ଷେପ ପାଇଁ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଏଥିସହ, ରୋଗୀଙ୍କ ଫିଡ୍‌ବ୍ୟାକ୍ ଫର୍ମାଟ୍/ ପ୍ରଶ୍ନପତ୍ର ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ର ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦସ୍ତଖତ କରାଯାଇନଥିଲା । ଆଗୁଆ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସାକ୍ଷର ପାଇବା ପରେ କିଛି ଫର୍ମ ଖାଲି ଛାଡ଼ି ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ନଅଟିରେ[44] ପିଏସ୍ଏସ୍ ପରିଚାଳନା କରାଯାଇ ନଥିଲା । ସିଏଚ୍‌ସି, ବାସୁଦେବପୁରରେ, କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ନଭେମ୍ବର 2021 ଠାରୁ ପିଏସ୍ଏସ୍ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥିଲା ।

ଉପରୋକ୍ତ ଆଲୋଚନା ଏବଂ ଅଡିଟ୍ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ସର୍ଭେର ଫଳାଫଳ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ରୋଗୀ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ସର୍ଭେ ପରିଚାଳନାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରାଯାଇଥିବାର କୌଣସି ନିଶ୍ଚିତତା ନଥିଲା ।

3.2.5 ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପସନ୍ ସ୍ଲିପ୍‌ର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣତା

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପ୍‌ସନ୍ ସମୀକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ (ଜୁନ୍ 2016) ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତରମାନେ ପଠନଯୋଗ୍ୟ ଓ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଔଷଧ ଅର୍ଡର ଲେଖିବାକୁ ବାଧ, ଯେହେତୁ ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପ୍‌ସନ୍‌ରେ ଭୁଲ୍ ଲେଖା ପଠନ ଅଯୋଗ୍ୟ ହସ୍ତଲିଖନ କିମ୍ବା ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଲେଖା ପାଇଁ ଭୁଲ ବ୍ୟାଖ୍ୟା, ଭୁଲ୍ ଔଷଧ ବିତରଣ ଏବଂ ବ୍ୟବହାରରେ ତ୍ରୁଟି ହୋଇପାରେ । ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପ୍‌ସନ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦସ୍ତଖତ ସହିତ କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ଅକ୍ଷରରେ ଔଷଧର ନାମ, ରୋଗୀଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ, ନିରାକରଣ/ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଇତ୍ୟାଦି ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

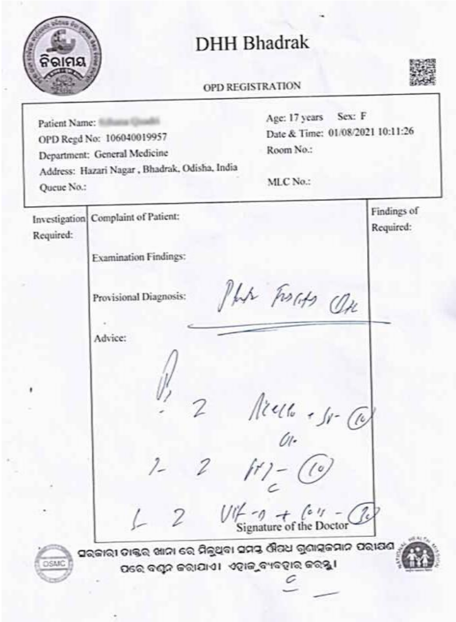
ଅଡିଟ୍ ପାଞ୍ଚଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ 340 ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପସନ୍‌ର (2018-22) ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ କରି ଦେଖିଲେ:

- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 66 ଟି (47 ପ୍ରତିଶତ) ପ୍ରେସକ୍ରିପସନରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ଲିପିବଦ୍ଧ ହୋଇନଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 29 ପ୍ରତିଶତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସାମୟିକ ନିରାକରଣ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

- ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍ ଗୁଡ଼ିକ ବୋଲ୍ଡ ଅକ୍ଷରରେ ଲେଖାଯାଇ ନଥିଲା ।

[44] ବରପଦା; ଖଜୁରିଆକଟା; କୋମନା; କୁଆରମୁଣ୍ଡା; ଲହୁଣୀପଡ଼ା; ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି; ରାଇକିଆ; ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର; ଟିକାବାଲି

- ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍‌ରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦସ୍ତଖତ, ସେମାନଙ୍କ ନାମ/ ଷ୍ଟାମ୍ପ ସହିତ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

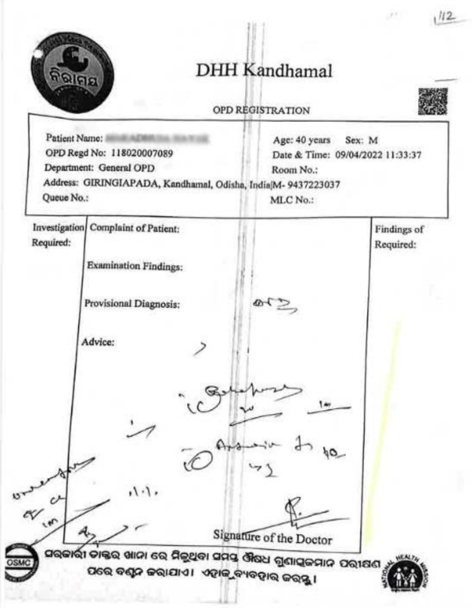

DHH Bhadrak

OPD REGISTRATION

Patient Name: [redacted]
OPD Regd No: 106040019957
Department: General Medicine
Address: Hazari Nagar , Bhadrak, Odisha, India
Queue No.:
Age: 17 years Sex: F
Date & Time: 01/08/2021 10:11:26
Room No.:
MLC No.:

Investigation Required:
Complaint of Patient:
Examination Findings:
Provisional Diagnosis:
Advice:
Findings of Required:
Signature of the Doctor

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପ୍‌ସନଗୁଡ଼ିକରେ ପଠନ ଅଯୋଗ୍ୟ ହସ୍ତାକ୍ଷର ଓ ରୋଗୀଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ଲେଖା ନଯିବା


DHH Kandhamal

OPD REGISTRATION

Patient Name: [redacted]
OPD Regd No: 118020007089
Department: General OPD
Address: GIRINGIAPADA, Kandhamal, Odisha, India|M- 9437223037
Queue No.:
Age: 40 years Sex: M
Date & Time: 09/04/2022 11:33:37
Room No.:
MLC No.:

Investigation Required:
Complaint of Patient:
Examination Findings:
Provisional Diagnosis:
Advice:
Findings of Required:
Signature of the Doctor

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପ୍‌ସନଗୁଡ଼ିକରେ ପଠନ ଅଯୋଗ୍ୟ ହସ୍ତାକ୍ଷର

ଏହିପରି, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍ ଲିଖନ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁରୂପ ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ପ୍ରେସକ୍ରିପ୍‌ସନ୍‌ଗୁଡ଼ିକର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣତା ଅଭାବରୁ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଭୁଲ ଔଷଧ ବିତରଣ କରିବାର ସାମଗ୍ରିକ ବିପଦ ରହିଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ନିଯୋଜିତ କରିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ପାଳନ କରିବାକୁ ସିଡିଏମ୍ ଏବଂ ପିଏଚ୍‌ଓମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

3.3 ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ସେବା

ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ବିଭାଗ (ଆଇପିଡି) ଡାକ୍ତରଖାନାର ସେହି କ୍ଷେତ୍ରକୁ ବୁଝାଏ, ଯେଉଁଠାରେ ଓପିଡି ଓ ଜରୁରୀକାଳିନ ସେବାରୁ ରୋଗୀମାନେ/ ଡାକ୍ତର/ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଆକଳନ ଆଧାରରେ ଆଡମିଶନ ହେବା ପରେ ରହିଥାନ୍ତି । ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀମାନେ ନର୍ସିଂ ସେବା, ଔଷଧ ଉପଲବ୍ଧତା/ ନିଦାନ ସୁବିଧା, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଇତ୍ୟାଦି ମାଧ୍ୟମରେ ଏକ ଉଚ୍ଚ ସ୍ତରର ଯତ୍ନ ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି ।

ଏହି ଅନୁଚ୍ଛେଦଟି ସମୀକ୍ଷା ପରୀକ୍ଷଣ ଆକ୍ରୋ ଫଳାଫଳକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରିଥାଏ । ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ସାତଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଓ 14 ଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଅଡିଟ୍ ଯାଞ୍ଚର ଫଳାଫଳକୁ ପରିସରଭୁକ୍ତ କରି, ଆଇପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା ବିଷୟରେ ଏହି ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.3.1 ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଏବଂ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ଯୋଗାଇବା ଉଚିତ୍ ।

3.3.1.1 ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ହସ୍ପିଟାଲ୍ (ଡିଏଚ୍ଏଚ୍)

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବାକୁ ଥିବା 16 ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ମଧ୍ୟରୁ ସମସ୍ତ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ମାତ୍ର ସାତଟି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ ନଅଟି ଆଇପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା ଏକ ରୁ ପାଞ୍ଚଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ କମ୍ ରହିଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.7** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.7: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ସେବା	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା (ହଁ/ନାହିଁ)					
	ଭଦ୍ରକ	ଢେଙ୍କାନାଳ	କନ୍ଧମାଳ	ନବରଙ୍ଗପୁର	ନୂଆପଡ଼ା	ପୁରୀ	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼
ମେଡିସିନ୍	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଅଲଗା ରୋଗୀ ୱାର୍ଡ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ପୋଡ଼ା ଜଳା ରୋଗୀ ୱାର୍ଡ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଚକ୍ଷୁ ୱାର୍ଡ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଅସ୍ଥିଶଲ୍ୟ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଶିଶୁ ରୋଗ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଦନ୍ତ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ
ଇଏନ୍‌ଟି	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ମାନସିକ ରୋଗ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଫିଜିଓଥେରାପି	ନାହିଁ	Yes	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
ଡାଏଲିସିସ୍ ସେବା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର ୱାର୍ଡ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଜାରାଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
ଚର୍ମ ଏବଂ ଭି.ଡି	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ ଏବଂ ମିଳିତ ଭୌତିକ ଯାଞ୍ଚ)

ଅଡିଟ୍ ଅବଲୋକନ କଲେ ଯେ:

- ଭିତ୍ତିଭୂମି ତଥା ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅନୁପଲବ୍ଧତା ହେତୁ ବର୍ଣ୍ଣ ୱାର୍ଡ, ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର, ଇଏନ୍‌ଟି, ଚର୍ମ ଏବଂ ଭେନେରାଲ୍ ରୋଗ (ଭିଡି) ଇତ୍ୟାଦି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକ ତିନିରୁ ପାଞ୍ଚଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ତିନୋଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ[45] ଅଲଗା ପୋଡ଼ା ରୋଗୀ ୱାର୍ଡ ପାଇଁ କୌଣସି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିବାରୁ ପୋଡ଼ାରୋଗୀଙ୍କୁ ଜେନେରାଲ୍ ୱାର୍ଡରେ (ମେଡିସିନ୍ ଏବଂ ସର୍ଜରୀ) ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଉଥିଲା । ଯାହାଫଳରେ ଏହିପରି ଅସୁରକ୍ଷିତ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ସହ ସଂକ୍ରମଣ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ ରହିଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ସବୁଠାରୁ ପଛୁଆ ଥିଲେ ।
    - ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ଢେଙ୍କାନାଳରେ ଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ଇଏନ୍‌ଟି, ଦାନ୍ତ, ଚର୍ମ ଏବଂ ଭିଡି ପାଇଁ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
    - ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ, ଦୁର୍ଘଟଣା ଓ ଟ୍ରମା କେୟାର, ଚର୍ମ ଓ ଭିଡି, ଇଏନ୍‌ଟି ଏବଂ ଦାନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

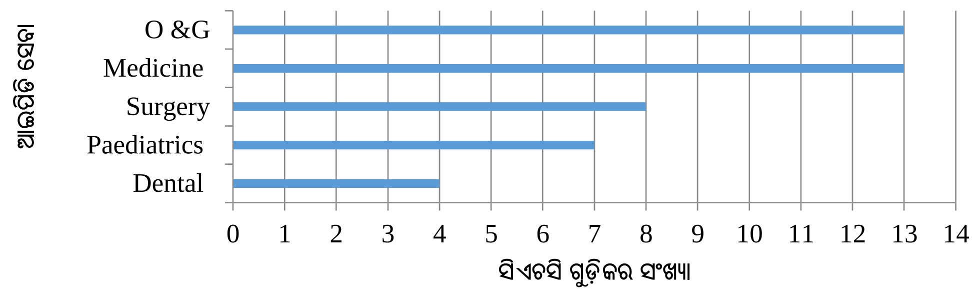
ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରମୁଖ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.6*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

45 ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର

3.3.1.2 ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ସିଏଚ୍‌ସି)

ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ସିଏଚ୍‌ସି ଅନୁଯାୟୀ ଉପଲବ୍ଧତା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.7*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବାକୁ ଥିବା ପାଞ୍ଚଟି ଜରୁରୀ ଆଇପିଡି ସେବା ମଧ୍ୟରୁ, ସମସ୍ତ 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ରେ କୌଣସିଟି ଉପଲବ୍ଧତା ନଥିଲା । ପାଞ୍ଚଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା ଏକରୁ 10 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଅଭାବ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା **ଚାର୍ଟ 3.3** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 3.3: 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସିରେ ଆଇପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ସାତଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଶିଶୁ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା; ଛଅଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ସର୍ଜରୀ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ଏବଂ 10 ଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଡେଣ୍ଟାଲ୍ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

> ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ସିଏଚ୍‌ସି, ବାରିପଦାରେ କୌଣସି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

- ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଖଜୁରିଆକଟା, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା, ରାଇକିଆ ଏବଂ ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁରରେ ଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧତା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ସର୍ବାଧିକ ଅଭାବୀ ଥିଲା ।
  - ଖଜୁରୀଆକଟା ଏବଂ ରାଇକିଆରେ ସିଏଚ୍‌ସି ରେ ସର୍ଜରୀ, ଶିଶୁ ଏବଂ ଦନ୍ତ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
  - ସିଏଚ୍‌ସି କୁଆଁରମୁଣ୍ଡାରେ, ସର୍ଜରୀ ଏବଂ ଦନ୍ତ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
  - ସିଏଚ୍‌ସି, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁରରେ ଶିଶୁ ଏବଂ ଦନ୍ତ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସହିତ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକ, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ ଏବଂ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍‌ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁରୂପ ହୋଇନଥିଲା । ଏହି ସେବାଗୁଡ଼ିକ ପାଇବା ପାଇଁ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଘରୋଇ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦୂର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନକୁ ଯିବା ବ୍ୟତୀତ କୌଣସି ବିକଳ୍ପ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯିବ ।

3.3.2 ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର

ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର (ବିଓଆର୍)[46] ହେଉଛି ଡାକ୍ତରଖାନା ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ପାଦନତାର ସୂଚକ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ପ୍ରକ୍ରିୟା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ କି ନୁହେଁ ତାହା ଯାଞ୍ଚ କରିବାର ଏକ ମାପ ଅଟେ ।

---

[46] ବିଓଆର୍=ଗୋଟିଏ ମାସରେ ମୋଟ ରୋଗୀ ଶଯ୍ୟା ଦିବସ*100/ (ମୋଟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା*ମାସର ଦିବସ ସଂଖ୍ୟା).

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ବିଓଆର୍ 80 ପ୍ରତିଶତ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଏନ୍ଆଇଟିଆଇ ଆୟୋଗ ରିପୋର୍ଟ (2021) ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଉଲ୍ଲେଖ କରେ ଯେ 80-85 ପ୍ରତିଶତ ବିଓଆର୍ ଆଦର୍ଶ ବୋଲି ବିବେଚନା କରାଯାଏ, ଯେଉଁଠାରେ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଅଧିକ ଦକ୍ଷତାର ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ବୋଲି ବିଚାର କରାଯାଏ ।

ଅଡିଟ୍ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ନମୁନା ମାସ ପାଇଁ ବିଓଆର୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିଥିଲେ ଏବଂ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସ୍ଥିତି ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

ସାରଣୀ 3.8: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ଏମ୍ସିଏଚ୍	ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର (କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା)					ହାରାହାରି ବିଓଆର୍
	2017-18	**2018-19**	**2019-20**	**2020-21**	**2021-22**	
ଭଦ୍ରକ	143 (263)	107 (263)	93 (336)	97 (336)	112 (336)	110
ଢେଙ୍କାନାଳ	137 (176)	150 (176)	147 (176)	143 (176)	91 (300)	134
କନ୍ଧମାଳ	86 (186)	95 (186)	99 (236)	88 (236)	91 (236)	92
ନବରଙ୍ଗପୁର	70 (166)	58 (252)	61 (252)	77 (252)	70 (252)	67
ନୂଆପଡ଼ା	78 (170)	98 (170)	72 (315)	52 (315)	67 (315)	73
ପୁରୀ	71 (451)	78 (451)	75 (451)	71 (451)	78 (451)	74
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	87 (300)	80 (300)	76 (300)	67 (300)	84 (330)	79
ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	201 (300)	253 (300)	265 (300)	128 (380)	116 (417)	193
ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	98 (1431)	104 (1431)	125 (1431)	87 (1431)	102 (1601)	103

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡ)

(ଲାଲ ରଙ୍ଗ ଉଚ୍ଚ ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ କରେ ଏବଂ ସବୁଜ ନିମ୍ନ ବିଓଆର୍‌କୁ ସୂଚିତ କରେ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ, ତିନୋଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ କନ୍ଧମାଳ) ରେ ହାରାହାରି ବିଓଆର୍, 80-85 ପ୍ରତିଶତ ମାନଦଣ୍ଡ ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା, ଯାହା ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ବିଦ୍ୟମାନ ଶଯ୍ୟା ଭିତ୍ତିଭୂମି ତୁଳନାରେ ରୋଗୀ ଭାର ଅଧିକ ଥିବା ଦର୍ଶାଉଥିଲା ।

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ପାଇଁ 110 ର ହାରାହାରି ବିଓଆର୍, ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟକ ଶଯ୍ୟା ନଥିବା ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ ପାଇଁ ହାରାହାରି ବିଓଆର୍ 134, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2020-21 ରେ 143 ରୁ 2021-22 ରେ 91 କୁ ବିଓଆର୍‌ରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ହ୍ରାସ ହେତୁ ହୋଇଥିଲା ଯାହା ସେହି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା 176 ରୁ 300 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ହୋଇଥିଲା ।

ଉଭୟ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର ବିଓଆର୍ ଗୁଡ଼ିକ ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ 75 ପ୍ରତିଶତ ମାନଦଣ୍ଡ ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା । ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା (193) ରେ ଏହା ସର୍ବାଧିକ ଥିଲା ।

ଉଚ୍ଚ ବିଓଆର୍ ଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ବିଦ୍ୟମାନ ଭିତ୍ତିଭୂମି ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ରୋଗୀ ଭାରକୁ ସୂଚାଏ, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଶେଷରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ୱାର୍ଡ/ ସ୍ଥାନରେ ରଖିବା ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ସହ ସଂକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ରହିଥାଏ । ଏହା ଅଧିକ ଆବଶ୍ୟକତା ମନେ କରାଯାଉଥିବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଦଖଲ ହୋଇଥିବା ଶଯ୍ୟା ଗୁଡ଼ିକୁ ଖାଲି କରିବା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀମାନଙ୍କ ଉପରେ ମଧ୍ୟ ପରିହାର୍ଯ୍ୟ ଚାପ ସୃଷ୍ଟି କରେ କାରଣ ଏହା ଦ୍ୱାରା ସୁସ୍ଥ ହେଉଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଉତ୍ତମ ଗୁଣବତ୍ତାଯୁକ୍ତ ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକର ଆଶଙ୍କା ସୃଷ୍ଟି କରେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଡାକ୍ତରଖାନାର ଶଯ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ଓଡ଼ିଶାରେ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ନବୀକରଣ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଥିଲା।

3.3.3 ଆଇପିଡିରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ଆଇପିଡି ୱାର୍ଡରେ ନର୍ସିଂ କର୍ମଚାରୀ ଏବଂ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ମୌଳିକ ସୁବିଧା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରେ:

- ୱାର୍ଡରେ ଶୌଚାଳୟ ସହିତ ଏକ ନର୍ସିଂଷ୍ଟେସନ୍, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଡ୍ୟୁଟି ରୁମ୍, ବିଚ୍ଛିନ୍ନତା କୋଠରୀ, ଚିକିତ୍ସା କକ୍ଷ ଏବଂ ନର୍ସିଂ ଷ୍ଟୋର୍ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯିବା ଉଚିତ୍।
- ପ୍ରତ୍ୟେକ ଶଯ୍ୟାରେ ଏକ IV ଷ୍ଟାଣ୍ଡ ଶଯ୍ୟା ସାଇଡ୍ ଲକର, ସେବକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଟୁଲ୍, ସ୍କ୍ରିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ରହିବା ଉଚିତ୍।

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲେ ଯେ, ଯଦିଓ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ ଏହି ସୁବିଧା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଛି, ନିମ୍ନଲିଖିତ ଗୁରୁତର ଅଭାବଗୁଡ଼ିକ ଅଛି:

- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ, ପୁରୁଷ ଏବଂ ମହିଳା ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଅଲଗା ୱାର୍ଡ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ସର୍ଜରୀ ଆଇପିଡିରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ଫଳସ୍ୱରୂପ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଗୋପନୀୟତା ଅଭାବ ରହିଥିଲା।

ପୁରୁଷ ଏବଂ ମହିଳା ରୋଗୀମାନେ ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ୱାର୍ଡରେ ରହିଥିଲେ
(5 ମଇ 2022)

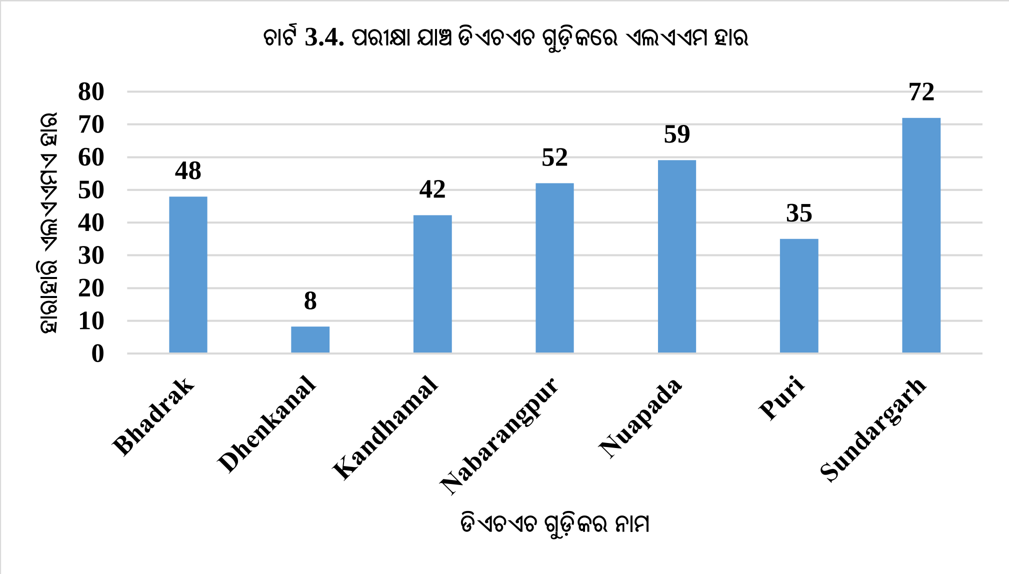
- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଛଅଟି ଆଇପିଡି ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଆଲମିରା /ଶୌଚାଳୟର ଆବଶ୍ୟକତା ବିରୁଦ୍ଧରେ 44 ଟି ଶଯ୍ୟା ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ (ଓ ଏବଂ ଜି) ୱାର୍ଡରେ କେବଳ ଦୁଇଟି ଶୌଚାଳୟ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା।
- କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟକ ଶଯ୍ୟା ସାଇଡ୍ ଲକର, ସାଲାଇନ୍ ଷ୍ଟାଣ୍ଡ,ୱିଣ୍ଡୋ ସ୍କ୍ରିନ୍ ଏବଂ ଶଯ୍ୟା ସାଇଡ୍ ସ୍କ୍ରିନ୍, ଯାହା ରୋଗୀଙ୍କ ଗୋପନୀୟତା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା, ତାହା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇନାହିଁ।

ଏହିପରି, ଆଇଡିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀର ସୁବିଧା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ।

ଏହିପରି, ଆଇଡିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀର ସୁବିଧା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ ।

3.3.4 ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ଓ ପଳାୟନ ହାର

ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସେବା ଗୁଣବତ୍ତା ମାପ କରାଯିବାର ମେଟ୍ରିକ୍ସ ମଧ୍ୟରୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଦେଶ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିବା (ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ) ହାର[47] ଏବଂ ପଳାୟନ ହାର ଗୋଟିଏ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ 'ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ' ଶବ୍ଦ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ ଏବଂ 'ପଳାୟନ ହାର' ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଅଗୋଚରରେ ରୋଗୀମାନେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡୁଥିବା ହାରକୁ ପଳାୟନ ହାର କୁହାଯାଏ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ସମୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 1,000 ଆଡମିଶନ ପାଇଁ ହାରାହାରି ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ହାର **ଚାର୍ଟ 3.4** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟିରେ ହାରାହାରି ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ହାର ଅନ୍ୟ ପାଞ୍ଚଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ଥିଲା । ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଅଧିକ ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ହାର ସୂଚାଉଥିଲା ଯେ, ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ମାନ ବାବଦରେ ରୋଗୀଙ୍କ ବିଶ୍ୱାସ ଅତୁଟ ରଖିବା ପାଇଁ ଆଇପିଡି ସେବା ଗୁଣାତ୍ମକ ନଥିଲା ।

ସାତଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ପଳାତକ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ତଥ୍ୟ ରେକର୍ଡଭୁକ୍ତ କରିନଥିଲେ, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ନ ଜଣାଇ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିବାର କାରଣ ଗୁଡ଼ିକ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରାଯାଇପାରି ନଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍, ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଚାରିଟି[48] ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଆଡମିଶନ ହୋଇଥିବା 9,14,402 ରୋଗୀଙ୍କ ବିପକ୍ଷରେ 8,32,087 ରୋଗୀଙ୍କୁ ଛାଡ଼ିଦିଆଯାଇଥିଲା, କିମ୍ବା ସେମାନଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରୀ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ପଠାଯାଇଥିଲା କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିପକ୍ଷରେ ସେମାନେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିଥିଲେ କିମ୍ବା ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥିଲେ । ତେବେ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଅବଶିଷ୍ଟ 82,315 (9 ପ୍ରତିଶତ) ରୋଗୀଙ୍କ ବିଷୟରେ କୌଣସି ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ରଖିନଥିଲେ, ଯାହା ସେମାନେ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ନ ଜଣାଇ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିଥିବା, ଅର୍ଥାତ୍ ସେମାନେ ପଳାୟନ କରିଥିବାକୁ ସୂଚାଇଥିଲା ।

---

[47] ମୋଟ ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ମାମଲା * 1,000/ ମାସରେ ମୋଟ ଆଡମିଶନ

[48] ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼

ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଉଚ୍ଚ ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ହାର ସୂଚାଉଥିଲା ଯେ, ସେଠାରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ଆଇପିଡି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ଗୁଣାତ୍ମକ ମାନ, ରୋଗୀଙ୍କ ବିଶ୍ୱାସ ଅତୁଟ ରଖିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ହୋଇନପାରେ । ଉଚ୍ଚ ପଳାୟନ ହାର, ଆଡମିଶନ ହୋଇ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ ବିନା, ପଳାୟନ କରିଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଉପରେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣର ଅଭାବକୁ ସୂଚାଉଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ରୋଗୀଙ୍କ ସବିଶେଷ ତଥ୍ୟକୁ ଡିଜିଟାଇଜେସନ୍ କରିବା ପାଇଁ ଓଇଏଚ୍ଏମ୍ଆଇଏସ୍[49] କାର୍ଯ୍ୟ ଚାଲିଛି ।

ସୁପାରିଶ 3.1:

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ପଳାତକ ମାମଲା ପାଇଁ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଚଳନ କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ ପଳାୟନର କାରଣ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରଦାନରେ ଥିବା ତ୍ରୁଟିର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇପାରନ୍ତି ।

3.4 ବିଭାଗୀୟ/ ସହାୟତା ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ସମ୍ବନ୍ଧରେ, ବିଭାଗୀୟ ସେବା ଯଥା: ଓପିଡି ସେବା, ଆଇପିଡି ସେବା, ଆଇସିୟୁ ସେବା, ଓଟି ସେବା, ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ଇତ୍ୟାଦି ଏବଂ ସହାୟତା ସେବା ଯଥା; ଇମେଜିଙ୍ଗ/ ପାଥୋଲୋଜି ସେବା, ରକ୍ତ ବ୍ୟାଙ୍କ ସେବା, ଆହାର ପରିଚାଳନା, ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା, ଇତ୍ୟାଦି ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା । ଓପିଡି ଏବଂ ଆଇପିଡି ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ତ୍ରୁଟିଗୁଡ଼ିକ ପୂର୍ବ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇଥିବାବେଳେ, ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା, ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.8*** ରେ ଦିଆଯାଇଛି । ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରଦାନ ଉପରେ ସମୀକ୍ଷା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.4.1 ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏବଂ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ସେବା

ରୋଗର ସନ୍ତୋଷଜନକ ଚିକିତ୍ସା କିମ୍ବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅଧିକ ଚିକିତ୍ସା ସୁବିଧା ଥିବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନକୁ ପଠାଇବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଜରୁରୀ ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଲୋକଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇବା, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ । ବିଶେଷ ଭାବରେ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ "ସୁବର୍ଣ୍ଣ ସମୟ" କୁହାଯାଉଥିବା ପ୍ରଥମ ଏକ ଘଣ୍ଟା ସମୟ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ।

3.4.1.1 ଜରୁରୀକାଳୀନ/ ହତାହତ ସେବା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଏକ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଜରୁରୀକାଳୀନ କୋଠରୀ ସହିତ 24x7 କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା, ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସହିତ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଜରୁରୀକାଳୀନ କୋଠରୀରେ ମୋବାଇଲ୍ ଏକ୍ସ-ରେ / ଲାବୋରେଟୋରୀ, ସାଇଡ୍ ଲ୍ୟାବ୍/ ପ୍ଲାଷ୍ଟର ରୁମ୍ ଏବଂ ଛୋଟ ଓଟି ସୁବିଧା ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ସହିତ ଅଲଗା ଜରୁରୀକାଳୀନ ଶଯ୍ୟା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ, ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଗୁଡ଼ିକର ଗୁରତର ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, ଯଦିଓ 24x7 ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା (ଆସୁଚିକିତ୍ସା/ ଷ୍ଟାବିଲାଇଜେସନ୍ ୟୁନିଟ୍) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ସେଗୁଡ଼ିକ ମୋବାଇଲ୍ ଏକ୍ସ-ରେ/ ଲାବୋରେଟୋରୀ ସେବା, ଓଟି ସୁବିଧା ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଶଯ୍ୟା ସହିତ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ମାନବ ସମ୍ବଳ ନଥିଲା । ଜରୁରୀକାଳୀନ ବିଭାଗରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ରୋଗୀ, ରେଫରାଲ୍ ମାମଲା ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟରେ କୌଣସି ବିବରଣୀ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

49 ଓଡ଼ିଶା ଇ-ହସ୍ପିଟାଲ ପରିଚାଳନା ସୂଚନା ପଦ୍ଧତି

ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ

ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନକ ଆବଶ୍ୟକତା ନିୟମାବଳୀ (ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍) ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ, ଯଦିଓ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଆଇସିୟୁ ଥିଲା, ଆଶୁଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ଏବଂ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାଜନିତ ରୋଗ ପାଇଁ କୌଣସି ନିଓନାଟାଲ୍ ଆଇସିୟୁ ଏବଂ ଆଇସିୟୁ ନଥିଲା ।

- ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ, କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଆଶୁଚିକିତ୍ସା ମେଡିକାଲ ଅଫିସର (ଏମ୍ଓ) ନଥିଲେ, ଯଦିଓ ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍, ବିଭାଗରେ ଚାରି ଜଣ ଏମ୍ଓଙ୍କର ଆବଶ୍ୟକତା ବିଷୟ ଉଲ୍ଲେଖ କରେ । କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ବାରିପଦାର ଏମ୍ଓ, ନିୟୋଜିତ ହୋଇଥିଲେ । ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ, ଚାରି ଜଣଙ୍କ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ ଦୁଇଜଣ ଆଶୁଚିକିତ୍ସା ଏମ୍ଓ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ।
- ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସାବିଭାଗରେ ଯଥାକ୍ରମେ 17 ଏବଂ 12 ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଅଭାବ ଥିଲା, ଯାହାର ବିବରଣୀ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.9*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ସୋନୋଗ୍ରାଫି ମେସିନ୍, ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏକ୍ସ-ରେ (ସ୍ଥାୟୀ ଏବଂ ଚଳମାନ), ସାଧାରଣ ହୃଦ୍‌ସ୍ପନ୍ଦନକୁ ପୁନସ୍ଥାପିତ କରିବା ପାଇଁ ଡିଫିବ୍ରିଲେଟର, ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦ ଥିବା ବାହ୍ୟ ରକ୍ତସ୍ରାବ ବନ୍ଦ କରିବା ପାଇଁ ଟର୍ନିକେଟ୍, ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଉପକରଣ ଏହି ଦୁଇଟି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌କୁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯିବ ଏବଂ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କ ପାଇଁ କୌଣସି ଅନୁମୋଦନ ନଥିବା ହେତୁ ଡାକ୍ତରଖାନାର ଆସିଷ୍ଟାଣ୍ଟ ସର୍ଜନମାନେ ଆଶୁଚିକିତ୍ସା ଏମ୍ଓ କାର୍ଯ୍ୟ ପରିଚାଳନା କରୁଥିଲେ ।

3.4.1.2 ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ସେବା

ରାଜପଥ ଦୁର୍ଘଟଣା ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସାର ସୁବର୍ଣ୍ଣ ସମୟକୁ ଉପଯୋଗ କରିବା ପାଇଁ ପୀଡ଼ିତଙ୍କ ନିକଟସ୍ଥ ସ୍ଥାନରେ ଜରୁରୀ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇ ଦେବା ନିମନ୍ତେ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ କେନ୍ଦ୍ର (ଟିସିସି)[50] ଗୁଡ଼ିକ ସ୍ଥାପନା କରାଯିବାର ଥିଲା । ମାନ୍ୟବର ସୁପ୍ରିମକୋର୍ଟଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ (ନଭେମ୍ବର 2017), ଆବଶ୍ୟକ ସୁବିଧା ସହିତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଅତି କମରେ ଗୋଟିଏ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେଣ୍ଟର ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯିବା ଉଚିତ୍ ।

ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଶିକ୍ଷା ଓ ତାଲିମ୍ (ଡିଏମ୍ଇଟି), ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଡିଟ୍‌କୁ ଉପଲବ୍ଧ ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ, ସବୁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଟିସିସି ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅଡିଟ୍ କିନ୍ତୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ର ଚାରିଟି (କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା, ପୁରୀ) ରେ ଟିସିସି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ବିସ୍ତୃତ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଆଘାତ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଦୂର ସ୍ଥାନରେ ଅବସ୍ଥିତ ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ଚିକିତ୍ସା /ଟ୍ରମା କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାଇବାକୁ / ପରିବହନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଏହିପରି ଭାବରେ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଗୁରୁତର ରୋଗୀଙ୍କୁ ସୁବର୍ଣ୍ଣ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ସମ୍ଭବ ନଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତିନିଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଟିସିସିଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାରେ ଗୁରୁତର ତ୍ରୁଟି ରହିଥିଲା, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

---

[50] ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକର ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, (i) **ସ୍ତର I ଟିସିସି ସୁବିଧା** ଜଟିଳ ଆଘାତପ୍ରାପ୍ତ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଓ ବିସ୍ତୃତ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଦାନ କରେ । ଏଗୁଡିକ, ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ରରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଉଚିତ୍, ଯେଉଁଠାକୁ ଉଚ୍ଚ ସ୍ତରର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀମାନେ ରେଫର ହୋଇ ଆସିଥାନ୍ତି । (ii) **ସ୍ତର II ଟିସିସି ସୁବିଧା** ଗୁରୁତର ଟ୍ରମା ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଦାନ କରେ ଓ ବିଦ୍ୟାମାନ ଏମ୍ସିଏଚ୍ କିମ୍ବା 300 ରୁ 500 ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ବିଶିଷ୍ଟ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । (iii) **ସ୍ତର III ଟିସିସି ସୁବିଧା** ଟ୍ରମା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ପ୍ରାଥମିକ ଆକଳନ ଓ ସ୍ଥିରତା (ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ମାଧ୍ୟମରେ, ଯଦି ଉପଯୁକ୍ତ) ପ୍ରଦାନ କରେ । 100 ରୁ 200 ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ବିଶିଷ୍ଟ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକ ସ୍ତର III ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଚୟନ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ

- **ଟିସିସି, ଭଦ୍ରକ:** ନିଶ୍ଚେତକଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ଟିସିସି ପାଇଁ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା । ଟିସିସିରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ରୋଗୀମାନେ ନାମକୁ ମାତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଥିଲେ । ପ୍ରମୁଖ ମାମଲାଗୁଡ଼ିକୁ ଭଦ୍ରକଠାରୁ ପ୍ରାୟ 100 କିଲୋମିଟର ଦୂରରେ ଥିବା କଟକ ଶ୍ରୀରାମ ଚନ୍ଦ୍ର ଭଞ୍ଜ (ଏମ୍‌ସିବି) ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌କୁ ପଠାଯାଉଥିଲା, ଯାହାଦ୍ୱାରା ପୀଡ଼ିତଙ୍କ ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦ ରହିଥିଲା । 2021-22 ମଧ୍ୟରେ, ଟିସିସିରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ପ୍ରାୟ 25 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଉଚ୍ଚତର ପ୍ରତିଷ୍ଠାନକୁ ପଠାଯାଇଥିଲା । ଟିସିସିର ଅନୁଚିତ୍ କାର୍ଯ୍ୟ ହେତୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର, ଇସିଜି ମେସିନ୍, ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ମେସିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଯନ୍ତ୍ରାଂଶ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ଟିସିସି, ଭଦ୍ରକ (5 ଅପ୍ରେଲ 2022) ରେ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନହେବା କାରଣରୁ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଅବସ୍ଥାରେ ରହିଛି

- **ଟିସିସି, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼:** ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଟିସିସି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଅଡିଟ୍ ଦ୍ୱାରା ହସ୍ପିଟାଲ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହିତ ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତ (ଜୁଲାଇ 2022) ସମୟରେ, 10 ନଭେମ୍ବର 2021 ପର ଠାରୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଗୋଟିଏ ପାଞ୍ଚ ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଟିସିସି ପାଇଁ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ନଥିଲା ।

- **ଟିସିସି, ଢେଙ୍କାନାଳ:** ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ କୌଣସି ପୃଥକ ଟିସିସି କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନଥିଲା । ତିନିଟି ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା ସହିତ କେବଳ ଗୋଟିଏ ଟ୍ରମା ସ୍ଥିରତା ୟୁନିଟ୍ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ସେଠାରେ କୌଣସି ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା ନଥିଲା । ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ପାଞ୍ଚଟି ଭେଣ୍ଟିଲେଟର (13 ଫେବୃଆରୀ 2021) ଡାକ୍ତରଖାନାର ଭଣ୍ଡାର ଘରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା । ଟିସିସିର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ମଧ୍ୟ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇନଥିଲା ।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳରେ ଅବ୍ୟବହୃତ ଆଇସିୟୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର (29 ଅପ୍ରେଲ 2022)

ଏହିପରି ଭାବରେ, ଟିସିସିଗୁଡ଼ିକ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା କିମ୍ବା ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସହିତ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲା । ଏପରିକି ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଟିସିସିଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଡିଏମ୍‌ଇଟି ନିକଟରେ ଉପଲବ୍ଧ ତଥ୍ୟ/ ସୂଚନା ମଧ୍ୟ ସଠିକ୍ ନଥିଲା, ଯାହା ଅପ୍ରଚୁର ତଦାରଖ/ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାକୁ ସୂଚାଉଥିଲା । ଅପାରଗ ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ସହିତ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେଣ୍ଟରର ଅନୁପଲବ୍ଧତା, ଦୁର୍ଘଟଣାଗ୍ରସ୍ତଙ୍କ ଜୀବନକୁ ବିପଦରେ ପକାଇ ଥିଲା, କାରଣ 2016-2021 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ 29,720 ଜନସାଧାରଣ[51] ସଡ଼କ

51 ରାଜ୍ୟ ପରିବହନ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ, ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ

ଦୁର୍ଘଟଣାରେ ପ୍ରାଣ ହରାଇଥିଲେ । 2021 ସମିହାରେ ରାଜ୍ୟରେ 100ଟି ଦୁର୍ଘଟଣା ପ୍ରତି ମୃତ୍ୟୁ ହାର (46) ମଧ ଜାତୀୟ ହାରାହାରି 39 ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ରାଜ୍ୟର 55 ଟି ସ୍ଥାନରେ ଟିସିସି ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କେବଳ ସ୍ଥିରତା ୟୁନିଟ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ଏଥିସହ ଏହା ମଧ କୁହାଯାଇଥିଲା ଯେ, ପ୍ରାଥମିକତା ଭିତ୍ତିରେ ଏହି ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ନିଯୁକ୍ତି କରିବାକୁ ସରକାର ପଦକ୍ଷେପ ନେଉଛନ୍ତି । ପ୍ରକୃତ କଥା ହେଲା, ପୀଡ଼ିତଙ୍କ ଜୀବନ ରକ୍ଷା ପାଇଁ ମାନ୍ୟବର ସୁପ୍ରିମକୋର୍ଟଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ସତ୍ତ୍ୱେ ଅନେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଟିସିସି ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

3.4.2 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ସେବା

- **ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା:** ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଏକ ସ୍ତର-II ଟିସିସି ଘୋଷଣା କରିଥିଲେ (ଅକ୍ଟୋବର 2018) । ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ସ୍ତର-II ଟିସିସିର କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ କିନ୍ତୁ ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା (ମଇ 2022) । ଟ୍ରମା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ହସ୍ପିଟାଲର ବିଦ୍ୟମାନ କାଜୁଆଲିଟି/ ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍/ ସର୍ଜରୀ ବିଭାଗରେ ଚିକିତ୍ସିତ କରାଯାଉଥିଲା । ଏହା ମଧ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାରୁ 3.04 କୋଟି ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର 20 ଆଇସିୟୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଏବଂ 24 ମନିଟର ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା ।

- **ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁର:** ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଟିସିସିକୁ ସ୍ତର-I ଟିସିସି ଭାବରେ ସୂଚିତ କଲେ (ଅକ୍ଟୋବର 2018) । ତେବେ, ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି ଟ୍ରମା କେୟାର ସୁବିଧା ପାଇଁ ଅପରେସନ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ଟିସିସିରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଇତ୍ୟାଦି ଅଭାବ ଥିଲା ।

    - ସ୍ତର-1 ଟିସିସି ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ 30 ଶଯ୍ୟା (ଆଇସିୟୁ:10 ଏବଂ ସାଧାରଣ:20) ଏବଂ ଚାରିଟି ଅପରେସନ୍ ଗୃହ (ଓଟି) ବିପକ୍ଷରେ, ମାତ୍ର 12 ଟି ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଓଟି ବିଦ୍ୟମାନ ଥିଲା । କୌଣସି ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
    - ସ୍ତର-1 ଟିସିସି ପାଇଁ 91 ଟି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପକରଣର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, କେବଳ 39 (43 ପ୍ରତିଶତ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ପୁନର୍ବାସ ଉପକରଣ (ଇଣ୍ଟରଫେରେନସିଆଲ୍ ଥେରାପି ମେସିନ୍, ସର୍ଭିକାଲ୍ ଏବଂ ଲମ୍ବର ଟ୍ରାକ୍ସନ୍ ଏବଂ ଫିଜିଓଥେରାପି ଉପକରଣ) ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲାବେଳେ ଟିସିସିରେ ନିଶ୍ଚେତନ ଉପକରଣର 64 ପ୍ରତିଶତ ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।
    - ସ୍ତର-1 ଟିସିସି ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ଟିସିସି ପାଇଁ ବିଶେଷଜ୍ଞ, ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସମେତ 237 କର୍ମଚାରୀ ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ବିପକ୍ଷରେ କେବଳ 20 କର୍ମଚାରୀ (ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ-18 ଏବଂ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍:2) ନିଯୁକ୍ତି ପାଇଥିଲେ । ଟିସିସିରେ କୌଣସି ବିଶେଷଜ୍ଞ କିମ୍ବା ଡାକ୍ତର ନିଯୁକ୍ତି କରାଯାଇନଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, ଟ୍ରମା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଜରୁରୀ ଏବଂ ଜଟିଳ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ଟିସିସିଗୁଡ଼ିକ ଯଥେଷ୍ଟ ସଜିତ ନଥିଲା । ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ବ୍ରହ୍ମପୁରର ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଟିସିସିରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ କାଜୁଆଲିଟି ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଅନ୍ୟ ବିଭାଗରୁ ରେଫର କରାଯାଇଥିଲା । ଏହିପରି, ଆଘାତ ରୋଗୀ/ ଦୁର୍ଘଟଣା ପୀଡ଼ିତଙ୍କ ସୁବର୍ଣ୍ଣ ସମୟ ମଧରେ ଚିକିତ୍ସା କରିବାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ମୁଖ୍ୟତଃ ନିଷ୍ଫଳ ହୋଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ବିଦ୍ୟମାନ ଅଧ୍ୟାପକଙ୍କ ସହିତ ସମନ୍ୱିତ ଭାବରେ ଟିସିସି କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲା । କିନ୍ତୁ, ବାସ୍ତବତା ଥିଲା ଯେ, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଥିବା ଟିସିସିରେ ଆଘାତ ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

ସୁପାରିଶ 3.2:

ଜରୁରୀକାଳୀନ, ଟ୍ରମା କେୟାର ସେବା ଇତ୍ୟାଦି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଣକୁ ପ୍ରାଥମିକତା ଦେବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଏକ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିପାରନ୍ତି । ଓପିଡି, ଆଇପିଡି ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଯୋଗାଇବାରେ, ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାରେ ଏହା ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିୟମକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଗ୍ରହଣ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିପାରେ ।

3.4.3 ଇଣ୍ଟେନ୍ସିଭ୍ କେୟାର ୟୁନିଟ୍

ପ୍ରମୁଖ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସର୍ଜିକାଲ୍ ମାମଲା, ମୁଣ୍ଡରେ ଆଘାତ ମାମଲା, ଗୁରୁତର ରକ୍ତସ୍ରାବ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ରୋଗୀଙ୍କୁ ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ, ଆଇସିୟୁରେ ଥିବା ରୋଗୀମାନେ ଉଚ୍ଚ କୁଶଳୀ ଜୀବନ ରକ୍ଷାକାରୀ ଚିକିତ୍ସା ସହାୟତା ଏବଂ ନର୍ସିଂ ଯତ୍ନର ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଏକ ଇଣ୍ଟେନ୍ସିଭ୍ କେୟାର ୟୁନିଟ୍ (ଆଇସିୟୁ)ର ଆବଶ୍ୟକତା ବିଷୟ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଛି ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ, 32 ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ 17 (53 ପ୍ରତିଶତ) ରେ ଆଇସିୟୁ ନଥିଲା । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ, ଚାରିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ରେ ଆଇସିୟୁ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନହେବା ହେତୁ ଜିଲ୍ଲାର ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ରୋଗୀଙ୍କୁ ବହୁ ଦୂର ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନକୁ ପଠାଇବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ଅବଶିଷ୍ଟ ତିନିଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ନୂଆପଡ଼ା, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ପୁରୀ)ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଆଇସିୟୁଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଉପକରଣର ଅଭାବ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.9** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.9: ଆଇସିୟୁଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ଉପଲବ୍ଧ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା	ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ		ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ପ୍ରମୁଖ ଉପକରଣ
		ଆବଶ୍ୟକତା[52]	ଉପଲବ୍ଧତା	
ନବରଙ୍ଗପୁର	16	48	3	ଡିପ୍ ଭେନ୍ ଥ୍ରୋମ୍ବୋସିସ୍ ପ୍ରିଭେନ୍ସନ୍ ଉପକରଣ ଏବଂ ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ମେସିନ୍
ନୂଆପଡ଼ା	6	18	5	ଡିପ୍ ଭେନ୍ ଥ୍ରୋମ୍ବୋସିସ୍ ପ୍ରିଭେନ୍ସନ୍ ଉପକରଣ ଏବଂ ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ମେସିନ୍
ପୁରୀ	6	18	8	ଡିପ୍ ଭେନ୍ ଥ୍ରୋମ୍ବୋସିସ୍ ପ୍ରିଭେନ୍ସନ୍ ଉପକରଣ

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

[52] ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଳିରେ ଶଯ୍ୟା ପ୍ରତି ଜଣେ ନର୍ସ ଅର୍ଥାତ୍ ତିନିଟି ପାଳିରେ ଛଅଟି ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ 18 ଜଣ ନର୍ସ ଆବଶ୍ୟକ

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଉପଲବ୍ଧତା ସତ୍ତ୍ୱେ ଅପ୍ରେଲ୍ 2020 ଠାରୁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ାରେ ଥିବା ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇସିୟୁରେ ପ୍ରମୁଖ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବର ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତଗୁଡ଼ିକ ମଧ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ:

- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ପୁରୀରେ ଗୋଟିଏ ଭେଣ୍ଟିଲେଟରର ଅଭାବ ।
- ନବରଙ୍ଗପୁରର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଅଣ-କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଧମନୀ ରକ୍ତ ଗ୍ୟାସ୍ (ଏବିଜି) ଆନାଲାଇଜର ।
- ନବରଙ୍ଗପୁର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଦୁଇଟି ହାଇ ଏଣ୍ଡ ମନିଟରର ଅଭାବ ।

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ାରେ ଅଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଆଇସିୟୁ
(24 ଜୁନ୍ 2022)

ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନା ସମେତ କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ଢେଙ୍କାନାଳ ଜିଲ୍ଲାର କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ସମଗ୍ର ଭଦ୍ରକ ଜିଲ୍ଲାରେ କେବଳ ଗୋଟିଏ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା (ଗୋଟିଏ ଘରୋଇ ହସ୍ପିଟାଲ୍) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇସିୟୁ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ, ରାଜ୍ୟ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁପାଳନ କରିନଥିଲେ । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଆଇସିୟୁ ସେବା ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଦୂର ସ୍ଥାନରେ ଥିବା ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ଚିକିତ୍ସା ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପଠାଯାଉଥିଲା, ଯାହାଫଳରେ ତୃତୀୟ ସ୍ତରର ଚିକିତ୍ସା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରୋଗୀଙ୍କ ଭାର ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ପୂରଣ ପାଇଁ ଏକ ବିସ୍ତୃତ ରୋଡ୍ ମ୍ୟାପ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଥିଲା ।

3.4.3.1 ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇସିୟୁ ସେବା

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ 25 ଶଯ୍ୟା ବିସିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ ଏବଂ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍‌ରେ 63 ଶଯ୍ୟା ବିସିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିବାବେଳେ ସେଗୁଡ଼ିକ ନର୍ସମାନଙ୍କର ଘୋର ଅଭାବ ମଧରେ ଚାଲୁଥିଲା । ନର୍ସମାନଙ୍କର ଅଭାବ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍‌ରେ 64 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍‌ରେ ଏହା 21 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍, ଆହୁରି ମଧ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ନଭେମ୍ବର 2018 ରୁ ଅଗଷ୍ଟ 2021 ମଧରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ଆଇସିୟୁ ଗୁଡିକ ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା ।

- କୋଭିଡ -19 ମହାମାରୀର ଦ୍ୱିତୀୟ ଲହରକୁ ମୁକାବିଲା କରିବା ପାଇଁ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ପାଇପ ଲାଇନ ଯୋଗାଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସହିତ 2.49 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ 30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ ପାଇଁ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇଥିଲା (ଅଗଷ୍ଟ 2021) । ଏମସିଏଚ୍‌ର ଅଧୀକ୍ଷକ ନୂତନ ନିର୍ମିତ ଆଇସିୟୁ ପାଇଁ 25 ଟି ଜରୁରୀ ଜୀବନ ରକ୍ଷାକାରୀ ଉପକରଣ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ପରିଚାଳନା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଏସଏମସିଏଲଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ କରିଥିଲେ (ଜୁନ୍ 2021) । ଓଏସଏମସିଏଲ ଦ୍ୱାରା ଆବଶ୍ୟକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଣ ନ ହେବା ହେତୁ 492.49 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ନୂତନ ଭାବରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଆଇସିୟୁ ୟୁନିଟ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ (ଅଗଷ୍ଟ 2022 ସୁଦ୍ଧା) ।

- ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ରେ ତୃତୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବ୍ଲକ (ଜି+5), 265.95 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା (ପିଏମ୍ଏସ୍ଏସ୍ୱାଇ) ପର୍ଯ୍ୟାୟ-III ଅଧୀନରେ ଅଙ୍କୋଲୋଜି, ନେଫ୍ରୋଲୋଜି, ସ୍ନାୟୁ ବିଜ୍ଞାନ, ବର୍ଣ୍ଣସ, ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ ସର୍ଜରୀ ଏବଂ କାର୍ଡିଓଲୋଜି ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ବିଭିନ୍ନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ ଉତ୍କର୍ଷତା କେନ୍ଦ୍ର ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ପାଇଁ ନିର୍ମାଣ କରାଯାଇଥିଲା (ନଭେମ୍ବର 2018) । 54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବ୍ଲକର ଏକ ଅଂଶ ଥିଲା । ଜେପିଆଇ (ଜୁଲାଇ 2022) ସମୟରେ ଏହା ଜଣାପଡିଥରଲା ଯେ 54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ ନଭେମ୍ବର 2018 ଠାରୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିବା ଏବଂ ମୋଟରାଇଜଡ ବେଡ୍, ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର, ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଇତ୍ୟାଦି ଉପକରଣ/ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡିକ ଆଇସିୟୁରେ ପ୍ରାପ୍ତ ତାରିଖ ଠାରୁ (ଡିସେମ୍ବର 2018-ଅକ୍ଟୋବର 2020) ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅଭାବକୁ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନହେବାର କାରଣ ଦର୍ଶାଯାଇଥିଲା ।

ବ୍ରହ୍ମପୁର(ଜୁଲାଇ 2022) ରେ ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍ ରେ 54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନହେବା କାରଣରୁ ମୋଟରାଇଜଡ୍ ଆଇସିୟୁ ବେଡ୍, ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଇତ୍ୟାଦି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା

ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରିବା ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ଏମସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଏହା ଅନୁପଯୁକ୍ତ / ପ୍ରଭାବହୀନ ପଦକ୍ଷେପକୁ ଏହା ସୂଚାଉଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ରେ ଆଇସିୟୁ ସେବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

ସୁପାରିଶ 3.3:

ଅତ୍ୟଧିକ କୁଶଳୀ ଜୀବନ ରକ୍ଷା କାରୀ ଚିକିତ୍ସା ସହାୟତା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା ସହିତ ଦିବାରାତ୍ରି ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେବା ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

3.5 ମାତୃତ୍ୱ ସେବା

ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ, ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଏବଂ ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ମହିଳାଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅବସ୍ଥାକୁ ମାତୃ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କୁହାଯାଏ । ଉପଲବ୍ଧ ମାତୃତ୍ୱ ସେବାର ଗୁଣବତ୍ତା ପାଇଁ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର ଅନୁପାତ (ଏମ୍ଏମ୍ଆର୍), ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ହାର (ଏମଏମଆର୍) ଏବଂ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁହାର ହାର (ଆଇଏମଆର୍) ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସୂଚକ ଅଟେ । ଯଦିଓ ବିଗତ ବର୍ଷଗୁଡିକର ଏହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଉନ୍ନତି ହୋଇଛି, ତଥାପି ରାଜ୍ୟ 'ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ହାର ହ୍ରାସ ପାଇଁ ଓଡିଶା ରାଜ୍ୟ ରଣନୀତିରେ' 2020 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିପାରି ନଥିଲା ଏବଂ ଏହାର ସ୍ଥିତି ଏହି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ ଗୁଡ଼ିକରେ ଜାତୀୟ ହାର ଠାରୁ କମ୍ ରହିଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ, 3.10** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.10: ଜାତୀୟ ହାରାହାରି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ

ସୂଚକ	2020 ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ରଣନୀତିରେ ସ୍ଥିରୀକୃତ ଲକ୍ଷ୍ୟ	ରାଜ୍ୟ ହାରାହାରି	ଜାତୀୟ ହାର
ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର ଅନୁପାତ	117	136	103
ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁହାର	30	36.3	35.2
ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁହାର	23	27	24.9

(ଉତ୍ସ:ନମୁନା ପଞ୍ଜୀକରଣ ସିଷ୍ଟମ୍ 2019, ଜାତୀୟ ପରିବାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ରଣନୀତି ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ)

ଅଡିଟ୍, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଚାଳନା ସୂଚନା ତଥ୍ୟ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- 2020 ସୁଦ୍ଧା, ଏମଏମଆର୍ କୁ 117 କୁ ହ୍ରାସ କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ଶେଷରେ, ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟିରେ (କନ୍ଧମାଳ: 119.58, ନୂଆପଡ଼ା: 174.23 ଏବଂ ପୁରୀ: 121.05) ହାସଲ ହୋଇନଥିଲା । ଅନ୍ୟ ଚାରିଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ଏହି ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିପାରିଥିଲା, କାରଣ ଏହି ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକର ଏମଏମଆର୍ 2021-22 ରେ 30.29 ରୁ 103.87 ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା ।

- ନୂଆପଡ଼ା ଜିଲ୍ଲାରେ, 2020 ପାଇଁ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ 23 ବିପକ୍ଷରେ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ସମୟରେ ଏନଏମଆର୍ 1,000 ଜୀବନ୍ତ ଜନ୍ମ ପ୍ରତି 32.42 ହୋଇଥିଲା ।

- ସମସ୍ତ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍‌ରେ, ମୃତ ଜନ୍ମ ହାର[53] (ପରିସର 10.13 ରୁ 61.11) ରାଜ୍ୟ ହାରାହରି (8) ରୁ ଅଧିକ ରହିଥିଲା । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟିରେ (ଭଦ୍ରକ, ଢ଼େଙ୍କାନାଳ ଏବଂ କନ୍ଧମାଳ) ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ର ହାର ତୁଳନାରେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ରେ ଏସ୍‌ବିଆର୍ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା । ଉଚ୍ଚ ମୃତ ଜନ୍ମ ହାର ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ପ୍ରସବକାଳୀନ ଯତ୍ନ ଏବଂ ପ୍ରସବ ସେବାର ଏକ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ପରିଚାଳନା ଆଶଙ୍କାକୁ ସୂଚିତ କରେ ।

ପ୍ରସୂତି ସେବା ଏବଂ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ, ପ୍ରସବକାଳୀନ ଯତ୍ନ (ଏଏନ୍‌ସି), ଇଣ୍ଟ୍ରା-ପାର୍ଟମ୍ ଯତ୍ନ କିମ୍ବା ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ଓ ପ୍ରସବ ପର ଯତ୍ନ ଭଳି ପ୍ରମୁଖ ସୁବିଧା ଭିତ୍ତିକ ମାତୃତ୍ୱ ସେବାର ଗୁଣବତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାଏ । ରାଜ୍ୟର ସମସ୍ତ ଡିଏଚଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରସୂତି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ମାତୃତ୍ୱ ଏବଂ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ସେବାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା ସହିତ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା ଶଯ୍ୟାର ଉପଲବ୍ଧତାର ସ୍ଥିତି ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.10*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକରେ ରେକର୍ଡଗୁଡିକର ଯାଞ୍ଚରୁ ସମ୍ବଳ ପରିଚାଳନା ଏବଂ କ୍ଲିନିକାଲ ଦକ୍ଷତା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଗୁରୁତର ତ୍ରୁଟି ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.5.1 ପ୍ରାକ୍ ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ

ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ବୃଦ୍ଧିର ଅଗ୍ରଗତି ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ଏବଂ ମା ଏବଂ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟାବସ୍ଥା ଜାଣିବା ପାଇଁ ଆଣ୍ଟେନେଟାଲ କେୟାର (ଏଏନସି) ଗର୍ଭଧାରଣ ସମୟରେ ମହିଳାମାନଙ୍କର ବ୍ୟବସ୍ଥିତ ତଦାରଖ । ଏଏନ୍‌ସି ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ଯେ, ଜଣେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା (ପିଡବ୍ଲ୍ୟୁ) ଅତି କମରେ ଚାରିଟି[54] ଏଏନସି ଚେକ୍ ଅପ ସୁବିଧା ପାଇବେ । ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ମଧ କ୍ୟାଲସିୟମ ଟାବଲେଟ ଏବଂ ଆଇଏଫଏ[55] ପୋଷକ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ, ଯାହା ଏନ୍‌ସି ସମୟରେ ରକ୍ତହୀନତା ହେତୁ ସୃଷ୍ଟ ଜଟିଳତାକୁ ପ୍ରତିହତ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

---

53 ଗୋଟିଏ ବର୍ଷରେ ମୋଟ ଜନ୍ମର 1,000 ପ୍ରତି ମୃତ ଜନ୍ମ ଶିଶୁଙ୍କ (ଗର୍ଭଧାରଣର 28 ସପ୍ତାହ ପରେ ଶିଶୁର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ, କିନ୍ତୁ ଜନମ ସମୟରେ କିମ୍ବା ପୂର୍ବରୁ) ସଂଖ୍ୟାର ଅନୁପାତ

54 ପ୍ରଥମ ଗ୍ରସ୍ତ: 12 ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ; ଦ୍ୱିତୀୟ ଗ୍ରସ୍ତ: 14 ଏବଂ 26 ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ; ତୃତୀୟ ଗ୍ରସ୍ତ: 28 ଏବଂ 34 ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ; ଚତୁର୍ଥ ଗ୍ରସ୍ତ: 36 ସପ୍ତାହ ଓ ପ୍ରସବ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ

55 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଚାଳନା ସୂଚନା ବ୍ୟବସ୍ଥା (ଏଚ୍‌ଏମ୍ଆଇଏସ୍)/ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ତାଲିମ୍ ମାନୁଆଲ ଅନୁଯାୟୀ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ 180 ଟି ଆଇରନ୍ ଓ ଫୋଲିକ୍ ଏସିଡ୍ ବଟିକା ଓ 360 ଟି କ୍ୟାଲସିୟମ୍ ବଟିକା ଯୋଗାଇଦେବା ଆବଶ୍ୟକ

- 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ 36.17 ଲକ୍ଷ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 29.84 ଲକ୍ଷ (82 ପ୍ରତିଶତ) ଚାରି କିମ୍ବା ଅଧିକ ଏଏନ୍‌ସି ପରୀକ୍ଷା ସୁବିଧା ପାଇଥିଲେ । ଏହିପରି 18 ପ୍ରତିଶତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ସର୍ବନିମ୍ନ ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ପାଇନଥିଲେ ଏବଂ ବିପଦପୂର୍ଣ୍ଣ ଗର୍ଭଧାରଣ ଜଟିଳତା ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ସୁବିଧା ପାଇଁ ରେଫରାଲ ପରିସର ବାହାରେ ରହିଥିଲେ ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସୁନ୍ଦରଗଡ ଜିଲ୍ଲାରେ ଏଏନ୍‌ସିର ପରୀକ୍ଷା ହାର 77 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ କନ୍ଧମାଳ ଜିଲ୍ଲାରେ ଏହା 81 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକରେ ଆଇଏଫ୍‌ଏ ଏବଂ କ୍ୟାଲସିୟମ ବଟିକା ବ୍ୟବହାରରେ ସ୍ୱଳ୍ପତା ରହିଥିଲା । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ 8.21 ଲକ୍ଷ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 1.14 ଲକ୍ଷ (14 ପ୍ରତିଶତ) ସମସ୍ତ 180 ଆଇଏଫଏ ବଟିକା ପାଇନଥିବା ବେଳେ 3.61 ଲକ୍ଷ (44 ପ୍ରତିଶତ) ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ସମସ୍ତ 360 କ୍ୟାଲସିୟମ୍ ବଟିକା ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, ରାଜ୍ୟରେ ଗର୍ଭଧାରଣର ଜଟିଳତା ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଏଏନ୍‌ସି ମଧ୍ୟକ୍ଷେପ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଗ୍ରାମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିମଳ ପୁଷ୍ଟିକର ଦିବସ ଏବଂ ସହରାଞ୍ଚଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିମଳ ପୁଷ୍ଟିକର ଦିବସକୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରି ଚାରି କିମ୍ବା ଅଧିକ ଏଏନସିର ପରିସର ବୃଦ୍ଧି କରିବାକୁ ରାଜ୍ୟ ସମସ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଉଥିଲା, ଯାହା ବିପଦପୂର୍ଣ୍ଣ ଗର୍ଭଧାରଣ ଚିହ୍ନଟ କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ରେଫରାଲକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାର ପରିସରକୁ ଉନ୍ନତ କରିବ ।

3.5.1.1 ଇଣ୍ଟ୍ରା-ପାର୍ଟମ୍/ ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ

ଇଣ୍ଟ୍ରା-ପାର୍ଟମ୍ କେୟାର (ଆଇପିସି) ମଧ୍ୟରେ ଇଣ୍ଟ୍ରା-ପାର୍ଟମ୍ ଅବଧିରେ[56] ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ଯତ୍ନ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ । ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନ କେବଳ ମା ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ବଞ୍ଚାଏ ନାହିଁ, ବରଂ ମୃତ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜଟିଳତାକୁ ମଧ୍ୟ ରୋକିବ ବୋଲି ଆଶା କରାଯାଏ । ଆଇପିସିର ଗୁଣବତ୍ତା, ମୁଖ୍ୟତଃ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପାରାମେଡିକାଲ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ କ୍ଲିନିକାଲ ଦକ୍ଷତା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାଏ । ଆଇପିସି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଅଡିଟ୍ ଅବଲୋକନ ଗୁଡ଼ିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦଗୁଡ଼ିକରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଛି ।

3.5.2 କ୍ଲିନିକାଲ ଦକ୍ଷତା

3.5.2.1 ପ୍ରସବ, ଭ୍ରୁଣ ଏବଂ ମାତୃ ଅବସ୍ଥାର ଅଗ୍ରଗତିର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା

ପ୍ରସବ ସମୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଯତ୍ନର ସାମଗ୍ରିକ ଗୁଣବତ୍ତା, ଏମଏନଏଚ୍ ଟୁଲ୍ କିଟ୍, 2013 ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରଚଳନ ମାଧ୍ୟମରେ ରଖାଯାଏ । ଏକ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ହେଉଛି ପ୍ରସବର ଅଗ୍ରଗତିର ଏକ ସୁଚିତ୍ରିତ ଉପସ୍ଥାପନା, ଯାହା ପ୍ରସବ ସେବକଙ୍କୁ ପ୍ରସବର ଜଟିଳତାକୁ ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ପରିଚାଳନା କରିବାରେ, କିମ୍ବା ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ ରୋଗୀକୁ ଏକ ଉଚ୍ଚ ଚିକିତ୍ସ ସୁବିଧାକୁ ପଠାଇବା ପାଇଁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେବାରେ ସକ୍ଷମ କରିଥାଏ ।

[56] ପ୍ରସବ ପୀଡ଼ା ଠାରୁ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମୟ

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

- ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରସବ ମାମଲା ପାଇଁ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ନମୁନା ସପ୍ତାହ/ ମାସ ମଧ୍ୟରେ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫର ପ୍ରଚଳନ, ହାରାହାରି ଭାବରେ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ 13 ରୁ 92 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ।
- ତିନୋଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢ଼େଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ) ରେ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରଚଳନ, ମୋଟ ପ୍ରସବର 50 ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଥିଲା । 13 ପ୍ରତିଶତ ପ୍ରଚଳନ ସହିତ ଡିଏଚଏଚ୍, ଢ଼େଙ୍କାନାଳର ପ୍ରଦର୍ଶନ ନିରାଶାଜନକ ଥିଲା ।
- ଅନ୍ୟ ଚାରିଟି ଡିଏଚଏଚ୍‌ର ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ ପ୍ରଚଳନ 62 ପ୍ରତିଶତ (ନୂଆପଡା) ରୁ 92 ପ୍ରତିଶତ (କନ୍ଧମାଳ) ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ।

ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

- 14ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସି ମଧ୍ୟରୁ 13 ଟିରେ, 2019-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ସମୟରେ ନମୁନା ମାସଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରସବର 75 ପ୍ରତିଶତ ପାଇଁ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରଚଳନ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନ ଥିବାରୁ ସିଏଚସି ବରପଦା ଠାରେ କୌଣସି ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରଚଳନ କରାଯାଇନଥିଲା ।

ମେଡିକାଲ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ

- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍ ରେ ହାରାହାରି ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ ପ୍ରଚଳନ 68.79 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ରେ ଏହା 37.71 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।
- ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ଅବଧିରେ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍‌ରେ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ ବାବଦରେ କୌଣସି ତଥ୍ୟ ରଖା ଯାଇନଥିଲା ।

ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ ପ୍ରସ୍ତୁତ ନ କରିବା, ଡାକ୍ତରଖାନାର ପ୍ରସବ କକ୍ଷରେ ସେବା ଗୁଣବତ୍ତାରେ ଉନ୍ନତି ଆଣିବା ଏବଂ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରସବ ଜନିତ ଫଳାଫଳକୁ ହ୍ରାସ କରିବାରେ ଡାକ୍ତରଖାନାର କ୍ଷମତାକୁ କ୍ଷୁର୍ଣ୍ଣ କରିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ନର୍ସିଂ ଅଫିସର ଏବଂ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ଇଣ୍ଟ୍ରା ପାର୍ଟମ୍ ଯତ୍ନ ସମ୍ପର୍କିତ ଜ୍ଞାନ ଏବଂ କୌଶଳକୁ ସତେଜ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରସବର କୁଶଳୀ ସହାୟତା, ଦକ୍ଷତା ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ତାଲିମ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ, ବାସ୍ତବତା ହେଲ, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ କ୍ଲିନିକାଲ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କୁ ତାଲିମ ଦିଆଯାଇଥିବା ସତ୍ୱେ ପାର୍ଟୋଗ୍ରଫ୍ ଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରସ୍ତୁତି ଖରାପ ଥିଲା ।

3.5.2.2 ସମୟ ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରସବର ପରିଚାଳନା

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରି-ଟର୍ମ ଶିଶୁମାନଙ୍କର[57] ଖାଇବାରେ ଅସୁବିଧା, ଶରୀରର ତାପମାତ୍ରା ସ୍ଥିର ରଖିବା ଏବଂ ସଂକ୍ରମଣ ପ୍ରତି ପ୍ରବଣତା ବୃଦ୍ଧି ସହିତ ଅନେକ ଆହ୍ୱାନ ରହିଥାଏ । ପ୍ରସବ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଚିହ୍ନଟ ହେବା ମାତ୍ରେ ମହିଳାଙ୍କୁ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ (ବେଟାମେଥାସୋନ ଫସଫେଟ୍/ ଡେକ୍ସାମେଥାସୋନ) ଇଞ୍ଜେକସନ ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ଏହି ଜଟିଳତାଗୁଡ଼ିକୁ ମୁଖ୍ୟତଃ ରୋକାଯାଇପାରିବ ।

[57] ଗର୍ଭଧାରଣର 34 ସପ୍ତାହ ପୂରଣ ପୂର୍ବରୁ ଜନ୍ମିତ ଶିଶୁ

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ନମୁନା ମାସ ପାଇଁ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ତଥ୍ୟ ସମାନ ଭାବରେ ପ୍ରଚଳିତ/ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଅଡିଟ୍ ତିନି ବର୍ଷରୁ ନମୁନା ମାସଗୁଡିକ ପାଇଁ (ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2018-19 ରୁ 2021-22) ତଥ୍ୟ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିଥିଲେ ଏବଂ ନିମ୍ନ ବିଷୟଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ:

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

- ଛଅଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ରେକର୍ଡଭୁକ୍ତ ହୋଇଥିବା, 772 ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 258 (33.42 ପ୍ରତିଶତ) ଜଣଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷିତ ପ୍ରସବ ପାଇଁ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳରେ ଏହି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନର ପ୍ରୟୋଗ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି (ବରପଦା ଏବଂ ବାସୁଦେବପୁର) ରେ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ରେକର୍ଡ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ତିନୋଟିରେ (ଟିକାବାଲି, କୋସାଗୁମୁଦା ଏବଂ ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି) ମହିଳାଙ୍କୁ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ନଅଟିରେ ମାଆମାନଙ୍କୁ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା, ଯଦିଓ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ରେକର୍ଡ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍‌ର ପ୍ରୟୋଗ କରା ନଯିବା କାରଣରୁ ନବଜାତକ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ମାଧ୍ୟମରେ ଜନ୍ମଲାଭ କରିଥିବା ଶିଶୁଙ୍କ ପାଇଁ ମୃତ୍ୟୁ ବ୍ୟତୀତ ଜନ୍ମ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜଟିଳତାର ଆଶଙ୍କା ରହିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, 2022-23 ଅବଧିରେ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍ ଔଷଧର ପ୍ରୟୋଗରେ ଉନ୍ନତି ହୋଇଥିଲା । ଏଥିରେ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ କୁହାଯାଇଥିଲା ଯେ, ସ୍ଥିତିରେ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ତଥା ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିୟମିତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା, ଔଷଧ ଯୋଗାଣ ଏବଂ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ଜ୍ଞାନ ଏବଂ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଉଥିଲା ।

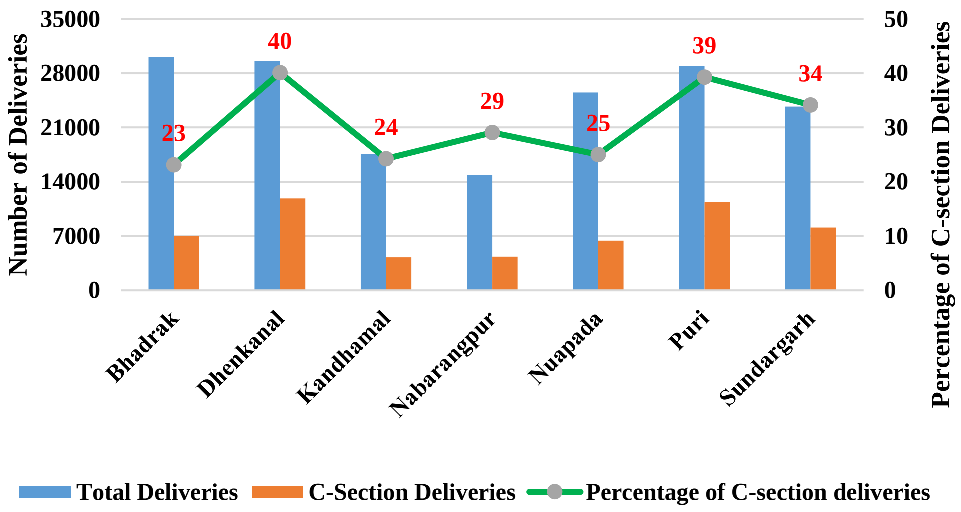
3.5.2.3 ସିଜେରିଆନ ପ୍ରସବ (ସି-ବିଭାଗ)

ଏମ୍‌ଏନ୍‌ଏଚ୍ ଟୁଲ୍ କୀଟ୍ ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ସବ୍-ଡିଭିଜନାଲ ହସ୍ପିଟାଲ୍/ ପ୍ରଥମ ରେଫରାଲ୍ ୟୁନିଟ୍ (ଏଫ୍‌ଆର୍‌ୟୁ) ଅର୍ଥାତ୍ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକୁ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ମାନଙ୍କୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସା (ଇଏମ୍‌ଓସି) ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ମାନବ ସମ୍ବଳ (ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପ୍ରସୂତୀ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓ ନିଶ୍ଚେତକ) ଏବଂ ସୁସଜ୍ଜିତ ଅପରେସନ କକ୍ଷର ବ୍ୟବସ୍ଥା ସହିତ ସର୍ଜିକାଲ (ସି-ସେକ୍ସନ୍) ସେବା ପ୍ରଦାନ କେନ୍ଦ୍ର ଭାବରେ ନିର୍ମିତ କରିଥିଲେ । ଜନନୀ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଜେଏସ୍‌ଏସ୍‌କେ)[58] ସମସ୍ତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ମାଗଣା ଔଷଧ, ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ, ନିଦାନ, ଖାଦ୍ୟ, ରକ୍ତ ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ ସି-ବିଭାଗ ପ୍ରସବ ସମେତ ମାଗଣା ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ଅଧିକାର ପ୍ରଦାନ କରେ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସି-ବିଭାଗ ପ୍ରସବ (53,268), 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥିବା ମୋଟ ପ୍ରସବର (1,70,229) 31 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । 2017-22 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କରାଯାଇଥିବା ମୋଟ ପ୍ରସବ ତୁଳନାରେ ସି-ବିଭାଗ ପ୍ରସବର ସାମଗ୍ରିକ ହାର 23 ରୁ 40 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା, ଯାହା **ଚାର୍ଟ 3.5** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

[58] ସରକାରୀ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରସବ ପାଇଁ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବହନ କରାଯିବ ଓ ମାଗଣା ପରିବହନ ସୁବିଧା ସହିତ କୌଣସି ଉପଭୋକ୍ତା ଦେୟ ଆଦାୟ କରାଯିବ ନାହିଁ

Chart 3.5: Percentage of C-Section deliveries compared to total deliveries in the test-checked DHHs



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଚାଳନା ସୂଚନା ସାଷ୍ଟମରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ:

- ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ପରିଚାଳିତ ସି-ସେକ୍ସନ ପ୍ରସବ ସର୍ବନିମ୍ନ ଥିଲା ।
- 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକରେ, କେବଳ ତିନିଟି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ[59] ସି-ସେକ୍ସନ ପ୍ରସବ କରାଯାଇଥିଲା । ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍‌ଗୁଡ଼ିକର ଅନୁପସ୍ଥିତି, ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକରେ ସି-ସେକ୍ସନ ପ୍ରସବ କରାନଯିବାର କାରଣ ଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଏଫ୍‌ଆର୍‌ୟୁ/ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକରେ ସି-ସେକ୍ସନ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରଦାନରେ ଅସ୍ଥିରତା/ ଅନୁପଲବ୍ଧତା ସହିତ ସମ୍ବଳର ସ୍ୱଳ୍ପ ଉପଲବ୍ଧତା, ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ଗର୍ଭଧାରଣରେ ଜଟିଳତାର ଆଶଙ୍କାରେ ପକାଇଥିଲା, ଯାହାଫଳରେ ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ ସି-ସେକ୍ସନ ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଯିବାକୁ ସେମାନେ ବାଧ୍ୟ ହେଉଥିଲେ । ତେଣୁ, ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରୁ ଆସୁଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ରୋଗୀ ଭାର ସହିତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକୁ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଆସୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସମ୍ବଳ ଅଭାବରୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକ ଅତ୍ୟଧିକ ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ହେଉଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ 7 ଟି ସି-ସେକ୍ସନ ସେବା ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ ଏଫ୍‌ଆର୍‌ୟୁ ଥିଲେ । ଏହି ସାତଟି ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଚାରିଟି ସି-ସେକ୍ସନ ସେବା ଯୋଗାଉଥିଲେ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ତିନିଟିରେ ଏହି ସେବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ଥିଲା ଏବଂ ସରକାର ନିୟମିତ ଭାବରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ନିୟୋଜିତ କରୁଥିଲେ ।

3.5.3 ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ

ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମଗ୍ର ଅବଧି ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରସବ ପରର ପ୍ରଥମ 48 ଘଣ୍ଟା ଉଭୟ ମା ଏବଂ ନବଜାତ ଶିଶୁର ବଞ୍ଚିବା ପାଇଁ ସବୁଠାରୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ । ପ୍ରସବ ପର ସମୟର ଅଧିକାଂଶ ମୁଖ୍ୟ ଜଟିଳତା ଯେପରିକି ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟାଉଥିବା ପୋଷ୍ଟ ପାର୍ଟମ୍ ରକ୍ତସ୍ରାବ (ପିପିଏଚ୍) ଏବଂ ଏକ୍ଲାମପ୍‌ସିଆ, ଏହି ସମୟ[60] ମଧ୍ୟରେ ଘଟିଥାଏ । ତେଣୁ,

[59] ବାସୁଦେବପୁର, ନିମାପଡ଼ା, ପାପାଡାହାଣ୍ଡି

[60] ପ୍ରସବକାଳୀନ ଯତ୍ନ ଓ ଜନ୍ମ ସମୟରେ କୁଶଳୀ ସହାୟତା ପାଇଁ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍)

ପ୍ରସବର ପ୍ରଥମ 48 ଘଣ୍ଟା ସମୟ ମା ଅଧିକ ନୀରିକ୍ଷଣ ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି । ତେଣୁ, ମା ସର୍ବନିମ୍ନ 48 ଘଣ୍ଟା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ରହିବା ଜରୁରୀ ଅଟେ ।

ଅଡିଟ୍, ତଥାପି ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ମା ଏବଂ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ପ୍ରସବର 48 ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଡିସଚାର୍ଜ କରାଯାଇଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, 2,04,722 ପ୍ରସବ ମଧ୍ୟରୁ, 2016-22 ମଧ୍ୟରେ 73,743 (36 ପ୍ରତିଶତ) ମା ପ୍ରସବ କରିବାର 48 ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଡିସଚାର୍ଜ ହୋଇଥିଲେ ।

48 ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଡିସଚାର୍ଜ ହାର, ଅନ୍ୟ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡିକ ତୁଳନାରେ ନବରଙ୍ଗପୁର (78 ପ୍ରତିଶତ), ଢେଙ୍କାନାଳ (59 ପ୍ରତିଶତ) ଏବଂ ଭଦ୍ରକ (51 ପ୍ରତିଶତ) ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ସର୍ବାଧିକ ଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, ପ୍ରସବର 48 ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ, ମା ଏବଂ ଶିଶୁର ଡିସଚାର୍ଜ ହାର 2018-19 ରୁ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ, 61 ରୁ 66 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ, 2016-22 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଏହା 39 ରୁ 52 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।

ଏହିପରି, ପ୍ରସବ ପରେ ପ୍ରତିକୁଳ ଫଳାଫଳକୁ ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ, ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜଟିଳତା ପରିଚାଳନା ନିମନ୍ତେ ମା ଓ ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ 48 ଘଣ୍ଟାର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସର୍ବନିମ୍ନ ସମୟ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରଖାଯାଇ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ପ୍ରସବ ପରେ 48 ଘଣ୍ଟା ରହିବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ଗୁଡିକୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ତଥା ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ମଧ ସୂଚକାଙ୍କ ଗୁଡିକର ନିୟମିତ ସମୀକ୍ଷା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରାଯାଉଥିଲା ।

3.5.3.1 ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ନବଜାତ ଶିଶୁଙ୍କର ଯତ୍ନ

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ନବଜାତ କେୟାର ୟୁନିଟ୍ (ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ) ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ପ୍ରଥମତଃ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ 28 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଭିତରେ କିମ୍ବା ବାହାରେ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିବା (ଘରେ ହୋଇଥିବା ପ୍ରସବକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି) ଅସୁସ୍ଥ ପିଲାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ମୃତ୍ୟୁହାର ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ । ଡାକ୍ତରଖାନାର ସବୁଠାରୁ ଅସୁସ୍ଥ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁରେ ଅତି କମ୍‌ରେ 12 ଟି ଶଯ୍ୟା ରହିବା ଉଚିତ୍ । ତେଣୁ, ପ୍ରବସ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ (ପିଏନ୍ସି) ରେ ଏକ ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ । 2016-22 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ଅସୁସ୍ଥ ନବଜାତ ଶିଶୁଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା **ସାରଣୀ 3.11** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.11: ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା, ଡିସ୍‌ଚାର୍ଜ ହୋଇଥିବା ଓ ରେଫର ହୋଇଥିବା ନବଜାତକ ସଂଖ୍ୟା

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ନବଜାତକଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ଡିସଚାର୍ଜ ହୋଇଥିବା ନବଜାତକଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ରେଫର୍ କରାଯାଇଥିବା ନବଜାତକଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା (ପ୍ରତିଶତ)	ଏସ୍ଏନ୍ସିଓ ରେ ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ମାମଲା	ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ମାମଲା
ଭଦ୍ରକ	12,750	9,535	2,438 (*19*)	541	230
ଢେଙ୍କାନାଳ	2,988	2,214	6,00 (*20*)	68	89
କନ୍ଧମାଳ	6,723	6,102	ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା	621	ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା
ନବରଙ୍ଗପୁର	3,841	2,976	466 (*12*)	337	59
ନୂଆପଡ଼ା	7,425	6,637	ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା	788	ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା
ପୁରୀ	8,542	7,043	1,042(*12*)	335	122
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	5,828	4,180	1,267 (*22*)	296	88
ମୋଟ	**48,097**	**38,687**	**5,813(*12*)**	**2,986 (6.20)**	**588**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏଚ୍ଏମ୍ଆଇଏସ୍‌ର ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ପାଞ୍ଚଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା 12 ପ୍ରତିଶତ ନବଜାତକଙ୍କୁ ଉଚ୍ଚତର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ରେଫରେ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ମାମଲା ମୋଟ ଆଡମିଶନ ମାମଲାର 6.20 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।
- କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ନବଜାତକ ରେଫରାଲ୍ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇନଥିଲା । 2016-19 ଅବଧି ପାଇଁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁର ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରାଯଇ ନଥିଲା ।

ଅଧିକନ୍ତୁ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ର ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ ସୁସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲେ, ଯାହା ଅନୁଚ୍ଛେଦ **5.1.4.1, 5.1.5.1** ଏବଂ **5.1.7.3** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

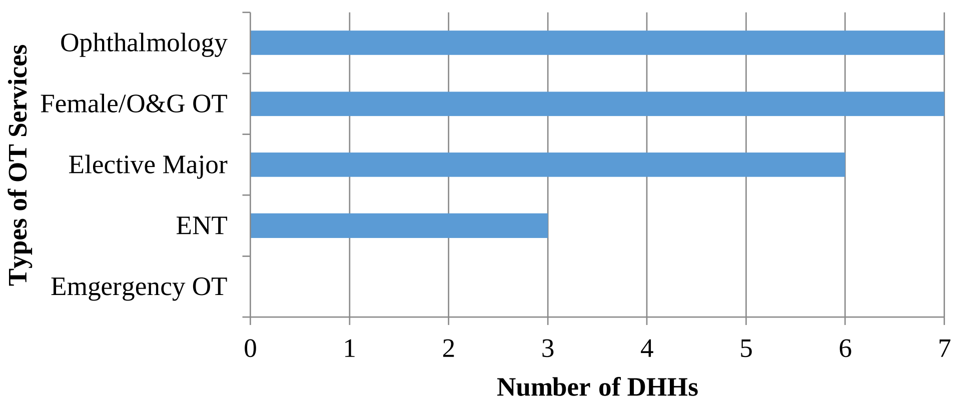
3.6 ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର ସେବା

3.6.1 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ସିଏଚ୍ସିଗୁଡିକରେ ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର ସେବା

ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଏକ ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର (ଓଟି) ଏକ ଜରୁରୀ ସେବା । ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ 101 ରୁ 500 ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ବିଶିଷ୍ଟ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଚୟନକୃତ ପ୍ରମୁଖ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା/ ମହିଳା ୱାର୍ଡ ଏବଂ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା/ ଇଏନ୍‌ଟି (କର୍ଣ୍ଣ, ନାସା ଓ ଗଳା) ପାଇଁ ଓଟି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରେ ।

ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଓଟି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା **ଚାର୍ଟ 3.6** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 3.6: ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡିକରେ ଓଟି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ଏବଂ ଜେପିଆଇ)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍ସିଗୁଡିକରେ, ଓଟି ଉପଲବ୍ଧତାରେ ତ୍ରୁଟି ରହିଥିବା ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

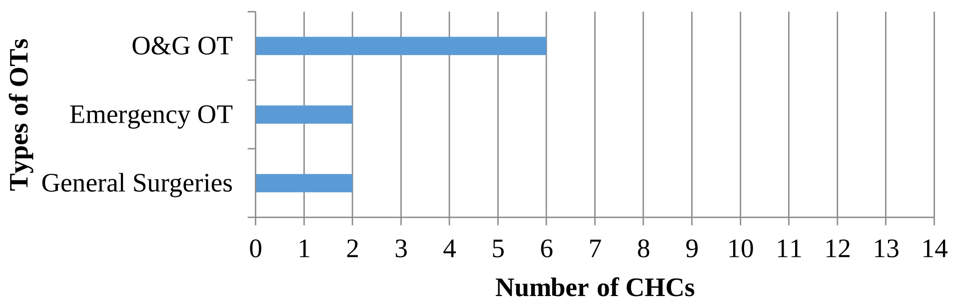
କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଓଟି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ମୁଖ୍ୟ ତ୍ରୁଟିଗୁଡ଼ିକ ନିମ୍ନରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଛି:

- କୌଣସି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ପାଇଁ ଓଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଡାକ୍ତରଖାନା ଭିତରେ ଥିବା ଅନ୍ୟ ଓଟିରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଯାଉଥିଲା । ତେଣୁ, ଜରୁରୀ/ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପାଇଁ ଓଟିର ଉପଲବ୍ଧତା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବାକୁ ପଡୁଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳରେ, ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପ୍ରସୂତୀ ଚୟନକୃତ ପ୍ରମୁଖ[61] ପାଇଁ କୌଣସି ଅଲଗା ଓଟି ନଥିଲା । ସି-ସେକ୍ସନ ସମେତ ସମସ୍ତ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଉପଲବ୍ଧ ଗୋଟିଏ ଓଟିରେ କରାଯାଉଥିଲା, ଯାହା ବିଳମ୍ବିତ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କିମ୍ବା ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରକୁ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ କରିବାରେ ସହାୟକ ହୋଇଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ କେବଳ ଓ ଏବଂ ଜି ଏବଂ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା ଓଟି ପାଇଁ ସୁବିଧା ଥିଲା ।
- ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ପୁରୀ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଇଏନ୍‌ଟି ସେବା ପାଇଁ ଓଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ତେଣୁ, ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଇଏନ୍‌ଟି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏହି ସେବାକୁ ବାରଣ କରାଯାଉଥିଲା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପଠାଯାଉଥିଲା ।

ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଗୁଣବତ୍ତା ନିଶ୍ଚିତତା ପାଇଁ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍‌ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ଯେ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ସାଧାରଣ ସର୍ଜରୀ, ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଓଟି ରହିବା ଉଚିତ୍ । 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଓଟି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା, **ଚାର୍ଟ** 3.7 ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Chart 3.7: Availability of OT services in the14 tests-checked CHCs



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

- 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ସାତଟିରେ[62] ଓଟି ସେବା ନଥିଲା । କୌଣସି ପ୍ରକାରର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ସେବା ବାରଣ କରାଯାଉଥିଲା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପଠାଯାଉଥିଲା ।
- କେବଳ ସିଏଚ୍‌ସି, ନିମାପଡ଼ାରେ ସମସ୍ତ ଓଟି ସେବାଗୁଡ଼ିକ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଏକ ଅଂଶ ଭାବରେ ଆବଶ୍ୟକ ଓଟିର ଅନୁପଲବ୍ଧତା, ରୋଗୀଙ୍କୁ, ସର୍ଜିକାଲ୍ ଅପରେସନ୍ ସୁବିଧାରୁ ବଞ୍ଚିତ କରିଥାନ୍ତା; ଏହାଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କୁ ଘରୋଇ କ୍ଲିନିକ୍‌କୁ ପଠଇବା, କିମ୍ବା ସେମାନଙ୍କୁ ଉଚ୍ଚତର ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପଠାଇବାକୁ ପଡିଥାନ୍ତା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁପାଳନ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଥିଲା ।

[61] ସ୍ଥିରୀକୃତ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର: ଆଗୁଆ ସ୍ଥିରୀକୃତ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର

[62] ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ, ବରପଦା, ଖଜୁରିଆକଟା, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା, ଲହୁଣୀପଡ଼ା, ରାଇକିଆ ଏବଂ ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର

3.6.1.1 ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଓଟି ସେବା

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଓ ଏବଂ ଜି, ସାଧାରଣ ସର୍ଜରୀ, ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା, ଇଏନ୍‌ଟି, ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ ଏବଂ ସେପ୍ଟିକ୍ ମାମଲା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ଓଟି ରହିବା ବିଷୟ ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍‌ଆର୍‌ରେ ଉଲ୍ଲେଖିତ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଆଠଟି ଓଟି ଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର 11 ଟି ଓଟି ଚାଲୁଥିଲା । ସେପ୍ଟିକ୍ ମାମଲା ପାଇଁ କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ ଓଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ନୂତନ କୋଠା ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଶେଷ ହେବା ପରେ ଆବଶ୍ୟକ ସଂଖ୍ୟକ ଓଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହେବ ।

3.6.1.2 ସର୍ଜନ ପ୍ରତି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ (2013) ଅନୁଯାୟୀ, ସର୍ଜନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଉଥିବା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଡାକ୍ତରଖାନାର ଦକ୍ଷତା ମାପିବା ପାଇଁ ଏକ ସୂଚକ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବାର୍ଷିକ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.11*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ କରାଯାଇଥିବା ସର୍ଜରୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ତଥ୍ୟର ବିଶ୍ଳେଷଣ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ସଂଖ୍ୟାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିବର୍ତ୍ତନକୁ ସୂଚିତ କରୁଥିଲା । 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ବାର୍ଷିକ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ବିବରଣୀ **ସାରଣୀ 3.12** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.12: 2021-22 ଅବଧିରେ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ସର୍ଜରୀ

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ସାଧାରଣ ସର୍ଜରୀ	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ	ଚକ୍ଷୁ
ଭଦ୍ରକ	328	579	62
ଢେଙ୍କାନାଳ	1,223	9	199
କନ୍ଧମାଳ	113	62	244
ନବରଙ୍ଗପୁର	893	347	50
ନୂଆପଡ଼ା	75	103	100
ପୁରୀ	8,398	431	729
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	226	7	352

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଯେ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ାର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ସାଧାରଣ ସର୍ଜରୀ ସଂଖ୍ୟା ଯଥେଷ୍ଟ କମ୍ ଥିଲା । ସେହିଭଳି, ତିନିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼)ରେ ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ ସର୍ଜରୀ ପ୍ରଦର୍ଶନ ଏବଂ ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର) ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ଚକ୍ଷୁ ସର୍ଜରୀର ପ୍ରଦର୍ଶନ ଅନ୍ୟ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ଯଥେଷ୍ଟ କମ୍ ଥିଲା ।

3.6.1.3 ଓଟି ସହିତ ଜଡ଼ିତ ଦସ୍ତାବିଜ ପ୍ରସ୍ତୁତି

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ ଦର୍ଶାଏ ଯେ ଓଟି ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାମଲା ନିମନ୍ତେ ଏକ ସର୍ଜିକାଲ୍ ସୁରକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତାଲିକା, ପ୍ରାକ୍-ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡ ଏବଂ -ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା **ସାରଣୀ 3.13** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.13: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଓଟି ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଦସ୍ତାବିଜ ପ୍ରସ୍ତୁତି

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ସର୍ଜିକାଲ୍ ସୁରକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତାଲିକା	ପ୍ରାକ୍ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼କ	ପ୍ରାକ୍ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼କ
ଭଦ୍ରକ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
ଢେଙ୍କାନାଳ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
କନ୍ଧମାଳ	ଆଂଶିକ ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
ନବରଙ୍ଗପୁର	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ନୂଆପଡ଼ା	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି 2020-21	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ପୁରୀ	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ଅବଧିରେ ଓଟି ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା **ସାରଣୀ 3.14** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.14: ଓଟି ସୁବିଧା ଥିବା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ, ଓଟି ପଦ୍ଧତିର ଦସ୍ତାବିଜ ପ୍ରସ୍ତୁତି

ସିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ସର୍ଜିକାଲ୍ ସୁରକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତାଲିକା	ପ୍ରାକ୍ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼କ	ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼କ
ବାସୁଦେବପୁର	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
ଟିକାବାଲି	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
ଖରିଆର ରୋଡ଼	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
କୋମନା	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
କୋସଗୁମୁଡ଼ା	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ପାପଡ଼ା ହାଣ୍ଡି	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ନିମାପଡ଼ା	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଓଟି ପାଇଁ ସର୍ଜିକାଲ୍ ସୁରକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତାଲିକା, ପ୍ରାକ୍ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡ ଏବଂ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଓଟିଗୁଡିକର ସଠିକ୍ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରକ୍ରିୟା ପାଳନ ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିୟମ ମାନିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଥିଲା ।

3.7 ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା

ରୋଗ ନିରାକରଣ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଏକ ଅବିଚ୍ଛେଦ୍ୟ ଅଙ୍ଗ । ସଠିକ୍ ନିରାକରଣ ଉପରେ ଆଧାର କରି ଗୁଣାତ୍ମକ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଉଭୟ ରେଡିଓଲୋଜିକାଲ୍ ଏବଂ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍‌ର ଦକ୍ଷ ଏବଂ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବାଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଜରୁରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ମଧ୍ୟରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ କୁଶଳୀ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବରୁ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଅନେକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ରେଡିଓଲୋଜିକାଲ୍ ଏବଂ ପାଥୋଜୋଲିକାଲ୍ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉ ନଥିଲା । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ସମୀକ୍ଷା ଫଳାଫଳ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦଗୁଡିକରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

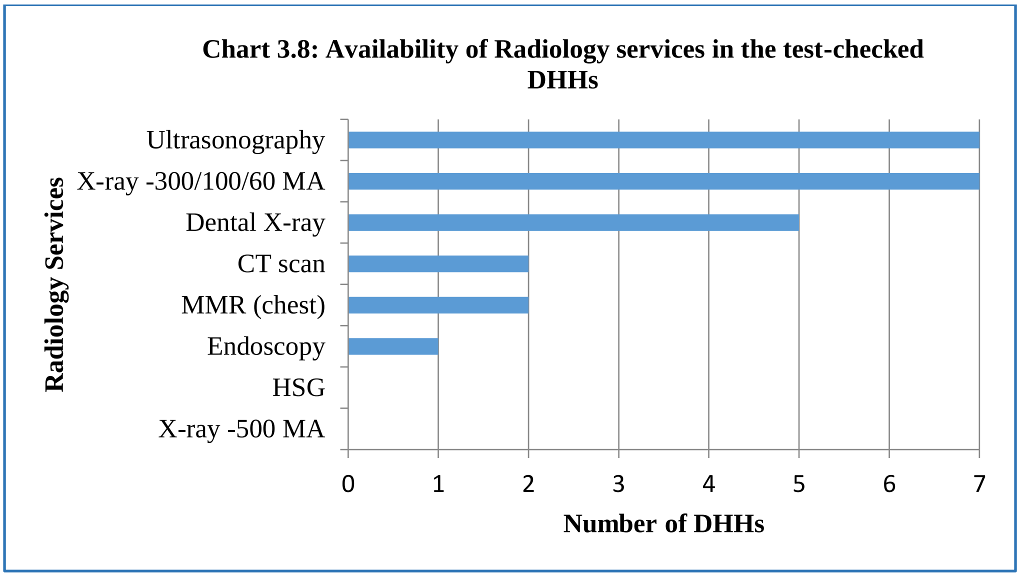
3.7.1 ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା

କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣ, କୁଶଳୀ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀଗୁଡ଼ିକର ଯଥେଷ୍ଟ ଉପଲବ୍ଧତା, ଗୁଣାତ୍ମକ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପ୍ରମୁଖ ଆବଶ୍ୟକତା ଅଟେ ।

3.7.1.1 ରେଡିଓଲୋଜି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଭାରତୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ (ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍) 2012 ଅନୁଯାୟୀ, ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନା ପାଇଁ ଆଠ ପ୍ରକାରର ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଏବଂ ସିଏଚ୍ସି ପାଇଁ ତିନି ପ୍ରକାରର ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା **ଚାର୍ଟ 3.8** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।



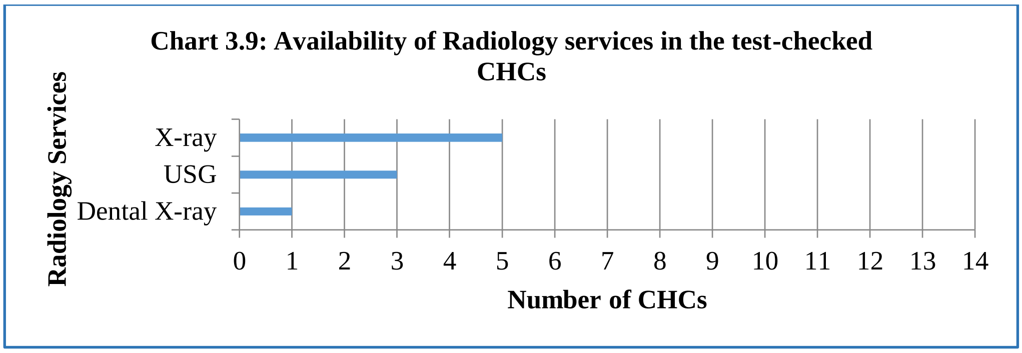
(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚଗୁଡିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ ଏବଂ ଜେପିଆଇ)

ସମସ୍ତ ଆଠଟି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଭଦ୍ରକ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ସବୁଠାରୁ ପଛୁଆ ଥିଲେ ।

- ସମସ୍ତ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ରେ କେବଳ ଏକ୍ସ-ରେ ଏବଂ ଅଲଟ୍ରାସୋନୋଗ୍ରାଫି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

- ଆଠଟି ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ମଧ୍ୟରୁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ାରେ କେବଳ ଏକ୍ସ-ରେ 300/100 ଏବଂ ୟୁଏସ୍‌ଜି ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲାବେଳେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଏବଂ କନ୍ଧମାଳରେ କେବଳ ଏକ୍ସ-ରେ 300/100/60, ଡେଣ୍ଟାଲ ଏକ୍ସ-ରେ ଏବଂ ୟୁଏସ୍‌ଜି ଥିଲା ।

ଏହା ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ରୋଗୀଙ୍କୁ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଯୋଗାଇବାରେ ସିଏଚ୍ସିଗୁଡିକ ପଛୁଆ ଥିଲେ । ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ତିନିଟି ଆବଶ୍ୟକୀୟ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ମଧ୍ୟରୁ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା **ଚାର୍ଟ 3.9** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- 14ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ସମସ୍ତ ତିନିଟି ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା କେବଳ ସିଏଚ୍‌ସି, ବାସୁଦେବପୁରରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ଯାହା ଏକମାତ୍ର ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁକୂଳ ସିଏଚ୍‌ସି ଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ନଅଟିରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଆଦୌ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ବେଳେ, ଅନ୍ୟ ଚାରିଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଏହି ସେବାଗୁଡ଼ିକ ଆଂଶିକ ଭାବରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା ।
- ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାରୁ ସିଏଚ୍‌ସି, କୋଷଗୁମୁଡ଼ାରେ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉ ନଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯଦିଓ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଜଣେ ରେଡିଓଗ୍ରାଫରଙ୍କୁ ନିଯୁକ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ମୁଖ୍ୟତଃ ଆବଶ୍ୟକ ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣ ଏବଂ/ କିମ୍ବା କୁଶଳୀ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧ ନହେବା ହେତୁ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ରେଡିଓଲୋଜି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସରର ଅନୁପସ୍ଥିତି/ ସ୍ୱଳ୍ପ ଉପଲବ୍ଧତା, ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଦିଆଯାଉଥିବା ଯତ୍ନର ସ୍ତରକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଆବଶ୍ୟକ ସେବା ପାଇବା ପାଇଁ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଘରୋଇ/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଯିବାକୁ ପଡୁଥିଲା ।

3.7.1.2 ରେଡିଓଲୋଜି ମେସିନ୍ ପାଇଁ ଏଇଆର୍‌ବି ଲାଇସେନ୍ସ

ପରମାଣୁ ଶକ୍ତି (ବିକିରଣ ସୁରକ୍ଷା) ନିୟମ 2004 ଅନୁଯାୟୀ, ଏକ୍ସ-ରେ ଏବଂ ସିଟି ସ୍କାନ୍ ୟୁନିଟ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ପରମାଣୁ ଶକ୍ତି ନିୟାମକ ବୋର୍ଡ (ଏଇଆର୍‌ବି)ର ଲାଇସେନ୍ସ ଆବଶ୍ୟକ । ଉକ୍ତ ନିୟମର ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିରୁଦ୍ଧରେ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ 11ଟି ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣ ପାଇଁ ଏଇଆର୍‌ବି ଲାଇସେନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.15** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Table 3.15: ଏଇଆରବି ଲାଇସେନ୍ସ ବିନା କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣ

କ୍ର. ସଂ.	ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଏଇଆର୍‌ବି ଲାଇସେନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ଯନ୍ତ୍ରପାତି
1	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ	100ଏମ୍‌ଏ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ୍ ଏବଂ ଡେଣ୍ଟାଲ୍ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ୍
2	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ	ଦାନ୍ତ ଏକ୍ସ-ରେ ,ମେସିନ୍
3	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	60 MA X-ray (2 No) and ଦାନ୍ତ ଏକ୍ସ-ରେ ,ମେସିନ୍
4	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳ	X-ray 300, ଦାନ୍ତ ଏକ୍ସ-ରେ ,
5	ସିଏଚ୍‌ସି, ଟିକାବାଲି	ଏକ୍ସ-ରେ
6	ସିଏଚ୍‌ସି, ଲହୁଣୀପଡ଼ା	ଏକ୍ସ-ରେ
7	ସିଏଚ୍‌ସି, ନିମାପଡ଼ା	ଏକ୍ସ-ରେ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡ)

ଆବଶ୍ୟକ ଏଇଆର୍‌ବି ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ କେବଳ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନିୟାମକ ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଉଲ୍ଲଂଘନ କରିନଥିଲେ ବରଂ ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ରେଡିଓଲୋଜି ବିଭାଗରେ ରୋଗୀ ଏବଂ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସୁରକ୍ଷାକୁ ମଧ୍ୟ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେଇନଥିଲେ ।

3.7.1.3 ସୁରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ସୁବିଧାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ରେଡିଓଲୋଜି/ ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ସେବା ପାଇଁ ଏଇଆର୍‌ବି ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନକାରୀ କାଚ, ପ୍ରତିରକ୍ଷା ଫ୍ଲାପ୍, ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନକାରୀ ଗ୍ଲୋଭସ୍, ଥାଇରଏଡ୍ କବଚ, ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନକାରୀ ଚଷମା, ଗୋନାଡ୍ କବଚ ଇତ୍ୟାଦି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ସେହିଭଳି, ଲହୁଣୀପଡ଼ା ଏବଂ କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଟିଏଲ୍‌ଡି ବ୍ୟାଜ୍[63] ଏବଂ ପକେଟ୍ ଡୋଜିମିଟର୍‌ସ[64] ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହି ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନକାରୀ ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଯୋଗାଇ ନଦେବା ଦ୍ୱାରା ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଚଳାଉଥିବା ଟେକ୍‌ନିସିଆନମାନଙ୍କ ସୁରକ୍ଷାକୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଆଯାଉନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଉପଲବ୍ଧତା, ରେଡିଓଲୋଜି ମେସିନ୍ ପାଇଁ ଏଇଆର୍‌ବି ଲାଇସେନ୍ସ ଇତ୍ୟାଦି ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡର ଅନୁପାଳନ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

3.7.2 ପାଥୋଲୋଜି ସେବା

ଜନସାଧାରଣଙ୍କୁ ପ୍ରମାଣ ଭିତ୍ତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ପାଥୋଲୋଜି ସେବାଗୁଡିକ ଯେକୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନାର ମେରୁଦଣ୍ଡ ଅଟେ । ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଭଳି, ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ, ରିଏଜେଣ୍ଟ୍‌ସ ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକର ଲାବରେଟୋରୀ ମାଧ୍ୟମରେ ଗୁଣାତ୍ମକ ପାଥୋଲୋଜି ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ମୁଖ୍ୟ ଉପାଦାନ । ସମ୍ପର୍କିତ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦଗୁଡିକରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.7.2.1 ପୋଥୋଲୋଜି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍, ପାଞ୍ଚଟି ବର୍ଗ ଅଧିନରେ 29 ରୁ 70 ପ୍ରକାରର ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନ୍ ଯଥା ଜିଲ୍ଲାସ୍ତରୀୟ ଡାକ୍ତରଖାନା ଓ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ କରାଯିବାକୁ ଥିବା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପାଥୋଲୋଜି (18 ରୁ 29 ପରୀକ୍ଷା), ପାଥୋଲୋଜି (01 ରୁ 08 ପରୀକ୍ଷା), ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି (2 ରୁ 7 ପରୀକ୍ଷା), ସେରୋଲୋଜି (3 ରୁ 07 ପରୀକ୍ଷା) ଏବଂ ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି (5 ରୁ 19 ପରୀକ୍ଷା)କୁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରେ । ସେହିଭଳି, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ପିଏଚ୍‌ସି) ରେ 11 ପ୍ରକାରର ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଲାବୋରେଟୋରୀ/ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ରେକର୍ଡ ଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାପଡ଼ିଲା ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ଇନଭେଷ୍ଟିଗେସନ୍‌ର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଇନଭେଷ୍ଟିଗେସନ୍ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧତାର ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 3.16** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.16: ପରୀକ୍ଷାଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନର ଉପଲବ୍ଧତା

ହସ୍ପିଟାଲ	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନ					
	କ୍ଲିନିକାଲ (29)	ପାଥୋଲୋଜି (8)	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି (7)	ସେରୋଲୋଜି (7)	ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି (19)	ମୋଟ (70) (ପ୍ରତିଶତ)
ଭଦ୍ରକ	24	2	5	6	11	48 (*69*)
ଢେଙ୍କାନାଳ	11	1	6	4	7	29 (*41*)
କନ୍ଧମାଳ	23	1	5	4	10	43 (*61*)

63 ବିକିରଣ କର୍ମଚାରୀମାନେ ବିକିରଣ କାର୍ଯ୍ୟ ସମୟରେ ଗ୍ରହଣ କରୁଥିବା ବିକିରଣକୁ ରେକର୍ଡଭୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ

64 ବିକିରଣ ଉତ୍ସ ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଉଥିବା ବିକିରଣ ମାତ୍ରାର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ପାଇଁ

ହସ୍ପିଟାଲ	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନ					
	କ୍ଲିନିକାଲ (29)	ପାଥୋଲୋଜି (8)	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି (7)	ସେରୋଲୋଜି (7)	ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି (19)	ମୋଟ (70) (ପ୍ରତିଶତ)
ନବରଙ୍ଗପୁର	27	8	7	6	15	63 (*90*)
ନୂଆପଡ଼ା	19	5	2	3	10	39(*56*)
ପୁରୀ	28	1	6	5	12	52(*74*)
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	21	0	7	4	10	42 (*60*)
ସିଏଚ୍‌ସି (ସମୁଦାୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ)	**18**	**1**	**2**	**3**	**5**	**29**
14 ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଉପଲବ୍ଧତାର ପରିସର	5-17	0-1	0-2	0-3	0-5	9-22 (*31-76*)

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡ)

* ଲାଲ ରଙ୍ଗର ଚିତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ମୋଟ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନ୍‌ଗୁଡ଼ିକୁ ସୂଚିତ କରେ

ଏହିପରି, କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକର 70 ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ପରୀକ୍ଷଣ ସେବାଗୁଡିକର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସର ଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳି ନଥିଲା । ହାରାହାରି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା ଗୁଡିକର 41 ରୁ 90 ପ୍ରତିଶତ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ ଅଧୀନରେ କୋଷଗୁଡିକର ଆଚରଣ ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ସାଇଟୋଲୋଜି ପରି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅନୁସନ୍ଧାନ; ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକା (ଡବ୍ଲୁବିସି/ ଆରବିସି)/ ପ୍ଲାଟେଲେଟସର ସ୍ତର ଯାଞ୍ଚ କରିବାକୁ ଅସ୍ଥି ମଜ୍ଜା ଆସ୍ପିରେସନ୍; ବ୍ରୁସେଲୋସିସ୍ ଜୀବାଣୁ ଚିହ୍ନଟ ପାଇଁ ବ୍ରୁସେଲୋସିସ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଅଧିକାଂଶ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ କରାଯାଉନଥିଲା ।

ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ପରୀକ୍ଷା ସେବାଗୁଡିକର ମାତ୍ର 31 ରୁ 76 ପ୍ରତିଶତ ପାଇଁ ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିଥିଲା । ବଙ୍ଗୁରିଗାଁ, ବରପଦା ଏବଂ ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁରରେ ଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକ କେବଳ 31 ରୁ 45 ପ୍ରତିଶତ ସହିତ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ଅନୁସନ୍ଧାନ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବାରେ ସବୁଠାରୁ ପଛୁଆ ଥିଲେ ।

- ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅଧିନରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ 18ଟି ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ଅନୁସନ୍ଧାନ ମଧ୍ୟରୁ 17ଟି ସେବା ସିଏଚ୍‌ସି, ବାସୁଦେବପୁରରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଅନ୍ୟ 13 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକର କେବଳ 5 ରୁ 12 ଟି ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ସେବା ଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ 14ଟି ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ 10ଟିରେ ସ୍ପୁଟମ୍ ସାଇଟୋଲୋଜି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, କେବଳ ରାଇକିଆ, ଟିକାବାଲି, କୋଷଗୁମୁଡା ଏବଂ ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡିର ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକୁ ଏହି ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ ।
- ଟିକାବାଲି ଏବଂ ଖରିଆର ରୋଡ଼ର ସିଏଚ୍‌ସିରେ ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ବାସୁଦେବପୁର ଏବଂ ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁର ସିଏଚ୍‌ସିରେ ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

11ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ପରୀକ୍ଷଣ ବିପକ୍ଷରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକ ଦୁଇରୁ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା କରୁଥିଲେ ।

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ 14ଟି ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଆଠଟିରେ[65] ରୁଟିନ୍ ପରିସ୍ରା, ଷ୍ଟୁଲ୍ ଏବଂ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

---

[65] ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡା, ଏରଡାଳ, ଯୋରନ୍ଦା, ଖୁଣ୍ଟାଗାଁ, କୋଦିଙ୍ଗା, ମଇଦଲପୁର, ସାବରଙ୍ଗ ଏବଂ ତରବୋଡ଼

- ମାଇକୋବାୟାକ୍ଟେରିୟମ୍ ପାଇଁ ସ୍ପୁଟମ୍ ପରୀକ୍ଷା (ଆର୍‌ଏନ୍‌ଟିସିପିର[66] ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ) ଖୁଣ୍ଟାଗାଁ, କୋଡିଙ୍ଗା ଏବଂ ରାସୋଳ ପିଏଚ୍‌ସି ବ୍ୟତୀତ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- 14ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ଦୁଇଟିରେ (ଫକିର ସାହି, ରଣାଜାବ୍ରାଡି) ମ୍ୟାଲେରିଆ ପାଇଁ ରକ୍ତ ସ୍ମିଅର୍ ପରୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚଟିରେ[67] ଗର୍ଭଧାରଣ ପାଇଁ ଦ୍ରୁତ ପରୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ମେଡିକାଲ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ

- 72ଟି ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ପରୀକ୍ଷଣ[68] ମଧ୍ୟରୁ 14ଟି ସେବା ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ଏବଂ 12ଟି ସେବା ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ରକ୍ତ ଏବଂ ଥାଲାସେମିଆର ଆଣ୍ଟିଜେନ୍ ଚିହ୍ନଟ କରିବା, ବଂଶଗତ ରକ୍ତ ସମସ୍ୟା ଇତ୍ୟାଦି ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପାଇଁ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଇମ୍ୟୁନୋ-ହେମାଟୋଲୋଜି ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉନଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଆବଶ୍ୟକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାରୁ ଜୀବାଣୁ କଲ୍‌ଚର ଏବଂ ସମ୍ବେଦନଶୀଳତା, ଲେପ୍ଟୋସ୍ପାଇରୋସିସ୍, ବ୍ରୁସେଲୋସିସ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ କରାଯାଉନଥିଲା ।
- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଥାଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥିର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପାଇଁ ଥାଇରଏଡ୍ ପରୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲାବେଳେ ଉପକରଣ ଏବଂ ରିଏଜେଣ୍ଟ୍ ଉପଲବ୍ଧତା ନ ଥିବାରୁ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରକ୍ତ ଗ୍ୟାସ ବିଶ୍ଳେଷଣ, କ୍ଲୋରାଇଡ୍ ଏବଂ ଆୟୋଡୋମେଟ୍ରି ଟାଇଟ୍ରସେନ୍ କରାଯାଉନଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତଖାନାଗୁଡିକରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅନୁପଲବ୍ଧତା ଏବଂ କୁଶଳୀ ମାନବ ସମ୍ବଳର ସ୍ୱଳ୍ପ ନିୟୋଜନ, ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ସୁବିଧା ଗୁଡିକର ଅନୁପସ୍ଥିତିର ଅନ୍ୟତମ କାରଣ ଥିଲା । ଲାବରେଟୋରୀ ସେବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଉପଲବ୍ଧତା, ଅଧ୍ୟାୟ 2 ଅନ୍ତର୍ଗତ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.3 ଏବଂ ଅଧ୍ୟାୟ 4 ଅନ୍ତର୍ଗତ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.2.2.2 ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ଉପଯୁକ୍ତ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ପରୀକ୍ଷା ସେବା ଅଭାବ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକର ଚିକିତ୍ସା ଫଳାଫଳ ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇପାରେ । ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଅନୁସନ୍ଧାନର ଅନୁପସ୍ଥିତି, ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ବିଳମ୍ବ କରେ ଏବଂ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା କ୍ଷମତାକୁ ସଙ୍କୁଚିତ କରେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିୟମ ମାନିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଥିଲା ।

ସୁପାରିଶ 3.4:

ରୋଗୀମାନଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳତା ବୃଦ୍ଧି ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ରେଡିଓଲୋଜି ଏବଂ ପାଥୋଲୋଜି ସେବାଗୁଡିକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇପାରେ ।

3.8 ବ୍ଲଡ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ସେବା

କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନାର କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ବ୍ଲଡ ବ୍ୟାଙ୍କ୍/ ଷ୍ଟୋରେଜ ସେଣ୍ଟର ଜରୁରୀ । ରକ୍ତ ଏବଂ ରକ୍ତ ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକର ଗୁଣବତ୍ତା, ନିରାପତ୍ତା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ତାଲିମ ପ୍ରାପ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସହିତ ସୁସଜ୍ଜିତ ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।

---

66 ସମସ୍ତ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀଙ୍କୁ ବିନା ମୂଲ୍ୟରେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଓ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ସଂଶୋଧିତ ଜାତୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ

67 ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡା, ଏରତାଳ, ଇନ୍ଦ୍ରଗଡ଼, ଖୁଣ୍ଟାଗାଁ ଏବଂ ତରବୋଡ଼

68 ଜିଲ୍ଲା ହସ୍ପିଟାଲ ପାଇଁ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ

ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ 85 ଟି ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର (ବିସି) ରହିଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରେ (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ଗୁଡିକ) 56ଟି ବିସି, ଘରୋଇ କ୍ଷେତ୍ରରେ 22ଟି ବିସି ଏବଂ ସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ 7ଟି ବିସି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ । ଅଡିଟ୍, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରର କାର୍ଯ୍ୟରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ।

3.8.1 ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ବିନା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର

ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ କସ୍‌ମେଟିକ୍ସ ନିୟମ, 1945 ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ ଭାରତ/ ଓଡ଼ିଶାର ଡ୍ରଗ୍ସ ନିୟନ୍ତ୍ରକଙ୍କ ଠାରୁ ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରାପ୍ତ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ନଅଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ/ ଏମସିଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଛଅଟିରେ[69] ଥିବା ବିସିରେ ଡ୍ରଗ ନିୟନ୍ତ୍ରକଙ୍କ ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ନଥିଲା । ଏହି ବିସି ମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ଲାଇସେନ୍ସର ବୈଧତା ଅକ୍ଟୋବର 2015 ଏବଂ ଡିସେମ୍ବର 2021 ମଧ୍ୟରେ ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ନବୀକରଣ ହୋଇନଥିଲା । ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ କସ୍‌ମେଟିକ୍ସ ନିୟମର ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ଉଲ୍ଲଂଘନ କରି ଏହି ବିସିଗୁଡିକ କ୍ଷମତାପ୍ରାପ୍ତ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ବିନା ଚାଲୁଥିଲା । ଅନ୍ୟ ତିନିଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହସ୍ପିଟାଲ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡିକ; ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର) ରେ ଥିବା ବିସିଗୁଡିକରେ ଡ୍ରଗ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରକଙ୍କ ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ଏହା, ଘଟଣାର ଅନୁସନ୍ଧାନ କରିବ ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ କରିବ ।

3.8.2 ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ପୃଥକୀକରଣ ୟୁନିଟ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ନହେବା

ଜାତୀୟ ଏଡ୍‌ସ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସଂସ୍ଥା (ଏନଏସିଓ) ଦ୍ୱାରା ଜାରି ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ କେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ, 2007 ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରତେକ ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ଏକ ଭିନ୍ନ ରୋଗ ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଥିବା ହେତୁ, ଗୋଟିଏ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରକ୍ତ ୟୁନିଟ୍‌ର ସର୍ବାଧିକ ଉପଯୋଗିତା ପାଇଁ ଏହାର ସମସ୍ତ ଉପାଦାନ ଯଥା, ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା, ପ୍ଲେଟ୍‌ଲେଟ୍, ପ୍ଲାଜ୍‌ମା ଇତ୍ୟାଦିଗୁଡିକୁ ପୃଥକ କରିବା ପାଇଁ ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ପୃଥକୀକରଣ ୟୁନିଟ୍ (ବିସିଏସ୍‌ୟୁ) ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ବିସିଏସୟୁ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବାରିପଦା ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବାରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡିକ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ।

- **ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା ଠାରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ:** ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ (ଅଗଷ୍ଟ 2016-ଫେବୃଆରୀ 2018) ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରକୁ 43.36 ଲକ୍ଷ ମୂଲ୍ୟର 12ଟି ଉପକରଣ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲେ । ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ଚଳାଇବା ପାଇଁ ଜଣେ ତାଲିମପ୍ରାପ୍ତ ଲ୍ୟାବ୍ ଟେକ୍ନିସିଆନ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ଅବଶ୍ୟ, ସ୍ଥାନ ଅଭାବ ଏବଂ ବିସିରେ ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ଡ୍ରଗ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରକ, ବିସିଏସ୍‌ୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ପାଇଁ ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରଦାନ କରିନଥିଲେ । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଯାଇଥିବା 12 ଟି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ଚାରିଟି ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିବାବେଳେ ଅନ୍ୟ ଆଠଟି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ରହିଥିଲା ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 38.83 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ।
- **ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ନହେବା:**, ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁର ଆବଶ୍ୟକତା ଆକଳନ କରିବାକୁ ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କର ପରିଚାଳନା କମିଟି (ଏମ୍‌ସି) ଏକ ଉପକମିଟି ଗଠନ କରିବାକୁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇଥିଲେ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2017) । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଏମ୍‌ସି ବୈଠକରେ (ଫେବୃଆରୀ 2018) ଏହା ଉପରେ ମଧ୍ୟ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଆଯାଇଥିଲା ଏବଂ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ କୋଠରୀ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଏଥିପାଇଁ ଓଡ଼ିଶାର ଏସ୍‌ବିଟିସିର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ କରିବା ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଏହା ସତ୍ତ୍ୱେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ

[69] ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା, ପୁରୀ, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା

କୌଣସି ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇନଥିଲା, ଯଦିଓ ବିସିରେ ବାର୍ଷିକ ରକ୍ତ ୟୁନିଟ୍ ସଂଗ୍ରହ 10,000 ୟୁନିଟ୍‌ରୁ ଅଧିକ ଥିଲା।

ସଂପୃକ୍ତ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଯୋଜନା ଏବଂ ପଦକ୍ଷେପ ଅଭାବରୁ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ଗଠନ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରକ୍ତ ବଦଳରେ ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ବ୍ୟବହାର କରିବାର ଲାଭ ମିଳିପାରିଲା ନାହିଁ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ।

3.9 ସହାୟକ ସେବା

ସଂପୃକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଦ୍ୱାରା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ଥିବାବେଳେ, ଖାଦ୍ୟପେୟ, ଲଣ୍ଡ୍ରି, ମର୍ଚ୍ଚୁଆରୀ ସେବା ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଆବଶ୍ୟକ ସହାୟକ ସେବା ମଧ୍ୟ ଜରୁରୀ ଅଟେ। ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ କିଛି ସହାୟତା ସେବା ବିଷୟରେ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି।

3.9.1 ଖାଦ୍ୟପେୟ ସେବା

କାୟାକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା[70] ଅନୁଯାୟୀ, ରୋଗୀର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରେ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଖାଦ୍ୟର ଗୁଣବତ୍ତା ଏବଂ ପରିମାଣ ହେଉଛି ମୁଖ୍ୟ ଉପାଦାନ। ତେଣୁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବିତରଣର ସମସ୍ତ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଖାଦ୍ୟ ସ୍ୱଚ୍ଛତାର ଉଚ୍ଚ ମାନ ବଜାୟ ରଖାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ। ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକର ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତି ସେବାରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ସ୍ୱଚ୍ଛତା ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକର ଆବଶ୍ୟକତା ସର୍ବାଧିକ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ ଖାଦ୍ୟ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ, ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏବଂ ବଣ୍ଟନ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ତଦାରଖ ପାଇଁ ତିନିଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା) ରେ ଡାଏଟ୍ ଭିଜିଲାନ୍ସ କମିଟି (ଡିଭିସି) ଗଠନ କରାଯାଇ ନଥିଲା। ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ, ଯଦିଓ ଡିଭିସି ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା, ତଥାପି କୌଣସି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇନଥିଲା। ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ, ଡିଭିସି ବୈଠକ ମଝିରେ ମଝିରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହେଉଥିଲା।
- ଯଦିଓ, ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଏକ ଡିଭିସି ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା (ଅଗଷ୍ଟ 2021), କୌଣସି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇନଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ନିୟମିତ ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହେଉଥିଲା।
- ସମସ୍ତ ଯୋଗ୍ୟ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଣ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ରୋଷେଇ ସାମଗ୍ରୀ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଦୈନିକ ଷ୍ଟକ୍ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇନଥିଲା।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ମାନିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଥିଲା।

3.9.2 ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ, ଭାରତ ସରକାର ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା କାୟାକଳ୍ପ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ସ୍ୱଚ୍ଛ କପଡ଼ା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏକ ମୌଳିକ ଆବଶ୍ୟକତା ଅଟେ। କପଡ଼ାର ବ୍ୟବହାର

[70] ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକରେ ସ୍ୱଚ୍ଛତା, ସୁସ୍ଥତା ଓ ସଂକ୍ରମଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କର ଏଚ୍ଓଏଫ୍‌ଡବ୍ଲୁ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ ଦ୍ୱାରା ଜାରି (ମେ 2015) ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା

କିମ୍ବା ପ୍ରକ୍ରିୟାକରଣ ପାଇଁ ଏକ ଭୁଲ୍ ପ୍ରଣାଳୀ, ଉଭୟ କର୍ମଚାରୀ ଏବଂ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ସଂକ୍ରମଣ ବିପଦ ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ । ବେଡ୍‌ସିଟ୍ ଏବଂ ରୋଗୀର ଗାଉନ୍ ସମେତ ରୋଗୀଙ୍କ କପଡ଼ା ପ୍ରତିଦିନ ବଦଳାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବାଗୁଡିକ, କାର୍ଯ୍ୟକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ପରିଚାଳନା କରାଯାଇନଥିବା, ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ, ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦଗୁଡିକରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.9.2.1 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଲିନେନ୍ ଉପଲବ୍ଧତା

101 ଏବଂ ତଦୁର୍ଦ୍ଧ ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ 24 ପ୍ରକାର କପଡା[71] ବିଷୟରେ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ରେ ଉଲ୍ଲେଖିତ ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସାତଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ଅଡିଟ୍, ବେଡ୍ ସ୍ପ୍ରେଡ୍, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଓଭରକୋଟ୍, ଶିଶୁଙ୍କ ଗଦି, ହସ୍ପିଟାଲ୍ କର୍ମଚାରୀ ଓଟି କୋଟ୍, ମୋରଚୁଆରୀ ସିଟ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର କପଡାର ଅଭାବ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ତିନି ରୁ 23 ପ୍ରକାରର କପଡା ଅଭାବ ରହିଥିଲା । 24 ପ୍ରକାରର କପଡାର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ କେବଳ ଚାରି ପ୍ରକାରର ଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଆଠ ପ୍ରକାରର ଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଚାରିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ କପଡା ଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତାରେ ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ାରେ କେବଳ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାରର କପଡା ଅର୍ଥାତ୍ ବେଡ୍ ସିଟ୍ ଥିଲା । ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପ୍ରକାରର କପଡା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳରେ କେବଳ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର କପଡା (ବେଡ୍ ସିଟ୍ ଏବଂ କମ୍ବଳ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- 24 ପ୍ରକାରର କପଡା ମଧ୍ୟରୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ 15 ଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାବେଳେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ପୁରୀରେ କମ୍ବଳ, ତକିଆ, ତକିଆ କଭର ଇତ୍ୟାଦି 17 ପ୍ରକାରର କପଡା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀ ଏବଂ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ କପଡା ଯୋଗାଣ ଦୃଷ୍ଟିରୁ କୌଣସି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍‌ର ଅନୁପାଳନ କରିନଥିଲେ ।

3.9.2.2 ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା ପାଇଁ ଭିତ୍ତିଭୂମି

କାର୍ଯ୍ୟକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା ପାଇଁ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉପଲବ୍ଧତା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିବା ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଛି:

- ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା ଆଉଟ୍‌ସୋର୍ସିଂ କରାଯାଇଥିଲା । ଧୁଆହୋଇଥିବା କପଡା ଗଚ୍ଛିତ ରଖିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ କୋଠା, ଅପରିଷ୍କାର ପରିବେଶ ସହିତ ଏକ ଖରାପ ଅବସ୍ଥାରେ (ଆଦ୍ର) ଥିଲା ।
- ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ରେ ଧୁଆ ହୋଇଥିବା କପଡା ଗୁଡିକୁ ଶୁଖାଇବା ପାଇଁ କୌଣସି ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର କୋଠାଘରର ଛାତ ଉପରେ ଆଦ୍ର କାନ୍ଥରେ ଅପରିଷ୍କାର ଅବସ୍ଥାରେ କପଡାଗୁଡିକ ଶୁଖା ଯାଉଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ଏକ କୋଠରୀ ଭିତରେ ତଥା ସାଧାରଣ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପକାଇବା ସ୍ଥାନ ନିକଟରେ ଥିବା ଏକ ଖୋଲା ଅଞ୍ଚଳରେ ମଧ୍ୟ କପଡା ଶୁଖାଯାଉଥିଲା । ଏହିପରି କପଡାଗୁଡିକ ଶୁଖାଇବା ବେଳେ କାର୍ଯ୍ୟକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ପରି ଭୂମି ଏବଂ ଧୂଳି ସଂସ୍ପର୍ଶରୁ ଦୂରରେ ରଖାଯାଇନଥିଲା ।

[71] ଓଟି ପାଇଁ ଆବ୍‌ଡୋମିନାଲ୍ ସିଟ୍; ବେଡ୍ ସିଟ୍; ବେଡ୍ ସ୍ପ୍ରେଡ୍; କମ୍ବଳ (ଲାଲ ଏବଂ ନୀଳ); ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଓଭର୍‌କୋଟ୍; ଡ୍ର ସିଟ୍; ହସ୍ପିଟାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଓଟି କୋଟ୍; ଲେଗିଙ୍ଗ୍‌ସ; ମ୍ୟାକିଣ୍ଟୋସ୍ ସିଟ୍; ମ୍ୟାଟ(ନାଇଲନ୍); ବୟସ୍କ ମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମ୍ୟାଟ୍ରେସ୍ (ଫୋମ୍); ମର୍ଚୁଆରୀ ସିଟ୍; ଓଭର୍ ସୁ ଯୋଡ଼ା; ଶିଶୁ ଶେଯ; ରୋଗୀର କୋଟ୍ (ମହିଳା); ରୋଗୀର ପାଇଜାମା (ପୁରୁଷ); ତଉଲିଆ; ଓଟି ପାଇଁ ପେରେନିଆଲ୍ ସିଟ୍; ତକିଆ; ତକିଆ କଭର; ପାଚକଙ୍କ ପାଇଁ ଆପ୍ରୋନ୍; ଝରକା ଓ କବାଟ ପାଇଁ ପରଦା କପଡ଼ା; ୟୁନିଫର୍ମ/ ଆପ୍ରୋନ୍ ଏବଂ ଟେବୁଲ୍ କପଡା

ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଠାରେ ଲଣ୍ଡ୍ରି କୋଠାଘରର ଛାତ ଉପରେ କପଡା ଶୁଖାଯାଇଛି (3 ଜୁନ୍ 2022)	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ଏକ ଖୋଲା ଜାଗାରେ କପଡା ଶୁଖାଯାଇଛି (14 ଜୁଲାଇ 2022)

- କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ କପଡାଗୁଡ଼ିକ ଥାକରେ ରଖାଯିବା ଉଚିତ୍ । ଭଦ୍ରକ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ପୁରୀର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣର ଥାକ ନଥିବାରୁ ସଫା କପଡା ଗୁଡିକ ଚଟାଣରେ ରଖାଯାଇଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା, ରୋଗୀ ଏବଂ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଏବଂ ପରିଷ୍କାର କପଡା ଯୋଗାଣ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ନଥିଲା, ଯାହାଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କୁ ସଂକ୍ରମଣର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁପାଳନ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଥିଲା ।

3.9.3 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ପରିବହନ ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା ସହାୟତା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଗୁଡିକର ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ଭିତ୍ତିରେ ମୌଳିକ ଜୀବନ ସହାୟତା (ବିଏଲ୍‌ଏସ୍) ରେ ସୁସଜ୍ଜିତ ତିନି ରୁ ଚାରିଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟଗୁଡିକରେ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏକ ଉନ୍ନତ ଜୀବନ ସହାୟତା (ଏଏଲ୍‌ଏସ୍) ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ମଧ୍ୟ ରହିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ୱାର୍ଡ ନିକଟରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ପାଇଁ ପୃଥକ ଭାବରେ ଏକ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ପାର୍କିଂ ସ୍ଥାନ ଯୋଗାଇଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ମଧ୍ୟରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ତଥା ଔଷଧର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ଓ ଉପଲବ୍ଧତା ଦୈନିକ ଭିତ୍ତିରେ ଯାଞ୍ଚ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ବିପକ୍ଷରେ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟି (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା)ରେ ଏବଂ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ (ବାରିପଦା)ରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସର ଅଭାବ ଥିବା ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧତାର ବିବରଣୀ **ସାରଣୀ 3.17** ରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.17: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧତାର ବିବରଣୀ

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା	ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସଂଖ୍ୟା	
		ଆବଶ୍ୟକ (ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ + ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ)	ଉପଲବ୍ଧ
ଭଦ୍ରକ	336	4+1	2
ଢେଙ୍କାନାଳ	300	3+1	2+1
କନ୍ଧମାଳ	236	3+1	3
ନବରଙ୍ଗପୁର	252	3+1	3
ନୂଆପଡ଼ା	315	4+1	1
ପୁରୀ	451	4+1	5+2
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	330	4+1	7+2

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଜେପିଆଇ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ) (ଲାଲ ରଙ୍ଗ: ଅଭାବ: ସବୁଜ: ଅଭାବ ନାହିଁ

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଦେଖାଯାଏ ଯେ:

- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ପୁରୀରେ ପାଞ୍ଚଟି ଆବଶ୍ୟକତା ବିରୁଦ୍ଧରେ ସାତଟି ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ସମସ୍ତ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ବିଏଲ୍‌ଏସ୍ ସଜିତ ଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ ଥିବା ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସଗୁଡିକ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍‌ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ବିଏଲ୍‌ଏସ୍/ ଏଏଲ୍‌ଏସ୍ ଦ୍ୱାରା ସଜିତ ନଥିଲା ।
- ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁରର ଦୁଇଟି ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଗୁଡ଼ିକ ଏଏଲ୍‌ଏସ୍ ସଜିତ ଥିଲା । ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁରର ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଗୁଡିକରେ କୌଣସି ଉପକରଣ ନଥିଲା ।
- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଛଅଟିରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ପାର୍କିଂ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଜାଗାର ତୀବ୍ର ଅଭାବ ହେତୁ ସେପରି କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳ ନଥିଲା । ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ପାର୍କିଂ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ଥାନ ମଧ୍ୟ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିବହନ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଏପ୍ରିଲ୍ 2021 ରେ ଏଏଲ୍‌ଏସ୍ ସଜିତ ଦୁଇଟି ଅମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଉପକରଣ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସହିତ (51.87 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ୍ ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍‌ଙ୍କ ପଦବୀ ପୂରଣ ନହେବା ହେତୁ ଏହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇନଥିଲା ଏବଂ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା ।

ବାରିପଦା ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଦୁଇଟି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ
(13 ମଇ 2022)

ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଡ୍ରାଇଭର ଏବଂ ଟେକ୍ନିସିଆନମାନେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ଯଦିଓ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଡ୍ରାଇଭର ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ, ଟେକ୍ନିସିଆନ୍‌ମାନେ କେବଳ ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ (ଏମ୍‌କେସିଜି, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର) ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ତେଣୁ, ଉପଲବ୍ଧ ଯାନଗୁଡ଼ିକୁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟକ ଟେକ୍ନିସିଆନ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇନଥିଲା, ଯଦିଓ ଏହା ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଚାରିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ନବରଙ୍ଗପୁର, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା) ରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ କର୍ମଚାରୀ (ଡ୍ରାଇଭର) ମୌଳିକ ଜୀବନ ସହାୟତା ସେବାରେ ତାଲିମପ୍ରାପ୍ତ ନଥିବା ଜଣାପଡ଼ିଥିଲା ।

14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା କେବଳ ଆଠଟିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଏହି ଦୁଇଟି ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସରେ କୌଣସି ବିଏଲ୍‌ଏସ୍ ଉପକରଣ ନଥିଲା ।

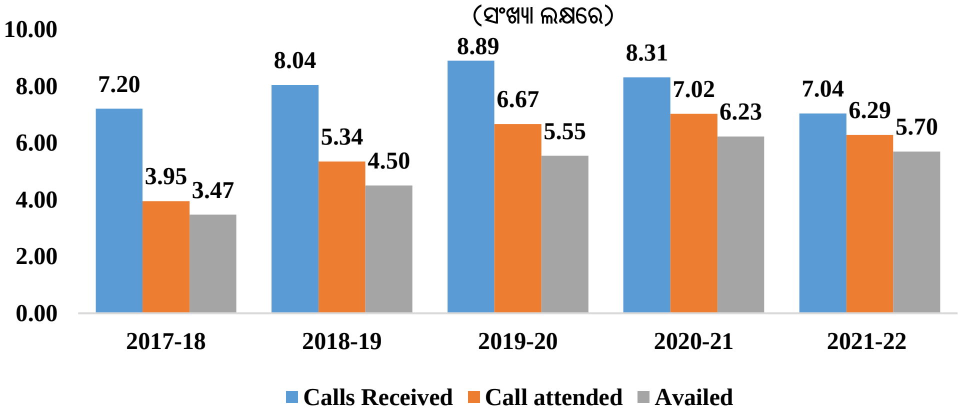
ଭାରତ ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ମିଳିତ ଉଦ୍ୟମରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା (ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍)[72] ଅଧିନରେ ରାଜ୍ୟର ଲୋକମାନେ 108 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରନ୍ତି ।

3.9.3.1 ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା (108 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା)

ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା (ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ନିୟୋଜିତ ଗୋଟିଏ ଘରୋଇ ସଂସ୍ଥା[73] ମାଧ୍ୟମରେ ମାଗଣାରେ ରାଜ୍ୟବାସୀଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଛି । ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ପରିବହନ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଅଧିନରେ 624 ଟି ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ (108-ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା) କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଗୁଡିକରେ ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ଉପଲବ୍ଧତା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.12*** ରେ ଦିଆଯାଇଛି । ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଅଧିନରେ ରାଜ୍ୟରେ 2017-22 (ଡିସେମ୍ବର 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଅବଧିରେ 25.44 ଲକ୍ଷ ରୋଗୀ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ପାଇଥିଲେ ।

ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡ ଅପରେଟିଂ ପ୍ରୋସିଜିଓର (ଏସ୍‌ଓପି) ଅନୁଯାୟୀ, କଲ୍ ସେଣ୍ଟର/ କଣ୍ଟ୍ରୋଲ୍ ରୁମ୍ ଏବଂ ସାମଗ୍ରିକ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସେବା, କୌଣସି କଲ୍ ଅବହେଳିତ ନହେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟର ବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 (ଡିସେମ୍ବର 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଅବଧିରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ପାଇଁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା 39.48 ଲକ୍ଷ କଲ୍ ମଧ୍ୟରୁ ମାତ୍ର 29.26 ଲକ୍ଷ (74 ପ୍ରତିଶତ) ଆଟେଣ୍ଡ୍ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ 10.22 ଲକ୍ଷ (26 ପ୍ରତିଶତ) ଆଟେଣ୍ଡ୍ କରାଯାଇନଥିଲା । ଏହି ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା କଲ୍ ମଧ୍ୟରୁ ମାତ୍ର 25.44 ଲକ୍ଷ (87 ପ୍ରତିଶତ) ରୋଗୀ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଲାଭ କରିଥିଲେ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 (ଡିସେମ୍ବର 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଅବଧିରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା କଲ୍ ଏବଂ 108-ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ପରିବହନର ସ୍ଥିତି **ଚାର୍ଟ 3.10** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 3.10: ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା କଲ ଆଟେଣ୍ଡ କରାଯାଇଥିବା କଲ ଏବଂ ଲାଭ କରାଯାଇଥିବା ସେବା
(ସଂଖ୍ୟା ଲକ୍ଷରେ)



(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଏହିପରି, ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ପାଇଁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା କଲ୍ (39.48 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ତୁଳନାରେ 14.04 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା (36 ପ୍ରତିଶତ) ରୋଗୀ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଅଧିନରେ ପରିବହନ ସୁବିଧା ପାଇନଥିଲେ ।

---

[72] ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଅଧିନରେ, ଲୋକମାନଙ୍କୁ ବିନା ମୂଲ୍ୟରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିବହନ ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ଅନେକ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଅଛି

[73] ଜିକିତ୍ଜା ହେଲ୍‌ଥ କେୟାର ଲିମିଟେଡ୍ ମୁମ୍ବାଇ, ମହାରାଷ୍ଟ୍ର

ଅଧିକନ୍ତୁ, ପ୍ରସ୍ତାବ ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ (ଆର୍‌ଏଫ୍‌ପି)/ ଏସ୍‌ଓପିର ସର୍ତ୍ତ ଅନୁଯାୟୀ, ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ, ରୋଗୀ/ ରୋଗୀଥିବା ସ୍ଥାନରେ ପହଞ୍ଚିବା ପାଇଁ ହାରାହାରି 30 ମିନିଟ୍ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସମୟ ବଜାୟ ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ମଧ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ 2019-22 (ଡିସେମ୍ବର 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଅବଧିରେ ଆଟେଣ୍ଡ୍ କରାଯାଇଥିବା 19.97 ଲକ୍ଷ ମାମଲା ମଧ୍ୟରୁ 6.21 ଲକ୍ଷ ମାମଲାରେ ହାରାହାରି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସମୟ 30 ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ଥିଲା, ଯାହା ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତି ଚିକିତ୍ସା ସମୟରେ ଠିକ୍ ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ।

3.9.3.2 ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଭାବ

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତିନିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧତା ଦୈନିକ ଭିତ୍ତିରେ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଉ ନଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଥିବା ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସଗୁଡ଼ିକରେ କୌଣସି ବୈଧ ଫିଟ୍‌ନେସ୍ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍, ବୀମା ଏବଂ ପ୍ରଦୂଷଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ନଥିଲା । ଏହି ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଦଲିଲଗୁଡ଼ିକର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ଯାନବାହାନଗୁଡିକ ରାସ୍ତାରେ ଚାଲିବା ଉଚିତ୍ ନଥିଲା । ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସର ଲଗ୍ ବୁକ୍‌ଗୁଡିକ ଅଡିଟ୍‌କୁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଇନଥିଲା, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଅଡିଟ୍, ରୋଗୀ ପରିବହନ ପାଇଁ ଯାନର ପ୍ରକୃତ ଗତିବିଧି ଏବଂ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଜାଣିପାରିଲା ନଥିଲେ ।

ଏହିପରି, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀ ପରିବହନ ପାଇଁ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଅନେକ ଦିଗରୁ ଅଭାବ ଥିଲା ଏବଂ ଲୋକମାନେ ପ୍ରାୟତଃ 108/ 112 - ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳ ଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ ଯେ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସ୍ଥାନରୁ ନିକଟସ୍ଥ ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ରୋଗୀ ପରିବହନ ପାଇଁ ସମଗ୍ର ଜିଲ୍ଲାରେ ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍-108 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । କିନ୍ତୁ ବାସ୍ତବତା ହେଲା, ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସର ଅନୁଉପଲବ୍ଧତା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିର ମୁକାବିଲା ପାଇଁ ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ନିଜସ୍ୱ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

3.9.4 ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ସେବା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ଏବଂ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା ପରିସରରେ ଏକ ପୃଥକ ଗୃହ ରହିବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ଏକ ମର୍ଚ୍ଚୁଆରୀ ଭ୍ୟାନ୍ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଏକ ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହରେ, ଏକ ଷ୍ଟେନ୍‌ଲେସ୍ ଷ୍ଟିଲ୍ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ଟେବୁଲ୍, ସ୍ପେସିମେନ୍ ଧୋଇବା ପାଇଁ ସିଙ୍କ୍ ଏବଂ ପ୍ରବାହିତ ଜଳ ସହିତ ଏକ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କୋଠରୀ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ସେଠାରେ ସଠିକ୍ ଆଲୋକୀକରଣ ଏବଂ ବାତାନୁକୂଳ ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଶରୀର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଅତିକମରେ ଦୁଇଟି ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜ୍ ସହିତ ଶରୀର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଏକ ପୃଥକ କୋଠରୀ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଏଥିସହ, ସମ୍ପର୍କୀୟମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ଅପେକ୍ଷା ସ୍ଥଳ ଏବଂ ଧାର୍ମିକ ରୀତିନୀତି ପାଇଁ ଏକ ସ୍ଥାନ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ସେବାରେ, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ ଥିଲା, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟିରେ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ପୁରୀ) ମୃତ ଶରୀର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଡିପ୍ ଫ୍ରୀଜର, ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଥିବା ଡିପ୍ ଫ୍ରୀଜର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା ଏବଂ ମୃତ ଶରୀର ଗୁଡିକୁ ଚଟାଣରେ ରଖାଯାଇଥିଲା । ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ, ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥାନ ଏବଂ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାରୁ ସିଏଚ୍‌ସି, ନିମାପଡ଼ାକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଦୁଇଟି ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜ୍ ସଂସ୍ଥାପିତ ନହୋଇ ପଡିରହିଥିଲା ।

- କେବଳ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଏକ ଷ୍ଟେନ୍‌ଲେସ୍ ଷ୍ଟିଲ୍ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ଟେବୁଲ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଗ୍ରାନାଇଟ୍ କିମ୍ବା କଂକ୍ରିଟ୍ ସଂରଚନା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା ।

ସିଏଚ୍‌ସି, ନିମାପଡ଼ା ରେ (27 ଜୁନ୍ 2022), ଶବଗୁଡ଼ିକର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଥିବା ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜ୍‌ଟି ଅସଂସ୍ଥାପିତ ହୋଇ ପଡିରହିଥିଲା

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍,ଭଦ୍ରକର ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କୋଠରୀରେ କଂକ୍ରିଟ୍ ସ୍ଲାବ (20 ମଇ 2022)

- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟି (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ରେ ସ୍ୱଟ୍ ଲାଇଟ୍, ଓଜନ ମେସିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ପୁରୀ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର)ରେ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଗୃହ ଗୁଡିକରେ କେବଳ ଏସି ରହିଥିଲା ।

ଏହିପରି, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହ ସେବାରେ ସର୍ବନିମ୍ନ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଅଭାବ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ସେବା ପାଇଁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

3.9.4.1 ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡିକରେ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ପରିଚାଳନା

ଏନ୍ଏମ୍‌ସି ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, ଏକ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଗୃହରେ, ଆଣ୍ଟେ-ରୁମ୍, 20-25 ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରଙ୍କ ରହିବା କ୍ଷମତା ସହିତ ୱେଟିଂ ହଲ୍ ଏବଂ ଅଫିସ୍, ଶୀତଳ ଭଣ୍ଡାର, ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ ଏବଂ ଧୋଇବା ପାଇଁ ସୁବିଧା ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଫୋରେନସିକ୍ ମେଡିସିନ୍ ବିଭାଗ ଅଧିନରେ ମୃତଦେହ ଏବଂ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ବ୍ଲକ୍‌ର ଅବସ୍ଥାନ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରଖାନା ନିକଟରେ ଥିବା ଏକ ପୃଥକ କୋଠାରେ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଯଦିଓ ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ଥିଲା, ସେଥିରେ କେତେକ ତ୍ରୁଟି ବିଦ୍ୟମାନ ଥିଲା, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.9.4.2 ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉପଲବ୍ଧତା

ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ରଖିବା ଗୃହ/ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ସେବା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ଭିତ୍ତିଭୂମି ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

- ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠା, ଆବଶ୍ୟକୀୟ 400-500 ବର୍ଗମିଟର ଅଞ୍ଚଳ ବିପକ୍ଷରେ 56 ବର୍ଗମିଟର ପରିମିତ ଅଞ୍ଚଳରେ ଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠା 70 ବର୍ଗମିଟର ପରିମିତ ଥିଲା ।
- ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ କୋଠରୀ ଓ ଆଜବେଷ୍ଟସ୍ ଛାତ ଥିବା ଏକ ବାରଣ୍ଡା ଥିଲା ।

- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କୋଠରୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ଡାକ୍ତରଙ୍କ କୋଠରୀ ଓ ଶରୀର ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠରୀ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅନ୍ୟ ଦୁଇଟି କୋଠରୀ ଭଗ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲା ଓ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା ।

- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠରୀ, ଆଣ୍ଟେ-ରୁମ୍, 20-25 ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରଙ୍କ ରହିବା କ୍ଷମତା, ଓ୍ୱେଟିଂ ହଲ୍ ଏବଂ ଅଫିସ୍ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ, ବାରିପଦାର ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠା (12 ମଇ 2022)

- ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଏକ ଶୀତଳ ଭଣ୍ଡାର ସୁବିଧା ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, କିନ୍ତୁ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଏପରି ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2021 ରେ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା 11.67 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର ତିନିଟି ଡିପ୍ ଫ୍ରୀଜର ଅପ୍ରେଲ୍ 2022 ସୁଦ୍ଧା ନୂତନ ନିର୍ମିତ କୋଠାରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଯୋଗାଣ ଅଭାବରୁ ସଂସ୍ଥାପିତ ନହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା ।

- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଷ୍ଟେନ୍‌ଲେସ୍ ଷ୍ଟୀଲ୍ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଟେବୁଲ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ଏବଂ ଏହା ପରିବର୍ତ୍ତେ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ପାଇଁ ଗ୍ରାନାଇଟ୍ କିମ୍ବା କଂକ୍ରିଟ୍ ସଂରଚନା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହରେ ଏକ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଏବଂ ସଂକ୍ରମଣହୀନ ପରିବେଶ ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇନଥଲା ।

- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କୋଠରୀରେ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଶୀତତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସୁବିଧା ଓ ଡାକ୍ତରୀ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଶିକ୍ଷାଦାନ ସହାୟକ ଉପକରଣର ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ କୌଣସି ପ୍ରଦର୍ଶନ ଗ୍ୟାଲେରୀ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ମୃତଦେହ ପରିବହନ ପାଇଁ କୌଣସି ଭ୍ୟାନ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ମୃତଦେହକୁ ସମ୍ପୃକ୍ତ ପୋଲିସ୍ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଣାଯାଉଥିଲା ଏବଂ ପୋଲିସ୍/ ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସମ୍ପର୍କୀୟମାନେ ନିଜ ନିଜ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ନେଉଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ନୂତନ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଗୃହ ପ୍ରସ୍ତାବ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଚାଲିଛି ।

3.9.4.3 ଉପକରଣରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା

ମେଡିକୋ-ଲିଗାଲ୍ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ପାଇଁ 19 ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ କେବଳ ପାଞ୍ଚ ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ଥିଲାବେଳେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଛଅ ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ଥିଲା ।

- ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ଉପକରଣଗୁଡିକ ହେଲା:
  - <u>ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍</u>: ମୃତ ଶରୀର, ଅଙ୍ଗ ଏବଂ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ପାଇଁ ଓଜନ ଯନ୍ତ୍ର; ବ୍ରେନ୍ ନାଇଫ; ଏକ୍ସ-ରେ ଦୃଶ୍ୟ ବାକ୍ସ; ମୃତ ଶରୀର ସ୍ଥାନାନ୍ତର ପାଇଁ ଷ୍ଟ୍ରେଚର, ଏବଂ ପୋର୍ଟେବଲ୍ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ।

- ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍: ମୃତ ଶରୀର ପାଇଁ ଓଜନ ମେସିନ୍; ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଟ୍ରଲି; ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସହିତ ଷ୍ଟ୍ରାଇକର୍ ଅଟୋପ୍ସି ଛୁରୀ; ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଟେବୁଲ୍; ବ୍ରେନ୍ ନାଇଫ୍ ଇତ୍ୟାଦି ।

- ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଏକ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଫୋରେନ୍ସିକ୍ ମେଡିସିନ୍ ଏବଂ ଟକ୍ସିକୋଲୋଜି (ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି) ବିଭାଗରେ ଯୌନ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ମାମଲାର ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ 12 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି ବିଭାଗରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ 12 ଟି ଉପକରଣ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଯୌନ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ମାମଲାରେ କରାଯାଇଥିବା ପରୀକ୍ଷଣର ପରିସର ଏବଂ ପ୍ରକୃତିରେ ଗୁରୁତର ତ୍ରୁଟି ସହିତ ଡାକ୍ତରୀ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଶିକ୍ଷଣ ପରିବେଶର ଅଭାବକୁ ଏହା ସୂଚିତ କରିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକୁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍‌କୁ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ୍ ଦିଆଯାଇଛି ।

3.10 ସହାୟକ ସେବା

3.10.1 ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପଞ୍ଜୀକରଣ

ଓପିଡି ପାଇଁ ପଞ୍ଜୀକରଣ ସୁବିଧା ହେଉଛି ରୋଗୀ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗର ପ୍ରଥମ ପଦକ୍ଷେପ ଏବଂ ରୋଗୀ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ସହାୟକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା ଅଭିଜ୍ଞତା ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପାଦାନ । ଡାକ୍ତରଖାନାର ରିସେପ୍ସନ/ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟରରେ 'ଅପେକ୍ଷା ସମୟ', ଚିକିତ୍ସା କିମ୍ବା ନିରାକରଣର ଗୁଣବତ୍ତା ଉପରେ ବିଶ୍ୱାସ ବୃଦ୍ଧି କରିବାରେ ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ ।

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଆସେସର ଗାଇଡ୍ ପୁସ୍ତକ (ଭଲ୍ୟୁମ୍ 1), କାଉଣ୍ଟରରେ ପ୍ରତି ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ରେଜିଷ୍ଟ୍ରେସନ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ହାରାହାରି ସମୟ ତିନି ରୁ ପାଞ୍ଚ ମିନିଟ୍, ଯାହା ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି ରୋଗୀ ସଂଖ୍ୟା ପ୍ରାୟ 12-20 ବୋଲି ଆକଳନ କରିଛି ।

ଅଡିଟ୍, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ପଞ୍ଜୀକୃତ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ସହିତ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଚାରିଟିରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁରୂପ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ନଥିଲା ଯାହା **ସାରଣୀ 3.18** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.18: ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟରଗୁଡ଼ିକର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ପଞ୍ଜୀକୃତ ରୋଗୀ (2021-22)	ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର[74] ଆବଶ୍ୟକତା	ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ଉପଲବ୍ଧତା	ଅଭାବ
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ	2,86,629	7	4	3
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ	2,86,916	7	3	4
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳ	2,03,253	5	2	3
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁର	1,07,054	2	2	0
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ା	77,262	2	2	0
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ପୁରୀ	4,78,107	11	4	7
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	2,19,125	5	5	0
ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	3,77,342	9	5	4
ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	9,40,328	21	10	11

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଓ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

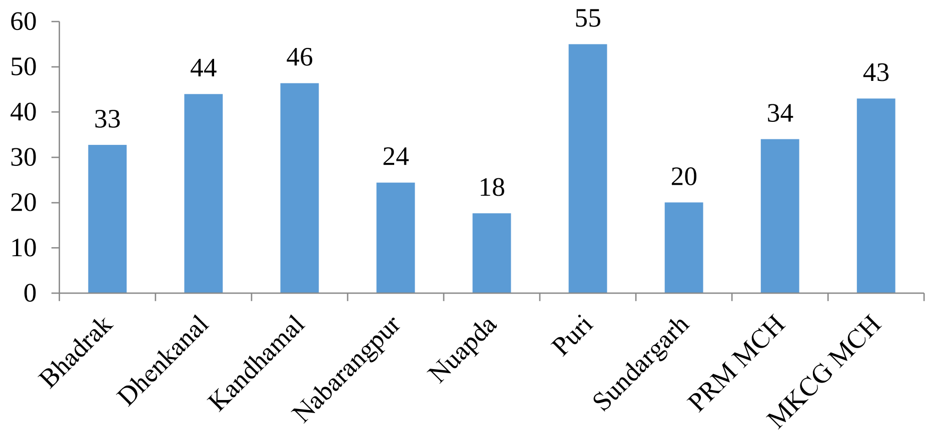
(ଲାଲ୍ ରଙ୍ଗ: କାଉଣ୍ଟରଗୁଡିକର ସ୍ୱଳ୍ପତା; ସବୁଜ: ସ୍ୱଳ୍ପତା ନଥିବା)

[74] ଓପିଡି ରୋଗୀ ସଂଖ୍ୟା ÷ (6 ଘଣ୍ଟା ×365 ଓପିଡି ଦିନ ×20)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ପୁରୀ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ଅବଧିରେ ସର୍ବାଧିକ ରୋଗୀ ପଞ୍ଜୀକୃତ କରିଥିଲେ, ତାପରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ରହିଥିଲା । ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ମଧ୍ୟରେ, ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁରରେ, 11 ଟି କାଉଣ୍ଟରର ଅଭାବ ଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ପାଇଁ ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି କାଉଣ୍ଟର ପ୍ରତି ହାରାହାରି ରୋଗୀ ଭାର, **ଚାର୍ଟ 3.11** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 3.11: ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି କାଉଣ୍ଟର ପ୍ରତି ରୋଗୀ ଭାର



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ 19 ମଇ 2022 ରେ କାଉଣ୍ଟର ସାମ୍ନାରେ ପଞ୍ଜୀକରଣକୁ ଅପେକ୍ଷା କରିଥିବା ରୋଗୀମାନେ

ଏହିପରି, ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି କାଉଣ୍ଟର ପ୍ରତି 55 ରୋଗୀ ପଞ୍ଜୀକରଣ ସହିତ ରୋଗୀ ଭାର ସର୍ବାଧିକ ଥିଲା, ତାପରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି କାଉଣ୍ଟର ପ୍ରତି 46 ରୋଗୀ ଥିଲେ । ସେହିଭଳି, ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ଧାର୍ଯ୍ୟ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀ ଭାର ମଧ୍ୟ ଅଧିକ ରହିଥିଲା, ଯାହା ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ଅଭାବ ହେତୁ ହୋଇଥିଲା ।

ସର୍ବେକ୍ଷଣ ସମୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଯାଉଥିବା ପ୍ରାୟ 64 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ କହିଥିଲେ ଯେ, ସେମାନଙ୍କୁ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ ପାଞ୍ଚ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଏହିପରି, କେବଳ 36 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ ପାଞ୍ଚ ମିନିଟର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟସୀମା ମଧ୍ୟରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇପାରିଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023)ଯେ ଅତିରିକ୍ତ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ବ୍ୟବସ୍ଥା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି ଏବଂ ଓପିଡି ପଞ୍ଜୀକରଣ ଶୀଘ୍ର କରିବାକୁ ଅନଲାଇନ୍ ପଞ୍ଜୀକରଣ ସୁବିଧା ପ୍ରଚଳନ କରାଯାଇଛି ।

3.10.2 ଅଭିଯୋଗ ସାମାଧାନ

ରୋଗୀଙ୍କ ଅଭିଯୋଗର ପ୍ରଭାବୀ ସମାଧାନ ପାଇଁ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁସାରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଅଭିଯାଗକୁ ଉଚିତ୍ ଭାବରେ ସ୍ୱୀକାର କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ଅନୁସନ୍ଧାନ କାଉଣ୍ଟର ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାର ଅନ୍ୟ ଦୃଶ୍ୟମାନ ସ୍ଥାନରେ ପରାମର୍ଶ/ ଅଭିଯୋଗ ବାକ୍ସ ସ୍ଥାପନ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଅଭ୍ୟର୍ଥନା ସ୍ଥଳରେ ସମ୍ପୃକ୍ତ ନୋଡାଲ୍ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନାମ, ପଦବୀ ଏବଂ ଟେଲିଫୋନ୍ ନମ୍ବର ଉପଯୁକ୍ତ ଭାବରେ ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା)ରେ କୌଣସି ଅଭିଯୋଗର ସମାଧାନ ପ୍ରକୋଷ୍ଠ /ଅଭିଯୋଗ ପ୍ରକୋଷ୍ଠ ସ୍ଥାପନ କରାଯାଇ ନଥିଲା।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ ଡିଏଚଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ବ୍ୟତୀୟ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ପରାମର୍ଶ/ ଅଭିଯୋଗ ବାକ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା। ସଂପୃକ୍ତ ନୋଡାଲ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନାମ, ପଦବୀ ଏବଂ ଟେଲିଫୋନ ନମ୍ବର ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହୋଇନଥିଲା । ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବା ଅଭିଯୋଗ, ସମାଧାନ ସଂଖ୍ୟା ଇତ୍ୟାଦି ସମ୍ବନ୍ଧିତ କୌଣସି ରେକର୍ଡ ଅଡିଟ୍‌କୁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2018-19 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅଭିଯୋଗ ପୋର୍ଟାଲ (*ଇ-ଅଭିଯୋଗ*[75]) ମାଧ୍ୟମରେ ଅନଲାଇନରେ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବା 26 ଟି ଅଭିଯୋଗରେ ସମାଧାନ କରିଥିଲେ । ତେଣୁ ରୋଗୀ ଏବଂ ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ଗୁଡିକର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା।

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଯଦିଓ ହୁଇଲ୍ ଚେୟାରର ଅନୁପଲବ୍ଧତା, କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଅସଦାଚରଣ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି 24 ଟି ଅଭିଯୋଗ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇଥିଲା, ତା ଉପରେ ନିଆଯାଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ସମ୍ପର୍କିତ ରେକର୍ଡ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା।

ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ୍

- **ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁର:** ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ ପରାମର୍ଶ/ ଅଭିଯୋଗ ବାକ୍ସ ରଖାଯାଇଥିଲା କିନ୍ତୁ 2016-22 ମଧ୍ୟରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା 496 ଟି ଅଭିଯୋଗ ଉପରେ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇନଥିଲା।
- **ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁର:** ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀମାନେ ମତାମତ ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ/ ଅଭିଯୋଗ ବାକ୍ସ ରଖାଯାଇ ନଥିଲା।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ମୂଲ୍ୟବାନ ମତାମତ ପାଇଁ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଅଧୀକ୍ଷକଙ୍କ ସମ୍ମୁଖରେ ଅଭିଯୋଗ/ ପରାମର୍ଶ ବାକ୍ସ ରଖାଯାଇନଥିଲା।

3.10.3 ରୋଗୀ ସୁରକ୍ଷା

ଭାରତର ଜାତୀୟ କୋଠାବାଡ଼ି ସଂହିତା 2016, ଭାଗ 4, 'ଅଗ୍ନି ଏବଂ ଜୀବନ ନିରାପତ୍ତା' ଆବଶ୍ୟକ କରେ ଯେ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ଲଗାଯିବ, ଯାହାଫଳରେ ରୋଗୀ/ ସହାୟକ/ ପରିଦର୍ଶକ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସୁରକ୍ଷା ନିଶ୍ଚିତ ହେବ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଆସେସର୍‌ଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା କମିଟି (ଡିଏମ୍‌ସି) ଗଠନ ହେବ ଏବଂ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡ ଅପରେଟିଂ ପ୍ରୋସିଜିଓର (ଏସ୍‌ଓପି) ଉପଲବ୍ଧ ହେବ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏବଂ ତାଲିମ୍ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଏକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା ଯୋଜନା (ଡିଏମ୍‌ପି) ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ମକ୍ ଡ୍ରିଲ୍ ମଧ୍ୟ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା।

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଗଲା ଯେ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କୌଣସି ଡିଏମ୍‌ସି ଗଠନ କରାଯାଇନଥିଲା। ଅଧିକନ୍ତୁ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ କୌଣସି ଏସ୍‌ଓପି ବିକଶିତ ହୋଇନଥିଲା। ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ପାଇଁ ମକ୍ ଡ୍ରିଲ୍ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଦସ୍ତାବିଜ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ଉପସ୍ଥାନର କୌଣସି ରେକର୍ଡ ରଖାଯାଇନଥିଲା। ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ସମୀକ୍ଷା ରିପୋର୍ଟ ଅଡିଟ୍‌କୁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଇନଥିଲା।

3.10.3.1 ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ

ରେକର୍ଡ ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ ଜେପିଆଇରୁ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଅଗ୍ନି ରୋକିବା ପାଇଁ କୌଣସି ଯୋଜନା ନଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଯେକୌଣସି ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ

[75] ଅନଲାଇନ୍ ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ସୁଗମ କରିବା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ ପୋର୍ଟାଲ୍

ପରିସ୍ଥିତିର ମୁକାବିଲା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣର ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଉପକରଣ ନଥିଲା । ଆହୁରି ମଧ ଦେଖାଗଲା ଯେ:

- ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଏହାର କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନା କୋଠା ପାଇଁ ଅଗ୍ନିଶମ ବିଭାଗରୁ ନୋ ଅବ୍ଜେକ୍ସନ୍ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ (ଏନ୍ଓସି) ପ୍ରାପ୍ତ କରିନଥିବା ବେଳେ ଏମକେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍ କେବଳ 13 ଟି (44 ଟି ମଧ୍ୟରୁ) କୋଠା ପାଇଁ ଏନଓସି ହାସଲ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ରେ ହସ୍ପିଟାଲ ସେବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ 14 ଟି କୋଠା ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚଟିରେ ଗୋଟିଏରୁ 90[76] ଟି ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ଥିବା ବେଳେ ଅନ୍ୟ କୋଠାଗୁଡିକରେ କୌଣସି ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ କିମ୍ବା ଧୂଆଁ ଡିଟେକ୍ଟର ନଥିଲା ।
- ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍ ର ଚାରିଟି କୋଠା (ଆଞ୍ଚଳିକ ଡେଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେଣ୍ଟର, ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍, ଓଆଣ୍ଡଜି ଏବଂ କାଜୁଆଲିଟି)ର ମିଳିତ ଯାଞ୍ଚ (ଜୁନ୍ 2022) ସମୟରେ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ବ୍ୟବସ୍ଥା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା । ଆର୍ଡିସି ଏବଂ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ବିଲ୍ଡିଂରେ ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ରରେ ଗ୍ୟାସର ଜୀବନ ଅବଧି ଦୀର୍ଘ ସମୟରୁ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2018/ ଅକ୍ଟୋବର 2021) ଶେଷ ହୋଇଯାଇଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଆର୍ଡିସି ଏବଂ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ବିଲ୍ଡିଂର ପ୍ରଥମ ମହଲାର ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ମଧ ନଥବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ସେହିଭଳି, ଓଆଣ୍ଡଜି କୋଠାର ଚାରିଟି ମହଲା ଏବଂ କାଜୁଆଲିଟି କୋଠାର ଦୁଇଟି ମହଲାରେ କୌଣସି ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ନଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, ଉଭୟ ଏମ୍ସିଏଚ୍ରେ ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ସୁବିଧାର ଅଭାବ ଥିଲା, ଯାହା ରୋଗୀ ଏବଂ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଏକ ପରିହାର୍ଯ୍ୟ ଆଶଙ୍କା ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, କୋଠାଗୁଡିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ସଂଖ୍ୟକ ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ରର ଉପଲବ୍ଧତା ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ନୂତନ କୋଠାଗୁଡିକରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ବ୍ୟବସ୍ଥା ସଂସ୍ଥାପନ କରାଯିବ ।

3.11 ପରିଚାଳନା କମିଟି ବୈଠକ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି

ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ଗୁଡ଼ିକର[77] ପରିଚାଳନା କମିଟିଗୁଡ଼ିକ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ/ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକର ଅଗ୍ରଗତି ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟ ଦକ୍ଷତା ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରତିବର୍ଷ ଅତିକମରେ ଦୁଇ ଥର ବୈଠକ କରିବା ଏବଂ ଏ ସମ୍ପର୍କିତ ସେମାନଙ୍କ ରିପୋର୍ଟ ରାଜ୍ୟ ରକ୍ତ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି (ଏସ୍ବିଟିସି) ନିକଟରେ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଦାଖଲ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା । ସେହିଭଳି ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାର ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି (ଏଚ୍ଟିସି)[78] ପ୍ରତିମାସରେ ଅତି କମରେ ଥରେ ବୈଠକ କରିବାର ଥିଲା ଏବଂ ଏହି ବୈଠକର ଫଳାଫଳ ଏସ୍ବିଟିସି ନିକଟରେ ଦାଖଲ କରିବାର ଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ତିନିଟି ବିସିରେ (ଢେଙ୍କାନାଳ, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍) ଏମ୍ସି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇନଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ ଛଅଟି[79] ବିସିରେ 2016-22 ମଧ୍ୟରେ 12 ଟି ବୈଠକର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ କେବଳ ଦୁଇ ରୁ ଛଅ ଟି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା ।

76 ଏମ୍ସିଏଚ୍:90; ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ/ ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍: 04; ଆର୍ଡିସି: 01; 80- ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ୱାର୍ଡ:15 ଏବଂ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ: 01

77 ଡ୍ରଗ୍ ଏବଂ କସମେଟିକ୍ ଅଧିନିୟମ ଏବଂ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ରକ୍ତ ବ୍ୟାଙ୍କ ଗୁଡ଼ିକର ସୁଗମ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ନୀତି ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା

78 ରକ୍ତର ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବହାର ଉପରେ ନିୟମିତ ବୈଷୟିକ ଜ୍ଞାନ ଆଦାନପ୍ରଦାନ ଏବଂ ରକ୍ତଦାନ ସମୟରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଏବଂ ରକ୍ତଦାନ ସେବାର ଗୁଣବତ୍ତା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ସମୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ

79 ଏମ୍ସିଏଚ୍ ବାରିପଦା ବ୍ୟତୀତ

- ଚାରିଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା) ର ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଏଚ୍‌ଟିସି ଗଠନ କରାଯାଇନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଚାରିଟି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ (ନବରଙ୍ଗପୁର, ପୁରୀ, ସୁନ୍ଦରଗଡର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍) 2016-22 ମଧ୍ୟରେ ଏକ ରୁ ଆଠଟି ବୈଠକ କରାଯାଇଥିଲା ।

କମିଟିଗୁଡିକର ଅନୁପସ୍ଥିତି ଏବଂ ନିୟମିତ ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ନହେବା ହେତୁ ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକର ସଠିକ୍ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ବିସି ଗୁଡିକରେ ପରିଚାଳନା କମିଟି ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି ଗଠନ କରିବାକୁ ସମ୍ପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ ।

ଅଧ୍ୟାୟ 4

ଡ୍ରଗ୍ସ, ଔଷଧ, ଉପକରଣ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଅଧ୍ୟାୟ 4

ଡ୍ରଗ୍ସ, ଔଷଧ, ଉପକରଣ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକୀୟ ଡ୍ରଗ୍ସ ଯୋଗାଣରେ ସରକାର ନିଜସ୍ୱ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ / ଗୁରୁତର ଡ୍ରଗ ତାଲିକା ଅନୁଯାୟୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫଳ ହୋଇପାରି ନଥିଲେ । ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ଯୋଗାଣ ଶୃଙ୍ଖଳାର ତଦାରଖ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ଥିଲା, ଯାହାଦ୍ୱାରା ଅତ୍ୟାବଶୀକ ଔଷଧ ଷ୍ଟକ୍ ଶେଷ ହେବା ସହିତ ଡ୍ରଗ୍ସ ଅବଧି ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା । କିଣାଯାଇଥିବା ଔଷଧ ଫଳପ୍ରଦତା ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଔଷଧ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଆଦର୍ଶ ଏବଂ ପାରାମିଟରଗୁଡ଼ିକ ଅନୁସରଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକରେ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ଗୁଡ଼ିକ ଜରୁରୀ । ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍/ ଏନ୍ଏମ୍ସି ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ସହିତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲା । ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମିଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଯୋଗାଇ ନଥିବାରୁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ / ଅଣ-କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନ ସହିତ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଲା । ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ଉଲ୍ଲଂଘନ କରିବାର ଉଦାହରଣ ଥିଲା ।

ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଯୋଗାଇ ନ ଥିବାରୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତି ପରିଚାଳନା ପାଇଁ କିଣାଯାଇଥିବା ଅଧିକାଂଶ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଉପକରଣ ଯେପରିକି ଭେଣ୍ଟିଲେଟର, ଅମ୍ଳଜାନ କନସେଣ୍ଟ୍ରେଟର ଇତ୍ୟାଦି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ଏକ ଉତ୍ତମ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ପାଇଁ ନିରାପଦ, ଉତ୍ତମ ଗୁଣବତ୍ତା ଡ୍ରଗ୍ସର ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ସୁଲଭତା ଜରୁରୀ ଅଟେ । ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆସୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ[80] ଯୋଗାଇବା, ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ରୋଗ ପାଇଁ ମାଗଣାରେ ଓଡ଼ିଶା ସରକାର (ଜିଓଓ) ରାଜ୍ୟରେ 'ମାଗଣା ଔଷଧ ବିତରଣ ଯୋଜନା' ଅରମ୍ଭ କରିଥିଲେ । ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା ପାଇଁ ଡ୍ରଗ୍ସ, ଔଷଧ, ସର୍ଜିକାଲ୍ ସାମଗ୍ରୀ, ଚିକିତ୍ସା ଉପକରନ ଇତ୍ୟାଦି କ୍ରୟ ଏଂ ବିତରଣ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ମେଡିକାଲ୍ କର୍ପୋରେସନ୍ ଲିମିଟେଡ୍(ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍) କୁ ଦାୟୀତ୍ୱ ଦିଆଯାଇଛି । ଔଷଧ, ସର୍ଜିକାଲ୍ ଏବଂ ଇଏଫ୍ (ଯନ୍ତ୍ରପାତି, ଯନ୍ତ୍ର ଏବଂ ଆସବାବପତ୍ର)ଏବଂ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଡ୍ରଗ ଗୋଦାମଗୁଡ଼ିକର ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଏକ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନ୍‌ଲାଇନ୍ ଭଣ୍ଡାର ପରିଚାଳନା ବ୍ୟବସ୍ଥା ମାଧ୍ୟମରେ ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦାୟୀ ଅଟେ । ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ (ଏପ୍ରିଲ୍ 2017)ରେ ପ୍ରୟୋଗ, ଯୋଗାଣ ଶୃଙ୍ଖଳା ପରିଚାଳନାକୁ ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ କରିବା ପାଇଁ ଯଥା କ୍ରୟ, ବଣ୍ଟନ ଏବଂ ଗୁଣବତ୍ତା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ, ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ, ଇ-ନିରାମୟା ସଫ୍ଟୱେର୍ ବିକଶିତ କରିଥିଲେ ।

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2018-19 ମଧ୍ୟରେ ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଡ୍ରଗ୍ସ ଡାକ୍ତରୀ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ ଏବଂ ବିତରଣର ସମୀକ୍ଷାଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ସେଥିରେ ସଂପୃକ୍ତ ସମୀକ୍ଷା ର୍ପ୍ୟବେକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ସି ଆଣ୍ଡ ଏଜିର ସମୀକ୍ଷା ରିପୋର୍ଟ (ଜିଆଣ୍ଡଏସ୍ଏସ୍ଏ) ରେ ରହିଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2019 (ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1) । ବର୍ତ୍ତମାନର କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ସମୀକ୍ଷାରେ, ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକରେ ଡ୍ରଗ୍ସ, ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଏବଂ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ବ୍ୟବହାର ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇଛି । ସଂପୃକ୍ତ ସମୀକ୍ଷା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

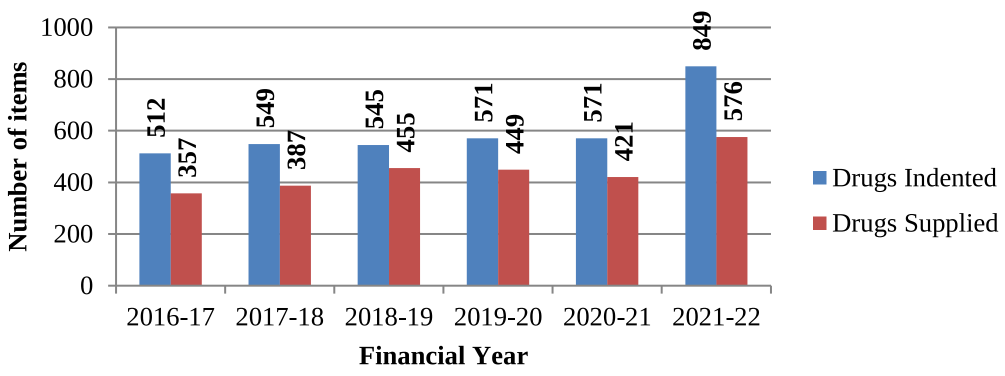
[80] ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ ଅଧିକାଂଶ ଜନସଂଖ୍ୟାର ଆବଶ୍ୟକତା ପୂରଣ କରେ । ସେଗୁଡ଼ିକ ସବୁ ସମୟରେ, ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣରେଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ମାତ୍ରାରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଉଚିତ୍, ସେଗୁଡ଼ିକ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ (ଯଥା-ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍, ବିତରଣ ଏବଂ ରୋଗୀର ବ୍ୟବହାର), ଏବଂ ପ୍ରମାଣିତ ଚିକିତ୍ସା ମୂଲ୍ୟ ଏବଂ ନିରାପତ୍ତା ହେବା ଉଚିତ୍ ।

4.1 ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ

ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା କ୍ରୟ ଯୋଜନା ଏବଂ ପରିଚାଳନା ତଥା ଡ୍ରଗ୍ ଏବଂ ମେଡିକାଲ୍ ଉପଭୋକ୍ତା ସାମଗ୍ରୀର ପରିଚାଳନା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ (2015) ଅନୁଯାୟୀ, ବ୍ଲକ୍/ ଜିଲ୍ଲା/ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ୍ ସ୍ତରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା ବିଭିନ୍ନ ଔଷଧର ବାର୍ଷିକ ଆବଶ୍ୟକତାର ପୂର୍ବାନୁମାନ କରିବା ଉଚିତ୍, ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ ତାଲିକା (ଇଡିଏଲ୍) ଏବଂ ମାନକ ଚିକିତ୍ସା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ (ଏସ୍‌ଟିଜି)ରେ, ଏହାକୁ ଓଏମ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ରେ ଦାଖଲ କରିବା ଉଚିତ୍ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଉପଭୋକ୍ତା ପ୍ରଣାଳୀ, ପ୍ରାକୃତିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ, ଚାଲୁଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଇତ୍ୟାଦିକୁ ବିଚାରକୁ ନେଇ ବାର୍ଷିକ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍, ତେଣୁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ସମସ୍ତ ବାର୍ଷିକ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟଗୁଡ଼ିକୁ ସଂକଳନ କରିବା ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ଡ୍ରଗ୍ ପରିଚାଳନା (ଏସ୍‌ଡିଏମ୍ୟୁ) କୁ ବିଶ୍ଳେଷଣ ପାଇଁ ପ୍ରେରଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ବିଶ୍ଳେଷଣ ପରେ, ଏସ୍‌ଡିଏମ୍ୟୁ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ପାଇଁ ଡ୍ରଗ୍ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ପାଇଁ ବାର୍ଷିକ କ୍ରୟ ଯୋଜନା (ଏପିପି) ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବ ଏବଂ ଅନୁମୋଦନ ପାଇଁ ଏପିପି କୁ ରାଜ୍ୟ ଡ୍ରଗ୍ ପରିଚାଳନା କମିଟି (ଏସ୍‌ଡିଏମ୍‌ସି) ରେ ରଖିବ । ଏସ୍‌ଡିଏମ୍‌ସି ଦ୍ୱାରା ଏପିପି ଅନୁମୋଦନ ପରେ, ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଡ୍ରଗ୍ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ କିଣିବା ଏବଂ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ବଣ୍ଟନ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରେ ଯୋଗାଇବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଅଡିଟ୍‌ରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଚାର୍ଟ 4.1 ରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ପରି ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାକୁ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପରିମାଣର ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇ ନାହିଁ ।

Chart: 4.1 Number of drugs and medical consumables indented and supplied



(ଉତ୍ସ: ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା ପାଇଁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଅଭାବ ରହିଛି । 512 ରୁ 849 ପ୍ରକାରର ଔଷଧ ଏବଂ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ତୁଳନାରେ, 357 ରୁ 576 ସାମଗ୍ରୀ କ୍ରୟ କରାଯାଇ ରୋଗୀଙ୍କୁ ବଣ୍ଟନ ପାଇଁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା, ଯାହା ଆବଶ୍ୟକତାର 68 ରୁ 83 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା, ଏକକ ବିଡ୍/ ଅଣ-ପ୍ରତିକ୍ରିୟାଶୀଳ ବିଡ୍/ କ୍ରୟ ଆଦେଶର ଆଂଶିକ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସର ସ୍ୱଳ୍ପ ଯୋଗାଣକୁ ଦାୟୀ କରିଛି ।

ତେଣୁ, 2,219.28 କୋଟି ୟୁନିଟ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ମଧ୍ୟରୁ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ, ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ କେବଳ, 1,044.64 କୋଟି ୟୁନିଟ୍ ଯୋଗାଇପାରିଲା, ଯାହା ଆବଶ୍ୟକତାର 47 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ଏହିପରି, ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟେଡ୍ ପରିମାଣର 53 ପ୍ରତିଶତ ସ୍ୱଳ୍ପ ଯୋଗାଣ ହୋଇଥିବାରୁ, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଏହି ଔଷଧର ଷ୍ଟକ୍ ଶେଷ ହୋଇଯାଇଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ବିବରଣୀ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2019-20 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ, ସାରଣୀ 4.1 ରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.1: 2019-20 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍/ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଯୋଗାଣ

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଡାକ୍ତରୀ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଅନୁମୋଦିତ		ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ସାମଗ୍ରୀ ଯୋଗାଣ		ସ୍ୱଳ୍ପ ଯୋଗାଣ	
	ସାମଗ୍ରୀ ସଂଖ୍ୟା	ପରିମାଣ (କୋଟିରେ)	ସାମଗ୍ରୀ ସଂଖ୍ୟା	ପରିମାଣ (କୋଟିରେ)	ସାମଗ୍ରୀ ସଂଖ୍ୟା	ପରିମାଣ (କୋଟିରେ)
ଭଦ୍ରକ	1,433	56.95	944	23.56	489	33.39
ଢେଙ୍କାନାଳ	1,329	32.90	982	20.2	347	12.7
କନ୍ଧମାଳ	1,441	28.71	944	13.08	497	15.63
ନବରଙ୍ଗପୁର	2,473	28.84	1,553	21.11	920	7.73
ନୂଆପଡ଼ା	1,410	16.87	919	8.83	491	8.04
ପୁରୀ	1,275	NF*	1,150	NF*	125	NF*
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	1,165	48.12	1,002	22.53	163	25.59
ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	1,318[81]	7.61	768	2.75	550	4.86
ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	2,708	20.17	2,380	17.10	328	3.07
ମୋଟ	**14,552**	**240.17**	**10,642**	**129.16**	**3,910**	**111.01**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ଇ-ନିରାମୟ ଡାଟାବେସ୍‌ର ରେକର୍ଡ)

**** ଏନ୍‌ଏଫ୍: ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନାହିଁ ।***

ଏହିପରି, 13,277[82] ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ଡାକ୍ତରୀ ଉପଯୋଗ ସାମଗ୍ରୀର 240.17 କୋଟି ୟୁନିଟ୍ ଅନୁମୋଦିତ ପରିମାଣ ବିରୁଦ୍ଧରେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କୁ କେବଳ 129.16 କୋଟି (54 ପ୍ରତିଶତ) ୟୁନିଟ୍ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଛି । ଏହା ମଧ୍ୟ ଦେଖାଗଲା ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଡ୍ରଗ୍ସ ଯୋଗାଣ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ନୁହେଁ, କାରଣ ଆବଶ୍ୟକତା/ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ପରିମାଣ ତୁଳନାରେ ସ୍ୱଳ୍ପ ଏବଂ ଅଧିକ ଯୋଗାଣର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇଥିବା ପରି ଏହା ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧର ଷ୍ଟକ୍ ଶେଷ ହୋଇଥିବାରୁ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା ସ୍ତରରେ ଡ୍ରଗ୍ସର ଅବଧି ସମାପ୍ତ କରିବାରେ ସହାୟକ ହୋଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏହି ଘଟଣାର ଅନୁସନ୍ଧାନ ଏବଂ ଅସଙ୍ଗତି ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

4.1.1 ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ଅଯୌକ୍ତିକ ଯୋଗାଣ

ଅନୁମୋଦିତ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଅନୁଯାୟୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା ପାଇଁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ସାମଗ୍ରୀ ଯୋଗାଣ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ତଥ୍ୟର ବିଶ୍ଳେଷଣ ଉପରେ ଏବଂ 2019-22 ଅବଧି[83] 2019-22 ପାଇଁ 'ଇ-ନିରାମୟ' ଡାଟାବେସର ଯାଞ୍ଚ ଉପରେ, ଅଡିଟ୍ ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲା ଯେ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 4.1*** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଅନୁମୋଦିତ/ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ପରିମାଣ ତୁଳନାରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ ସ୍ୱଳ୍ପ ଏବଂ ଅତ୍ୟଧିକ ଯୋଗାଣ କରିଥିଲେ । ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିଷୟକୁ ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ:

81 ଏହା ଦୁଇଟି ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ସହିତ ଜଡ଼ିତ, ଯଥା 2020-21 ଏହିପରି 2021-22 ଯେହେତୁ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ପୂର୍ବ ବର୍ଷଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା

82 ପୁରୀ ଜିଲ୍ଲା ବ୍ୟତୀତ (14,552 - 1,275)

83 ଇ-ନିରାମୟ ଡାଟାବେସରେ ତଥ୍ୟ 2016-17 ରୁ 2018-19 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇନଥିଲା

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 2019-20 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଅନୁମୋଦିତ ପରିମାଣ/ ୟୁନିଟର 30 ରୁ 73 ପ୍ରତିଶତ ଅଭାବ, 205 ରୁ 564 ପ୍ରକାରର ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସର ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥିଲା । ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ରେ ଅଭାବ 38 ରୁ 45 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍ରେ ଏହା 7 ରୁ 14 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ଏହିପରି ସ୍ୱଳ୍ପ ଯୋଗାଣ ଜିଲ୍ଲାର ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଷ୍ଟକ୍ ସରିଯାଇଥିଲା ।
- ଅନୁମୋଦିତ ପରିମାଣରୁ ଅଧିକ ରୁ 18 ରୁ 123 ପ୍ରକାରର ଡ୍ରଗ୍ସ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା । 2019-20 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ, ଅତିରିକ୍ତ ଯୋଗାଣ 40 ରୁ 297 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୋଦାମ (ଡିଡବ୍ଲୁଏଚ୍) ରେ ଅଧିକ ମାତ୍ରାରେ ଗଛିତ ହୋଇଥିଲା, ଫଳସ୍ୱରୂପ ସଂରକ୍ଷଣ ସ୍ଥାନ ଅଭାବରୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଗଚ୍ଛିତର ଅବଧି ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା, ଯାହା **ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.1.6** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।
- ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2019-20 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ 82 ରୁ 504 ପ୍ରକାରର ଔଷଧ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଯୋଗାଣ ହୋଇନଥିଲା । ଡ୍ରଗ୍ସର ସ୍ୱଳ୍ପ ଯୋଗାଣ ଏବଂ ଶୂନ୍ୟ ଯୋଗାଣରୁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ସ୍ଥାନୀୟ କ୍ରୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯାହା ଦ୍ୱାରା ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ମୂଲ୍ୟ ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲା, ଏହା ମାର୍ଚ୍ଚ 2019 ଶେଷ ହୋଇଥିବା ବର୍ଷ ପାଇଁ ସିଏଜିର ସମୀକ୍ଷା ରିପୋର୍ଟ (ଜିଆଣ୍ଡଏସ୍ଏସ୍ଏ) ର **ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.7** ରେ ସୂଚିତ କରାଯାଇଛି ।
- ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2018-19 ପାଇଁ ଇ-ନିରାମୟ ଡାଟାବେସରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ବାହାନାରେ ତଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଇ ନାହିଁ ।

ଏହିପରି, ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଅନୁମୋଦିତ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ/ ଆବଶ୍ୟକତା ସହିତ ମେଳ ଖାଉ ନଥିଲା, ଯାହା ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଅଭାବୀ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାକୁ ଦର୍ଶାଉଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏହି ଘଟଣାର ଅନୁସନ୍ଧାନ କରାଯିବ ଏବଂ ଅସଙ୍ଗତି ଯାଞ୍ଚ କରାଯିବ ।

4.1.2 ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଏବଂ ଜଟିଳ ଡ୍ରଗ୍ସଗୁଡ଼ିକର ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍

ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ତାଲିକା (ଇଡିଏଲ୍) ଉପରେ ଆଧାର କରି, ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାରେ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯିବାକୁ ଥିବା ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଷ୍ଟକ୍-ଆଉଟ୍ କିମ୍ବା ଷ୍ଟକ୍, ଏଡ଼ାଇବା ପାଇଁ ସର୍ବନିମ୍ନ ଷ୍ଟକଗୁଡ଼ିକ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଛି (ସାରଣୀ 4.2 ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଥିବା ପରି) ।

ସାରଣୀ 4.2: ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ପାଇଁ ସର୍ବନିମ୍ନ ଡ୍ରଗ୍ସର ଷ୍ଟକ୍

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧା	ଉପଲବ୍ଧ ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂଖ୍ୟା		ସର୍ବନିମ୍ନ ଷ୍ଟକ୍ ରଖିବା
	2016-17 ରୁ 2019-20	2020-21 ରୁ 2021-22	
ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	263	542	ଗୋଟିଏ ମାସର ଷ୍ଟକ୍
ସିଏଚ୍ସି	172	542	ଦୁଇ ମାସର ଷ୍ଟକ୍
ପିଏଚ୍ସି	87	295	ତିନି ମାସର ଷ୍ଟକ୍

(ଉତ୍ସ: ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟକୁ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲା ଯେ ନମୁନା ହୋଇଥିବା ମାସଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଡ୍ରଗ୍ସର ଅଣ/ ସ୍ୱଳ୍ପ ଯୋଗାଣ ହେତୁ ଏହା ଘଟିଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ସ୍ଥାନୀୟ

ଭାବରେ କ୍ରୟ ହୋଇଥିବା ଡ୍ରଗ୍ସଗୁଡ଼ିକ ଅଭାବ ପୂରଣ ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା । ନମୁନା ମାସରେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଷ୍ଟକ୍-ଆଉଟ୍ ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 4.3** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.3: ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ପାଇଁ ସର୍ବନିମ୍ନ ଡ୍ରଗ୍ସର ଷ୍ଟକ୍

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ମାସ ଗୁଡ଼ିକରେ ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍ ଔଷଧର ପ୍ରତିଶତ					
	ମଇ-16	ଅଗଷ୍ଟ-17	ନଭେମ୍ବର-18	ଫେବୃଆରୀ-20	ମଇ-20	ଅଗଷ୍ଟ-21
ଭଦ୍ରକ	27	24	27	26	62	68
ଢେଙ୍କାନାଳ	48	27	31	24	57	59
କନ୍ଧମାଳ	14	20	10	5	16	15
ନବରଙ୍ଗପୁର	2	2	2	3	1	1
ନୂଆପଡ଼ା	58	38	24	18	62	59
ପୁରୀ	0	22	5	6	4	2
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	14	11	16	12	53	49
ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	NA	5	6	3	6	5
ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	19	19	14	25	12	11

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ଡ୍ରଗ୍ସ ୱେୟାର ହାଉସର ରେକର୍ଡ)

(ଲାଲ ରଙ୍ଗ: 50 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍ ହାଲୁକା ଲାଲ୍: 50 ପ୍ରତିଶତ ରୁ କମ୍ ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍)

ଏହିପରି, ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକର ଷ୍ଟକ୍, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା[84] ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ ଚାରିଟି, ମଇ 2020 ଏବଂ ଅଗଷ୍ଟ 2021 ମଧ୍ୟରେ, ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷିତ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ଥିଲା । କ୍ଲୋରଫେନିରାମାଇନ୍ ମ୍ୟାଲେଟ୍ ଟ୍ୟାବଲେଟ୍ (ଆଣ୍ଟି-ଆଲର୍ଜି ଡ୍ରଗ୍), କ୍ଲୋପିଡୋଗ୍ରେଲ୍ ଟାବଲେଟ୍ (ଆଣ୍ଟି-ଆଙ୍ଗିନାଲ୍ ଡ୍ରଗ୍ସ), ଡେକ୍ସାମେଥୋସୋନ୍ ଟ୍ୟାବ୍‌ଲେଟ୍ (ଆଣ୍ଟି-ଆଲର୍ଜି ଡ୍ରଗ୍ସ) ବେଟାମେଥାସୋନ୍, ସୋଡ଼ିୟମ୍ ଫସ୍‌ଫେଟ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ (ଆଣ୍ଟି-ଆଲର୍ଜି) ଇତ୍ୟାଦି ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଡ୍ରଗ୍ସ ପରୀକ୍ଷଣରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା-ନମୁନା ହୋଇଥିବା ମାସଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା 14 ଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ 16ରୁ 72 ପ୍ରତିଶତ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ 13 ସିଏଚ୍‌ସିରେ ହାରାହାରି 2016-22 ର ନମୁନା ମାସରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । କୋଷାଗୁମୁଡ଼ା ସିଏଚ୍‌ସିରେ କେବଳ ଦୁଇ ପ୍ରତିଶତ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ଜଣାଯାଇଛି ।

4.1.3 ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସର ଅଣ-ଉପଲବ୍ଧତା

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର (ନଭେମ୍ବର 2018) 106 ଟି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଔଷଧ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ କରିଥିଲେ, ଯାହା ରାଜ୍ୟର ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ସବୁବେଳେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା କଥା । ଅଡିଟ୍ ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲେ ଯେ, 2018-22 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ବଣ୍ଟନ ପାଇଁ, 3 ରୁ 410 ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ 3 ରୁ 59 ଟି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଔଷଧ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ଯାହା ସାରଣୀ 4.4 ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

[84] ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍: ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼

ସାରଣୀ 4.4: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଜଟିଳ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକର ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍ (ଦିନର ଅବଧି)

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	2017-18		2018-19		2019-20		2020-21		2021-22	
	ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂଖ୍ୟା	ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍ ଅବଧି	ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂଖ୍ୟା	ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍ ଅବଧି	ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂଖ୍ୟା	ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍ ଅବଧି	ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂଖ୍ୟା	ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍ ଅବଧି	ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂଖ୍ୟା	ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍ ଅବଧି
ଭଦ୍ରକ	NA	NA	15	31-410	15	23-163	8	28-212	20	14-243
ଢେଙ୍କାନାଳ	47	30-365	14	30-365	8	60-270	4	90-365	17	30-365
କନ୍ଧମାଳ	11	30-365	14	30-365	12	30-300	11	30-150	8	30-244
ନବରଙ୍ଗପୁର	0		0	0	0		0		0	0
ନୂଆପଡ଼ା	12	60-210	10	30-120	9	30-210	5	30-365	3	30-120
ପୁରୀ	0		0		0		0		6	30-365
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	14	92-365	13	91-365	18	91-365	13	90-365	12	121-365
ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	14	15-273	26	28-365	39	13-345	5	31-365	11	28-365
ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	43	9-320	59	6-317	34	8-339	24	4-189	28	3-365

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଷ୍ଟକ୍ ରେକର୍ଡ)

ପରୀକ୍ଷଣରେ ଛଅ ମାସରୁ ଅଧିକ ସମୟ ପାଇଁ ସେଫାଡ୍ରକ୍ସିଲ୍ (250 ମିଗ୍ରା) ଟାବେଲେଟ୍, ଡ୍ରୋଟାଭେରାଇନ୍ (40 ମିଗ୍ରା) ଟାବଲେଟ୍, ଗ୍ଲାଇମପିରାଇଡ୍ (2 ମିଗ୍ରା) ଟ୍ୟାବ୍‌ଲେଟ୍, ନିଫେଡିପାଇନ୍ ଏସ୍‌ଆର୍ (20 ମିଗ୍ରା) ଟ୍ୟାବ୍‌ଲେଟ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଜଟିଳ ଡ୍ରଗ୍ସ ଉପଲବ୍ଧତା ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା। ଡାକ୍ତରଖାନା ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଛି ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଆଠଟିରେ[85], 11 ରୁ 35 ଗୁରୁତର ଡ୍ରଗ୍ସ ଷ୍ଟକ୍ ବାହାରେ ଥିଲା, ହାରାହାରି 8 ରୁ 366 ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ହାରାହାରି ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2019-20 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ । ଅନ୍ୟ ଛଅଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ, 2019-20 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ହାରାହାରି ଦୁଇରୁ ନଅଟି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ/ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସର ଉପଲବ୍ଧ ନହେବା ହେତୁ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଏହି ଔଷଧ ଦିଆଯାଇନଥାନ୍ତା କିମ୍ବା ପକେଟ୍ ଖର୍ଚ୍ଚରୁ ସ୍ଥାନୀୟ ଜାଗାରୁ କିଣିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଏହା ମାଗଣା ଡ୍ରଗ୍ସ ବଣ୍ଟନ ଯୋଜନାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟକୁ ସାଧନ କରିନଥିଲା, ଯାହାକୁ ରୋଗୀଙ୍କୁ ମାଗଣାରେ ସମସ୍ତ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ ଯୋଗାଇବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଥିଲା ।

ଜିଲ୍ଲା ମେଡିକାଲ୍ ଅଧିକାରୀ ଭଦ୍ରକ କହିଲେ (ଜୁନ୍ 2022) ଯେ, ଷ୍ଟକ୍ ଆଉଟ୍ ଔଷଧଗୁଡ଼ିକ ସମାନ/ ବଦଳକାରୀ ଡ୍ରଗ୍ସ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ହେଉଥିଲା ।.

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏହି ଘଟଣାର ଅନୁସନ୍ଧାନ କରାଯିବ ଏବଂ ଅସଙ୍ଗତି ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯିବ ।

4.1.4 ଡ୍ରଗ୍ସ ବିତରଣ

ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କ୍ରୟ ଯୋଜନା ଏବଂ ଡ୍ରଗ୍ସ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ, 2015 ପ୍ରଦାନ କରିଛି ଯେ ଡ୍ରଗ୍ ବିତରଣ କାଉଣ୍ଟର (ଡିଡିସି) ମାଧ୍ୟମରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ବିତରଣ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ସେଠାରେ ବ୍ୟବହୃତ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକ ରେଫରେନ୍ସ ପାଇଁ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ତଥ୍ୟ କ୍ୟାପଚର କରିବା ପରେ ଡିଡିସି ଗୁଡ଼ିକ କେବଳ

[85] ବରପଦା; ବାସୁଦେବପୁର; ଖଜୁରିକଟା; କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା; ଲହୁଣୀପଡ଼ା; ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର; କୋମନା; ଖରିଆର ରୋଡ଼

ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍ ଅନୁସାରେ ଔଷଧ ବିତରଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ବ୍ୟବହାର ଢାଞ୍ଚା ଏବଂ ପ୍ରେସ୍କ୍ରିପସନ୍ ଅଭ୍ୟାସ ଉପରେ ନଜର ରଖିବାକୁ ଡିଡିସିରେ ରଖାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟକୁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଭାବରେ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିବାକୁ ହେବ । ଡିଡିସି ଗୁଡ଼ିକ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ଜାଣିଥିବା ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ହେବ । ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ 2012ଅନୁଯାୟୀ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ 200 ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଡିଡିସି ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ ମିଳିତ ସରଜମିନ୍ ତଦନ୍ତ (ମଇ-ଜୁଲାଇ 2022) ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହିତ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା, ସାରଣୀ 4.5 ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଗୋଟିଏ ରୁ ଛଅଟି ଡିଡିସି କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସାରଣୀ 4.5: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଡିଡିସିର ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ଏମ୍ସିଏଚ୍	ପ୍ରତିଦିନ ହାରାହାରି ଓପିଡି ରୋଗୀ[86]	ଆବଶ୍ୟକତା	ଡିଡିସି ସଂଖ୍ୟା
ଭଦ୍ରକ	930	5	4
ଢେଙ୍କାନାଳ	860	4	2
କନ୍ଧମାଳ	589	3	2
ନବରଙ୍ଗପୁର	234	1	1
ନୂଆପଡ଼ା	263	1	2
ପୁରୀ	1,338	6	6
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	637	3	6
ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	1,213	6	3
ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	2,246	11	6

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଜେପିଆଇ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

(ଲାଲ ରଙ୍ଗ: ଡିଡିସିର ଅଭାବ; ସବୁଜ ରଙ୍ଗ: ଅଭାବ ନାହିଁ)

ଉପରୋକ୍ତରୁ ଏହା ଦେଖାଯିବ ଯେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନିୟମ ତୁଳନାରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚୋଟିରେ ଡିଡିସିର ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଛି । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଏବଂ ଭଦ୍ରକର ଡିଡିସି ଗୁଡ଼ିକ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଡ୍ରଗ୍ସ ସୁଗମ ବିତରଣ ପାଇଁ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଅଭାବରୁ ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଥିବା ଛଅଟି ଡିଡିସି ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି ମା ଏବଂ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଭବନରେ ଏବଂ ଚାରିଟି ହସ୍ପିଟାଲର ମୁଖ୍ୟ ଭବନରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲେ । ଏହି ଛଅଟି ଡିଡିସିର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ସ୍କାନର୍ ସହିତ କେବଳ ଦୁଇଟି କମ୍ପ୍ୟୁଟର/ ସିଷ୍ଟମ୍ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଛଅଟି କାଉଣ୍ଟର ସତ୍ତ୍ୱେ ଭୌତିକ ସ୍ତରରେ ଏହି ଦୁଇଟି ସିଷ୍ଟମ୍ ଦ୍ୱାରା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ତଥ୍ୟ କ୍ୟାପଚର୍ ଏବଂ ସ୍କାନିଂ କାର୍ଯ୍ୟ ଚାଲିଥିଲା । ଏହିପରି, ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଯୋଗାଇ ନଦେଇ ଛଅଟି ଡିଡିସି ସୃଷ୍ଟି ବୃଥା ଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ସ୍କାନର୍ ସମେତ କମ୍ପ୍ୟୁଟରୀକରଣ ସିଷ୍ଟମର ଅଣ-ଉପଲବ୍ଧତା/ ଅନୁପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟ ହେତୁ, ତଥ୍ୟ କ୍ୟାପଚର୍ ଏବଂ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍ ସ୍କାନିଂ କେବଳ ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ କରାଯାଉଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଉପଭୋକ୍ତା ବ୍ୟବହାର ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ପ୍ରେସ୍କ୍ରିପସନ୍ ଲେଖା ଉପରେ ମନିଟରିଂ କରାଯାଇ ନଥିଲା ଏବଂ ପ୍ରେସ୍କ୍ରିପସନ୍ ସମୀକ୍ଷା ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ଡିଡିସିରେ ଥିବା ଔଷଧଗୁଡ଼ିକ କଣ୍ଟେନର/ ଟ୍ରେ/ କ୍ରାସ୍ କାର୍ଟରେ ଗଚ୍ଛିତ ହେଉ ନଥିଲା ଏବଂ ଲେବଲ୍ ହୋଇନଥିଲା । ଅଣ-ଲେବଲ୍ ଏବଂ ଅଜ୍ଞାନ ଷ୍ଟୋରେଜ୍ ଫଳସ୍ୱରୂପ ଔଷଧ ବିତରଣ ପାଇଁ ଅଧିକ ସମୟ ନିଆଗଲା । ଡିଡିସିର ଅଜ୍ଞାନ ସଂରକ୍ଷଣ ଏବଂ ଅନୁପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟ, ଦୀର୍ଘ ଦିନ ଧରି ଡ୍ରଗ୍ସ ସଂଗ୍ରହ କରିବାକୁ ଅପେକ୍ଷା କରିଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥିଲା, କାରଣ 800-900 ରୋଗୀ ହାରାହାରି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରତିଦିନ ଗ୍ରହଣ ଔଷଧ କରୁଥିଲେ ।

[86] 2016-22 ସମୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନାର ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କୁ ଧ୍ୟାନରେ ରଖି ହାରାହାରି ରୋଗୀମାନେ ଗଣନା ହୋଇଛି

- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ ଥିବା ତିନୋଟି ଡିଡିସି ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି, ନିରାମୟ ଡାଟାବେସରେ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍ ଅପଲୋଡ୍ କରିନଥିଲେ ଏବଂ ଜୁଲାଇ 2020 ଠାରୁ ସମସ୍ତ ତିନୋଟି ଡିଡିସିରେ ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପସନ୍ ସ୍କାନିଂ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥିଲା ।

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଉଭୟ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ପଞ୍ଜୀକରଣ ହୋଇଥିବା 71.33 ଲକ୍ଷ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 25.13 ଲକ୍ଷ (35 ପ୍ରତିଶତ) ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଦାନ କରିଥିବା ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ଔଷଧ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ 65 ପ୍ରତିଶତ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏହି ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ମାଗଣା ଔଷଧ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଏହା ସାମଗ୍ରୀକ ବିପଦକୁ ସୂଚାଇ ଦେଇଛି ଯେ, ଏହି ରୋଗୀମାନେ ଆବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସର ଷ୍ଟକ୍ କମ୍ ହେତୁ କିମ୍ବା କମ୍ ସଂଖ୍ୟକ ଡିଡିସିରେ ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା ଯୋଗୁ ମାଗଣା ଔଷଧ ପାଇ ପାରିବେ ନାହିଁ ।

ଡ୍ରଗ୍ସ ସଂଗ୍ରହ ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ଡିଡିସିରେ ଅପେକ୍ଷା କରିଥିବା ଓପିଡି ରୋଗୀ **(4 ଜୁନ୍ 2022)**

ଡ୍ରଗ୍ସ ସଂଗ୍ରହ ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ ଡିଡିସିରେ ଅପେକ୍ଷା କରିଥିବା ଓପିଡି ରୋଗୀ **(9 ମଇ 2022)**

ଏହିପରି, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ବିତରଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଏବଂ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ନଥିଲା, ଯାହା ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀମାନେ ସେମାନଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଔଷଧ ପାଇବାକୁ ଅଧିକ ଅପେକ୍ଷା କରିଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ତଥା ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଡ୍ରଗ୍ସ ବିତରଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶନାମା ଜାରି କରାଯାଇଛି ।

ସୁପାରିଶ 4.1

ସମସ୍ତ ଡିଡିସି ଗୁଡ଼ିକରେ, ସମସ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ, ଔଷଧର ଷ୍ଟକ୍ ଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରକୃତ ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ସ୍ଥାପିତ କରିବାକୁ, ରିଅଲ୍-ଟାଇମ୍ ଭିତ୍ତିରେ, ନିଗମର ଉଭୟ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ତଥା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ପାଇଁ ସମସ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ, ଔଷଧର ଷ୍ଟକ୍ ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ସ୍ଥାପିତ କରିବାକୁ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଏକ ରିଅଲ୍-ଟାଇମ୍ ଇନଭେଣ୍ଟୋରୀ ମ୍ୟାନେଜ୍‌ମେଣ୍ଟ ସିଷ୍ଟମ୍ ଲଗାଇବା ଉଚିତ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ, ଔଷଧ ଗୁଡ଼ିକ ଆନୁମାନିକ ସମୟ ଠାରୁ ଅଧିକ ଥକିଯାଏ, ଅଧିକ ଚାହିଦା ହେତୁ କିମ୍ବା ଔଷଧ ସମାପ୍ତ ହୋଇଯାଏ । ଧୀର ଗତି/ ଚାହିଦା ଇତ୍ୟାଦି କାରଣରୁ ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଆକଳନ କରିବା ଏବଂ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବା ପାଇଁ, ସିଷ୍ଟମଗୁଡ଼ିକ ଏକ ଦ୍ୱିପାକ୍ଷିକ ଯୋଗାଯୋଗ ଏବଂ / କିମ୍ବା ୱାର୍କଫ୍ଲୋ ସିଷ୍ଟମକୁ ମଧ୍ୟ ସକ୍ଷମ କରିବା ଉଚିତ୍ ଇତ୍ୟାଦି ।

4.1.5 ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ସଂରକ୍ଷଣ

ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା 'ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଡ୍ରଗ୍ସର ମାଗଣା ବଣ୍ଟନ ନୀତି'(2013) ଅନୁଯାୟୀ "ଡ୍ରଗ୍ସର ନିରାପଦ ସଂରକ୍ଷଣ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ପାଇଁ ଶୀତଳ ଶୃଙ୍ଖଳ ଚେନ୍ ସୁବିଧା ସମେତ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଗୋଦାମ ପାଇଁ ବିଭାଗ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି କରିବ"।

ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଆସେସର ଗାଇଡ୍ ପୁସ୍ତକ, ରୋଗୀଙ୍କୁ ଦିଆଯିବା ପୂର୍ବରୁ ଷ୍ଟୋରରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ, କ୍ରୟ ହୋଇଥିବା ଡ୍ରଗ୍ସର ପ୍ରଭାବକୁ ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପାରାମିଟର ଗୁଡ଼ିକ ବର୍ଣ୍ଣନା କରେ।

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲେ ଯେ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୋଦାମ ଏବଂ ଡ୍ରଗ୍ ଷ୍ଟୋରରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ସଂରକ୍ଷଣ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଏବଂ ପାରାମିଟର ସହିତ ସମାନ ନୁହେଁ। ତ୍ରୁଟି/ ତ୍ରୁଟି, ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ୍ ଏବଂ ଉପ-ଷ୍ଟୋର ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଷ୍ଟୋରେଜ୍ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକରେ ସାରଣୀ 4.6 ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି।

ସାରଣୀ 4.6: ଡ୍ରଗ୍ସ ସଂରକ୍ଷଣରେ ଅଭାବ

ପାରାମିଟର ଗୁଡ଼ିକ	ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ	ଆଶା କରାଯାଉଥିବା ପ୍ରଭାବ
ଲେବଲ୍ ହୋଇଥିବା ସେଲଫ୍ / ଥାକ	ଭଦ୍ରକ ବ୍ୟତୀୟ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ୍‌ରେ ଲେବଲିଂ କରାଯାଇଥିଲା, ଯେଉଁଠାରେ ଏହା ଆଂଶିକ ଏବଂ ପିଆର୍ଏମ୍, ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର ସବ୍-ଷ୍ଟୋର ଥିଲା। ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ସ୍ଥାନ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ, କାନ୍ଧାଲ୍ ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ପୁରୀରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ।	ଜାଗା ଏବଂ ଥାକର ଅଭାବ ଡ୍ରଗ୍ ଔଷଧର ଅଜ୍ଞାନ ସଂରକ୍ଷଣକୁ ନେଇଥାଏ, ଡ୍ରଗ୍ସ ପ୍ୟାକେଟ୍ (ବାକ୍ସ) ଗୁଡ଼ିକୁ ଅନ୍ୟ ଉପରେ ରଖିବା, ଡ୍ରଗ୍ସ ବିତରଣରେ ଅଧିକ କାରବାର ସମୟ ଏବଂ ଗଛିତ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକର କ୍ଷତି ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି।
ନିୟନ୍ତ୍ରିତ, ବିପଜ୍ଜନକ ଏବଂ ସୀମିତ ଔଷଧ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କ୍ଷେତ୍ର	ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ୍ ରେ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କ୍ଷେତ୍ର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା	ବିପଦଜ୍ଜନକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକର ଅନଧିକୃତ ପ୍ରବେଶ
ସମାପ୍ତି/ଏନ୍ଏସ୍‌କ୍ୟୁ ଡ୍ରଗ୍ସ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ପୃଥକ ସେଲଫ୍/ ଥାକ	ଜାଗା ଅଭାବ ହେତୁ ଡିଡବ୍ୟୁଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ଥାନରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗଛିତ ହୋଇଥିଲା । ଦୁଇଟି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ଥାନ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।	ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସକୁ ଅନ୍ୟ ବ୍ୟବହାର ଯୋଗ୍ୟ ଡ୍ରଗ୍ସ ସହିତ ମିଶ୍ରଣ
ଚଟାଣରେ ଗଛିତ ଏବଂ କାନ୍ଥ ପାଖରେ ଥିବା ଡ୍ରଗ୍ସ	ପରୀକ୍ଷଣ ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକ ଚଟାଣରେ ଏବଂ ଡିଡବ୍ୟୁଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କାନ୍ଥ ପାଖରେ ରଖାଯାଇଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା।	ଆବଶ୍ୟକୀୟ ତାପମାତ୍ରା ବଜାୟ ନ ଥିବାରୁ ଡ୍ରଗ୍ସର ଫଳପ୍ରଦତା ଏବଂ ସେଲଫି ଜୀବନ ହରାଇଥାଏ।
ଶୀତତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଫାର୍ମାସୀ	ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ପୁରୀ ଏବଂ ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ଫାର୍ମାସିଗୁଡ଼ିକର ଏୟାର କଣ୍ଡିସନର ନଥିଲା । ଭଦ୍ରକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଏସିଗୁଡ଼ିକ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନଥିଲା।	
କୋଲ୍ଡ ଚେନ୍ ଷ୍ଟୋରେଜ୍ / ସିଷ୍ଟମର ଉପଲବ୍ଧତା	ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ୍/ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ରେକର୍ଡ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ	
ଗଭୀର ଫ୍ରିଜର ତାପମାତ୍ରା ଚାର୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ	କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଡବ୍ୟୁଏଚ୍/ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ରେକର୍ଡ ଉପଲବ୍ଧି ନାହିଁ	
ଶୀତଳ ଭଣ୍ଡାର କ୍ଷେତ୍ରର 24- ଘଣ୍ଟା ତାପମାତ୍ରା ରେକର୍ଡିଂ	କୌଣସି ଡିଡବ୍ୟୁଏଚ୍/ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଏ ନାହିଁ	

(ଉତ୍ସ:ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ଜେପିଆଇର ରେକର୍ଡ)

ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା ଯେ:

- ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡିକରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଅଜ୍ଞାନ ଭାବରେ ଗଚ୍ଛିତ ହୋଇଥିଲା । ଡିଏଚଏଚ/ ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ପାଇଁ ପାଇଁ ସଂରକ୍ଷଣ ସୁବିଧା ଅତ୍ୟଧିକ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ଥିଲା, ସବୁ ପରିମାଣର ପୋଗ୍ରାମ ଡ୍ରଗ୍ସ[87] ଗ୍ରହଣ ହେତୁ ଏନଏସକ୍ୟୁ/ ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡିକ ସହିତ ବିସର୍ଜନ ନ କରିବାରୁ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗଚ୍ଛିତ ହୋଇଥିଲା ।
- ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜ ପାଇଁ ତାପମାତ୍ରା ଚାର୍ଟ, ସମସ୍ତ ଡିଏଚଏଚରେ ପରିଚାଳନା କରାଯାଇନଥିଲା ଯଦିଓ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷିତ ଡିଏଚଏଚରେ ଶୀତଳ ଶୃଙ୍ଖଳ ପ୍ରଣାଳୀ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ୍‌ରେ ତାଲିମ ପ୍ରାପ୍ତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ଭଦ୍ରକ, ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚରେ ନିୟୋଜିତ ଜଣେ ଆଉଟ ସୋର୍ସ ବ୍ୟକ୍ତି (ୱାଚ୍ ମ୍ୟାନ୍) ଶୀତଳ ଶୃଙ୍ଖଳ କାର୍ଯ୍ୟର ଯତ୍ନ ନେଉଥିଲା ।
- ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଥିବା ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ ବିଲ୍ଡିଂ କୌଣସି ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିନା ଦୁଇ ମହଲା କୋଠା ଥିଲା । ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ପାଇଁ କେବଳ ଦୁଇଟି ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷଣ ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚଏଚରେ/ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ ଗୁଡିକରେ କେବଳ ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, କିନ୍ତୁ କୌଣସି ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସ୍ଥାପନା କରାଯାଇ ନଥିଲା ।
- ଡିଏଚଏଚ ଭଦ୍ରକ ଠାରୁ 500 ମିଟର ଦୂରରେ ଥିବା ଏକ ପୁରୁଣା କୋଠାକୁ ଏକ ଷ୍ଟୋର ରୁମ ଭାବରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା । ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଡାକ୍ତରୀ ସାମଗ୍ରୀ ଚଟାଣ, ସିଡି ଇତ୍ୟାଦିରେ ଗଚ୍ଛିତ ଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା । କୋଠାଟି ଏକ ଦୂର ସ୍ଥାନରେ ଥିବାରୁ ଏହା ସରକାରୀ ସମ୍ପତ୍ତି ଚୋରି କଥା ନଷ୍ଟ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଥିବାରୁ କୌଣସି ସୁରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ନ ଥିଲା ।
- ପିଆରଏମ୍ ଏମସିଏଚରେ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଉପ ଷ୍ଟୋର ଉପଲବ୍ଧ ଓନାହିଁ । ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଉପଭୋକ୍ତା ସାମଗ୍ରୀ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ କୌଣସି ସେଲଫ/ ଥାକ ବିନା ସବ୍ ଷ୍ଟୋର, ଏମ୍‌ସିଏଚ ବିଲ୍ଡିଂର ଏକ ପ୍ରସ୍ଥାନ ପଥରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲା ।

ଶୌଚାଳୟ ନିକଟରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ଷ୍ଟୋର, ଡିଏଚଏଚ, ନୂଆପଡ଼ାରେ
(7 ଜୁଲାଇ 2022)

ଡିଏଚଏଚ, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଡ୍ରଗ୍ସର ଅବୈଜ୍ଞାନିକ ସଂରକ୍ଷଣ
(10 ମଇ 2022)

ଏହିପରି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଡ୍ରଗ୍ସ ସଂରକ୍ଷଣ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଅନେକ ତ୍ରୁଟି ରହିଥିଲା ଏବଂ ଏନଏଚଏମ ଆସେସର ଗାଇଡ ପୁସ୍ତକରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ଡ୍ରଗ୍ସ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପାରାମିଟରଗୁଡିକ ଅନୁସରଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା, ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯିବା ପୂର୍ବରୁ କିଣାଯାଇଥିବା ଡ୍ରଗ୍ସର ପ୍ରଭାବକୁ ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପାରାମିଟର ଗୁଡିକ ଅନୁସରଣ କରାଯାଇନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଡ୍ରଗ୍ସର ବୈଜ୍ଞାନିକ ସଂରକ୍ଷଣ ତଥା ଡ୍ରଗ୍ ସଂରକ୍ଷଣ ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

---

[87] ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସହ ଜଡ଼ିତ ଡ୍ରଗ୍ସ ଯାହା ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଉଛି

4.1.6 ଷ୍ଟକ୍ ପରିଚାଳନା ଅଭାବରୁ ଔଷଧର ତାରିଖ ସମାପ୍ତି

ଓଏମ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକରେ ଔଷଧ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀର ଅତିରିକ୍ତ ତଥା ନିଅଣ୍ଟିଆ ଷ୍ଟକ୍ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଦାୟୀ । ଔଷଧର ବଣ୍ଟନ ଏବଂ ଷ୍ଟକ୍ ସ୍ଥିତିକୁ ଇ-ନିରାମୟ ପ୍ରୟୋଗ ମାଧ୍ୟମରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ନିରନ୍ତର ଔଷଧ ଯୋଗାଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇପାରିବ । ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ସୂଚନାର ବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 4,638 ପ୍ରକାରର ଔଷଧ (6.07 କୋଟି ୟୁନିଟ୍) ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 11.68 କୋଟି ଟଙ୍କା । 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ତାରିଖ ଗଡ଼ିଯାଇଛି । ଅଡିଟ୍ ଏହା ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ଅପ୍ରେଲ୍ 2017 ରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିସଚଏଚ୍/ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 2.90 କୋଟି ୟୁନିଟ୍ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧର ତାରିଖ ଗଡ଼ିଯାଇଛି । ସେହି ତାରିଖ ଗଡ଼ିଯାଇଥିବା ଔଷଧ ଗୁଡ଼ିକ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଜିଲ୍ଲା ଔଷଧ ଷ୍ଟୋରରେ ଏବଂ ଉପ-ଷ୍ଟୋରରେ ପଡ଼ିରହିଛି, ଯାହା **ସାରଣୀ 4.7** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.7: ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ଏମ୍ସିଏଚ୍	ଡ୍ରଗ୍ସ/ ବ୍ୟବହୃତ ସାମଗ୍ରୀର ସଂଖ୍ୟା	ସଂଖ୍ୟା (ୟୁନିଟ୍)	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କା ଲକ୍ଷରେ)
ଭଦ୍ରକ	160	79,85,535	99.03
ଢେଙ୍କାନାଳ	167	28,91,253	27.39
କନ୍ଧମାଳ	160	1,88,162	NA
ନବରଙ୍ଗପୁର	140	5,49,281	9.39
ନୂଆପଡ଼ା	298	47,47,764	50.42
ପୁରୀ	218	12,18,946	15.60
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	245	86,49,068	139.26
ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	76	20,45,661	69.82
ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	114	6,90,329	36.34
ମୋଟ	**1,578**	**2,89,65,999**	**447.25**

(ଉତ୍ସ: ସାତଟି ପରୀକ୍ଷିତ ଜିଲ୍ଲା ଏବଂ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ବିପୁଳ ପରିମାଣର ଡ୍ରଗ୍ସର ସମାପ୍ତି ସୂଚାଇ ଦେଇଛି ଯେ ଇ-ନିରାମୟ ପ୍ରୟୋଗ ମାଧ୍ୟମରେ ଡ୍ରଗ୍ସର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟିଂ, ବଣ୍ଟନ, ବ୍ୟବହାର ଏବଂ ଷ୍ଟକ୍ ସ୍ଥିତିକୁ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଭାବରେ ତଦାରଖ କରାଯାଉ ନାହିଁ । ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ଅତ୍ୟଧିକ ଯୋଗାଣ, ଅବାସ୍ତବ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟିଂ କ୍ରୟ ପରେ ଡ୍ରଗ୍ସର ବ୍ୟବହାର ନ ହେବା କାରଣରୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡ୍ରଗ୍ସର ସମୟ ସମାପ୍ତ ହୋଇଛି । ଏହିପରି କିଛି ଉଦାହରଣ ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

- ଡିଏଚଏଚ ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡରେ ଥିବା ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ ଗୁଡିକରେ 33.53 ଲକ୍ଷ ମେଟଫର୍ମିନ୍ (500 ମିଗ୍ରା) ଟାବଲେଟ (ମୂଲ୍ୟ 7.94 ଲକ୍ଷ) 2020-21 ରୁ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ସମାପ୍ତ ହୋଇଛି, ଅବାସ୍ତବ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟିଂ ଅତ୍ୟଧିକ ଯୋଗାଣ ଏବଂ କମ୍ ବ୍ୟବହାର ହେତୁ ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.8: ସେଫାଡ୍ରକ୍ସିଲ୍ 500 ମିଗ୍ରା ଟାବଲେଟର ବ୍ୟବହାର ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ସୂଚକ (ସାରଣୀ 4.9 ରେ)

ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ୍/ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଷ୍ଟକ୍	ମେଟଫର୍ମିନ୍ ଟାବଲେଟ୍ ପରିମାଣ (500 ମିଗ୍ରା) (ଟଙ୍କା ଲକ୍ଷରେ)				
		ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟେଡ୍	ଯୋଗାଣ	ବ୍ୟବହୃତ	ଶେଷ ଷ୍ଟକ୍	ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ 2020-21	1.87	17.00	39.88	9.04	32.71	9.93
ଭଦ୍ରକ 2020-21	1.88	12.47	40.73	6.05	36.56	0.23
ଭଦ୍ରକ 2021-22	36.56	13.71	2.41	12.09	26.88	23.37
ମୋଟ		**43.18**	**83.02**	**27.18**		**33.53**

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ ତଥ୍ୟ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2020-21 ସମୟରେ, 29.47 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟ୍ ପରିମାଣ ତୁଳନାରେ, ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଏବଂ ଭଦ୍ରକ) ଦ୍ୱାରା ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ହୋଇଥିବା, ଡିଡବ୍ଲୁଏଚ୍‌କୁ 80.61 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟ୍ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା, ମାତ୍ର କେବଳ 15.09 ଲକ୍ଷ ଟାବ୍‌ଲେଟ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିଲା । ଏହିପରି, ଓଏସ୍ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟଡ୍ ପରିମାଣର 2.74 ଗୁଣ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲା । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ 36.56 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟ୍ ଉପଲବ୍ଧତା ସତ୍ତ୍ୱେ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ 13.71 ଲକ୍ଷ ୟୁନିଟ୍ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ କରିଥିଲେ । ଏହିପରି, ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟିଂ ସହିତ ଅଧିକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଯୋଗାଣ ହୋଇଥିଲା ।

- ➢ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼)ର ଦୁଇଟିରେ ସେଫଡ୍ରକ୍ସିଲ୍ 500 ମିଗ୍ରା ଟାବଲେଟ୍ ପାଇଁ ସୂଚକାଙ୍କ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ନୁହେଁ, ପୂର୍ବ ବର୍ଷଗୁଡ଼ିକର ବ୍ୟବହାରକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି । ସାରଣୀ 4.9 ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ପୂର୍ବ ବର୍ଷର ବ୍ୟବହାର ପଦ୍ଧତିକୁ ବିଚାର ନକରି ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟଗୁଡ଼ିକ ରଖିଥିଲେ ।

ସାରଣୀ 4.9: ସେଫାଡ୍ରକ୍ସିଲ 500 ମିଗ୍ରା ଟାବଲେଟର ବ୍ୟବହାର ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ସୂଚକ (ଲକ୍ଷରେ)

ଡିଡବ୍ଲୁଏଚ୍/ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଷ୍ଟକ୍	ବ୍ୟବହୃତ ପରିମାଣ (ଲକ୍ଷରେ)			ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଡ	ବ୍ୟବହୃତ	ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ
		2018-19	2019-20	2020-21			
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ (2020-21)	2.91	8.11	10.05		20.00	5.07	1.33
ଭଦ୍ରକ (2021-22)	13.93		11.04	11.12	19.23	2.17	13.10

(ଉତ୍ସ: ଡିଡବ୍ଲୁଏଚ୍ ଏବଂ ଇ-ନିରାମୟ ଡାଟାବେସର ତଥ୍ୟ)

ସୁନ୍ଦରଗଡ 2020-21 ସମୟରେ ଡିଏଚଏଚ ସୁନ୍ଦରଗଡ, 20 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟ୍ ପାଇଁ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ହୋଇଥିଲା, ଯଦିଓ ଏହି ମେଡିସିନିର ବ୍ୟବହାର ପୂର୍ବ ଦୁଇ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ 10.11 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଟାବଲେଟ ବ୍ୟବହାର ସତ୍ତ୍ୱେ ଡିଏଚଏଚ ଭଦ୍ରକ 2020-21 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ସମୟରେ 19.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପାଇଁ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ କରିଥିଲେ । ଏହା ସୂଚାଇ ଦେଇଛି ଯେ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ପୂର୍ବ ବର୍ଷର ବ୍ୟବହାର କିମ୍ବା ପ୍ରକୃତ ଆବଶ୍ୟକତା ଉପରେ ଆଧାରିତ ନୁହେଁ । ଫଳସ୍ୱରୂପ ଏହି ଜିଲ୍ଲା ଗୁଡିକ କେବଳ 7.24 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟ୍ ବ୍ୟବହାର କରିଛନ୍ତି, ଯେଉଁଥିରେ 14.43 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟର ସମୟସୀମା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇ ବିଶାଳ କ୍ଲୋଜିଂ ଷ୍ଟକ ଛାଡି ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଏହାର ମୂଲ୍ୟ 36.07 ଲକ୍ଷ ଥିଲା, ସେମାନଙ୍କର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ତୁଳନାରେ ଓଏସଏମସିଏଲ ଠାରୁ କେବଳ ସୁନ୍ଦରଗଡ ଏବଂ ଭଦ୍ରକରୁ ଯଥାକ୍ରମେ 14.46 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟ୍ ଏବଂ 4.45 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟ ଯୋଗାଣ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

- ➢ 2020 ଡିଏଚଏଚ ସୁନ୍ଦରଗଡ, 10,100 ୟୁନିଟ୍ ଇସୋର୍ସିବଇାଇଟ ଡାଲନିଟ୍ରେଟ୍ (5 ମିଗ୍ରା) ଟାବଲେଟ ପାଇଁ 2020-21 ଆର୍ଥିକ ବଷ7ରେ ସମୟରେ ଇଣ୍ଡେନ୍ଟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯଦିଓ ପୂର୍ବ ଦୁଇ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ (2018-19 ଏବଂ 2019-20) 1000 ରୁ 2200 ଟାବଲେଟ୍ ଖିଆଯାଇଥିଲା । ଏହି ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ବାବଦରେ ଓଏସ୍ଏମ୍‌ସିଏଲ 27,200 ଟାବଲେଟ୍ ଯୋଗାଇଲା, ଯାହା ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ପରିମାଣର 2.7 ଗୁଣ ଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ ଏହି ଔଷଧର 20,400 ୟୁନିଟ୍ (ମୂଲ୍ୟ 673,672) ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଛି, କାରଣ କେବଳ 3,700 ଟାବଲେଟ ବ୍ୟବହାର ହୋଇପାରିବ । ଏହିପରି ଅଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଅତ୍ୟଧିକ ଯୋଗାଷଣ ଏବଂ କମ୍ ବ୍ୟବହାର, ଏହି ଜଟିଳ ଔଷଧର ବହୁ ପରିମାଣର ସମାପ୍ତି ଘଟାଇଲା (ଆଣ୍ଟି-ଆଙ୍ଗିନାଲ) ଯାହା ଛାତି ଯନ୍ତ୍ରଣାକୁ ହ୍ରାସ କରିବାରେ ବ୍ୟବହାର ହୁଏ ।
- ➢ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ 2020-21 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଡ୍ରଗ୍ସ ଷ୍ଟୋର (ସିଡିଏସ୍), ଭୁବନେଶ୍ୱରରୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ ହୋଇ 11 ପ୍ରକାର (11,99,620 ୟୁନିଟ୍) ଡ୍ରଗ୍ ଏବଂ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଗ୍ରହଣ କଲା । ଏଥିମଧ୍ୟରୁ 1,06,735 ୟୁନିଟ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ 10,92,885

ୟୁନିଟ୍, ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 45.19 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା, ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହେଲା । ଏହି ଡ୍ରଗ୍ ଔଷଧଗୁଡ଼ିକ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ହୋଇନଥିଲା, କାରଣ ଏହାର ଷ୍ଟୋର୍ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଜିଲ୍ଲା/ ରାଜ୍ୟ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକୀୟ ଡ୍ରଗ୍ ଯୋଗାଣ ଶୃଙ୍ଖଳାର ଅନୁପସ୍ଥିତି/ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ମନିଟରିଂ ରହିଥିଲା, ଯାହା ରାଜ୍ୟ ଖନନ ମୂଲ୍ୟରେ ବହୁ ପରିମାଣର ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ/ ଜଟିଳ ଔଷଧର ସମୟ ସମାପ୍ତ କରିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏହି ଘଟଣାର ଅନୁସନ୍ଧାନ କରାଯିବ ଏବଂ ଅସଙ୍ଗତି ଯାଞ୍ଚ କରାଯିବ ।

4.1.6.1 ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଏବଂ ନୋ-ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡ କ୍ୱାଲିଟୀ (ଏନ୍ଏସ୍କ୍ୟୁ) ଡ୍ରଗ୍ସର ନିଷ୍କାସନ ନହେବା

ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ଡ୍ରଗ୍ସ ପରିଚାଳନା ନୀତି (2003)[88] ଅନୁଯାୟୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକର[89] ମୁଖ୍ୟମାନେ ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ/ ନୋ ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡ କ୍ୱାଲିଟୀ (ଏନ୍ଏସ୍କ୍ୟୁ) ଡ୍ରଗ୍ସ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଷ୍ଟକଗୁଡିକ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ଏବଂ ଏହି ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକ ନଷ୍ଟ କରିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବା ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ଦେଖିଲା ଯେ, କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ, ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଏବଂ ଏନ୍ଏସ୍କ୍ୟୁ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକର ଜିଲ୍ଲା ଗୋଦାମ ଏବଂ ଏମ୍ସିଏରେ ପଡ଼ିଛି କାରଣ ସମ୍ପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନେ ଏହି ଏନ୍ଏସ୍କ୍ୟୁ ଏବଂ ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକୁ ବିସର୍ଜନ କରିନାହାଁନ୍ତି । ଏହିପରି ଏନ୍ଏସ୍କ୍ୟୁ/ ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକର ଷ୍ଟକ୍ କେବଳ ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ୍/ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସମସ୍ୟା ସୃଷ୍ଟି କରିନଥିଲା, ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ଏହାକୁ ବଦଳାଇ ଅପବ୍ୟବହାର ହେବାର ଆଶଙ୍କା ମଧ୍ୟ ରହିଥିଲା ।

ଏନ୍ଏସ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ର ଡିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏଚ୍ରେ ଷ୍ଟାଫ୍ କ୍ୱାର୍ଟରର ପାର୍କିଂ ଅଞ୍ଚଳରେ ଗଚ୍ଛିତ (27 ଏପ୍ରିଲ 2022)

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ ଅନ୍ୟ ଔଷଧ ସହିତ ସମାନ ର୍ୟାକ୍ରେ ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସ (10 ମଇ 2022)

ଯଦିଓ ମାର୍ଚ୍ଚ 2019 ଶେଷ ହୋଇଥିବା ବର୍ଷ ପାଇଁ ସମୀକ୍ଷା ରିପୋର୍ଟ (ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.6) ରେ ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ / ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକ ଅପସାରଣ ନକରିବା ପ୍ରସଙ୍ଗ ରିପୋର୍ଟ କରାଯାଇଥିଲା, ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହାର ସମାଧାନ କରାଯାଇ ନାହିଁ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁସରଣ କରିବା ଏବଂ ଡ୍ରଗ୍ସର ଗୁଣାତ୍ମକ ମାନ ବଜାୟ ରଖିବା ପରେ ମିଆଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଡ୍ରଗ୍ସ ଗୁଡ଼ିକୁ ଅପସାରଣ କରିବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ ।

88 ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ଉତ୍ତମ ଗୁଣାତ୍ମକ ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ନୀତି ।

89 ମୁଖ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ/ ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ/ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜର ଅଧୀକ୍ଷକ

4.2 ଉପକରଣ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଆସବାବପତ୍ର

ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ରୋଗୀର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ ଅଧିକ ସଠିକ୍ ଭାବରେ ନଜର ରଖିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି ଏବଂ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ସୁନିଶ୍ଚିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଆସବାବପତ୍ର (ଇଆଇଏଫ୍) ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଉଚିତ୍ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିବା ପରି ସମୀକ୍ଷା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକରେ ଇଆଇଏଫ୍‌ର ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ଉପଯୋଗରେ ବିଭିନ୍ନ ଅଭାବକୁ ଦେଖିଲା ।

4.2.1 ଇଆଇଏଫ୍‌ର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା (ଡିସେମ୍ବର 2014) 'ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ କ୍ରୟ ଯୋଜନା ଏବଂ ଉପକରଣ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଆସବାବପତ୍ରର ପରିଚାଳନା (ଇଆଇଏଫ୍)' ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ, ବିଭିନ୍ନ ଡ୍ରଗ୍ସ ପରିଚାଳନା ୟୁନିଟ(ଏସ୍‌ଡିଏମ୍‌ୟୁ) ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟଗୁଡ଼ିକୁ ସଂଟ୍ନ କରିବାକୁ ହେବ ଏବଂ ଏପିପିର ଚୂଡ଼ାନ୍ତ ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ପରିଚାଳନାକମିଟି(ଏସ୍ ଇଏମ୍‌ସି) ନିକଟରେ ଉପସ୍ଥାପନ କରିବାକୁ ହେବ । ଅନୁଷ୍ଠାନ ସ୍ତର ଏବଂ ବଜେଟ୍ ସମ୍ବଳ ଉପରେ ଆଧାର କରି ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ହୋଇଥିବା ପରିମାଣ ବିରୁଦ୍ଧରେ କିଣାଯିବାକୁ ଥିବା ପରିମାଣକୁ ଏସ୍‌ଇଏମ୍‌ସି ଚୂଡ଼ାନ୍ତ କରିବାକୁ ହେବ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଏସ୍‌ଇଏମ୍‌ସି 5.21 ଲକ୍ଷ ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟକୁ ଅନୁମୋଦନ କରିଛି, ଯାହା ବାବଦରେ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ କେବଳ 3.11 ଲକ୍ଷ (60 ପ୍ରତିଶତ) ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟ କରିପାରିବ, **ସାରଣୀ 4.10** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.10: ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଇଆଇଏଫ୍‌ର ସବିଶେଷ ତଥ୍ୟ

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ	ଇଆଇଏଫ୍ ଅଭିପ୍ରେରିତ/ ଅନୁମୋଦିତ	ଇଆଇଏଫ୍ ଯାହା ପାଇଁ ପିଓ ଗୁଡ଼ିକ	ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ	ଇଆଇଏଫ୍ ସ୍ଥାପିତ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ	ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟ/ ଯୋଗାଣ ନହେବା
2016-17	32,423	21,631	20,158	20,158	1,473
2017-18	41,759	3,283	3,196	3,196	87
2018-19	65,000	35,320	25,159	25,159	10,161
2019-20	1,14,650	86,864	75,648	75,648	11,216
2020-21	1,32,435	1,00,387	92,177	92,177	8,210
2021-22	1,34,461	1,30,679	94,218	94,218	36,461
ମୋଟ	**5,20,728**	**3,78,164**	**3,10,556**	**3,10,556**	**67,608**

(ଉତ୍ସ: ଓଏସଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତରୁ ଜଣାଯାଏ ଯେ, ଏସ୍‌ଇଏମ୍‌ସି ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ଇଆଇଏଫ୍‌ର 60 ପ୍ରତିଶତ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ କ୍ରୟ କରାଯାଇଥିଲା । 2016—22 ମଧ୍ୟରେ 3,78,164 ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍, କ୍ରୟ ଅର୍ଡର (ପିଓ) ରଖିଥିଲା, ଯାହା ବାବଦରେ ଯୋଗାଣକାରୀମାନେ କେବଳ 3,10,556 (82 ପ୍ରତିଶତ) ଉପକରଣ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲେ । ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ସହିତ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଯୋଗାଣର କାରଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା ଜିଜ୍ଞାସାର ଉତ୍ତରରେ, ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ କହିଛନ୍ତି (ଅକ୍ଟୋବର 2022) ଯୋଗାଣକାରୀଙ୍କ ଠାରୁ ଯୋଗାଣ ନହେବା କାରଣ ପଚରାଯିବା, ଯାହା ପାଇବା ପରେ, ପିଓର ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଦଣ୍ଡବିଧାନ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରାଯିବ ।

ଅଧିକନ୍ତୁ, ଡାକ୍ତରଖାନା/ ଶେଷ ଉପଭୋକ୍ତାମାନଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ଗ୍ରାହକ ରସିଦ ଏବଂ ଗ୍ରହଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର (ସିଆର୍‌ଏସି)ଉପରେ ଆଧାର କରି ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣକାରୀଙ୍କୁ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲା । ଦେୟ ଦେବା ପୂର୍ବରୁ, କ୍ରୟ ହୋଇଥିବା ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ପ୍ରକୃତ ସ୍ଥାପନ ଏବଂ କମିଶନ ନିଶ୍ଚିତ ହୋଇନଥିଲା । ଏଥିରୁ ଏହା ସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇଛି ଯେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଅନେକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଅସଂସ୍ଥାପିତ ଏବଂ ଏକ ପ୍ୟାକ୍ ଅବସ୍ଥାରେ ମଧ୍ୟ ମିଳିଥିଲା, ଯଦିଓ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଏହାକୁ ସଂସ୍ଥାପିତ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ବୋଲି ରିପୋର୍ଟ କରିଛି ।

ଏହା ସରକାରୀ ଅର୍ଥର ମୂଲ୍ୟ ସୁରକ୍ଷିତ କରିବା ପାଇଁ ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ବିଫଳତା/ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣର ଅଭାବକୁ ସୂଚାଇଥାଏ, ଯେହେତୁ ପିଓର ସର୍ତ୍ତଗୁଡ଼ିକ ପାଳନ କରାଯାଇନଥିଲା କିମ୍ବା ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଉପକରଣର ପ୍ରକୃତ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀତା ମୁକ୍ତ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଦେୟଗୁଡ଼ିକ ସୁନିଶ୍ଚିତ ହୋଇନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ସଂସ୍ଥାପନ ଏବଂ ସଠିକ୍ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଉପରେ ନିଶ୍ଚିତତା ପାଇବା ପରେ ଯୋଗାଣକାରୀଙ୍କୁ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

4.2.2 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକର ବିଭିନ୍ନ ଗ୍ରେଡ୍ ପାଇଁ ସୁପାରିଶ କରାଯାଇଥିବା ନିଶ୍ଚିତ ସେବାକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ଉପରେ ଆଧାର କରି ବିଭିନ୍ନ ବର୍ଗରେ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ସିଏଚ୍ସି/ପିଏଚ୍ସି) ପାଇଁ ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ନିୟମ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିଛି ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଆଦର୍ଶ ତୁଳନାରେ ସାତଟି ନମୁନା ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ରେ ସର୍ଜିକାଲ୍ ଏବଂ ଡାକ୍ତରୀ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କରିବା ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ ରହିଛି । ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ବର୍ଗ/ ସେବା ସ୍ଥାନ ଉପଲବ୍ଧତାର ବିବରଣୀ **ସାରଣୀ 4.11** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.11: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ବର୍ଗ ଅନୁଯାୟୀ ଉପକରଣ	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତାର ପ୍ରତିଶତ						
	ଭଦ୍ରକ (336)	ଢେଙ୍କାନାଳ (300)	କନ୍ଧମାଳ (236)	ନବରଙ୍ଗପୁର (252)	ନୂଆପଡ଼ା (315)	ପୁରୀ (451)	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ (330)
ଓଟି	54	50	83	54	54	65	73
ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ	0	0	0	29	0	29	29
ଇମ୍ୟୁନାଇଜେସନ	73	80	73	60	73	60	80
କାର୍ଡିଓପୁଲମୋନାରୀ	80	57	50	29	53	100	80
ଇଏନ୍ଟି	0	11	11	44	28	39	39
ଲେବର, ନିଅନାଟାଲ ଏବଂ ଏସଏନସିୟୁ	63	52	70	41	78	52	74
ଇମେଜିଙ୍ଗ ଉପକରଣ	71	83	67	83	43	29	57
ଏକ୍ସ-ରେ ଆସେସୋରିଜ୍	75	63	88	88	50	75	63
ଚକ୍ଷୁ	84	71	71	79	80	76	96
ଦାନ୍ତ	91	53	38	82	44	56	26
ପରୀକ୍ଷାଗାର	37	32	30	30	38	37	33
ସର୍ଜିକାଲ୍	11	23	21	47	9	23	26
ଆନେସ୍ଥେସିଆ	59	36	50	68	55	59	36
ପୋଷ୍ଟ ମର୍ଟମ	13	75	75	50	13	38	63

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରୁ ତଥ୍ୟ)

(ଉତ୍ସ: ହଳଦିଆ ରଙ୍ଗ; ଉପଲବ୍ଧତା ନାହିଁ:50 ପ୍ରତିଶତ ରୁ କମ୍ ଉପଲବ୍ଧତା; ସବୁଜ:50 ପ୍ରତିଶତ କିମ୍ବା ଅଧିକ ଉପଲବ୍ଧତା)

ଉପରୋକ୍ତରୁ ଏହା ସ୍ପଷ୍ଟ ଯେ ନମୁନା ହୋଇଥିବା ଡିଏଚଏଚଗୁଡିକ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ସହିତ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସହିତ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲା । ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଉପକରଣର ଅଭାବ ସହିତ ଡିଏଚଏଚ ନବରଙ୍ଗପୁରର 47 ପ୍ରତିଶତରୁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ରେ 57 ପ୍ରତିଶତ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଢ଼େଙ୍କାନାଳ ।

ଡିଏଚଏଚର ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗରେ ଉପଲବ୍ଧ କେତେକ ସାଧାରଣ ବ୍ୟବହୃତ ଉପକରଣର ସ୍ଥିତି ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

4.2.2.1 ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ର ଓଟି ରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ 24 ରୁ 26 ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତପାତିର ଆବଶ୍ୟକ ତୁଳନାରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ର ଓଟିରେ କେବଳ 12 ରୁ 20 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଓଟି ରେ କିଛି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧାତା **ସାରଣୀ 4.12** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.12: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଓଟି ରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଉପକରଣ	ଉପକରଣର ଉପଯୋଗିତା	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଯେଉଁଠାରେ ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା
1	ଓଟି ସାରଣୀ (ଶିଶୁ)	ସର୍ଜିକାଲ୍ ଅପରେସନ୍ ସମୟରେ ଶିଶୁ ରୋଗୀମାନେ ଏକ ଓଟି ଟେବୁଲ୍ ଉପରେ ଶୋଇଥାନ୍ତି	ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା, ପୁରୀ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼
2.	ଓଟି ସାରଣୀ (ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍)	ସର୍ଜିକାଲ୍ ଅପରେସନ୍ ସମୟରେ ଆର୍ଥୋପେଡିକ୍ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ଅପରେଟିଂ ସାରଣୀ, ବେଳେବେଳେ ଅପରେଟିଂ ରୁମ୍ ଟେବୁଲ୍ କୁହାଯାଏ	ଢେଙ୍କାନାଳ, ଏବଂ ପୁରୀ
3.	ଡି ହ୍ୟୁମିଡିଫାୟର୍	ଅତ୍ୟଧିକ ଆର୍ଦ୍ରତା ଠାରୁ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ	ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ପୁରୀ
4.	ଅଲ୍ଟ୍ରାଭୋଇଲେଟ୍ ଦୀପ	ରୋଗୀ ଏବଂ ଅପରେଟିଂ ରୁମ୍‌କୁ ଡିଜେନ୍ସିଫିକ୍ କରିବା ପାଇଁ	ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କାନ୍ଦାଲ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼
5.	ଇଥିଲିନ୍ ଅକ୍ସାଇଡ୍ ଷ୍ଟେରିଲାଇଜର	(ଇଓ କିମ୍ବା ଇଟିଓ) ଗ୍ୟାସ୍ ୬୦ ଡିଗ୍ରୀ ସି ରୁ ଅଧିକ ତାପମାତ୍ରା ଏବଂ / କିମ୍ବା ବିକିରଣ ଯେପରିକି ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍, ଅପ୍ଟିକ୍ ଏବଂ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପରି ବସ୍ତୁକୁ ନିର୍ଗତ କରିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ	ଭଦ୍ରକ, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼
6.	ଷ୍ଟେରିଲାଇଜର (ବଡ଼ ଯନ୍ତ୍ର)	ପ୍ରାୟ 15-20 ମିନିଟ୍ ପାଇଁ 121°C ରେ ଉଚ୍ଚ ଚାପରେ ପରିପୂର୍ଣ୍ଣ ବାଷ୍ପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଯୋଗାଣକୁ ନିର୍ଗତ କରିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ।	ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ପୁରୀ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଜେପିଆଇର ତଥ୍ୟରୁ)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ନିଅଣ୍ଟ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଥିବା ଯନ୍ତ୍ରପାତି ପାଇଁ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଏହା ଆହୁରି ମଧ ଯୋଗ କରିଛି ଯେ ବିଇଏମପି ଡ୍ୟାସ୍‌ବୋର୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ଡିଏଚଏଚରେ କିଛି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଉତ୍ତରଟି ଗ୍ରହଣ ଯୋଗ୍ୟ ନୁହେଁ, କାରଣ ଡିଏଚଏଚ ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ଉପକରଣର ବାସ୍ତବିକ୍ ଉପଲବ୍ଧତା ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

4.2.2.2 ଲାବୋରେଟୋରୀ ସେବାରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଉପଲବ୍ଧତା

ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନା[90]ଗୁଡିକରେ ପାଇଁ ଆଇପିଏଚଏସ୍ 60ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଉପକରଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥାଏ । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ଉପକରଣର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସର ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ, ଏଥିରେ କେବଳ 30 ରୁ 38 ପ୍ରତିଶତ ଆବଶ୍ୟକତା ଉପଲବ୍ଧ ଅଛି । ଏହା ମଧ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡିକରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡିକ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ମଧ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ରହିଥିଲା, ଯାହାକି **ସାରଣୀ 4.13** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଉପସ୍ଥାପିତ ହୋଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.13: ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଉପକରଣ

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଉପକରଣ	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କା ଲକ୍ଷରେ)	କେବେଠାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ	ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହେବାର କାରଣ
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ	ଗୋଟିଏ 5- ଅଂଶ ସିବିଚି ମେସିନ୍	7.48	ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2021	ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡ଼ିକର ମରାମତି ନହେବା ଯଦିଓ ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ୱାରେଣ୍ଟି ଅଧିନରେ ଥିଲା
	ଦୁଇଟି ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋଲାଇଟ୍ ବିଶ୍ଳେଷଣ		ଏପ୍ରିଲ୍ 2021	
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ	ହେମାଟୋଲୋଜି ଆନଲାଇଜର (5 ଅଂଶ)	8.83	ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020	ରେଜେଣ୍ଟସ୍ ଚାହୁଁଛନ୍ତି
	ଅଟୋ ଆନାଲାଇଜର	20.59	ନଭେମ୍ବର 2020	

[90] 100 ରୁ 300 ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ବିଶିଷ୍ଟ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନା

	ବାୟୋ ନିରାପତ୍ତା କ୍ୟାବିନେଟ୍	2.26	ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020	ଅଧିକ ଯୋଗାଣ
ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁର	ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ବିଶ୍ଳେଷକ	20.59	ମାର୍ଚ୍ଚ 2021	ରେଜେଣ୍ଟସ୍ ଅଭାବ
	ସିବିସି ମେସିନ୍ (5 ଅଂଶ)	7.35	2013	ରେଜେଣ୍ଟସ୍ ଅଭାବ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ଜେପିଆଇର ନଥିରୁ)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ଲାବୋରେଟୋରୀଗୁଡିକ ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯିବ।

4.2.2.3 ମାତୃତ୍ୱ ଶାଖାରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ

ଆଇପିଏଚଏସ୍ ପ୍ରସୂତୀ ୱାର୍ଡ ପାଇଁ ତଥା ନବଜାତକ ତଥା ସତନ୍ତ୍ର ନବଜାତ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ୟୁନିଟ୍ ପାଇଁ 28 ପ୍ରକାରର ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥାଏ। ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଛି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡିକର ପ୍ରସୂତୀ ବିଭାଗରେ 8 ରୁ 17 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ। ସର୍ବାଧିକ ଅଭାବ (61 ପ୍ରତିଶତ) ଡିଏଚଏଚ, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଦେଖାଗଲା, ତା'ପରେ ପୁରୀର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (50 ପ୍ରତିଶତ), ଢେଙ୍କାନାଳ (39 ପ୍ରତିଶତ) ଏବଂ ଭଦ୍ରକ (36 ପ୍ରତିଶତ) ଦେଖାଗଲା। ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ଗୁଡିକରେ କିଛି ଜଟିଳ ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଉପଲବ୍ଧତା ନ ହେବା **ସାରଣୀ 4.14** ରେ ଦିଆଯାଇଛି।

ସାରଣୀ 4.14: ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ମାତୃତ୍ୱ ୱିଙ୍ଗ୍‌ରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ

ଉପକରଣ	ଉପକରଣର ଉପଯୋଗିତା	ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଯେଉଁଠାରେ ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା
ବେବି ଇନ୍‌କ୍ୟୁବେଟର	ଏକ ବୈଦ୍ୟୁତ୍ ଚାଳିତ ୟୁନିଟ୍, ଏକ ଆବଦ୍ଧ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ପରିବେଶ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପରିକଳ୍ପିତ, ଅକାଳ ଶିଶୁ/ ନବଜାତ ଶିଶୁଙ୍କ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ତାପମାତ୍ରା ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ, ଯେଉଁମାନେ ନିଜ ଶରୀରର ତାପମାତ୍ରାକୁ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଭାବରେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରିବେ ନାହିଁ।	ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ପୁରୀ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼
ଫଟୋଥେରାପି ୟୁନିଟ୍	ହାଇପରବିଲିରୁବିନେମିଆର ଚିକିତ୍ସା/ ପ୍ରତିରୋଧ ପାଇଁ ଏକ ଉପକରଣ (ଉଚ୍ଚତର ସେରମ୍ ବିଲିରୁବିନ୍ ସ୍ତର)	ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର
ଡବଲ ଆଉଟ୍‌ଲେଟ୍ ଅକ୍ସିଜେନ୍ କନ୍‌ସେଣ୍ଟ୍ରେଟସନ	ପରିବେଶ ବାୟୁରୁ ଅମ୍ଳଜାନକୁ ଏକାଗ୍ର କରିବା ଏବଂ ଏକାଗ୍ର ଅମ୍ଳଜାନ ବିତରଣ କରିବା	ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର
ଫୋଟାଲ ଡପ୍ଲର	ଅଲ୍ଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ/ ଡୋପଲର ଟେକ୍ନୋଲୋଜି ବ୍ୟବହାର କରି ଏକ ପୋର୍ଟେବଲ୍, ହାତ ଧରିଥିବା, ବ୍ୟାଟେରୀ ଚାଳିତ ଡିଭାଇସ୍ ଆସେମ୍ବଲି, ଭ୍ରୁଣର ହୃଦଘାତକୁ ଅଣ-ଆକ୍ରମଣକାରୀ ଭାବରେ ଚିହ୍ନଟ କରିବାକୁ	ନବରଙ୍ଗପୁର, ପୁରୀ
କାର୍ଡିଓ ଟାକୋଗ୍ରାଫି ମନିଟର	ମାତାର ପେଟରେ ରଖାଯାଇଥିବା ଅଲ୍ଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ଟ୍ରାନ୍ସଡୁସର ମାଧ୍ୟମରେ ପ୍ରାପ୍ତ ଭ୍ରୁଣର ହୃଦସ୍ପନ୍ଦନ ଏବଂ ଗର୍ଭାଶୟ ସଂକୋଚନକୁ ରେକର୍ଡ କରିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହିଏ	ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ପୁରୀ
ଭାକ୍ୟୁମ୍ ଏକ୍ସଟ୍ରାକଟ ମେଟାଲ	ଆବଶ୍ୟକ ହେଲେ ସାହାଯ୍ୟକାରୀ ବିତରଣ ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହିଏ	ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍
ବେବି ନେବୁଲାଇଜର	ଏରୋସୋଲାଇଜଡ୍ ଔଷଧ/ ତରଳ ପଦାର୍ଥ ସୃଷ୍ଟି କରିବା ପାଇଁ ଡିଜାଇନ୍ ହୋଇଥିବା ଏକ ଉପକରଣ, ଯାହା ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ବ୍ୟାଧିରେ ପୀଡ଼ିତ ରୋଗୀ ଦ୍ୱାରା ନିଶ୍ୱାସ ନେବାକୁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ	ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା
ସିପିଏପି ମେସିନ୍	ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଅଣ-ଆକ୍ରମଣକାରୀ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ସହାୟତା (ସିପିଏପି) ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଏକ ଉପକରଣ	ସବୁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକକୁ ଛାଡ଼ି

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚଏଚ୍ ଏବଂ ଜେପିଆଇ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ମାତୃତ୍ୱ ୱିଙ୍ଗ ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ ତଥା ଯଥା ଶୀଘ୍ର ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଉପକରଣ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯିବ ।

4.2.2.4 ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ପ୍ରସୂତି ୱାର୍ଡ, ନବଜାତକ ଏବଂ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ନବଜାତ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ୟୁନିଟ୍ (ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ) ପାଇଁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଛି । ଯନ୍ତ୍ରର ଉପଲବ୍ଧତାର ବିବରଣୀ ସାରଣୀ 4.15 ରେ ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହୋଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.15: ଡିଏଚଏଚର ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଉପକରଣର ନାମ	ଉପକରଣର ଉପଯୋଗିତା	ସମୀକ୍ଷା ଫଳାଫଳ
1	ବେବି ଇନ୍‌କ୍ୟୁବେଟର	ବାକ୍ସଗୁଡ଼ିକ ସଫା କରନ୍ତୁ, ଯାହା ଉପଯୁକ୍ତ ତାପମାତ୍ରା ଏବଂ ଅଦ୍ରତା ସ୍ତରକୁ ବଜାୟ ରଖିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ, ମୁଖ୍ୟତ ଅକାଳ ଶିଶୁ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପାଇଁ, ଯେଉଁମାନେ ନିଜ ଶରୀରର ତାପମାତ୍ରାକୁ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଭାବରେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରିବେ ନାହିଁ	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ, କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ଢେଙ୍କାନାଳ, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ପୁରୀରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ
2	ବେବି ନେବୁଲାଇଜର	ଏକ ଉପକରଣ ଯାହା ତରଳ ଔଷଧକୁ କୁହୁଡ଼ିରେ ପରିଣତ କରେ, ଯାହ ଶିଶୁର ବାୟୁପଥରେ ଫୁଲା, ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ, କାଶ ଏବଂ ଚକ୍କର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହିଏ	ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ
3	ରେଡିଏଣ୍ଟ ବାରମର	ଏକ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଗରମ ଉତ୍ସ ସହିତ ବିଦ୍ୟୁତ୍‌ଚାଳିତ ଉପକରଣ, ଏକ ଶିଶୁର ତାପଜ ସନ୍ତୁଳନ ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ
4	ଫୋଟାଲ୍ ଡପ୍ଲର	ଏକ ହାତରେ ଧରିଥିବା ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ଟ୍ରାନ୍ସଫରର ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ପାଇଁ ଭ୍ରୁଣର ହୃଦଘାତକୁ ଚିହ୍ନିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହିଏ	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ, ଢେଙ୍କାନାଳରେ ଉପଲବ୍ଧ
5	ବବଲ୍ ସିପିଏପି କମ୍ପ୍ରେସର ସହ	ଏକ ଅଣ-ଆକ୍ରମଣକାରୀ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ସମର୍ଥନ ମୋଡାଲି, ଯାହା ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ ଅସୁବିଧା ସହିତ ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ପରିଚାଳନା କରିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ
6	ପୋର୍ଟେବଲ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ	ମୋବାଇଲ୍ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଏକ୍ସ-ରେ ସିଷ୍ଟମ ବିଭିନ୍ନ ରୁଟିନ୍ ଏକ୍ସ-ରେ ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ପ୍ରୟୋଗରେ ବ୍ୟବହୃତ	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ, କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ
7	ହେମୋଗ୍ଲିବିନ୍ ମିଟର	ସ୍ପେକ୍ଟ୍ରୋଫୋଟୋମେଟ୍ରିକ୍ ମାପ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତର ହେମୋଗ୍ଲୋବିନ୍ ବିଷୟବସ୍ତୁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ଏକ ଉପଜରଣ	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ପୁରୀ, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ
8	ସକ୍ସନ ମେସିନ୍	ରୋଗୀର ବାୟୁପଥର, ତରଳ ପଦାର୍ଥ, ତରଳ ପଦାର୍ଥ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଦେଶୀ ପଦାର୍ଥକୁ ଆକାଂକ୍ଷା କରିବାକୁ	ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ
9	ଗ୍ଲୁକୋମିଟର	ରକ୍ତରେ ଗ୍ଲୁକୋଜ୍ (ଏକ ପ୍ରକାର ଚିନି) ସ୍ତର ମାପିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ଏକ ଛୋଟ, ପୋର୍ଟେବଲ୍ ମେସିନ୍	ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ
10	ଫଟୋଥେରାପି (ବ୍ଲୁ ଲାଇଟ୍)	ଇଲିରୁବିନର ଏକାଗ୍ରତା ହ୍ରାସ କରିବାକୁ ଏକ ଉପକରଣ	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଉପଲବ୍ଧ
11	ନିଓନାଟାଲ୍ ରିସେକ୍ସନ୍ କାଟ	ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଜନ୍ମ ସମୟରେ ଆସଫିକ୍ସିଆରୁ ରକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଏକ ଜରୁରୀ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ଜେପିଆଇ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଏହା ଦେଖାଗଲା ଯେ ଶିଶୁ ଇନ୍‌କ୍ୟୁବେଟର ଏବଂ ସି-ପିଏପି ମେସିନ୍ ଭଳି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ତିନୋଟି ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ ଏବଂ ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର) ରେ କୌଣସି ନବଜାତକ ରିସେକ୍ସନ କିଟ୍ ନାହିଁ । ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଥର୍ମାଲ୍ ସନ୍ତୁଳନ ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ କୌଣସି ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଉତ୍ତାପ ନଥିଲା । ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା ଥିବାରୁ ନବଜାତମାନଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଖାନାର ଅନ୍ୟ ବିଭାଗ (ରେଡିଓଲୋଜି/ ପାଥୋଲୋଜି ବିଭାଗ) କୁ ନିଆଯାଉଥିଲା କିମ୍ବା ଆବଶ୍ୟକ ସେବା ପାଇବାକୁ ଉଚ୍ଚ ସୁବିଧାକୁ ପଠାଯାଉଥିଲା ।

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରଯାଇଥିଲା (ଏପ୍ରିଲ୍ 2022) ଯେ 12 ଟି ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଉଷ୍ମତା (ମୂଲ୍ୟ: 3.20 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ଏବଂ ତିନିଟି ଫୋଟୋଥେରାପି ୟୁନିଟ୍ (ମୂଲ୍ୟ: 1.02 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା), ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ରେ ଏକ ବର୍ଷ ଧରି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ରହିଥିଲା । ମାନବସମ୍ବଳର ଅଭାବ (ଡାକ୍ତର ଏବଂ ନର୍ସ) ଫଳାଫଳ ଅନୁଯାୟୀ, ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା ସତ୍ତ୍ୱେ ସେବା ଗୁଣବତ୍ତା ବିପର୍ଯ୍ୟସ୍ତ ହୋଇପଡ଼ିଥିଲା, କାରଣ ଗୋଟିଏ ଫଟୋଥେରାପି ୟୁନିଟ୍‌ରେ ତିନୋଟି ନବଜାତକ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା ପ୍ରକୃତ ଆବଶ୍ୟକତାଠାରୁ ଅଧିକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଗ୍ରହଣ ହେତୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍,ଭଦ୍ରକର ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ (ଷ୍ଟେପ୍ ଡାଉନ୍ ୱାର୍ଡ) ରେ ଗୋଟିଏ ଫୋଟୋଥେରାପି ୟୁନିଟରେ ତିନୋଟି ନବଜାତକ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଛନ୍ତି(6 ଏପ୍ରିଲ 2022)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବା ପାଇଁ କ୍ରୟ ସଂସ୍ଥାକୁ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

4.2.2.5 ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ଉପକରଣର ଅଭାବ

ଶରୀରର ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଙ୍ଗ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗଗୁଡ଼ିକ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ଯନ୍ତ୍ରପାତି, ବଡ଼ ଖଣ୍ଡ ନକରି, ସାତୋଟି ପରୀକ୍ଷିତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ତିନୋଟି ଉପଲବ୍ଧ । ଯଦିଓ, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇନଥିଲା, କାରଣ ଗୋଟିଏ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସେବା ଯୋଗ୍ୟ ଅବସ୍ଥରେ ନଥିଲା ଏବଂ ଅନ୍ୟଟି ସ୍ଥାପିତ ହୋଇନଥିଲା । ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ପୁରୀ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର)ରେ ମଧ ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉ ନଥିଲା, କାରଣ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବ ହେତୁ ଏହି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଥିବା ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ଉପକରଣ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ରହିଥିଲା ।

4.2.2.6 ଇଏନ୍‌ଟି ଉପକରଣର ଅଭାବ

ଡିଏଚଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ଇଏନ୍‌ଟି କ୍ଲିନିକରେ ଇଏନ୍‌ଟି ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଅବଶ୍ୟ, ଗୋଟିଏ ଇଏନ୍‌ଟି ପରୀକ୍ଷା ସେଟ୍ ଏବଂ ଆଠଟି ଇଏନ୍‌ଟି ହେଡ୍‌ଲାଇଟ୍ କର୍ଣ୍ଣ, ଇଏନ୍‌ଟି ବିଶେଷଜ୍ଞ ଅନୁରୋଧ ସତ୍ତ୍ୱେ ଇଏନ୍‌ଟି ବିଭାଗକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇନଥିବା ସବ୍ ଷ୍ଟୋରରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲେ । ଇଏନ୍‌ଟି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଣର କାରଣ, ରେକର୍ଡରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅଧିନରେ ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ, ଉପକରଣର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସର, କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଗୁଡ଼ିକର ଅଣ-କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ / ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ଅପାରଗତା ଦର୍ଶାଇଥିଲା ।

4.2.2.7 ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ

ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ କସମେଟିକ୍ ନିୟମ 1945 ଅନୁଯାୟୀ, ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ 22 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ[91] ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ର ରହିବା ଉଚିତ୍ । ସମୀକ୍ଷା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବିସିରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରର ଅଭାବକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରି ଏକ ରୁ ସାତୋଟି ଉପକରଣ ମଧ୍ୟରେ ରହିଲା । କେତେକ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଆଇଟମ୍, ଅଧିକାଂଶ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ, ନିମ୍ନରା ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି :

91 ଭଦ୍ରକ:3; ଢେଙ୍କାନାଳ:3; କନ୍ଧମାଳ:2; ନବରଙ୍ଗପୁର:4; ନୂଆପଡ଼ା:0; ପୁରୀ:7; ସୁନ୍ଦରଗଡ଼:1

- ସ୍ଲାଇଡ୍ ବିଷୟ ବସ୍ତୁକୁ ଆଲୋକିତ କରିବା ପାଇଁ ଦର୍ଶନ କ୍ଷେତ୍ରର ସହଜ ଏବଂ ସଠିକ୍ ମନିଟରିଂ ପାଇଁ ଅର୍‌ଏଚ୍ ଭ୍ୟୁ ବକ୍ସ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼)ର ବିସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା) ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତିନିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ପୁରୀ)ର ଏହି ବିସିରେ ସେରୋଲୋଜିକାଲ୍ ୱାଟର ସ୍ନାନ/ ସେରୋଲୋଜିକ୍ ରୋଟେଟର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ରକ୍ତ ଦାତା କୋଚ, ଯାହା ରକ୍ତ ପ୍ରତ୍ୟାହାରକୁ ସହଜଏବଂ ନିରାପଦ କରିଥାଏ ଏବଂ ଦାତାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଆରାମଦାୟକ ସ୍ଥାନ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ, ବିସି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ପୁରୀ ବିସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ/ ଉପଲବ୍ଧତା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ ରକ୍ତ ସଂଗ୍ରହ କାର୍ଯ୍ୟରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ବିସିମାନଙ୍କୁ ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

4.2.3 ସିଏଚ୍‌ସି ରେ ଉପକରଣର ଅଭାବ

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ନିଶ୍ଚିତ ପ୍ରକାରର ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ନଅ ବର୍ଗର ସେବା ଅଧିନରେ ସିଏଚ୍‌ସିରେ 51 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଉଚିତ୍ । ସମୀକ୍ଷା ତଥାପି ଦେଖିଲା ଯେ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଉପକରଣ ସହିତ ଭଲ ଭାବରେ ସଜ୍ଜିତ ନୁହଁନ୍ତି, ଯେପରି[92] ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- ଦୁଇଟି ସିଏଚ୍‌ସି (ବାରିପଦା ଏବଂ ଖରିଆର ରୋଡ଼) ରେ ସର୍ଜିକାଲ୍ ସେଟ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ବେଳେ ସାତଟି[93] ସିଏଚ୍‌ସିରେ କୌଣସି ଆନାସ୍ଥେସିଆ ଉପକରଣ ନଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଆଠଟିରେ[94] ରେଡିଓଲୋଜି[95] ଉପକରଣ ନଥିଲା ଏବଂ ତିନୋଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବିବିଧ ଉପକରଣ ନଥିଲା ।
- ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2019 ରୁ ଫେବୃଆରୀ 2021 ମଧ୍ୟରେ ସିଏଚ୍‌ସି, କୋଷାଗୁମୁଡ଼ାକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଦନ୍ତ ଉପକରଣ ଦାନ୍ତ ଚେୟାର ଏବଂ ଡେଣ୍ଟାଲ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ୍, ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପୋଷ୍ଟ ନହେବା କାରଣରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକର ମାତୃତ୍ୱ ୱିଙ୍ଗରେ 27 ର ଆବଶ୍ୟକତା ତୁଳନାରେ କେବଳ 11 ରୁ 22 ଟି ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ସି-ପିଏପି ମେସିନ୍, କାର୍ଡିଓ-ଟୋକୋଗ୍ରାଫି ମନିଟର, କାର୍ଡିଆକ୍ ମନିଟର ଇତ୍ୟାଦି ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ଲାବୋରେଟୋରୀ ସେବା ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ନଭେମ୍ବର2020 ପରଠାରୁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି(ସେମି ଅଟୋ ଆନାଲିଜର ଏଜିଡି 2020) ର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନହେବା କାରଣରୁ ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି ଅଧିନରେ ଥିବା ପାଞ୍ଚୋଟି[96] ପରୀକ୍ଷା ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟି ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉ ନଥିଲା, ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ।

---

[92] (i) ସର୍ଜିକାଲ ସେଟ୍ (ii) ଆନାସ୍ଥେସିଆ ପାଇଁ ଉପକରଣ (iii) ନବ ନାଟାଲ୍ ପୁନର୍ଗଠନ (iv) ଓଟି (v) ରାଡିଓଲୋଜି (vi) ପ୍ରତିରୋପଣ (vii) ଲେବର ରୁମ୍ (viii) ଲାବୋରେଟୋରୀ (ix) ବିବିଧ

[93] ବାରିପଦା, ବାସୁଦେବପୁର, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା, ରାଇକିଆ, ଟିକାବାଲି ଏବଂ କୋମନା

[94] ବାରିପଦା, ଖଜୁରିଆକଟା, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର, ରାଇକିଆ, ଖରିଆର ରୋଡ଼, କୋମନା ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି ଏବଂ ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ

[95] ବାରିପଦା, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା ଏବଂ ଲହୁଣୀପଡ଼ା

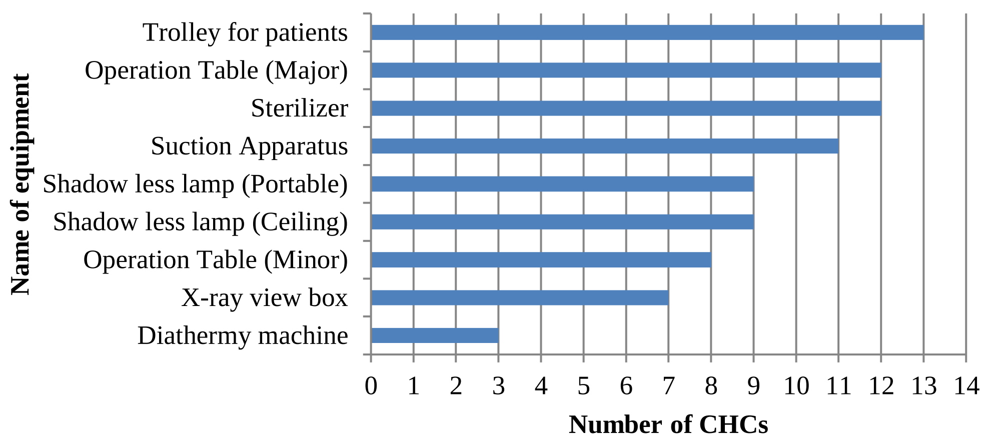
[96] (i) ବ୍ଲଡ୍ ସୁଗାର (ii) ବ୍ଲଡ୍ ୟୁରିଆ/ ବ୍ଲଡ୍ କୋଲେଷ୍ଟ୍ରଲ (iii) ଯକୃତ କାର୍ଯ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା (iv) କିଡନୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ପରୀକ୍ଷା (v) ଲିପିଡ୍ ପ୍ରୋଫାଇଲ୍

ହେମାଟୋଲୋଜି ଅଧିନରେ ଚାରିଟି[97] ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ଚାରିଟି[୯୮] ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି ପରୀକ୍ଷା ସିଏଚ୍‌ସି, ବାରିପଦା ଠାରେ ଯଥାକ୍ରମେ ଏକ ସିବିସି ମେସିନ ଉପଲବ୍ଧ ନହେବା ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବ ହେତୁ ସେହି ମେସିନ୍ ଗୁଡ଼ିକ କାମ କରୁନଥିଲା ।

- ଏକ ସିଏଚ୍‌ସିର ଓଟି ରୁମରେ 13ଟି ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଉଚିତ୍ । ସମୀକ୍ଷା ନଅଟି ପ୍ରମୁଖ ଯନ୍ତ୍ରର ଉପଲବ୍ଧତା ଯାଞ୍ଚ କରି ଉଲ୍ଲେଖ କରିଛନ୍ତି ଯେ:
    - ସିଏଚ୍‌ସି, ବରପଦା ଓଟି ସେବା ପାଇଁ କୌଣସି ଉପକରଣ ନଥିଲା ।
    - ସମସ୍ତ 13 ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଅପରେସନ ଟେବୁଲ୍ (ହାଇଡ୍ରୋଲିକ୍) ପ୍ରମୁଖ କିମ୍ବା ଛୋଟ ଥିଲା ।
    - ସିଏଚ୍‌ସି, ଖରିଆର ରୋଡ଼ରେ ଏକ ଓଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । କିନ୍ତୁ ଛାୟାହୀନ ପ୍ରଦୀପ (ଡାକ୍ତରୀ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଛାୟା ଦୂର କରିବା ପାଇଁ) ଓଟିରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
    - ଉତ୍ତାପ ଉତ୍ପାଦନ ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ଡାଇଥରମି ମେସିନ୍,ଏକ ଲକ୍ଷ୍ୟସ୍ଥଳ ଟିସୁ ଭିତରେ ଗଭୀର, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା 11 ଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ବାସୁଦେବପୁର, ଟିକାବାଲି ଏବଂ ନିମାପଡ଼ାର ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଏଗୁଡ଼ିକ ଉପଲବ୍ଧ ଅଛି ।

ନଅ ପ୍ରମୁଖ ପ୍ରକାରର ଓଟି ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା ଚାର୍ଟ 4.2 ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Chart 4.2: Availability of OT equipment



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଦ୍ୱାରା ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି)

ଏହିପରି, ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ନିଶ୍ଚିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକର ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଅଭାବ ରହିଲା, ଯାହାଦ୍ୱାରା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଘରୋଇ ସୁବିଧା ଥିବା ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଯିବା ପାଇଁ ବାଧ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

---

97 (i) ସମୁଦାୟ ଲ୍ୟୁକୋସାଇଟ୍ ଗଣନା (ii) ମୋଟ ଆରବିସି ଗଣନା (iii) ପ୍ଲେଟ୍‌ଲେଟ୍ ଗଣନା (iv) ପ୍ୟାକ୍ ହୋଇଥିବା କୋଷ ପରିମାଣ

98 5ରକ୍ତ ୟୁରିଆ/ ରକ୍ତ କୋଲେଷ୍ଟ୍ରଲ୍ (ii) ଯକୃତ କାର୍ଯ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା (iii) କିଡନୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ପରୀକ୍ଷା (iv) ଲିପିଡ୍ ପ୍ରୋଫାଇଲ୍

4.2.3.1 ସିଏଚ୍‌ସି ରେ ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ସୁବିଧା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟ, ରକ୍ତ ୟୁନିଟ୍‌ଗୁଡ଼ିକର ଜରୁରୀ ଆବଶ୍ୟକତା ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ସୁବିଧା ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ ରେଫରାଜେରେଟୋର ସିଏଚ୍‌ସି, ବାସୁଦେବପୁରରେ ମଇ ୨୦୧୯ରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ପଡ଼ିଥିଲା **(27 ଏପ୍ରିଲ 2022)**

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ:

- 14 ଟି ପରୀକ୍ଷିତ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ପାଞ୍ଚୋଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍‌ଉପଲବ୍ଧଥିଲା । ଏହି ପାଞ୍ଚୋଟି ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁକେବଳଦୁଇଟି ସିଏଚ୍‌ସି (ନିମାପଡ଼ା ଏବଂ କୋଷାଗୁମୁଡ଼ା)ରେ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା ।
- ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ ଟେକ୍ନିସିଆନଙ୍କ ପରି ଆବଶ୍ୟକ ମାନବସମ୍ବଳ ନଥିବାରୁ ଅନ୍ୟ ତିନିଟି ସିଏଚ୍‌ସି (ବାସୁଦେବପୁର, ଲହୁଣୀପଡ଼ା, ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି)ରେ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଏହି ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଲା ।
- ରୋଗୀମାନଙ୍କ ଜରୁରୀ ଆବଶ୍ୟକତା ପୂରଣ ପାଇଁ ଅନ୍ୟ ନଅଟି ସିଏଚ୍‌ସିର ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ନଥିଲା ।

ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତ /ଅଣ-କାର୍ଯ୍ୟ ହେତୁ, ରକ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଭଲ ସୁବିଧା ଥିବା (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍)କୁ ପଠାଯାଉଥିଲା କିମ୍ବା ନିଜେ ରକ୍ତ ୟୁନିଟ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ କୁହାଯାଇଥିଲା ।

ତେଣୁ, ରାଜ୍ୟରେ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ ସେବା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଇତ୍ୟାଦି ଅଭାବରୁ ଏହା ଗୁରୁତର ଭାବରେ ବାଧିତ ହୋଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ସେହି କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ ।

4.2.4 ପିଏଚ୍‌ସି ରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ସମୀକ୍ଷା 30 ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିଛି । ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ ଅଧିନରେ ପିଏଚ୍‌ସି ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ହୋଇଛି ଏବଂ ଜାଣିବାକୁ ପାଇଛି ଯେ 14ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ[99] କୌଣସିଟିରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଉପକରଣ ନାହିଁ । ପରୀକ୍ଷଣ ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା 7 ରୁ 24 ପ୍ରକାର ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା । 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ[100] ଆଠଟିରେ ସାଧାରଣ ବିତରଣ କିଟ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ବେଳେ ପାଞ୍ଚୋଟି ପିଏଚ୍‌ସିରେ କୌଣସି କ୍ୟାଲୋରିମିଟର ଏବଂ ହାଲୁକା ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ୍ ନଥିଲା ।

ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବରୁ ବାଇନୋକୁଲାର ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ୍, ପିଏଚ୍‌ସି, ଏରତାଳ ଏବଂ ସାବରଙ୍ଗରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଥିଲା ।

99 ସାବରଙ୍ଗ, ଏରତାଳ, ରାସୋଲ, ଅଣ୍ଡାଳି ଜାମବାହାଲ, ରଞ୍ଜାବରାଡି, ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡା, ଫକିରସାହି

100 ସାବରଙ୍ଗ, ଏରତାଳ, ଯୋରନ୍ଦା, ଇନ୍ଦ୍ରଗଡ଼, ତାରବୋଦ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ପିଏଚ୍ସିରେ ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବା ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

4.2.5 ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ, ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ନିଶ୍ଚିତ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବା ସହିତ ଡାକ୍ତରୀ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କୁ ଶିକ୍ଷା ଦେବା ପାଇଁ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର 13ଟି କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗରେ 628 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ 13 ଟି କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗରେ, ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଉପକରଣର ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଛି ।

4.2.5.1 କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗ ଗୁଡ଼ିକ

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଛି ଯେ ଏନ୍ଏମ୍ସି ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ **ସାରଣୀ 4.16** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦୁଇଟି ନମୁନା ହୋଇଥିବା ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର 13 ଟି କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ ରହିଛି ।

ସାରଣୀ 4.16: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଉପକରଣ

କ୍ର.ସଂ.	ବିଭାଗ	ଆବଶ୍ୟକ	ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପକରଣର ପ୍ରକାର		ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପକରଣର ପ୍ରକାର	
			ଉପଲବ୍ଧ	ଅଭାବ (ପ୍ରତିଶତ)	ଉପଲବ୍ଧ	ଅଭାବ (ପ୍ରତିଶତ)
1	ଔଷଧ	53	21	32 *(60)*	20	33 *(62)*
2	ପେଡିରେଟ୍ରିକ୍	49	31	18 *(37)*	44	5 *(10)*
3	ଟିବି ଏବଂ ଛାତି	13	7	6 *(46)*	8	5 *(38)*
4	ଚର୍ମ ଏବଂ ଭିଡି	8	1	7 *(88)*	4	4 *(50)*
5	ମାନସିକ	13	4	9 *(69)*	7	6 *(46)*
6	ଶଲ୍ୟ	42	21	21 *(50)*	18	24 *(57)*
7	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ	25	11	14 *(56)*	17	8 *(32)*
8	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	39	26	13 *(33)*	30	9 *(23)*
9	ଇଏନ୍ ଟି	178	130	48 *(27)*	153	25 *(14)*
10	ଓ ଏଣ୍ଡ ଜି	97	58	39 *(40)*	64	33 *(34)*
11	ଆନାସ୍ଥେସିଓଲୋଜି	51	18	33 *(65)*	31	20 *(39)*
12	କେନ୍ଦ୍ରୀୟ କାଜୁଆଲିଟି	50	44	6 *(12)*	44	6 *(12)*
13	ରାଡିଓଲୋଜି	10	8	2 *(20)*	10	0 *(0)*

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

- ଉଭୟ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର ଔଷଧ (60ରୁ 62 ପ୍ରତିଶତ), ସ୍କିନ୍ ଆଣ୍ଡ ଭିଡି (50 ରୁ 88 ପ୍ରତିଶତ) ଏବଂ ଜେନେରାଲ୍ ସର୍ଜରୀ (50 ରୁ 57 ପ୍ରତିଶତ) ବିଭାଗରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ସର୍ବାଧିକ ଅଭାବ ଦେଖାଗଲା ।
  - ହୃଦ୍‌ଘାତର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଇକୋକାର୍ଡିଓଗ୍ରାଫି ଉପକରଣ, ତୀବ୍ର ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ବିଫଳତା ଭୋଗୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ଇନଭେସିଭ୍ ଯାନ୍ତ୍ରିକ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର;ଅମ୍ଳଜାନ ମାପିବା ପାଇଁ ଧମନୀ ରକ୍ତ ଗ୍ୟାସ (ଏବିଜି) ବିଶ୍ଳେଷକ । କାର୍ବନ ଡାଇଅକ୍ସାଇଡ୍ ସ୍ତର ଇତ୍ୟାଦି ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ମେଡିସିନ୍ ବିଭାଗରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
  - ଉଭୟ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର ଚର୍ମ ଏବଂ ଭିଡି ବିଭାଗ, ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଟିସୁ ଅପସାରଣ ପାଇଁ ତରଳ ନାଇଟ୍ରୋଜେନ୍ ସହିତ କ୍ରିଓଥେରାପି ଭଳି ଉପକରଣର ଅଭାବ; ହାଇପରହିଡ୍ରୋସିସ୍ ବ୍ୟାଧି ଇତ୍ୟାଦି ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଆଇଣ୍ଟୋଫୋରେସିସ୍ ମେସିନ୍ ।

- ସିଷ୍ଟୋସ୍କୋପ୍ ଏବଂ ରେଜେକ୍ଟୋସ୍କୋପ୍ ପରି ଯନ୍ତ୍ରପାତି, ମୂତ୍ରନଳୀରୁ ଟିସୁ ଖୋଜିବା ଏବଂ ବାହାର କରିବା ପାଇଁ; ପେଟର ପାକସ୍ଥଳୀ ସମସ୍ୟା ନିରାକରଣ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଫ୍ଲେକ୍ସିବଲ୍ ଭିଡିଓ କଲୋନୋସ୍କୋପ୍;ଇଣ୍ଟ୍ରା-ଅପରେଟିଭ୍ ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ସି-ବାହୁ ଇମେଜ୍ ଇଣ୍ଟେସିଫାୟରେ, ଉଭୟ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଜେନେରାଲ୍ ସର୍ଜରୀ ବିଭାଗରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

4.2.5.2 ଅଣ-କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗଗୁଡ଼ିକ

ଆଠଟି ଅଣ-କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗ ପାଇଁ ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍ 469 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ/ ଯନ୍ତ୍ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥାଏ । ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଅଣ-କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗ ଗୁଡ଼ିକ ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସି/ ଏମ୍‌ସିଆଇ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲା । 469 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ/ ଯନ୍ତ୍ରର ସର୍ବନିମ୍ନ ଆବଶ୍ୟକତା ବିରୁଦ୍ଧରେ, ଉଭୟ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଆଠଟି ଅଣ-କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗରେ କେବଳ 226 ରୁ 258 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ମାଇକ୍ରୋ-ବାୟୋଲୋଜି, ଫୋରେନସିକ୍ ମେଡିସିନ୍ ଟକ୍ସିକୋଲୋଜି, କମ୍ୟୁନିଟି ମେଡିସିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ବିଭାଗରେ ସର୍ବାଧିକ ଅଭାବ ଦେଖାଗଲା ।

- ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଣ୍ଟିବଡି, ଲିମ୍ଫୋମା ପ୍ୟାନେଲ୍ ଇତ୍ୟାଦିର କ୍ରମାଗତ ଯୋଗାଣ ସହିତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ଇମ୍ୟୁନ-ହିଷ୍ଟୋ-ରସାୟନ ବିଜ୍ଞାନ ସେଟଅପ୍ ଭଳି ଯନ୍ତ୍ରପାତି, କର୍କଟ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ, ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ନମନୀୟ କଭର-ସ୍ଲିପିଂ ୱାର୍କଷ୍ଟେସନ୍, ଟିସୁ କାଟିବା ଏମ୍ବେଡିଂ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଉଭୟ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ପାଥୋଲୋଜି ବିଭାଗ ।
- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରେଫ୍ରିଜରେଟର, ସେଣ୍ଟ୍ରିଫ୍ୟୁଗ, ଇନ୍‌ଫ୍ରା-ରେଡ୍ ସ୍ପେକ୍ଟ୍ରସ୍କୋପ୍, ଟିସୁ ଫ୍ଲୋଟେସନ୍ ପାଇଁ ୱାଟର ସ୍ନାନ ଇତ୍ୟାଦି ଫରେନସିକ୍ ମେଡିସିନ୍ ଏବଂ ଟକ୍ସିକୋଲୋଜି (ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି) ବିଭାଗରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ସମାନ ବିଭାଗରେ, ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ଏକ ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ଟିସୁ ପ୍ରକ୍ରିୟାକରଣ ଯନ୍ତ୍ର, ଟିସୁ ବାଇନୋକୁଲାର ଅନୁସନ୍ଧାନ ପାଇଁ ଗଭୀର ଫ୍ରିଜର ଇତ୍ୟାଦି ଅଭାବ ।
- ବାରୋମିଟର, କ୍ଲୋରୋସ୍କୋପ୍ ଇତ୍ୟାଦି ପ୍ରମୁଖ ଯନ୍ତ୍ରପାତି, ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର କମ୍ୟୁନିଟି ମେଡିସିନ୍ ବିଭାଗରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଏବଂ ଅଣ-କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗ ଗୁଡ଼ିକ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ତୃତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ତଥା ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସିରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ଶିକ୍ଷା/ ଅନୁସନ୍ଧାନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ର ସହିତ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣରେ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସି ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

4.2.5.3 ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଓପିଡିରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ବିଭିନ୍ନ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗର ଓପିଡି ପାଇଁ ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍ ଉପକରଣର ସର୍ବନିମ୍ନ ଆବଶ୍ୟକତା ବର୍ଣ୍ଣନା କରେ । ଚାରୋଟି ବିଭାଗର ଓପିଡି (ଇଏନ୍‌ଟି, ସର୍ଜରୀ, ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ) ରେ ଉପକରଣ/ବସ୍ତୁର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସମୀକ୍ଷା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ କଲା ।

ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍ ଅଧିନରେ ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା କେବଳ 80 (48 ପ୍ରତିଶତ) କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସାମଗ୍ରୀ ଥିବାବେଳେ ସାରଣୀ 4.17 ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁରରେ 101 (49 ପ୍ରତିଶତ) କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

ସାରଣୀ 4.17: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଉପକରଣ

କ୍ର. ସଂ.	ଓପିଡି	ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ ଉପକରଣ		ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପକରଣ	
		ଆବଶ୍ୟକ	ଉପଲବ୍ଧ (କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ)	ଆବଶ୍ୟକ	ଉପଲବ୍ଧ (କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ)
1	ଇଏନ୍‌ଟି	49	43	49	45
2	ଶଲ୍ୟ	30	06	40	11
3	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	42	29	72	41
4	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ	46	2	46	4
	ମୋଟ	**167**	**80**	**207**	**101**

(ଉତ୍ସ: ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ସୂଚନା)

- ମଧ୍ୟମ କାନ ସ୍ଥାନର ଉନ୍ନତମାନର ଚିତ୍ର ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ନାସାଲ୍ ଓଟୋଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ୍ ପରି ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ପ୍ରମୁଖ ଆଇଟମ୍, ନାସାଲ୍ ମକୋସା ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ପାଇଁ ନାସାଲ୍ ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ୍, କ୍ୟାମେରା ସହିତ ଲାରିନ୍‌କ୍ସ, ଭଏସ୍ ବକ୍ସ ଏବଂ ଭୋକାଲ୍ କର୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି ଦେଖିବାକୁ, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଇଏନ୍‌ଟି ଓପିଡିରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

- ରେକ୍ଟମ୍ ଏବଂ ମଳ ଦ୍ୱାରରେ ସମସ୍ୟା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରୋକ୍ଟୋସ୍କୋପ୍ ପରି ଯନ୍ତ୍ରପାତି, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ସର୍ଜରୀ ଓପିଡିରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

- ଭିଜୁଆଲ୍ ଫିଲ୍ଡର ପରୀକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା ଓପିଡି ଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ପେରିମିଟର ପରି ଉପକରଣର ଅଭାବ ଥିଲା, ସିନୋପ୍ଟୋଫୋର, ବିଚ୍ୟୁତି ଏବଂ ବାଇନୋକୁଲାରଦର୍ଶନର କୋଣ ଆକଳନ କରିବାକୁ, ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଡିପ୍ଲୋପିୟା (ଡବଲ ଭିଜନ) ଇତ୍ୟାଦିର ଲକ୍ଷଣ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ମ୍ୟାଡକ୍ସ ୱିଙ୍ଗ ।

- ସେହିପରି, ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ ଓପିଡି ଗୁଡ଼ିକର କୌଣସି ରେଫ୍ଲେକ୍ସ ହାତୁଡ଼ି ନଥିଲା, ଗଭୀର ଟେଣ୍ଡନ୍ ରିଫ୍ଲେକ୍ସଗୁଡ଼ିକ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ, ପେରିଫେରାଲ୍ ଏବଂ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସ୍ନାୟୁ ପ୍ରଣାଳୀ ଏବଂ ଗୋନିଓମିଟର ଆକଳନ କରିବା ପାଇଁ ଏକ କୋଣ ମାପିବା ପାଇଁ କିମ୍ବା ଏକ ବସ୍ତୁର ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ଥାନକୁ ଘୂର୍ଣ୍ଣନକୁ ଅନୁମତି ଦେବା ପାଇଁ ।

ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଓପିଡିରେ ଏହିପରି ମୌଳିକ ଉପକରଣର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ସମୀକ୍ଷା ଓପିଡିରେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ, ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ତଥା ଡାକ୍ତରୀ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଶିକ୍ଷଣ ପରିବେଶ ଉପରେ ନିଶ୍ଚିତତା ଆଣିବାରେ ଅସମର୍ଥ ହୋଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସି ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଓପିଡିରେ ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

4.2.5.4 ଓଟି ରେ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ରେ ଓଟି ପାଇଁ ଉପକରଣର ସର୍ବନିମ୍ନ ଆବଶ୍ୟକତା ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍ ବର୍ଣ୍ଣନା କରେ । ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଉପକରଣର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସର, ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ, ସାରଣୀ 4.18 ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.18: ନମୁନା ହୋଇଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଓଟିରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ବିଭାଗ / ଓଟି	ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ (100 ଆଡମିଶନ ପାଇଁ)		ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ (250 ଆଡମିଶନ ପାଇଁ)	
	ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ	ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ
ଓ ଏଣ୍ଡ ଜି	55	17	82	41
ଶଲ୍ୟ	110	79	163	129
ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	20	12	37	26
ଇଏନ୍‌ଟି	215	70	215	64
ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ	32	21	55	24
ମୋଟ	**432**	**199**	**552**	**284**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡ)

- ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ (ଓଏଣ୍ଡଜି) ଓଟିରେ ଯନ୍ତ୍ରାଂଶର ଅଭାବ ରହିଛି, ଫଲୋପିଆନ୍ ଟ୍ୟୁବ୍ ମରାମତି କିମ୍ବା ଅବରୋଧ ହଟାଇବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ଟ୍ୟୁବୋପ୍ଲାଷ୍ଟି ସେଟ୍‌ର ଅଭାବ ସହିତ, ବାୟୋପସି ନଷ୍ଟ ହୋଇଥିବା ଟିସୁ ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ଶରୀର ଭିତରୁ ଟିସୁ ବାହାର କରିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ରେଜେକ୍ଟୋସ୍କୋପ୍, ଅପରେଟିଭ୍ ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ୍, ସର୍ଜନ ଷ୍ଟେରିଓସ୍କୋପିକ୍, ସର୍ଜିକାଲ୍ ଏରିଆରେ ଥିବା ଛୋଟ ଗଠନଗୁଡ଼ିକର ଉଚ୍ଚମାନର ବର୍ଦ୍ଧିତ ଏବଂ ଆଲୋକିତ ପ୍ରତିଛବି ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ।
- ସର୍ଜରୀ ଓଟିରେ ସିଷ୍ଟୋସ୍କୋପ୍ ଏବଂ ରେଜେକ୍ଟୋସ୍କୋପ୍ ଭଳି ଉପକରଣ ନଥିଲା, ଟ୍ୟୁମର ଖୋଜିବା ଏବଂ ଟିସୁ ବାହାର କରିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥିଲା, ଗ୍ୟାଷ୍ଟ୍ରୋଏଣ୍ଟେଷ୍ଟିନିକାଲ୍ ସମସ୍ୟା ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ନମନୀୟ ଭିଡିଓ କଲୋନୋସ୍କୋପ୍, ସର୍ଜିକାଲ୍, ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଯନ୍ତ୍ର ପ୍ରକ୍ରିୟା ଇତ୍ୟାଦି ସମୟର ଇଣ୍ଟ୍ରା ଅପରେଟିଭ୍ ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ପାଇଁ ସି-ବାହୁ ଇମେଜ୍ ଇଣ୍ଟିସିଫାୟର୍ସ ।
- ଆଖିର ସର୍ଜିକାଲ୍ ପଦ୍ଧତି ପାଇଁ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚର ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା ଓଟିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଉପକରଣ ନାହିଁ, ଆଖି ଚାପକୁ କମାଇବା ପାଇଁ ଗ୍ଲୁକୋମା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପାଇଁ ଗ୍ଲୁକୋମା ସେଟ୍, ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ଆଖିପତା ଇତ୍ୟାଦିକୁ ସହାୟତା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଏଣ୍ଟ୍ରୋପିଅନ୍ ସେଟ୍ ।
- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ ଓଟିରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଉପଲବ୍ଧତା ନାହିଁ, ଆଘାତପ୍ରାପ୍ତ ଲମ୍ବା ହାଡ଼ ମରାମତି ପାଇଁ ଇଣ୍ଟରଲକ୍ ନେଲିଂ ସେଟ୍ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରେ । ଭଙ୍ଗା ହାଡ଼କୁ ସ୍ଥିର ରଖିବା ଏବଂ ଆଲାଇନ୍‌ମେଣ୍ଟରେ ରଖିବା ପାଇଁ ବାହ୍ୟ ଫିକ୍ସିଟର୍ସ, ଅସ୍ଥିରେ ଛିଦ୍ର ତିଆରି କରିବା, ଇମୋମୋବାଇଲାଇଜେସନ୍ ୟରୁ/ ତାର/ ପ୍ଲେଟ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଫିକ୍ସିଂ ପାଇଁ ନିମୋନିଆ ଡ୍ରିଲ୍ ଏବଂ ରିମର୍ ।

ଏହିପରି, ମୌଳିକ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ, ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ପାଞ୍ଚୋଟି ଓଟିରେ ସମୀକ୍ଷା ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ କରାଯାଇଥିବା ଅପରେସନ୍ ଗୁଣବତ୍ତା ତଥା ଡାକ୍ତରୀ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଶିକ୍ଷଣ ପରିବେଶ ଉପରେ ନିଶ୍ଚିତତା ଆଣିବାରେ ଅସମର୍ଥ ହୋଇଥିଲା ।

4.2.6 ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଯନ୍ତ୍ରପାତି

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଛି ଯେ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ପିଏମ୍ କେୟାର ଇତ୍ୟାଦିରୁ ପ୍ରାପ୍ତ 57 ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ରପାତି ତିନୋଟି ଡିଏଚଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ର ଉପ-ଷ୍ଟୋରରେ ସ୍ଥାପିତ ହୋଇନାହିଁ । କିଛି ଉଦାହରଣ **ସାରଣୀ 4.19** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.19: ପରୀକ୍ଷଣ ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଉପ-ଷ୍ଟୋରରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ଉପକରଣର ପ୍ରକାର	ଉପକରଣ ସଂଖ୍ୟା	ଯନ୍ତ୍ରପାତି ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କା ଲକ୍ଷରେ)
ଭଦ୍ରକ	29	456	174.53
ଢେଙ୍କାନାଳ	17	423	192.60
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	11	747	87.07
ମୋଟ	**57**	**1,626**	**454.20**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ)

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲେ ଯେ:

- ତାଲିମ୍ ପ୍ରାପ୍ତ ବୈଷୟିକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ଗୋଟିଏ ଲାପାରୋସ୍କୋପିକ୍ ୟୁନିଟ୍, ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 20.89 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଥିଲା, ପୁରୀର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଠାରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଥିଲା। ସେହିଭଳି, ନଭେମ୍ବର 2021 ରେ, ନବରଙ୍ଗପୁରର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା ଗୋଟିଏ ରେମିଡିଓ ଡିଜିଟାଲ୍ ପାଣ୍ଡି କ୍ୟାମେରା (4.97 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ ତଥା ଚକ୍ଷୁ ସହାୟକଙ୍କ ପୋଷ୍ଟ ନହେବା କାରଣରୁ ଏହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ନାହିଁ।

- ଦୁଇଟି ଦନ୍ତ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ୍ ମାନବ ସମ୍ବଳ/ ଟେକ୍ନିସିଆନଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ରେଡିଓଲୋଜି ବିଭାଗରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା । ଏକ୍ସ-ରେ ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଦାନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ସମ୍ଭବ ନଥିଲା, ଯେଉଁ କାରଣରୁ ରୋଗୀମାନେ ପକେଟରୁ ଖର୍ଚ୍ଚ କରି ଘରୋଇ ପରିଦର୍ଶନ କରିବା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବିକଳ୍ପ ନଥିଲା।

- ନ୍ୟାସନାଲ୍ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ଫର୍ ହେଲ୍‌ଥ କେୟାର ଅଫ୍ ଦି ଏଲ୍ଡର୍ଲି (ଏନ୍‌ପିଏଚ୍‌ସିଇ) ଅଧୀନରେ, 20.89 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଦ୍ୱାରା କିଣାଯାଇଥିବା ଆଠ ପ୍ରକାରର ଫିଜିଓଥେରାପି ଯନ୍ତ୍ରପାତି, ନଭେମ୍ବର 2020 ମସିହାରେ ଚାରିଟି ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ସାତଟି ସିଏଚ୍‌ସିକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଦୁଇଟି ସିଏଚ୍‌ସି (ବରପଦା ଏବଂ ବାସୁଦେବପୁର) ରେ ଷ୍ଟୋରଗୁଡ଼ିକର ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତ ସମୟରେ, ଏହି ଫିଜିଓଥେରାପି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଜାନୁଆରୀ 2021 ପର ଠାରୁ ସଂସ୍ଥାପନ ବିନା ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିବାର ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା।

- ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ସିଏଚ୍‌ସି/ ପିଏଚ୍‌ସି କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଶ୍ରେଡର୍ ଏବଂ ଅଟୋକ୍ଲେଭଗୁଡ଼ିକ, ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଯଥା ଯନ୍ତ୍ରପାତି ରଖିବା ପାଇଁ କୋଠା ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ତାଲିକା ପାଇଁ ତିନି ଫେଜ୍ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଅଭାବରୁ ସଂସ୍ଥାପିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା । ସେହିଭଳି, କୋଭିଡ୍-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଭେଣ୍ଟିଲେଟର୍, ଅମ୍ଳଜାନ କଂସେନଟ୍ରେଟର, ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର ଇତ୍ୟାଦି, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବ ହେତୁ ସଂସ୍ଥାପିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ଏବଂ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା।

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ 199 ଟି ଉପକରଣ ଯଥା ସେମି ଅଟୋ ଆନାଲିଜର୍, ପଲ୍ସ ଅକ୍ସିମିଟର, ଦାନ୍ତ ଯନ୍ତ୍ର ଅମ୍ଳଜାନ କଂସେନଟ୍ରେଟର, ଅଟୋକ୍ଲେଭ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ ଇତ୍ୟାଦିର ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା।

ତେଣୁ, ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ନ ଯୋଗାଇ, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକୁ ଉପକରଣ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା। ଫଳସ୍ୱରୂପ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଇନ୍‌ଷ୍ଟଲ୍ ହୋଇଥିବା ରିପୋର୍ଟ ହୋଇଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଅଣସଂସ୍ଥାପିତ ରହିଥିଲା ଯାହା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଜାଗାର ଉପଲବ୍ଧତା, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ତାଲିମପ୍ରାପ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା ଉପରେ ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ

ଏବଂ ଏସ୍ଇଏମ୍ସି ଅନୁମୋଦନ ପରେ ପ୍ରାପ୍ତ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟଗୁଡ଼ିକ ଉପରେ ଆଧାର କରି କ୍ରୟ କରାଯାଇଥାଏ । ଉତ୍ତରଟି ଗ୍ରହଣ ଯୋଗ୍ୟ ନୁହେଁ, କାରଣ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

4.2.6.1 କ୍ରୟ ପରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ବ୍ୟବହାର କରାନଯିବା

ରେକର୍ଡ ଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଏବଂ ଅଣ-କ୍ଲିନିକାଲ୍ ବିଭାଗର ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 4.2*** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ 553 ଟି ସାମଗ୍ରୀର ମୂଲ୍ୟ 17.76 କୋଟି ଟଙ୍କା ନିଷ୍କ୍ରିୟ/ ଖରାପ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା ।

ଭିତ୍ତିଭୂମି, ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଅନୁମତି, ରିଏଜେଣ୍ଟର ଅଭାବ ଇତ୍ୟାଦି କାରଣରୁ ଏହିପରି କିଛି ଉପକରଣ ସାମଗ୍ରୀର କ୍ରୟଏବଂ ବ୍ୟବହୃତ ନହେବା, **ସାରଣୀ 4.20** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.20: ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ବିବରଣୀ, କ୍ରୟ ପରେ ବ୍ୟବହାର କରାନଯିବା

କ୍ର.ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଅବଧି	ମୂଲ୍ୟ(ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)	କ୍ରୟର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ	ବ୍ୟବହାର ନ ହେବାର କାରଣ
ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା					
1	ଫିଜିଓଲୋଜି ବିଭାଗରେ 15 ଡେଲସ୍ ବାଥ, 3 ଅପରେସନ୍ ଟେବୁଲ୍, 3 ଟି ବଡ଼ ଏକ୍ସଟେନ୍ସନ୍ ଡିମୋଗ୍ରାଫ	ମାର୍ଚ୍ଚ 2018 ରୁ ଫେବୃଆରୀ 2020	1.20	ପଶୁମାନଙ୍କ ଉପରେ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ	ମାର୍ଚ୍ଚ 2014 ଠାରୁ ପଶୁମାନଙ୍କ ଉପରେ ପରୀକ୍ଷଣ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇ ନଥିବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଥିଲା
2	ଗ୍ୟାସ୍ ଆନାଲାଇଜର	ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020	0.40	ୟୁଜି ଛାତ୍ରମାନଙ୍କୁ ଶିକ୍ଷାଦାନ ପାଇଁ	ପିଜି ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ଖୋଲାଯାଇ ନଥିବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା
3	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି ବିଭାଗରେ ୧୫ ଟି ଉପକରଣ ଯଥା ଆକ୍ଟିମିଟର, କମ୍ପ୍ୟୁଟରାଇଜଡ୍ ଫିଜିଓଗ୍ରାଫ୍ ଇତ୍ୟାଦି	ଡିସେମ୍ବର 2017 ରୁ ଜୁଲାଇ 2020	0.37	ପିଜି ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ	ପିଜି ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ଖୋଲାଯାଇ ନଥିବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା
4	୧୪ ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି ଉପକରଣ (ଆଇସ୍ ଲାଇଣ୍ଡ ରେଫ୍ରିଜରେଟର, ଏଲିସା ରିଡର, ଭାକ୍ୟୁମ୍ ପମ୍ପ ଇତ୍ୟାଦି)	ଡିସେମ୍ବର 2017	0.21	ପିଜି ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ	ପିଜି ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ଖୋଲାଯାଇ ନଥିବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା
5	ଅଟୋପସି ଟେବୁଲ୍, ଆନୁସଙ୍ଗିକ ସହିତ ଅଟୋପସି, ଚାରୋଟି ବଡି ମର୍ଚ୍ଚାରୀ ଚାମ୍ବର ଇତ୍ୟାଦି	ଡିସେମ୍ବର 2017 ରୁ ଜୁନ୍ 2020	0.70	ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ପାଇଁ	ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁମତି ଅଭାବରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା
6	ଆର୍ଇଟିସିଏମ୍ ୩ ଚଉଡ଼ା ଫିଲ୍ଡ ଡିଜିଟାଲ୍ ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ସିଷ୍ଟମ	ଡିସେମ୍ବର 2019	1.41	ଚକ୍ଷୁ ବିଭାଗ ପାଇଁ, ରେଟିନା ଏବଂ ଭିତର ଚାମ୍ବରର ରଙ୍ଗ ଚିତ୍ର କ୍ୟାପଚର କରିବାକୁ	ସାଇଟ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ ନ ଥିବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା
ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର					
7	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି ବିଭାଗରେ ଆନୁସଙ୍ଗିକ ସହିତ 25 ଟି କମ୍ପ୍ୟୁଟର	April 2021	0. 26	କମ୍ପ୍ୟୁଟର ସାହାଯ୍ୟରେ ଶିକ୍ଷଣ ପ୍ରୋଗ୍ରାମଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ	ଲ୍ୟାବ୍ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସର ପ୍ରସ୍ତୁତ ନ ଥିବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା

କ୍ର.ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଅବଧି	ମୂଲ୍ୟ(ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)	କ୍ରୟର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ	ବ୍ୟବହାର ନ ହେବାର କାରଣ
8	ପାଥୋଲୋଜି ବିଭାଗରେ ଜଳ ବିଶୋଧନ ବ୍ୟବସ୍ଥା	ମାର୍ଚ୍ଚ 2021	0.17	ଜଳର ଶୁଦ୍ଧତା ପାଇଁ	ଜାଗା ଅଭାବ ହେତୁ ସଂସ୍ଥାପିତ ହୋଇନାହିଁ
9	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି ବିଭାଗରେ ବାୟୋ ସୁରକ୍ଷା କ୍ୟାବିନେଟ୍ ଏବଂ ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜର	ଏପ୍ରିଲ୍ ରୁ ଅକ୍ଟୋବର 2020	0.07	କୋଭିଡ୍-୧୯ ପରୀକ୍ଷା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଛି	ସଂସ୍ଥାପିତ ହୋଇନଥିଲା
10	ମଲ୍ଟି-ଡିସ୍‌ପ୍ଲିନାରୀ ଅନୁସନ୍ଧାନ ୟୁନିଟରେ ଗୋଟିଏ CO_2 ଇନ୍‌କ୍ୟୁବେଟର ଗୋଟିଏ ଶେକର	June 2019 ରୁ ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2021	0.30	ଅନୁସନ୍ଧାନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ	ଅନୁସନ୍ଧାନ ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ ଏବଂ ଉପଭୋକ୍ତା ସାମଗ୍ରୀ କ୍ରୟ ହେତୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା
	ମୋଟ		5.09		

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଏବଂ ଜେପିଆଇର ନଥିରୁ)

ନିଷ୍କ୍ରିୟ / ଖରାପ ଯନ୍ତ୍ରର ଉଦାହରଣ:

ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ଏଲିସା ରିଡର୍ (20 ଏପ୍ରିଲ୍ 2022)	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ଡିଜିଟାଲ୍ ଇମେଜିଙ୍ଗ ସିଷ୍ଟମ **(13 ଏପ୍ରିଲ 2022)**

ଏହିପରି, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ କ୍ରୟ ସଂସ୍ଥା ଆବଶ୍ୟକତାର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ନକରି ଏବଂ ଅତିରିକ୍ତ ଭିତ୍ତିଭୂମି, ରିଏଜେଣ୍ଟସ୍ ଇତ୍ୟାଦିର ବ୍ୟବସ୍ଥା ନକରି ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ କରିଥିଲେ । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ବର୍ଷବର୍ଷ ଧରି ଏହିପରି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଏହା କେବଳ ଡାକ୍ତରୀ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କର ଶିକ୍ଷଣ ଏବଂ ଅନୁସନ୍ଧାନକାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଲା ନାହିଁ,ବରଂ ଖର୍ଚ୍ଚ ମଧ ଅଫଳପ୍ରସୁ ହେଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ସଂପୃକ୍ତ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ କ୍ରୟ ଉପକରଣକୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ନରଖି ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

4.2.6.2 କାର୍ଡିଓଲୋଜି ବିଭାଗରେ କ୍ୟାଥ୍ ଲ୍ୟାବ୍‌ର ବ୍ୟବହାର ନହେବା

ଏମ୍‌କେସିଜି, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ୟୁରୋଲୋଜି ବିଭାଗରେ ଲିଥୋଟ୍ରିପ୍ସି ମେସିନ୍ ଅବ୍ୟବହୃତ ହୋଇ ରହିଛି (29 ଜୁଲାଇ 2022)

ଅଗଷ୍ଟ 2012 ରେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଇନ୍‌ଡୋର ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବିଲ୍ଡିଂକୁ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଘୋଷିତ କରାଯାଇଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଅକ୍ଟୋବର 2012) ଉକ୍ତ ବିଲ୍ଡିଂରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା କାର୍ଡିଓଲୋଜି ବିଭାଗକୁ ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର କରିବାକୁ କଲେଜର ପ୍ରିନ୍ସିପାଲ ଏବଂ ଡିନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ । କଲେଜ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କଲେ ନାହିଁ ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅସୁରକ୍ଷିତ ବିଲ୍ଡିଂରେ କାର୍ଡିଓଲୋଜି ବିଭାଗ କାର୍ଯ୍ୟ ଜାରି ରଖିଥିଲା । ସୁପରିଣ୍ଟେଣ୍ଡେଣ୍ଟ, ଏମ୍‌କେସିଜି, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବିଲ୍ଡିଂ ନଅ ବର୍ଷ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଘୋଷିତ ହେବା ପରେ ଡିସେମ୍ବର 2021 ରେ, ସିମେନ୍ସ ହେଲ୍‌ଥ କେୟାର ପ୍ରାଇଭେଟ୍ ଲିମିଟେଡ୍, ରାଉରକେଲା, କାର୍ଡିଓଲୋଜି ବିଭାଗର କ୍ୟାଥ୍ ଲ୍ୟାବକୁ ଭାଙ୍ଗିବା ଏବଂ ପୁନଃ ସ୍ଥାପନ କରିବା ପାଇଁ ଦାୟିତ୍ୱ ନ୍ୟସ୍ତ କରିଥିଲେ । ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତ (8 ଜୁଲାଇ 2022) ସମୟରେ, କ୍ୟାଥ୍ ଲ୍ୟାବ୍ ଏବଂ ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 3.13 କୋଟି ଟଙ୍କା ସ୍ଥାନାନ୍ତର ହୋଇନଥିବା ଏବଂ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିବାର ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା ।

ପୁନଶ୍ଚ, କିଡ଼୍‌ନୀରେ ଥିବା ପଥରର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଲିଥୋଟ୍ରିପ୍ସି ମେସିନ୍ (3.22 କୋଟି ଟଙ୍କା), ଇଣ୍ଡୋର ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବିଲ୍ଡିଂରେ ୟୁରୋଲୋଜି ବିଭାଗରେ ସ୍ଥାପିତ (ନଭେମ୍ବର 2014) ହୋଇ ମଧ୍ୟ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ରହିଥିଲା ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2020 ଠାରୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଯଦିଓ ୟୁରୋଲୋଜି ବିଭାଗକୁ ନୂତନ ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା (ପିଏମ୍‌ଏସ୍‌ଏସ୍‌ୱାଇ) କୋଠାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର (ମାର୍ଚ୍ଚ 2022) କରାଯାଇଛି ।

4.2.7 ଉପକରଣର ସ୍ଥାପନ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରିବାରେ ବିଳମ୍ବ

ଆଞ୍ଚଳିକ ଅସନ୍ତୁଳନକୁ ସୁଧାରି ସୁଲଭ ତଥା ନିର୍ଭରଯୋଗ୍ୟ ଟରସିଆରି ସେବା ତଥା ଗୁଣାତ୍ମକ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ପାଇଁ ସୁବିଧା ସୁଯୋଗ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ହେବାରେ ପାଇଂ ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା (ପିଏମଏସଏସୱାଇ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଛି ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବ୍ଲକ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରି ତୃତୀୟ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଗୁଣାତ୍ମକ ଚିକିତ୍ସା ଶିକ୍ଷାକୁ ଉନ୍ନତ କରିବା ପାଇଁ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ରେ ପିଏମଏସଏସୱାଇ, ଫେଜ III, 150 କୋଟି ଟଙ୍କା[101] ବ୍ୟୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଯାଇଥିଲା । ସର୍ତ୍ତ ଅନୁଯାୟୀ ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2018 ସୁଦ୍ଧା ସିଭିଲ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ, କ୍ରୟ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସ୍ଥାପିତ ଇତ୍ୟାଦି ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବ ଏବଂ ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବ୍ଲକ ଗୁଡିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହେବ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ ଜୁଲାଇ 2020 ରେ କୋଠା ନିର୍ମାଣ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ ସତ୍ତ୍ୱେ ଜୁଲାଇ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବ୍ଲକ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇପାରି ନାହିଁ । ଆବଶ୍ୟକ 233ଟି ଉପକରଣ ମଧ୍ୟରୁ 210ଟି ଫେବୃଆରୀ 2018 ରୁ ଫେବୃଆରୀ 2022 ମଧ୍ୟରେ କ୍ରୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ 23 ଉପକରଣ ବିକ୍ରେତାଙ୍କ ଠାରୁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇନାହିଁ ।

ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା 210ଟି ସାମଗ୍ରୀ ମଧ୍ୟରୁ 52ଟି ସାମଗ୍ରୀ, ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 8.23 କୋଟି ଟଙ୍କା ସ୍ଥାପିତ ହୋଇ ନାହିଁ ଏବଂ 70ଟି ବିଭିନ୍ନ ଉପକରଣ (7.44 କୋଟି ଟଙ୍କା) ବ୍ୟବହାର

[101] ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଅଂଶ: 120 କୋଟି ଟଙ୍କା ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ଅଂଶ: 30 କୋଟି ଟଙ୍କା

କରାଯାଇନାହିଁ । (ଜୁଲାଇ 2022) ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗରେ ପଡି ରହିଛି ।ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଅକ୍ଟୋବର 2022 ରେ ପ୍ରାପ୍ତ 65ଟି ଆସବାବପତ୍ର[102] ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 99.18 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା, 54 ଶଯ୍ୟା ବିସିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନ ହେବା କାରଣରୁ ଏହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇନାହିଁ । ସ୍ଥାପିତ ଉପକରଣର ଏକରୁ ଚାରି ବର୍ଷ କ୍ରୟ ପରେ ମଧ ଉପଯୋଗ ନ ହେବା, ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରୋଗୀ ସେବା ଗୁଣବତ୍ତା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା ।

ଏହିପରି ପିଏମଏସଏସୱାଇ ଅଧୀନରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବିଭାଗଗୁଡିକ, ଟରସିଆରି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଏବଂ ଗୁଣାତ୍ମକ ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷାର ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସର୍ବୋତ୍ତମ କାର୍ଯ୍ୟ କରିପାରିଲା ନାହିଁ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, 166ଟି ଉପକରଣ ସ୍ଥାପନ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପକରଣ ସ୍ଥାପନ କରାଯିବ । ଏହା ସତ୍ତ୍ୱେ ସ୍ଥାପିତ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ମଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ନାହିଁ ।

4.2.8 ଅଚଳ ଇଆଇଏଫ୍‌ର ନିଷ୍କାସନ ନହେବା

ଓଡିଶା ଜେନେରାଲ ଆର୍ଥିକ ନିୟମାବଳୀ (ଓଜିଇଆର୍) ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ନିୟମାନୁସାରେ, ଯୋଗ୍ୟ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଦେଖିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ସରକାରଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପଦ୍ଧତି ଅନୁଯାୟୀ ସର୍ଭେ, ପୃଥକୀକରଣ ଏବଂ ଅକର୍ମଣ୍ୟ, ବଳକା ଓ ପୁରୁଣା ଷ୍ଟୋରଗୁଡିକର ନିଷ୍କାସନ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ ଜାନୁଆରୀ 2020 ରୁ ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2021 ମଧ୍ୟରେ ମେସର୍ସ କିଲୋସ୍କର ଟେକ୍ନୋଲୋଜିକସ୍ ପ୍ରାଇଭେଟ ଲିମିଟେଡ୍ (କେଟିପିଏଲ) ଦ୍ୱାରା 5,771 ପ୍ରକାର ଉପକରଣ ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 33.23 କୋଟି ଟଙ୍କାର ନିଷ୍କାସନ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଏହି ଉପକରଣ ସାମଗ୍ରୀ ରାଜ୍ୟରେ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରେ ପଡି ରହିଥିଲା । ତେବେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ନିଷ୍କାସନ ପ୍ରସ୍ତାବ ଉପରେ କୌଣସି ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇନଥିଲା ।
ନିଷ୍କାସିତ/ ଅକର୍ମଣ୍ୟ ଇଆଇଏଫ୍ ର ନିଷ୍କାସନ ନହେବା, ଏହା କେବଳ ଅନାବଶ୍ୟକ ଜାଗା ଦଖଲ କରିନଥିଲା ବରଂ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଏକ ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିବେଶ ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳଠାରେ ଅକର୍ମଣ୍ୟ ଉପକରଣ ଗଚ୍ଛିତ ହୋଇଛି
(29 ଏପ୍ରିଲ୍ 2022)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଅକର୍ମଣ୍ୟ/ ପୁରୁଣା ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡିକୁ ଶୀଘ୍ର ନିଷ୍କାସିତ କରିବା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

4.2.9 *ସଂଗ୍ରହଜନିତ ସମସ୍ୟା*

4.2.9.1 ଇଆଇଏଫ୍‌ର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟଗୁଡିକ ଚୂଡାନ୍ତ କରିବା ପାଇଁ କମିଟି, ପିଆରଏମ୍, ଏମସିଏଚ୍‌ରେ ଗଠିତ ନହେବା

ଇଆଇଏଫ୍‌ର ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ କ୍ରୟ ଯୋଜନା ଏବଂ ପରିଚାଳନା ଅନୁଯାୟୀ ସଂପୃକ୍ତ ବିଭାଗର ମୁଖ୍ୟମାନେ ଆବଶ୍ୟକ ବସ୍ତୁଗୁଡିକ ପାଇଁ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ/ ବରାଦ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଫର୍ମାଟରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବେ ଏବଂ ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଉପକରଣ ପରିଚାଳନା କମିଟି (ଏମସିଇଏମସି) [103] ସମ୍ମୁଖରେ ରଖିବେ । ଅଗ୍ରାଧିକାର ଭିତ୍ତିରେ ଏମସିଇଏମସି

---

[102] 52.50 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଯନ୍ତ୍ରଚାଳିତ ଶଯ୍ୟା (30); 36.33 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର ଅର୍ଦ୍ଧ ଯନ୍ତ୍ରଚାଳିତ ଶଯ୍ୟା (25); ଏବଂ 10.35 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର ଜରୁରୀକାଳୀନ ଟ୍ରଲି (10)

[103] ଡିନ୍ ଏବଂ ପ୍ରିନ୍ସିପାଲ, ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଯିଏକି କମିଟିର ମୁଖ୍ୟ ଅଟନ୍ତି

ବିଭାଗଗୁଡିକର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ତାଲିକା ଚୂଡାନ୍ତ କରିବେ ଏବଂ ଏକ ଏକୀକୃତ ତାଲିକା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବେ, ଯାହାକି ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ପରିଚାଳନା କମିଟି (ସିଇଏମସି) ରେ ପରବର୍ତ୍ତୀ କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ରଖାଯିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ଡ୍ରଗ୍ ମ୍ୟାନେଜମେଣ୍ଟ ୟୁନିଟ୍ (ଏସଡିଏମୟୁ) କୁ ପଠାଯିବ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ ବିଭାଗଗୁଡ଼ିକର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ତାଲିକାକୁ ବୈଧ କରିବାକୁ ପିଆରଏମ ଏମସିଏଚ୍, ଏକ ଏମସିଇଏମସି ଗଠନ କରିନଥିଲେ । ସଂପୃକ୍ତ ବିଭାଗର ମୁଖ୍ୟମାନେ କୌଣସି ବୈଧତା ବିନା ମେଡିକାଲ ଏଜୁକେସନ୍ ଆଣ୍ଡ ଟ୍ରେନିଂ (ଡିଏମଇଟି)ର ଡାଇରେକ୍ଟରଙ୍କୁ ସିଧାସଳଖ ସେମାନଙ୍କ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ପଠାଉଥିଲେ । ଫଳସ୍ୱରୂପ ଉପକରଣର ପ୍ରାଥମିକତା/ ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କ କରିପାରିନଥିଲା, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.2.6.1 ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିବା , ପରି ତୁରନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକତା ବିନା କିଛି ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ତାହା ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା ।। ଅନ୍ୟ ପଟେ ଉଭୟ କ୍ଲିନିକାଲ ଏବଂ ଅଣ-କ୍ଲିନିକାଲ ବିଭାଗରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଅଭାବର ଉଦାହରଣଗୁଡିକୁ **ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.2.5** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ପିଆରଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍‌କୁ ଇଆଇଏଫ୍ କମିଟି ଗଠନ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

4.2.9.2 ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍‌ରେ ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ପଦ୍ଧତି ଅନୁସରଣ କରାଯାଇ ନାହିଁ

ଏସ୍‌ଇଏମ୍‌ସିର ନିଷ୍ପତ୍ତି ଅନୁଯାୟୀ (ଅଗଷ୍ଟ 2017) ଇଆଇଏଫ୍ ଗୁଡିକର ମୂଲ୍ୟ 5 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ସ୍ତରରେ କ୍ରୟ କରାଯିବ । ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ର ବିଦ୍ୟମାନ ରେଟ୍ କଣ୍ଟ୍ରାକ୍ଟ ଅଧୀନରେ ଥିବା ବସ୍ତୁଗୁଡିକ ପାଇଁ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ମାଧ୍ୟମରେ କିଣିବାକୁ ହେବ ।

ଅଧିକନ୍ତୁ ସରକାରୀ କ୍ରୟ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଥିବା ଅର୍ଥର ସର୍ବୋତ୍ତମ ମୂଲ୍ୟ ହାସଲ କରିବାକୁ ସରକାରୀ ଇମାର୍କେଟ ପ୍ଲେସ୍ (ଜିଇଏମ୍ ପୋର୍ଟାଲ ମାଧ୍ୟମରେ ସର୍ବାଧିକ କ୍ରୟ କରିବାକୁ ସମସ୍ତ ସରକାରୀ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଆବଶ୍ୟକ ।ଯଦି ଖୋଲା ବିଡିଂ ମାଧ୍ୟମରେ କ୍ରୟ ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ, କ୍ରୟ ପାଇଁ ଦାୟିତ୍ୱବାନ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏକ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ, ଯାହା କିଣାଯାଇଥିବା ଆଇଟମ୍ ଜିଇଏମ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ କିମ୍ବା ଖୋଲା ବିଡିଂରେ ଥିବା ମୂଲ୍ୟଠାରୁ କମ୍ ଅଟେ ।.

ଉପଲବ୍ଧ ରେକର୍ଡ ଏବଂ ତଥ୍ୟର ଯାଞ୍ଚ ଉପରେ ସମୀକ୍ଷା ନିମ୍ନଲିଖିତଗୁଡିକ ଦେଖିଲା:

- **ସିଇଏମସି/ଏସଏଲପିସି ର ଅନୁମୋଦନ ବିନା କ୍ରୟ:** ଡିନ୍ ଏବଂ ପ୍ରିନ୍ସିପାଲ ଏବଂ ଜୁଲାଇ 2016 ରୁ ନଭେମ୍ବର 2021 ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରିନ୍ସିପାଲ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁର, 38 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ (426 ନମ୍ବର) ଏସଇଏମସିର ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଦାଖଲ ନ କରି ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ କ୍ରୟ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ କ୍ରୟ ଏଜେନ୍ସି ଯଥା ଓଏସଏମସିଏଲ୍ କ୍ରୟ କରିଛନ୍ତି ଯାହାର କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ 841 କୋଟି ଟଙ୍କା ଥିଲା । ନିଜ ସ୍ତରରେ କ୍ରୟ ହେତୁ ଟେକ୍ନୋଲୋଜିର ପସନ୍ଦ, ମାନବ ଶକ୍ତିର ଉପଲବ୍ଧତା, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଇତ୍ୟାଦି ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ଆବଶ୍ୟକ, ସିଇଏମସି ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇପାରିବ ନାହିଁ । ଫଳସ୍ୱରୂପ ***ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.2.6.1*** ରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳଇତ୍ୟାଦି ଅଭାବ ହେତୁ କିଛି କ୍ରୟ ଉପକରଣ ସ୍ଥାପିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇପାରି ନାହିଁ ।

- **ଅଧିକ ହାରରେ ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟ:** ମାର୍ଚ୍ଚ 2018 ରୁ ଅଗଷ୍ଟ 2021 ମଧ୍ୟରେ କଲେଜ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କ୍ରୟ କରାଯାଇଥିବା 12ଟି ଆଇଟମ୍ (36ଟି) ଅଡିଟ୍, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲେ ଯେ 12ଟି କ୍ଷେତ୍ରରେ କ୍ରୟ ହାର ଓଏସଏମସିଏଲ୍ ର ଚୁକ୍ତିନାମା ମୂଲ୍ୟ ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା, ଯାହା ଦ୍ୱାରା ଅତିରିକ୍ତ ଖର୍ଚ୍ଚ 9.92 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ହୋଇଥିଲା । ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 4.3*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

- **ଜିଇଏମ୍ ପୋର୍ଟାଲ ବାହାରେ କ୍ରୟ:** ମଇ 2019 ରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ମଧ୍ୟରେ ଖୋଲା ଟେଣ୍ଡର ଏବଂ ସ୍ଥାନୀୟ କ୍ରୟ କମିଟି ମାଧ୍ୟମରେ ଡିନ୍ ଏବଂ ପ୍ରିନ୍ସିପାଲ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଲ୍ ସରକାରୀ

ନିର୍ଦ୍ଦେଶନାମା ସତ୍ତ୍ୱେ 277 ପ୍ରକାରର ଆଇଟମ୍ ଜିଇଏମ୍ ପୋର୍ଟାଲରେ କମ୍ ମୂଲ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧତା ଅନୁସନ୍ଧାନ ନ କରି କ୍ରୟ କରିଛନ୍ତି । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ କ୍ରୟ ଦାୟିତ୍ୱରେ ଥିବା ଅଧିକାରୀ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦାନ କରିନଥିଲେ ଯେ କ୍ରୟ ହୋଇଥିବା ଜିନିଷ ଗୁଡିକ ଜିଇଏମରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା କିମ୍ବା ଖୋଲା ନିଡିଂ ରେ ଆବିଷ୍କୃତ ମୂଲ୍ୟ ଜିଇଏମ ପୋର୍ଟାଲରେ ଉପଲବ୍ଧ ମୂଲ୍ୟ ଠାରୁ କମ୍ ଥିଲା ଯଦିଓ ଏହା ସରକାରୀ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା । ତେଣୁ କଲେଜ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶର ବିପରୀତ ଥିଲା ।

ତେଣୁ, ଉପରୋକ୍ତ ଆଲୋଚନା ଅନୁଯାୟୀ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟ ସରକାରଙ୍କ ନୀତି ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦେଶନାମା ଅନୁଯାୟୀ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏହି ଘଟଣାର ଅନୁସନ୍ଧାନ ଏବଂ ଅସଙ୍ଗତି ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

4.2.10 *କୋଭିଡ-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ*

ଓଡିଶା ଷ୍ଟେଟ୍ ମେଡିକାଲ କର୍ପୋରେସନ୍ ଲିମିଟେଡ (ଓଏସଏମସିଏଲ) ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଅମ୍ଳଜାନ କନସେନଟ୍ରେଟର, ଅମ୍ଳଜାନ ସିଲିଣ୍ଡର ଇତ୍ୟାଦି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ସମେତ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ କୋବିଡ -19 ଡାକ୍ତରଖାନା ପାଇଁ ନିଯୁକ୍ତି ଏଜେନ୍ସି ଥିଲା । ଓଏସଏମସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା କିଣାଯାଇଥିବା ଏବଂ ଯୋଗାଯାଇଥିବା ଉପକରଣର ବିବରଣୀ ସାରଣୀ 4.21 ରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.21: କୋଭିଡ୍-19 ପାଇଁ ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରାପ୍ତ ଏବଂ ଯୋଗାଇଥିବା ଉପକରଣ

ଉପକରଣର ନାମ	ପରିମାଣ କ୍ରୟ/ ଗ୍ରହଣ				ଯୋଗାଣ ପରିମାଣ
	ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା କ୍ରୟ କରାଯାଇଛି	ପିଏମ୍ କେୟାର୍ସ/ ଜିଓଆଇ ମାଧ୍ୟମରେ	ଅନ୍ୟ ସଂସ୍ଥା ମାଧ୍ୟମରେ	ସମୁଦାୟ	
ଆଇସିୟୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର	423	707	230	1,360	1,235
ଅମ୍ଳଜାନ କନସେନଟ୍ରେଟର	7,516	936	2,903	11,355	9,238
ଅମ୍ଳଜାନ ସିଲିଣ୍ଡର	29,282	35,741	11,001	76,024	37,898
ମୋଟ	**37,221**	**37,384**	**14,134**	**88,739**	**48,371**

(ଉତ୍ସ: ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲା ଯେ:

- କୋଭିଡ୍-19 ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ 13 ଟି ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ 402 ଅଇସିୟୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର (ମୂଲ୍ୟ[104]: 11.77 କୋଟି ଟଙ୍କା) ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲା । କୋଭିଡ୍-19 ମହାମାରୀ ପରେ ଏହି ଭେଣ୍ଟିଲେଟରଗୁଡ଼ିକୁ ସରକାର[105] କୁ ଫେରାଇ ଦିଆଯିବାର ଥିଲା । ତେବେ, ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଛି ଯେ, ଏହି ଭେଣ୍ଟିଲେଟରଗୁଡ଼ିକ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନା ଦ୍ୱାରା ଫେରସ୍ତ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଏହିପରି 10 ଟି ଡାକ୍ତରଖାନାର ଜେପିଆଇ ସମୟରେ, ଏହି ଭେଣ୍ଟିଲେଟରଗୁଡ଼ିକ ଏହି ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ଦୋକାନରେ ପଡ଼ିଥିବାର ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା ।
- ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ସାତଟି ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ 930 ଅମ୍ଳଜାନ ସିଲିଣ୍ଡର (ମୂଲ୍ୟ[106]: 88.99 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ମଧ୍ୟ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲା । ଏହି ସିଲିଣ୍ଡରଗୁଡ଼ିକର ସରକାରଙ୍କୁ ଫେରସ୍ତ ରେକର୍ଡରେ ଉପଲବ୍ଧ

---

[104] ଜିଓଆଇ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଯାଇଥିବା ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ପାଇଁ ୟୁନିଟ୍ ମୂଲ୍ୟ ହୋଇ ୟୁନିଟ୍ ପିଛା 2,92,905 ଟଙ୍କାରେ ଗଣନା କରାଯାଇଛି

[105] ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଜିଲ୍ଲାପାଳ, ସମ୍ବଲପୁରକୁ ପଠାଯାଇଥିବା ଚୁକ୍ତିନାମା ଅନୁଯାୟୀ

[106] ଜିଓଆଇ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଯାଇଥିବା ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ପାଇଁ ୟୁନିଟ୍ ମୂଲ୍ୟ ହୋଇ ୟୁନିଟ୍ ପିଛା 9,569 ଟଙ୍କାରେ ଗଣନା କରାଯାଇଛି

ନଥିଲା । ଅବଶ୍ୟ, ଏହି ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ଜେପିଆଇ ସମୟରେ (ମଇ–ଜୁଲାଇ 2022) ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକ ଦର୍ଶାଇଥିଲା ଯେ ସେମାନେ ସିଲିନ୍ଡରଗୁଡିକ ଓଏସଏମସିଏଲ୍‌କୁ ଫେରାଇ ଦେଇଛନ୍ତି ।

- ଓଏସଏମସିଏଲ 12ଟି ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ 817 ମଲ୍ଟି-ପାରାମନିଟର[107] ଯୋଗାଇଥିଲା, (ମୂଲ୍ୟ 10.95 କୋଟି ଟଙ୍କା) [108] ଯାହା ସେମାନଙ୍କ ସୂଚିତ ଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷଣ ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡିକ କୋଭିଡ-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ 84ଟି ଆଇସିୟୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର, 2.081 ଅମ୍ଳଜାନ କନସେନଟ୍ରେଟର ଏବଂ 122 ମଲ୍ଟି ପାରା ମନିଟର ଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ । ଜେପିଆଇ ସମୟରେ ଏହି ଉପାଦାନଗୁଡିକ ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା , ମାନବ ସମ୍ବଳ ଇତ୍ୟାଦି ଭିତ୍ତିଭୂମି ଅଭାବ ହେତୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇଥିବାର ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇପାରିନଥିଲା ।
- ଓଏସଏମଏଲ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ ମଧ୍ୟରୁ ସାତଟିକୁ 84 ଆଇସିୟୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଅବଶ୍ୟ ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡିକରେ କେବଳ 64 ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ରସିଦ୍ ରିପୋର୍ଟ କରିଛନ୍ତି । ଏହିପରି 20ଟି ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଅସଙ୍ଗତି ଦେଖାଯାଇଥିଲା ।.

ଏହି ଉପକରଣଗୁଡିକରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହେବାର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ହେଉଛି ସରକାରୀ ସଂସ୍ଥା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ମଧ୍ୟରେ ସମନ୍ୱୟର ଅଭାବ, ଯାହାକି କୋଭିଡ-19 ବିସ୍ଫୋରଣରେ ସରକାରଙ୍କ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାରେ ଜଡିତ ଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ଶକ୍ତି ଯୋଗାଯାଇ ନଥିବାରି ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡିକରେ ଥିବା ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡିଥିଲା, ଯାହା ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହିତ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ଜେପିଆଇ ସମୟରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଭବିଷ୍ୟତରେ ଯେ କୌଣସି ଘଟଣା ପାଇଁ ପ୍ୟାନେଲରେ ଥିବା ଘରୋଇ କୋଭିଡ-19 ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ରଖାଯାଇଛି । ଏହା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏହି ଉପକରଣ ଗୁଡିକରେ ଅବସ୍ଥାରେ ଯେ କୌଣସି କ୍ଷତି / ଅବନତିକୁ ଏଡାଇବା ପାଇଁ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡିକ ସଠିକ୍ ଭାବରେ ସଂରକ୍ଷଣ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ ।

4.2.11 ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ଲାଣ୍ଟଗୁଡିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା

ଅମ୍ଳଜାନ ହେଉଛି ମୌଳିକ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଯନ୍ତ୍ରର ଏକ ଉପାଦାନ । ଏହା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର, ସହିତ ଉଭୟ କ୍ରନିକ୍ ଏବଂ ତୀବ୍ର ଶ୍ୱାସ କ୍ରିୟା ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ । କୋବିଡ-19 ମହାମରୀ ସମୟରେ ଦେଶର ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଡାକ୍ତରୀ ଅମ୍ଳଜାନର ଉପଲବ୍ଧତା ଏକ ଆହ୍ୱାନ ଥିଲା ।।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକର ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ 82 ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ଲାଣ୍ଟ[109] (ପିଏମ୍ ସିଏଆରଇଏସ୍ ପାଣ୍ଠି ମାଧ୍ୟମରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିବା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ) ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିଛି ।

ବିଭାଗ ସିଭିଲ ନିର୍ମାଣ, ଡିଜେଲ ଜେନେରେଟରର (ଡିଜି) ଏବଂ ଟ୍ରାନ୍ସଫର୍ମର କ୍ରୟ ବିଦ୍ୟୁତ ସଂଯୋଗ ଏବଂ ମେଡିକାଲ ଗ୍ୟାସ ପାଇପ ଲାଇନ ସିଷ୍ଟମ (ଏମଜିପିଏସ୍) କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ୱାର୍କସ (ଆର ଏଣ୍ଡ ବି) ବିବାଗକୁ 58.93 କୋଟି ଟଙ୍କା ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରିଛି । ଏହି ପ୍ଲାଣ୍ଟ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଉଛି ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ଆହୁରି ମଜଭୁତ କରିବା ଏବଂ ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ କ୍ୟାପ୍ଟିଭ ଅମ୍ଳଜାନ ଉତ୍ପାଦନ ସୁବିଧା ଥିବା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା, ଏହିପରି ଏକ ଘରୋଇ କ୍ୟାପ୍ଟିଭ ଅମ୍ଳଜାନ ଉତ୍ପାଦନ ସୁବିଧା ଥିବା ଦିନକୁ ଦିନ ସଂପୃକ୍ତ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକର ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଆବଶ୍ୟକତା ସମାଧାନ କରିବ ।

---

107 ମଲ୍ଟି ପାରା ମନିଟର, ପେରିଫେରାଲ୍ ଅକ୍ସିଜେନ୍/ ନନ୍-ଇନ୍‌ଭେସିଭ୍ ବ୍ଲଡ୍‌ପ୍ରେସର/ ଟେମ୍ପରେଚର୍ ଭଳି ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସଂପୃକ୍ତ ମୁଖ୍ୟ ପାରାମିଟର ଗୁଡିକୁ ମାପ କରେ ଏବଂ ଦର୍ଶାଏ

108 1.34 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ୟୁନିଟ୍ ପ୍ରତି x 817 ଟି

109 ପିଏମ୍ କେୟାରର୍ସ: 39; ରାଜ୍ୟ ସିଏସ୍‌ଆର୍: 30; ପେଟ୍ରୋଲିୟମ୍ ଏବଂ ପ୍ରାକୃତିକ ଗ୍ୟାସ୍ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ: 09; ରେଳବାଇ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ: 04

ରାଜ୍ୟରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ 82 ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ଲାଣ୍ଟ ମଧ୍ୟରୁ 81 ଟି ଜୁନ 2021 ରୁ ଜାନୁଆରୀ 2022 ମଧ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ବିଭିନ୍ନ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଏହା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିବା ଜଣାପଡିଛି । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଉତ୍ପାଦନ ପ୍ଲାଣ୍ଟ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯାଇଛି । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକରେ ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ଲାଣ୍ଟଗୁଡିକରେ ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 4.22** ରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 4.22: ପରୀକ୍ଷଣ ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଉତ୍ପାଦନ ପ୍ଲାଣ୍ଟଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ନାମ	ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ଲାଣ୍ଟ	ପିଏମ୍ କେୟାର	ରାଜ୍ୟ ପାଣ୍ଠି	ସ୍ଥାପନ ତାରିଖ
ଭଦ୍ରକ	2	1	1	ନଭେମ୍ବର 2021
ଢେଙ୍କାନାଳ	1	1	-	ଅକ୍ଟୋବର 2021
କନ୍ଧମାଳ	2	1	1	ଜୁନ୍ 2021/ ଜାନୁଆରୀ 2022
ନବରଙ୍ଗପୁର	1	1	-	ଜୁଲାଇ 2021
ନୂଆପଡ଼ା	1	1	-	ଜୁଲାଇ 2021
ପୁରୀ	2	1	1	ଅଗଷ୍ଟ 2021
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	1	1	-	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଏହି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ:

- ତିନିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ (ନୂଆପଡ଼ା, ପୁରୀ, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼)ରେ ପ୍ଲାଣ୍ଟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା ।
- ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ କନ୍ଧମାଳର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଥିବା ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ଲାଣ୍ଟଗୁଡ଼ିକ ଟେକ୍ନିସିଆନଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା ।
- ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପାଇପ୍ ପକାଇବା କାର୍ଯ୍ୟ ହେତୁ ନବରଙ୍ଗପୁରର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଥିବା ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ଲାଣ୍ଟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଥିବା ପ୍ଲାଣ୍ଟ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନଥିଲା, ମେଡିକାଲ ଗ୍ୟାସ୍ ପାଇପଲାଇନ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା କେବଳ ଟିସିସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ଯେଉଁଥି ପାଇଁ କମ୍ ପରିମାଣର ଅମ୍ଳଜାନ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା । ନୂତନ ନିର୍ମିତ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବିଲ୍ଡିଂକୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ହସ୍ତାନ୍ତର ନ କରିବାରୁ ଅନ୍ୟ ପ୍ଲାଣ୍ଟଟି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଅମ୍ଳଜାନ ଉତ୍ପାଦନ ପ୍ଲାଣ୍ଟ ସ୍ଥାପନ/ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ତଥା ଆନୁଷଙ୍ଗିକ କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ଯୋଗାଣ ସତ୍ତ୍ୱେ ସବୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ନିରନ୍ତର ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇ ନଥିଲା, ଯଦିଓ ଏହି ପ୍ଲାଣ୍ଟଗୁଡ଼ିକ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ବୋଲି ରିପୋର୍ଟ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ମେଡିକାଲ୍ ଗ୍ୟାସ୍ ପାଇପଲାଇନର ସମ୍ପ୍ରସାରଣ ଭଳି ଭିତ୍ତିଭୂମିକୁ ମଜବୁତ୍ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟ ଚାଲିଛି ଏବଂ ଏଥିପାଇଁ ଟେକ୍ନିସିଆନ୍ ନିଯୁକ୍ତ କରିବାକୁ ଜିଲ୍ଲା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

4.2.12 ଉପକରଣର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ

ରାଜ୍ୟର ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା କେନ୍ଦ୍ରରେ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ 1 ଜାନୁଆରୀ 2020 ଠାରୁ, ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ସମୀକ୍ଷା ଅନୁଯାୟୀ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ପାଇଁ ଓଏମ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ 29 ଡିସେମ୍ବର 2020 ରେ ମେସର୍ସ କେଟିପିଏଲ୍ ସହିତ ଏକ ଚୁକ୍ତିନାମା କରିଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ରେକର୍ଡ ଏବଂ ସୂଚନା ଯାଞ୍ଚ ଉପରେ, ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା:

- **ଅଭିଯୋଗର ସମାଧାନ:** ଚୁକ୍ତିନାମା ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ତିନି ଜଣ ନୋଡାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କୁ ଚିହ୍ନଟ କରାଯିବାର ଥିଲା । ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ (କେଟିପିଏଲ୍) ଉପଭୋକ୍ତାମାନଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ରେକ୍‌ଡାଉନ୍/ ଅଭିଯୋଗଗୁଡ଼ିକ ରିପୋର୍ଟ କରିବା ଏବଂ ଅଭିଯୋଗଗୁଡ଼ିକର ସଂଶୋଧନ/ ସମାଧାନ ସ୍ଥିତିକୁ ନୋଡାଲ୍ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ଜଣାଇବାର ଥିଲା । ତେବେ, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ନୋଡାଲ୍ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଇ ନ ଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଜଣେ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ମ୍ୟାନେଜରଙ୍କୁ ନୋଡାଲ୍ ଅଫିସର ଭାବରେ ନିଯୁକ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା ।

  ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ଫେବୃଆରୀ ରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ମଧ୍ୟରେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ 84.56 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ସମ୍ପତ୍ତି ପାଇଁ 29 ଟି ଅଭିଯୋଗର ଜୁଲାଇ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସମାଧାନ ହୋଇ ନାହିଁ । ଏହି ଅଭିଯୋଗ ଗୁଡ଼ିକର ସ୍ଥିତି 'କାର୍ଯ୍ୟ ଚାଲିଛି କିମ୍ବା ଦିଆଯାଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟ' ପ୍ରଦାନ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ଅଭିଯୋଗଗୁଡ଼ିକର ସମାଧାନରେ ବିଳମ୍ବ ଯୋଗୁଁ, ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇଗଲା ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀ ସେବା ଓ ଚିକିତ୍ସା ଶିକ୍ଷା ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା ।

- **ତାଲିମ ଦିଆନଯିବା:** ଚୁକ୍ତିନାମାର ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ,ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ (ମେସର୍ସ କେଟିପିଏଲ୍) ବର୍ଷକୁ ଅତି କମରେ ଦୁଇଥର କିମ୍ବା ନୋଡାଲ୍ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଅନୁରୋଧ ଅନୁଯାୟୀ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ଉପଭୋକ୍ତା ତାଲିମ୍ ପ୍ରଦାନ କରିବା ଉଚିତ୍ । କିନ୍ତୁ, ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ ସଂସ୍ଥା ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଭୋକ୍ତାମାନଙ୍କୁ କୌଣସି ତାଲିମ୍ ପ୍ରଦାନ କରିନଥିଲେ ।

- **ପ୍ରତିଷେଧକ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ:** ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ ସଂସ୍ଥା, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ସ୍ଥାପିତ ସମସ୍ତ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ଉପକରଣର ପ୍ରତିଷେଧକ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ, ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ କାଲିବ୍ରେସନ୍ କରିନଥିଲେ । ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ନକରିବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, 10.76 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର କୋଲ୍ଡ ପ୍ଲେଟ୍ ପାରାଫିନ୍ ଏମେଡିଂ ବାଥ୍ (କେଟିପିଏଲ୍ ବାରକୋଡ ନମ୍ବର 135380 ଏବଂ 135376), ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏକ ଅଭିଯୋଗ, ଅପ୍ରେଲ୍ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସମାଧାନ ହୋଇପାରି ନାହିଁ, ଯଦିଓ ଅକ୍ଟୋବର 2021 ରୁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଖରାପ ହୋଇଥିଲା ।

- **ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ 2.06 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚର ଅଚଳ ଉପକରଣ:** 16 ଜୁଲାଇ 2022 ସୁଦ୍ଧା, ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ 2.06 କୋଟି ଟଙ୍କା (***ପରିଶିଷ୍ଟ 4.4***) ମୂଲ୍ୟରେ 65 ଟି ଉପକରଣ ଏକ ଅଣ-କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲା । ଏଥିମଧ୍ୟରୁ 50 ଟି ଉପକରଣ ଆଇଟମ୍ ୱାରେଣ୍ଟି ଅଧିନରେ ଥିବାବେଳେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା 15 ର ୱାରେଣ୍ଟି ଅବଧି ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା । ଏହି ଅଚଳ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ସବିଶେଷ ତଥ୍ୟ, ଯେପରିକି ଏହା କେଉଁ ଦିନରୁ ଏହା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା, କେଟିପିଏଲ୍‌ରେ ଅଭିଯୋଗ ମରାମତିର ସ୍ଥିତି ଇତ୍ୟାଦି, ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଗଲା ନାହିଁ ।

ଉପଭୋକ୍ତା ମାନଙ୍କୁ ତାଲିମ୍ ପ୍ରଦାନ ନ କରିବା, ନିୟମିତ ପ୍ରତିଷେଧକ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ନ କରିବା, ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ (ମେସର୍ସ କେଟିପିଏଲ୍) ଦ୍ୱାରା ବ୍ରେକ୍‌ଡାଉନ୍ ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ କରିବାରେ ବିଳମ୍ବ ଯୋଗୁଁ, ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ପରିଚାଳନାର ସଠିକ୍ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା/ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ନିଶ୍ଚିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଖରାପ ଉପକରଣର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ପାଇଁ ବିଳମ୍ବ ନକରି ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ ସଂସ୍ଥା ଆଗରେ ଏହାକୁ ଜଣାଇ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ନୋଡାଲ୍ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସୁପାରିଶ 4.2:

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ସବୁ ସ୍ତରରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବର୍ଗର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି । ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକର ନିଷ୍କ୍ରିୟତାକୁ ଏଡ଼ାଇବା ପାଇଁ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଉପଲବ୍ଧତା, ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ମଧ୍ୟରେ ସମନ୍ୱୟ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

ଅଧ୍ୟାୟ 5

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମି

ଅଧ୍ୟାୟ 5

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମି

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧା, ପ୍ରାଥମିକ ଏବଂ ସେକେଣ୍ଡାରୀ ସ୍ତରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପଦ୍ଧତି ଅନୁଯାୟୀ ଉପଲବ୍ଧ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ଭାରତୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ (ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍) ଏବଂ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି (ଏନ୍ଏଚ୍ପି) ମାନଦଣ୍ଡକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ଅନୁକରଣ କରିନଥିଲା । ରାଜ୍ୟର 1,000 ଜନସଂଖ୍ୟାରେ କେବଳ 0.35 ଶଯ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧ ଥିବାରୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଶଯ୍ୟା ଅଭାବ ଥିଲା । କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ କରିବାରେ ବିଳମ୍ବ ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟ୍ଟାଳିକା ବ୍ୟବହାର କରିବାରେ ବିଭାଗର ବିଫଳତା, ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାରେ ଗୁରୁତର ଭାବରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଛି । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧାରେ ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ, ପାରାମେଡିକ୍ସ ଇତ୍ୟାଦି କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ରହିବା ପାଇଁ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ କ୍ୱାର୍ଟରରେ ଘୋର ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା ।

5.1. ଉପକ୍ରମ

ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ନୀତି ଏବଂ କଲ୍ୟାଣ ପ୍ରଣାଳୀ ପାଇଁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସୂଚକ । ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକରେ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ତଥା ସଠିକ୍ ଭାବରେ ନିର୍ମାଣ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ ।

ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି (ଏନଏଚ୍ପି), 2017, କାହାକୁ ଆର୍ଥିକ ଅସୁବିଧା ସମ୍ମୁଖୀନ ନ ହୋଇ ବିକାଶମୂଳକ ନୀତିରେ ପ୍ରତିଷେଧକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଆଭିମୁଖ୍ୟ ଏବଂ ଉତ୍ତମ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପାଇଁ ବ୍ୟାପକ ପ୍ରବେଶ ମାଧ୍ୟମରେ ସବୁ ବୟସ ବର୍ଗ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ କଲ୍ୟାଣର ସର୍ବୋଚ୍ଚ ସ୍ତର ହାସଲ କରିବାକୁ ଯୋଜନା କରିଛି ।

ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଉପଲବ୍ଧ ରେକର୍ଡ ଏବଂ ତଥ୍ୟର ଯାଞ୍ଚ ଉପରେ, ସମୀକ୍ଷା ଭିତ୍ତିଭୂମି ତଥା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧତା ଉପରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଅଭାବ ଦେଖିଥିଲେ, ଯେପରି ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

5.1.1 ସିଏଚ୍ସି, ପିଏଚ୍ସି ଏବଂ ଏସ୍ସିରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିଛି ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଏସ୍ସି ଏବଂ ପିଏଚ୍ସିର ନିଜସ୍ୱ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବିଲ୍ଡିଂ, ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସ୍ଥାନ ଏବଂ ଆବାସିକ ଗୃହ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଏହାକୁ ଜନସାଧାରଣଙ୍କୁ ବ୍ୟବହାର ଉପଯୋଗୀ ସେବା ଯଥା ଜଳ, ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଯଥେଷ୍ଟ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯିବା ଉଚିତ୍

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ, ରାଜ୍ୟର ସମସ୍ତ ସିଏଚ୍ସିର ନିଜସ୍ୱ କୋଠା ଥିବାବେଳେ ପିଏଚ୍ସି ଏବଂ ଏସ୍ସିରେ ଏହି ଅଭାବ ରହିଛି । ରାଜ୍ୟର 1,340 ପିଏଚ୍ସି ଏବଂ 6,688 ଏସ୍ସି ମଧ୍ୟରୁ 29 ଟି ପିଏଚ୍ସି[110] (ଦୁଇ ପ୍ରତିଶତ) ଏବଂ 1,737 ଏସ୍ ସି (26 ପ୍ରତିଶତ) ନିଜସ୍ୱ କୋଠା ନଥିଲା । ରାଜ୍ୟର ଏସ୍ସିରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ତଥା ସୁବିଧା ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅଭାବ ଦେଖାଯାଇଥିଲା:

- କେବଳ 5,743 (86 ପ୍ରତିଶତ) ଏସ୍ସିରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ସଂଯୋଗ ଥିବାବେଳେ 1,480 (22 ପ୍ରତିଶତ) ପାଇପ୍ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିଲା ।
- ଅଲଗା ଶୌଚାଳୟ କେବଳ 126 (ଦୁଇ ପ୍ରତିଶତ) ଏସ୍ସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- ସହାୟକ ନର୍ସ ମିଡ୍ୱିଭ୍ (ଏଏନ୍ଏମ୍) ପାଇଁ ଆବସିକ ଆବାସ 5,398 (80 ପ୍ରତିଶତ) ଏସ୍ସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

110 ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ରିପୋର୍ଟ, 2020-21

ତେଣୁ, ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳର ଲୋକଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଭିତ୍ତିଭୂମି/ ସୁବିଧା ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍‌ର ମାନ ଅନୁଯାୟୀ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ନିର୍ମାଣ ଏବଂ ନବୀକରଣ ପାଇଁ ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ଏକ ନିରନ୍ତର ପ୍ରକ୍ରିୟା ଏବଂ ବିଳମ୍ବ ନକରି ଏହାକୁ ଅନୁସରଣ କରାଯାଉଥିଲା ।

5.1.2 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ନିର୍ମାଣ/ ନବୀକରଣ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଅଧିନରେ ଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନା କୋଠାଗୁଡ଼ିକର ନିର୍ମାଣ ଏବଂ ନବୀକରଣ ରାଜ୍ୟର ଲାଇନ୍ ବିଭାଗକୁ ଦିଆଯାଇଛି । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ପ୍ରଦାନ କରେ ଏବଂ ଧାର୍ଯ୍ୟ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅନୁସରଣ କରି ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ଏହାକୁ ଲାଇନ୍ ବିଭାଗକୁ[111] ଯୋଗାଯୋଗ କରେ ।

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା 2016-17 ରୁ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ 5,737 କାର୍ଯ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ପାଇଁ ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲା ଏବଂ ଅନୁମୋଦିତ ମୂଲ୍ୟ 1,501.57 କୋଟି ଟଙ୍କା ଥିଲା । ଏଥିମଧ୍ୟରୁ 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା 3,556 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ 2,167 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରହିଥିଲା, ଯାହା ହୋଇଛି ସାରଣୀ 5.1 ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଛି ।

ସାରଣୀ 5.1: ଏନଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟର ସ୍ଥିତି (ଟଙ୍କା ଲକ୍ଷରେ ପରିମାଣ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ	କାର୍ଯ୍ୟ ଅନୁମୋଦିତ		ସମାପ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟର ସଂଖ୍ୟା	ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟ ସଂଖ୍ୟା	ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଗୁଡିକର ବ୍ୟୟର ମୂଲ୍ୟ	କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକ ବନ୍ଦ/ ବାତିଲ
	କାର୍ଯ୍ୟ ସଂଖ୍ୟା	ଅନୁମୋଦିତ ମୂଲ୍ୟ				
2016-17	95	NA	89	3	1,736.45	3
2017-18	288	19,701.58	260	23	4,495.20	5
2018-19	851	15,500.51	783	68	2,782.40	-
2019-20	1,835	47,474.89	1,467	362	7,580.50	6
2020-21	1,063	16,448.07	761	302	2,329.69	-
2021-22	1,605	51,032.12	196	1,409	2,802.29	-
ମୋଟ	**5,737**	**1,50,157.17**	**3,556**	**2,167**	**21,726.53**	**14**

(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଥିଲେ ଯେ, 2016-17 ରୁ 2019-20 ମଧ୍ୟରେ ଅନୁମୋଦିତ 456 (15 ପ୍ରତିଶତ) ପ୍ରକଳ୍ପର ନିର୍ମାଣ ଦୁଇରୁ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ଅନୁମୋଦନ ପରେ ମଧ୍ୟ ଶେଷ ହୋଇନାହିଁ । ଏହି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକରେ 165.95 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଛି । ଏହି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକରେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ କୋଠା ନିର୍ମାଣ, ସିଏଚ୍‌ସି କୋଠାର ନିର୍ମାଣ/ ନବୀକରଣ, ପ୍ରସୂତି କକ୍ଷ, ଓପିଡି କୋଠା, ଏସ୍‌ସି କୋଠା ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।

ସମୀକ୍ଷା ନୀରିକ୍ଷଣ କରିଛି ଯେ, କାର୍ଯ୍ୟରେ ବିଳମ୍ବ ହେବାର କାରଣ ହେଉଛି ଟେଣ୍ଡରର ଚୂଡ଼ାନ୍ତୀକରଣ, ବିଚାରାଧିନ ଜମି ବିବାଦର ସମାଧାନ, ଚୁକ୍ତିନାମା ସାକ୍ଷର ନହେବା ଇତ୍ୟାଦି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ, କାର୍ଯ୍ୟର ଅଗ୍ରଗତି ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ପାଇଁ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା ପରିଚାଳନା ଏବଂ ଅନୁସରଣ ପଦ୍ଧତିରେ ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

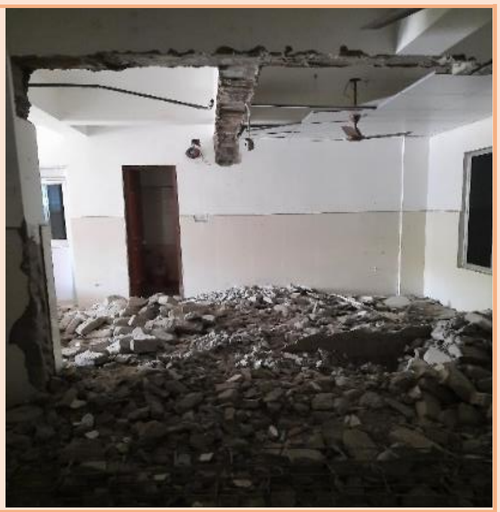
[111] କାର୍ଯ୍ୟ ବିଭାଗ ଅଧିନରେ ଆର୍‌ଏଣ୍ଡବିଆର୍‌ବି ଡିଭିଜନ, ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ ଅଧିନରେ ଗ୍ରାମୀଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଡିଭିଜନ, ପଞ୍ଚାୟତି ରାଜ ବିଭାଗ ଇତ୍ୟାଦି

କାମାକ୍ଷାନଗର ସବ୍-ଡିଭିଜନାଲ ହସ୍ପିଟାଲ (ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍) ରେ ଏକ ଓପିଡି କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ ସହିତ ଗୋଟିଏ 50 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇପିଡି କୋଠା ନିର୍ମାଣକୁ 2017-18 ମଧ୍ୟରେ ଅନୁମୋଦନ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହାର ଆନୁମାନିକ ମୂଲ୍ୟ 2.30 କୋଟି ଟଙ୍କା ଥିଲା ।

ଡିସେମ୍ବର 2020 ସୁଦ୍ଧା ଏହି କୋଠା ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଶେଷ ହେବାର ଥିଲା । ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ରିପୋର୍ଟ ଅନୁସାରେ (ଫେବୃଆରୀ 2022) କୋଠାଟି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିଲା । ଜେପିଆଇ (ମଇ 2022) ସମୟରେ, କୋଠାଟି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଥିବା ଜଣାପଡ଼ିଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ 1.73 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟ ହୋଇଛି । ପ୍ରଥମ ମହଲାରେ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ବିଦ୍ୟୁତୀକରଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ ପିଏଚ୍ କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହୋଇନଥିଲା । ଓପିଡିର ସାମାନ୍ୟ ପରିବର୍ତ୍ତନ କାର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପ୍ରସ୍ଥାନ ନିର୍ମାଣ ନିମନ୍ତେ ନୂତନ ନିର୍ମାଣ ହୋଇଥିବା କୋଠାର କିଛି ଅଂଶ ଭଙ୍ଗା ହୋଇ ନିର୍ମାଣ ଚାଲିଥିଲା । ଧାର୍ଯ୍ୟ ସମୟର 17 ମାସ ବିତିଯିବା ପରେ ମଧ୍ୟ ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍ କୋଠା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ପୁରୁଣା କୋଠାରେ ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲା

ପ୍ରକୃତ ସ୍ଥିତିକୁ ସୂଚିତ ନକରି ହସ୍ପିଟାଲ କୋଠାର ସ୍ଥିତିର ଭୁଲ୍ ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନ, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା ପରିଚାଳନା ଏବଂ ତଦାରଖ ପ୍ରଣାଳୀରେ ଗୁରୁତର ତ୍ରୁଟି ଦର୍ଶାଯାଉଛି ।

ନୂତନ ନିର୍ମିତ ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍ କୋଠାର ପରିବର୍ତ୍ତନ କାର୍ଯ୍ୟ (10 ମଇ 2022)



ଓପିଡିର ସମ୍ପ୍ରସାରଣ ପାଇଁ କୋଠାର ଓପିଡି ଅଂଶକୁ ଭାଙ୍ଗିବା (10 ମଇ 2022)

ରାଜ୍ୟ ଯୋଜନା ଅନୁଯାୟୀ ଅନୁମୋଦିତ/ ସ୍ୱୀକୃତ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ତେଣୁ, ସେମାନେ ଚାଲିଥିବା କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାକୁ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଭାବରେ ତଦାରଖ କରିବା ସ୍ଥିତିରେ ନଥିଲେ, ଯାହା ସେମାନଙ୍କର ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଥିଲା । ରାଜ୍ୟ ଯୋଜନା ଅଧୀନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି ପାଇଁ ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ପରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକର ନିଷ୍ପାଦନ ସ୍ଥିତି ଉପରେ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିନଥିଲେ । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକର ଅପଡେଟ୍ ସ୍ଥିତିକୁ ରେକର୍ଡିଂ ଏବଂ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ/ ବିଭାଗ ସ୍ତରରେ କୌଣସି ଡାଟାବେସ୍/ ରେଜିଷ୍ଟରର ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇନଥିଲା ।

ଉପରୋକ୍ତ ସାମଗ୍ରିକ ଖିଲାପ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟର ନିଷ୍ପାଦନ ସ୍ଥିତିକୁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରମୁଖ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣର ଅନୁପସ୍ଥିତି, ଯୋଗୁଁ କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହେବାରେ ବହୁ ବିଳମ୍ବ ଘଟିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହେବାରେ ବିଳମ୍ବ ତର୍ଜମା କରାଯିବ ଏବଂ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଅଧୀନରେ ଥିବା ଇଞ୍ଜିନିୟରିଂମାନଙ୍କୁ ଏହି ବିଷୟରେ ସଚେତନ କରାଯିବ ।

ସୁପାରିଶ 5.1:

ବିଭାଗ ଏବଂ ଏହାର କ୍ଷେତ୍ର କାର୍ଯ୍ୟକର୍ତ୍ତାମାନେ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକର ଏକ ଡାଟେବେସ୍ ରଖିପାରନ୍ତି ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଉପରେ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋ କରିବା ପାଇଁ, ଲାଇନ୍ ବିଭାଗଗୁଡ଼ିକ ସହିତ ସମନ୍ୱୟ ରକ୍ଷା କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟସୂଚୀ ଅନୁଯାୟୀ ଉପଭୋକ୍ତା ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କୁ ସେଗୁଡ଼ିକୁ ହସ୍ତାନ୍ତର କରିପାରନ୍ତି ।

5.1.3 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମିର ବ୍ୟବହାର ସ୍ଥିତି

5.1.3.1 ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ୍

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ, ପଣ୍ଡିତ ରଘୁନାଥ ମୁର୍ମୁ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ (ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍) ପାଇଁ ଆନୁମାନିକ ମୂଲ୍ୟ 269.11 କୋଟିରେ ଚାରିଟି କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ବିଭାଗ/ ଡିଏମ୍‌ଇଟି, ଓଡ଼ିଶା ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲା । ମେ 2022 ସୁଦ୍ଧା, ଏହି ଚାରୋଟି କାର୍ଯ୍ୟ ମଧ୍ୟରୁ ତିନୋଟି କାର୍ଯ୍ୟ ଚାଲିଥିଲା ଏବଂ ଗୋଟିଏ କାର୍ଯ୍ୟ (ଅଣ-ଶିକ୍ଷାଦାନ ନିବାସ, ନର୍ସିଂ ହଷ୍ଟେଲ୍) ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ (ଜୁନ୍ 2021) ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା । ସେପ୍ଟେମ୍ବର ଏବଂ ନଭେମ୍ବର 2022 ସୁଦ୍ଧା ଦୁଇଟି କାର୍ଯ୍ୟ[112] ସମାପ୍ତ ହେବାର ଯୋଜନା ଥିଲାବେଳେ ଅନ୍ୟ ଏକ କାର୍ଯ୍ୟ (ହଷ୍ଟେଲ୍ କୋଠା) ପାଇଁ ଜମି ଚିହ୍ନଟ କାର୍ଯ୍ୟ ଶେଷ ହୋଇନଥିଲା (ମଇ 2022) । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକରେ ଖର୍ଚ୍ଚ କେବଳ 59.06 କୋଟି ଟଙ୍କା ହୋଇଥିଲା, ଯାହା ଅଟକଳ ପରିମାଣର 22 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।

ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ କ୍ଷେତ୍ରରେ, କାର୍ଯ୍ୟର ଅନୁମୋଦନ, ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟର ସ୍ଥିତି ଇତ୍ୟାଦି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ତଥ୍ୟ ଅଡିଟ୍‌କୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନାହିଁ । ଅଡିଟ୍ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ଏହି ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା କୋଠା ଭିତ୍ତିଭୂମି, ଚାରି-ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ହସ୍ତାନ୍ତର ପରେ ମଧ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ନାହିଁ, **ସାରଣୀ 5.2** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 5.2: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି

ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଭିତ୍ତିଭୂମି ବ୍ୟବହାରରେ ନାହିଁ	ହସ୍ତାନ୍ତର ତାରିଖ	ନିର୍ମାଣ ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)	ବ୍ୟବହାର ନକରିବାର କାରଣ
ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	ଲାବୋରେଟୋରୀ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ କୋଠା	ଜୁଲାଇ 2018	11.43	ସୁରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିନା ଏବଂ ଅନିର୍ମିତ ଛୋଟ କାମଗୁଡ଼ିକ
	28- ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ କୋଠା	ନଭେମ୍ବର 2018	6.93	ଗ୍ୟାସ୍ ପାଇପ୍‌ଲାଇନ୍ କାମ ଚାଲିଛି
ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	ଅଟୋପସି ବ୍ଲକ୍	ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2017	NA	ମେଡିକୋ-ଲିଗାଲ୍ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ପାଇଁ ଅନୁମତିର ଅନୁପସ୍ଥିତି
	ପଶୁ ଘର	ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2017	NA	ଆବଶ୍ୟକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପୋଷ୍ଟିଂ ନକରିବା ଏବଂ ପଶୁମାନଙ୍କୁ ରଖିବା ପାଇଁ ଲାଇସେନ୍ସର ଅଭାବ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଏବଂ ଜେପିଆଇର ନଥିଗୁଡ଼ିକ)

ଅଡିଟ୍ ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ନିମ୍ନ ବିଷୟ ଗୁଡ଼ିକ ଦର୍ଶାଇଲେ:

[112] ଶୈକ୍ଷିକ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ନିର୍ମାଣ (650- ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ହସ୍ପିଟାଲ, ସର୍ଭିସ୍ ବ୍ଲକ୍, ଡାକ୍ତରଖାନା ଗ୍ୟାସ୍ ପାଇପ୍ ଲାଇନ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା): ନଭେମ୍ବର 2022; ଶୈକ୍ଷିକ ହସ୍ପିଟାଲ୍‌ର ଆପ୍ରୋଚ୍ ରୋଡ୍ ନିର୍ମାଣ: ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2022

- ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଲାବୋରେଟୋରି କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ, ବ୍ରହ୍ମପୁରକୁ ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରାକ୍ଟିକାଲ୍ କ୍ଲାସ୍ ଚଳାଇବା ପାଇଁ କଲେଜର ସାତୋଟି ବିଭାଗ[113] କୁ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇଥିଲା । କଲେଜ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ସୁରକ୍ଷା ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ କରିନଥିବାରୁ ଏବଂ ସମାପ୍ତ ହୋଇନଥିବା ଛୋଟଛୋଟ କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହେବା ନିଶ୍ଚିତ କରିନଥିବାରୁ ବିଭାଗ ଗୁଡ଼ିକ ସେମାନଙ୍କର ଲାବୋରେଟୋରୀଗୁଡ଼ିକୁ ନୂତନ କୋଠାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର କରିବାରେ ସକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲେ । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଚାରି ବର୍ଷ କାର୍ଯ୍ୟ ସରିବା ପରେ ମଧ୍ୟ ବିଲ୍ଡିଂ ଅବ୍ୟବହୃତ ରହିଥିଲା । ବିଭାଗ ଗୁଡ଼ିକୁ ବହୁ କଷ୍ଟରେ ଉପଲବ୍ଧ ଭିତ୍ତିଭୂମିରେ ପ୍ରାକ୍ଟିକାଲ୍ କ୍ଲାସ୍ ଚଳାଇବାକୁ ବାଧ ହୋଇଥିଲେ । ସ୍ଥାନୀୟ ପୋଲିସ୍ ନିକଟରେ କଲେଜ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ଏଫ୍‌ଆଇଆର୍ ଅନୁଯାୟୀ (ଜାନୁଆରୀ 2022) ପାଞ୍ଚ ଲକ୍ଷ ମୂଲ୍ୟର ହାର୍ଡୱେୟାର ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀର ଚୋରି ସହିତ ଏହି ବିଲ୍ଡିଂର ଦୁର୍ବୃତ୍ତ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ କରିଥିବା ଜଣାପଡ଼ିଛି ।

- ଆଇସିୟୁ ବିଲ୍ଡିଂର ନିର୍ମାଣ ଶେଷ ହେବାର ଚାରି ବର୍ଷ ପରେ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇନଥିଲା, କାରଣ ଆଇସିୟୁ ପାଇଁ ଗ୍ୟାସ ପାଇପଲାଇନ୍ କାର୍ଯ୍ୟ ଚାଲିଥିଲା, ଯାହା ଉନ୍ନତ ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମି ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ କଲେଜ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଉଦାସୀନତାକୁ ଦର୍ଶାଇଥିଲା ।

- ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2017 ରେ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା ପାଇଁ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଗୃହ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହେବା ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ହସ୍ତାନ୍ତର କରାଯାଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ କଲେଜ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ମେଡିକୋ-ଲିଗାଲ୍ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କ ଅନୁମତି ନାଇ ନାହାନ୍ତି କିମ୍ବା ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସି ନିୟମାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କୁ ଶିକ୍ଷାଦାନ ଏବଂ ତାଲିମ ଦେବା ପାଇଁ ସରକାର/ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଙ୍କ ସହ ପୋଷ୍ଟ ମର୍ଟମ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ କୌଣସି ଏମ୍‌ଓୟୁ କରିନାହାଁନ୍ତି । ଏହା ପରିବର୍ତ୍ତେ, ମେଡିକାଲ ଛାତ୍ରମାନେ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଅଭାବ ଥିବା ପୁରୁଣା ମର୍ଚୁଆରି ବିଲ୍ଡିଂ (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ କ୍ୟାମ୍ପସ) ରେ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ପାଇଁ ଯୋଗଦେବା ଜାରି ରଖିଥିଲେ ।

  ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଡିନ୍ ଏବଂ ପ୍ରିନ୍ସିପାଲ୍ (ମଇ 2022) କହିଲେ ଯେ, ସରକାରଙ୍କ ଠାରୁ ଆଦେଶ ପାଇବା ପରେ ଏବଂ ସଂଲଗ୍ନ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବିଲ୍ଡିଂର କାର୍ଯ୍ୟ ଶେଷ ହେବା ପରେ ଅଟୋପସି ବ୍ଲକରେ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କାର୍ଯ୍ୟ କରାଯିବ ।

- ଯଦିଓ ପଶୁ ଗୃହ ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2017 ଠାରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇସାରିଛି, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା ପଶୁମାନଙ୍କୁ ରଖିବା ପାଇଁ କେବଳ ମଇ 2020 ରେ ସିପି ସିଏସ୍‌ଇଏରେ[114] ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ ଆବେଦନ କରିଥିଲେ । ପଞ୍ଜୀକରଣ/ ଲାଇସେନ୍ସ ଆଜି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ (ମଇ 2022), ମିଳି ନାହିଁ । ଅନୁମତିର ଅନୁପସ୍ଥିତି ବ୍ୟତୀତ ପଶୁମାନଙ୍କ ଉପରେ ଗବେଷଣା କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ (ପ୍ରାଣୀ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ , ପଶୁ ଯତ୍ନକାରୀ, ଟେକ୍ନିସିଆନ) ମଧ୍ୟ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ । ଫଳସ୍ୱରୂପ ଗତ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ପର ଠାରୁ କୋଠାଟି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇରହିଥିଲା । ଏମସିଏଚ୍‌ର ଡିନ୍ ଏବଂ ପ୍ରିନ୍ସିପାଲ କହିଥିଲେ (ମଇ 2022) ଯେ, ପଶୁ ଗୃହ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପରେ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ନିଯୁକ୍ତି କରାଯିବ ।

113 ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି ବିଭାଗ; ପାଥୋଲୋଜି; କମ୍ୟୁନିଟି ମେଡିସିନ; ଜୈବ ରସାୟନ; ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି ଏବଂ ଫିଜିଓଲୋଜି; ଫୋରେନସିକ୍ ମେଡିସିନ୍; ଟକ୍ସିକୋଲୋଜି

114 ପଶୁମାନଙ୍କୁ ଉପରେ ପରୀକ୍ଷଣର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଏବଂ ତଦାରଖ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ କମିଟି, ଭାରତ ସରକାର

ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁରରେ ପରୀକ୍ଷାଗାର କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ (16 ଜୁଲାଇ 2022)	ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ଅଟୋପସି ଗୃହ (20 ଏପ୍ରିଲ 2022)

ଏଣୁ, କଲେଜ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉପଯୋଗକୁ ନେଇ ଆନ୍ତରିକତା ପ୍ରଦର୍ଶନ କରିନଥିଲେ, ଫଳରେ ଏଥିରେ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟୟ ବୃଥା ହୋଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଗୃହ ବିଭାଗର ଅନୁମତି ପାଇବା ପରେ ଅଟୋପସି ବ୍ଲକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହେବ ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକ ପଦବୀଗୁଡିକ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇନଥିବାରୁ ପଶୁ ଗୃହ ସ୍ଥାନୀୟ ପ୍ରାଣୀ ଚିକିତ୍ସା ସର୍ଜନଙ୍କ ସହାୟତାରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଛି । ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁମତି ପାଇବା ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ନିୟୋଜନରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବିଳମ୍ବ ହେତୁ ଉତ୍ତରଟି ଗ୍ରହଣ ଯୋଗ୍ୟ ନୁହେଁ ।

5.1.3.2 ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ସିଏଚ୍‌ସି/ ପିଏଚ୍‌ସି

ଏପ୍ରିଲ 2022 ରେ ହସ୍ପିଟାଲ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହିତ କରାଯାଇଥିବା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ହସ୍ପିଟାଲ ଏବଂ ଯୁଗ୍ମ ସରଜମିତ ତଦନ୍ତ (ଜେପିଆଇ)ର ରେକର୍ଡ ଗୁଡିକରେ ଯାଞ୍ଚରେ ଅଡିଟ୍, ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଅଣ-ଉପଯୋଗ/ ଉପଯୋଗର ବିଭିନ୍ନ ଘଟଣା ଅବଲୋକନ କରିଥିଲେ ଯାହା ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଛି ।

- ***କନ୍ଧମାଳ*** : 5.51 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ନିର୍ମିତ ଡିଏଚଏଚ ପାଇଁ 12ଟି ଇ-ଟାଇପ କ୍ୱାଟର୍ସ, ଗୋଟିଏ ଟ୍ରାଞ୍ଜିଟ୍ ହାଉସ ଏବଂ ଏମସିଏଚ ବିଲ୍ଡିଂର ତୃତୀୟ ମହଲା[115] ଡିଏଚଏଚ ଦ୍ୱାରା ଜୁନ-ଜୁଲାଇ 2021 ମଧ୍ୟରେ ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିବା ଜଣାଯାଇଛି। ଜେପିଆଇ ସମୟରେ ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ଏବେ ବି କିଛି କାର୍ଯ୍ୟ ଜାରି ରହିଛି, ଯେଉଁ କାରଣରୁ କୋଠାଗୁଡିକୁ ହସ୍ତାନ୍ତର କରାଯାଇ ପାରିନଥିଲା । .
- ***ଭଦ୍ରକ***: ପିଏଚସି, ଏରତାଲ ପାଇଁ 21 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ନିର୍ମିତ ଲେବର ରୁମ୍ ଏବଂ ୱାର୍ଡ଼ କୋଠାଟି ଏପ୍ରିଲ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଗତ ଦୁଇ ବର୍ଷ ଧରି ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ହସ୍ତାନ୍ତର କରାଯାଇନଥିବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଅବସ୍ଥାରେ ପଡି ରହିଥିଲା । ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ ଅଧୀନରେ କାର୍ଯ୍ୟ ନିର୍ବାହୀ ଏଜେନ୍ସି ଅର୍ଥାତ୍ ଗ୍ରାମୀଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଡିଭିଜନ-2 ଦ୍ୱାରା ଆବଶ୍ୟକ ସଂଶୋଧନ କାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇନଥିବାରୁ କୋଠା ହସ୍ତାନ୍ତର କାରାଯାଇ ନଥିଲା ।
- ସିଏଚସି, ବରପଦା ଠାରେ ଥିବା ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର (ଓଟି) ବିଲ୍ଡିଂ ସାନିଟାରୀ ନାପକିନ୍ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହ ଭାବେ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଥିଲା, ଯାହା ଖୁସି[116] କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଉଥିଲା, କାରଣ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ହେତୁ ସିଏଚସି ରେ କୌଣସି ଓଟି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

115 ମାତୃ ଏବଂ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା କୋଠା

116 ଶ୍ରେଣୀ VI ରୁ ଶ୍ରେଣୀ XII ରେ ପଢୁଥିବା ବାଳିକା ଛାତ୍ରୀମାନଙ୍କୁ ସାନିଟାରୀ ନାପ୍‌କିନ୍ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଉଦ୍ୟମ

ଆହୁରି ମଧ ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଥିବା ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର (ଏନଆର୍‌ସି) ମରାମତି ଏବଂ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣରେ ଥିବାରୁ ଡାକ୍ତରଖାନାର ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡକୁ ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର ଭାବରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା ।

- ***ଢେଙ୍କାନାଳ***: 29.92 ଲକ୍ଷ ବ୍ୟୟରେ ନିର୍ମିତ ଡିଏଚଏଚ ରେ ଥିବା 10 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଜେରିଆଟ୍ରିକ ୱାର୍ଡ ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2022 ସୁଦ୍ଧା ହସ୍ତାନ୍ତର କରାଯାଇ ନଥିଲା, ଯଦିଓ ଏହା ଡିସେମ୍ବର 2021 ରେ ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିବା ରିପୋର୍ଟ ହୋଇଥିଲା ।

- ***ନବରଙ୍ଗପୁର***: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ନିର୍ମିତ 10 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ ଆଇସିୟୁ ଭାବରେ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଥିଲା ।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ଇ-ଟାଇପ୍ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ, ସମାପ୍ତ ହେବା ପରେ ହସ୍ତାନ୍ତର ହୋଇନାହିଁ (29 ଏପ୍ରିଲ୍ 2022)

ପିଏଚ୍‌ସି, ଏରଡାଳରେ ନିର୍ମାଣ କରାଯାଇଥିବା ଲେବର ରୁମ୍ ଏବଂ ୱାର୍ଡ ଗତ ଦୁଇ ବର୍ଷ ଧରି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା (29 ଏପ୍ରିଲ୍ 2022)

ସମାପ୍ତ ହେବା ପରେ ସମ୍ପତ୍ତିର ଅଣ-ଉପଯୋଗ, କାର୍ଯ୍ୟ ନିର୍ବାହୀ ଏଜେନ୍ସି ଗୁଡିକ ସହିତ ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସମନ୍ୱୟ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ମନିଟରିଂ ଅଭାବ ଦର୍ଶାଉଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ ନିର୍ମିତ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରିଲା ନାହିଁ । ଏହି କୋଠାଗୁଡିକୁ ହସ୍ତାନ୍ତର ନ କରିବାର କାରଣ ରେକର୍ଡରେ ମିଳି ନ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଡିଏଚଏଚ, କନ୍ଧମାଳ ଠାରେ ଥିବା ଏମସିଏଚ ବିଲ୍‌ଡିଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇଛି ଏବଂ ଇ-ଟାଇପ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସରେ ବିଦ୍ୟୁତ ସଂଯୋଗକୁ ଅପେକ୍ଷା କରାଯାଇଥିଲା । ଏହା ମଧ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ପିଏଚ୍‌ସି, ଏରଡାଲାରେ ମରାମତି କାର୍ଯ୍ୟ ଶୀଘ୍ର ଶେଷ ହେବ ଏବଂ ଡିଏଚଏଚ ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରରେ କୋଠାଘରଗୁଡ଼ିକ ହସ୍ତାନ୍ତର ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି ।

5.1.4 *ଭିତ୍ତିଭୂମିର ମରାମତି ଏବଂ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ*

ଜିଲ୍ଲା ଗୁଡିକର ସିଡିଏମ ଆଣ୍ଡ ପିଏଚ୍‌ଓମାନେ କାର୍ଯ୍ୟର ଖର୍ଚ୍ଚ ଅଟକଳ ପ୍ରସ୍ତୁତି କରିବେ ଏବଂ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଭିତ୍ତିଭୀମିକୁ ଉତ୍ତମ ଭାବରେ ଉପଯୋଗ କରିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା କୋଠାଗୁଡିକର ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ମାଧମରେ ସଠିକ୍ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ଏବଂ ଜନସାଧାରଣ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ନିରାପଦ, ପରିଷ୍କାର ଏବଂ ଅନୁକୂଳ ପରିବେଶ ଉପଲବ୍ଧତା ନିଶ୍ଚିତ କରାଇବେ ।

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲେ ଯେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ, ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ପିଏଚସି ଖୁଣ୍ଟା ଗାଓରେ ଭିତ୍ତିଭୁମି ମରାମତି ଏବଂ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ପାଇଁ ସିଡିଏମ୍ ଏବଂ ପିଏଚଓ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ପଦକ୍ଷେପ ହେଇ ନାହାନ୍ତି, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

5.1.4.1 ଡିଡିଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ:

- କପଡ଼ା ଗଚ୍ଛିତ ରଖିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ କୋଠାଟି ଜୀର୍ଣ୍ଣ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲା ଏବଂ ଏହାର ମରାମତି/ ନବୀକୃତ ହୋଇନଥିଲା ।
- ଚାରି ମହଲା ବିଶିଷ୍ଟ କୋଠାଗୁଡ଼ିକରେ ଅନେକ ମାସ ଧରି ଲିଫ୍ଟଗୁଡ଼ିକ ଖରାପ ହୋଇଥିବାର କୁହାଯାଇଥିଲା, ଯାହା ସୀମିତ ଗତିଶୀଳ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ କଠିନ ଅସୁବିଧା ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିଲା ।
- ଓଟି ଏବଂ ସତନ୍ତ୍ର ନବଜାତ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ୟୁନିଟ(ଏସ୍ଏନସିୟୁ)ରେ ଲଗା ହୋଇଥିବା ଏସି ମରାମତି ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ଗ୍ରୀଷ୍ମ ମାସରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା ।
- ଡ୍ରଗ୍ ବିତରଣ କାଉଣ୍ଟର (ଡିଡିସି)ର ଆଗ ଚଟାଣ ଅଞ୍ଚଳ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥିଲା । କାନ୍ଥର ଉପର ଭାଗରେ, ଛାତ ତଳେ, ବର୍ଷା ଜଳରେ ଓଦା ହୋଇ ଏବଂ ଶିଉଳିର ବୃଦ୍ଧି ଘଟିଥିଲା ।
- ଡିଡିସି ଗୁଡ଼ିକରେ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ସିଷ୍ଟମ ଏବଂ ସ୍କାନର ମରାମତି/ ବଦଳାଯାଇ ନଥିବା ଯୋଗୁ ଡ୍ରଗ ବିତରଣ ସେବାରେ ବାଧାସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିଲା ।

5.1.4.2 ପିଏଚ୍ସି, ଖୁଣ୍ଟଗାଁ

- ଖୁଣ୍ଟଗାଁ ର ପିଏଚ୍ସିରେ ରୋଗୀଙ୍କ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ପ୍ରକୋଷ୍ଠର ଛାତ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଏହାର ମରାମତି କରାଯାଇ ନଥିଲା ।
- ଷ୍ଟାଫ୍ କ୍ୱାଟର୍ସ, ଯଦିଓ ରହିବା ଅବସ୍ଥାରେ ନଥିଲା, ମରାମତି/ ନବୀକରଣ ହୋଇନଥିଲା । ହସ୍ପିଟାଲର କର୍ମଚାରୀମାନେ ଏହି କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ କ୍ୱାଟର୍ସରେ ରହୁଥିଲେ ।

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ କପଡ଼ା ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ଜୀର୍ଣ୍ଣ କୋଠା (3 ଜୁନ୍ 2022)

ପିଏଚ୍ସି, ଖୁଣ୍ଟଗାଁର ରୋଗୀ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ପ୍ରକୋଷ୍ଠର ଖରାପ ଅବସ୍ଥା (24 ଜୁନ୍ 2022)

ପିଏଚ୍‌ସି, ଖୁଣ୍ଟଗାଁରେ ଏକ ଆବାସିକ କ୍ୱାର୍ଟରର ସିଲିଂ, ମରାମତି ହୋଇନାହିଁ (24 ଜୁନ୍ 2022)	ଛାତ ତଳେ ଏକ ଟିଫିନ୍ ସିଟ୍ ସହିତ ଷ୍ଟାଫ୍ କ୍ୱାର୍ଟର, ଖୁଣ୍ଟଗାଁ (24 ଜୁନ୍ 2022)

କୋଠାର ମରାମତି ଏବଂ ନବୀକରଣ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି ବୋଲି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023)।

5.1.5 ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମୌଳିକ ସୁବିଧା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁସାରେ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ଉପଯୁକ୍ତ ସୁବିଧା ରହିବା ଉଚିତ, ଯେପରିକି ପାନୀୟ ଜଳ, ପ୍ରବାହୀ ଜଳ ଏବଂ ଫ୍ଲଶ୍ ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଏବଂ ନିର୍ମଳ ଶୌଚାଳୟ, ପଙ୍ଖା ଏବଂ ଓପିଡି ସେବା ପାଇଁ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଅନୁଯାୟୀ ବସିବା ବ୍ୟବସ୍ଥା।

ଯଦିଓ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ପିଏଚ୍‌ସି ରେ ଏହି ସୁବିଧା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା, ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ସମୀକ୍ଷାରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅଭାବ ଦେଖାଗଲା:

- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ, ରୋଗୀ ଏବଂ ସହାୟକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଆସନ ସୁବିଧା ନଥିଲା, କାରଣ ସେମାନେ ଓପିଡି ସେବା ପାଇବା ପାଇଁ ଧାଡ଼ିରେ ଠିଆ ହୋଇଥିବାର ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା । ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ପୁରୁଷ ଏବଂ ମହିଳା ଙ୍କ ପାଇଁ ପୃଥକ ଶୌଚାଳୟ ମଧ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁର, ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଶୌଚାଳୟ ନଥିଲା।
- ପାଞ୍ଚଟି ପିଏଚ୍‌ସି (ବଡ଼ନିନିଗାଁ, ଫକିରସାହି, ମଇଦଲପୁର, ସାବରଙ୍ଗ ଏବଂ ଖୁଣ୍ଟଗାଁ) ରେ ପୁରୁଷ ଏବଂ ମହିଳା ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ପୃଥକ ଶୌଚାଳୟ ନଥିଲା।

5.1.5.1 ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ୱାର୍ଡରେ ସ୍ଥାପିତ ଚାରୋଟି ଏସି ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ୱାର୍ଡର କୋଠରୀ ତାପମାତ୍ରା ଆବଶ୍ୟକତା (22 ରୁ 25 ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ମଧ୍ୟରେ) ଅନୁଯାୟୀ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରାଯାଉ ନଥିଲା ଜେପିଆଇ ସମୟରେ 6 ଏପ୍ରିଲ୍ 2022 ରେ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁର କୋଠରୀ ତାପମାତ୍ରା 28 ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ବୋଲି ଜଣାପଡ଼ିଥିଲା।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଥିବା ଚାରି ମହଲା କୋଠାର ତୃତୀୟ ମହଲାରେ ଏକ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ବିଲ୍ଡିଂରେ ସନ୍‌ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ୱାର୍ଡ, ଡେଙ୍ଗୁ ୱାର୍ଡ, ମହିଳା ମେଡିସିନ୍ ୱାର୍ଡ ଏବଂ ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ ଭଳି ଅନ୍ୟ କ୍ଲିନିକ୍ ମଧ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ବିଲ୍‌ଡିଂ ପାଇଁ ସ୍ଥାପିତ ଲିଫ୍ଟ ମଝିରେ ମଝିରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲା । ଶାରୀରିକ ବିକଳାଙ୍ଗ ଲୋକ / ରୋଗୀ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଗୁରୁତର ଓ ଶଙ୍କଟାପନ୍ନ ରୋଗୀଙ୍କ ପରିବହନ ପାଇଁ ଏକ ରେମ୍ପ ସୁବିଧା, ବିଲ୍ଡିଂରେ

ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୁପ, ରୋଗୀମାନେ ପ୍ରସବ ପରେ, ବହୁ ଅସୁବିଧା ସହ ସିଡ଼ି ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ବାଧ ହୋଇଥିଲେ ।

ଏହିପରି, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ନଥିଲା, ଯାହା ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ସୁପାରିଶ ସହ ପଠାଇବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆବଶ୍ୟକ ତାପମାତ୍ରା ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ଏସିଗୁଡ଼ିକୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି ।

ସୁପାରିଶ 5.2:

ଜିଲ୍ଲା ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ନବଜାତ ଶିଶୁର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଏମ୍‌ଏନ୍‌ଏଚ୍ ଟୁଲକିଟ୍ ଏବଂ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସଜ୍ଜିତ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକର ବ୍ୟବସ୍ଥା ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

5.1.6 କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉପଲବ୍ଧତା

5.1.6.1 ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍/ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଜନସାଧାରଣଙ୍କୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମି ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍, ସାତଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ 22 ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମି (କ୍ଲିନିକ୍/ ୱାର୍ଡ)ର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ଯାଞ୍ଚ କଲା ଏବଂ ଛଅଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଅଭାବ **ସାରଣୀ 5.3** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 5.3: କ୍ଲିନିକ୍/ ୱାର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ ଯାହା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	କ୍ଲିନିକ୍ / ୱାର୍ଡ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ
ଭଦ୍ରକ	ବର୍ଣ୍ଣ ୱାର୍ଡ, ସାଇକିଆଟ୍ରି କ୍ଲିନିକ୍, ନିଓନାଟୋଲୋଜି କ୍ଲିନିକ୍, ମ୍ୟାଲେରିଆ ୱାର୍ଡ, ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ୱାର୍ଡ ଏବଂ ଘରୋଇ ୱାର୍ଡ
ଢେଙ୍କାନାଳ	ଜରୁରୀକାଳୀନ / ଟ୍ରମା ୱାର୍ଡ, ନିଓନାଟୋଲୋଜି କ୍ଲିନିକ୍, ଡର୍ମାଟୋଲୋଜି ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି କ୍ଲିନିକ୍
କନ୍ଧମାଳ	ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ
ନବରଙ୍ଗପୁର	ମାନସିକ ରୋଗ, ମ୍ୟାଲେରିଆ ୱାର୍ଡ, ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ୱାର୍ଡ, ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ, ଚର୍ମ ରୋଗ ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି କ୍ଲିନିକ୍
ନୂଆପଡ଼ା	ଚର୍ମ ରୋଗ ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି କ୍ଲିନିକ୍
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	-
ପୁରୀ	ଅପରେଟିଭ୍ ୱାର୍ଡ ଏବଂ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଜେପିଆଇ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଜନସାଧାରଣଙ୍କୁ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ର ସମସ୍ତ 22 ଟି କ୍ଲିନିକ୍/ ୱାର୍ଡ ପାଇଁ ଭୌତିକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଥିଲା ।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରର ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ତୁଳନାରେ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଅଭାବର ମାତ୍ରା ଅଧିକ ଥିଲା ।

5.1.6.2 ସିଏଚ୍‌ସି ରେ

14 ଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ସାତଟି ଜିଲ୍ଲାର ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷଣ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅଧୀନରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନଅଟି କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ଯାଞ୍ଚ କରି ଦେଖିଲେ:

- ସମସ୍ତ ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଏକ ଓପିଡି କୋଠରୀ, ଫାର୍ମାସି, ଲେବର କୋଠରୀ ଏବଂ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- ଲହୁଣୀପଡ଼ା ଏବଂ ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁରର ସିଏଚ୍‌ସି ରେ କୌଣସି ଅପେକ୍ଷା କକ୍ଷ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ଦୁଇଟି ସିଏଚ୍‌ସି (କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା ଏବଂ ଲହୁଣୀପଡ଼ା)ରେ କୌଣସି ଓଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ନଅଟି[117] ସିଏଚ୍‌ସି ରେ କୌଣସି ଏକ୍ସ-ରେ କୋଠରୀ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- 10[118] ଟି ସିଏଚ୍‌ସି ରେ କୌଣସି ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

5.1.6.3 ପିଏଚ୍‌ସି ରେ

ସାତଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା ହୋଇଥିବା 14 ଟି ପିଏଚ୍‌ସିରେ, ସମୀକ୍ଷା ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅଧିନରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସାତଟି କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ଯାଞ୍ଚ କରି ଦେଖିଲେ:

- ସାବରଙ୍ଗ ବ୍ୟତୀତ ସମସ୍ତ ପିଏଚ୍‌ସିରେ ଏକ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଓପିଡି କୋଠରୀ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- ଇନ୍ଦ୍ରଗଡ଼ ଏବଂ ସାବରଙ୍ଗର ପିଏଚ୍‌ସିରେ କୌଣସି ପୃଥକ ଔଷଧ ବିତରଣ ଓ ସଂରକ୍ଷଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ସାବରଙ୍ଗ, ଇନ୍ଦ୍ରଗଡ଼ ଏବଂ ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡାର ପିଏଚ୍‌ସିରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ପିଏଚ୍‌ସି, ସାବରଙ୍ଗ (19 ଏପ୍ରିଲ୍ 2022) ରେ ଓପିଡି ସେବା ଦୁଆରମୁହଁରେ ଏବଂ ଫାର୍ମାସି ସେବା ଗୋଟିଏ କୋଠରୀର ଝରକାମୁହଁରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିଲା

- ସମସ୍ତ ପିଏଚ୍‌ସି ରେ ରୋଗୀଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା କ୍ଷେତ୍ର ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- ପାଞ୍ଚଟି[119] ପିଏଚ୍‌ସିରେ ଗୌଣ ଓଟି/ ଡ୍ରେସିଂ/ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍/ ଜରୁରୀକାଳୀନ କୋଠରୀ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ଏରଟାଲ୍, ବଡ଼ନିଗାଁ ଏବଂ ଫକିର ସାହିରେ ତିନୋଟି ପିଏଚ୍‌ସିରେ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ପାଇଁ କୌଣସି ପ୍ରସୂତି କକ୍ଷ ନଥିଲା ।
- ପାଞ୍ଚଟି ପିଏଚ୍‌ସି (ଅଣ୍ଡାଳି, ଜାମବାହାଲ, କୋଡ଼ିଙ୍ଗା, ବଡ଼ନିନିଗାଁ, ଫକିରସାହି ଏବଂ ରଞ୍ଜାବରଡ଼ୀ) ରେ ଶୀତଳ ଚେନ୍ ରୁମ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

---

[117] ବରପଦା; ରାଇକିଆ; ଖରିଆର ରୋଡ଼; କୋମନା; କୋଷାଗୁମୁଡ଼ା, ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର, ଖଜୁରିଆକଟା, ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି

[118] ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର; ଖଜୁରିଆକଟା; ବରପଦା; ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ; ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି; ଖରିଆର ରୋଡ଼; କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା; ରାଇକିଆ; କୋମନା; ଟିକାବାଲି

[119] ଖୁଣ୍ଟା ଗାଁ, ଆନନ୍ଦଲି ଜମ୍ପାଲ, ସାବରଙ୍ଗ, ଇନ୍ଦ୍ରଗଡ଼, ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡା

ଏହିପରି, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅଧୀନରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ସମସ୍ତ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଜ୍ୱଳନ, ମାନସିକ ରୋଗ, ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ୱାର୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ନିର୍ମାଣାଧୀନ ନୂତନ କୋଠାରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇଛି ଏବଂ ସାବରଙ୍ଗରେ ପିଏଚ୍ସି ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଚାଲିଛି । ଏହାସହ ଏହା ମଧ୍ୟ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ବରପଦା ଠାରେ ସିଏଚ୍ସିକୁ ବିତରଣ ପଏଣ୍ଟ ଭାବରେ ଘୋଷଣା କରାଯାଇ ନାହିଁ କିମ୍ବା ସିଏଚ୍ସି ପାଇଁ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ଅନୁମୋଦନ କରାଯାଇ ନାହିଁ । ତଥାପି, ସତ୍ୟତା ଏହି ଯେ ସିଏଚ୍ସି ବରପଦା, ଯାହା ଦ୍ୱିତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଥିଲା, ଯଦିଓ ମୌଳିକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏଠାରେ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବ ଥିଲା ।

5.1.6.4 ଏମ୍ସିଏଚ୍ ରେ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମି

ମେଡିକାଲ୍ କାଉନସିଲ୍ ଅଫ୍ ଇଣ୍ଡିଆ (ଏନ୍ଏମ୍ସି) ର ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନକ ଆବଶ୍ୟକତା ନିୟମାବଳୀ (ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍) ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତ୍ୟେକ ୱାର୍ଡରେ ଏକ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରଦର୍ଶନ କକ୍ଷ, ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା କକ୍ଷ, ଆବାସିକ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ଡ୍ୟୁଟି ରୁମ୍ ଏବଂ ୱାର୍ଡ ପାଣ୍ଟ୍ରି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଅଡିଟ୍, ତଥାପି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ **ସାରଣୀ 5.4** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଥିବା ତ୍ରୁଟିଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ।

ସାରଣୀ 5.4: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ୱାର୍ଡର ଉପଲବ୍ଧତା

ଭିତ୍ତିଭୂମି ସାମଗ୍ରୀ	ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ରେ ଉପଲବ୍ଧତା (24 ୱାର୍ଡ)	ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍ରେ ଉପଲବ୍ଧତା (50 ୱାର୍ଡ)
କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରଦର୍ଶନ କକ୍ଷ	8 ୱାର୍ଡ	42 ୱାର୍ଡ
ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା କକ୍ଷ	9 ୱାର୍ଡ	41 ୱାର୍ଡ
ବାସିନ୍ଦା ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ଡ୍ୟୁଟି ରୁମ୍	11 ୱାର୍ଡ	48 ୱାର୍ଡ
ଲାଇଲନ୍ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ପାଇଁ ଷ୍ଟୋର ରୁମ୍	12 ୱାର୍ଡ	50 ୱାର୍ଡ
ୱାର୍ଡ ପ୍ୟାଣ୍ଟ୍ରି	3 ୱାର୍ଡ	27 ୱାର୍ଡ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ସୂଚନା)

କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରଦର୍ଶନୀ କକ୍ଷ ଏବଂ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା କକ୍ଷର ଅଭାବ, ଚିନ୍ତାର ବିଷୟ ଥିଲା, କାରଣ ସେମାନେ ରୋଗୀ ଯତ୍ନ ଏବଂ ଗୋପନୀୟତା ପାଇଁ ମାନାଙ୍କ ହ୍ରାସ କରାଇପାରନ୍ତି ଏବଂ ଡାକ୍ତରୀ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଶିକ୍ଷାର ଗୁଣବତ୍ତା ମଧ୍ୟ କମ୍ କରିପାରନ୍ତି ।

ସମୀକ୍ଷା ଅଭାବୀ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଆବଶ୍ୟକତା ଚିହ୍ନଟ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ସହ ଜଡ଼ିତ ଦସ୍ତାବିଜ୍ ଏବଂ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ସମୀକ୍ଷା କରି ଦେଖିଲେ ଯେ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ପାଇଁ ଏକ ନୂତନ ସଂଲଗ୍ନ ହସ୍ପିଟାଲ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଚାଲିଥିବାବେଳେ ଏମ୍କେସିଜିଏମ୍ସିଏଚ୍ ନିର୍ମାଣ ହୋଇନଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରଦର୍ଶନ କକ୍ଷ ଏବଂ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା କକ୍ଷ ପାଇଁ କୌଣସି ପ୍ରସ୍ତାବ ଦାଖଲ କରିନାହିଁ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ସମସ୍ୟା ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବିଲ୍ଡିଂ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହେବା ପରେ ସମାଧାନ ହେବ, ଯାହା ନିର୍ମାଣାଧିନ ଅଛି ।

5.1.6.5 ଏମ୍ସିଏଚ୍ ରେ ଆଇପିଡି ଗୁଡ଼ିକୁ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ

ଏନ୍ଏମ୍ସି ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍, ସର୍ଜରୀ ଏବଂ ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ସ ବିଭାଗର ସମସ୍ତ ୱାର୍ଡରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାଉଣ୍ଟରେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଲାଇନ୍, ପାଇପ୍ କାନ୍ଥରେ ଲଗାଯାଇଥିବା ସକ୍ସନ୍ ଲାଇନ୍

ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ଚକ୍ଷୁ ବିଭାଗରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ୱାର୍ଡରେ ଅତି କମରେ ପାଞ୍ଚଟି ଶଯ୍ୟାରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ସୁବିଧା ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାର କେବଳ ଶିଶୁ ୱାର୍ଡରେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ସୁବିଧା ନାହିଁ, ଯେପରି ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- ଚାରୋଟି ବିଭାଗର 245 ଆଇପିଡି ଶଯ୍ୟା ମଧ୍ୟରୁ, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାର କେବଳ ଶିଶୁ ୱାର୍ଡରେ 20 ଟି ଶଯ୍ୟାରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ସୁବିଧା ଥିଲା । ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍, ସର୍ଜରୀ ଏବଂ ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ସ ବିଭାଗରେ ଥିବା ଅନ୍ୟ 225 ଶଯ୍ୟାରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ପାଇପଲାଇନ୍ ଅଭାବ ହେତୁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ସୁବିଧା ନଥିଲା ।
- କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ହେବାକୁ ଥିବା 530 ଆଇପିଡି ଶଯ୍ୟା ମଧ୍ୟରୁ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁରରେ ସର୍ଜରୀ ଏବଂ ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ ବିଭାଗରେ କେବଳ 305 ଶଯ୍ୟା କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ପାଇପଲାଇନ୍ ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ 225 ଶଯ୍ୟା ଏହି ସୁବିଧା ସହିତ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲା । ଶିଶୁ ଏବଂ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗରେ ଥିବା କୌଣସି ଶଯ୍ୟା କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ସୁବିଧା ସହିତ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲା ।

ମାନିଫୋଲ୍ଡ ଗ୍ୟାସ୍ ପାଇପ୍ ସିଷ୍ଟମ୍ (ଏମ୍‌ଜିପିଏସ୍) ସହିତ ପାଞ୍ଚଟି ଅମ୍ଳଜାନ କାରଖାନାର[120] ଉପଲବ୍ଧତା ସତ୍ତ୍ୱେ କାନ୍ଥରେ ଲାଗିଥିବା ସକସନ୍ ଲାଇନ୍ ସ୍ଥାପନ ନହେବା ସହ ପାଇପ ଲାଇନ୍ ଯୋଗେ ଆଇପିଡି ଶଯ୍ୟାରେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ନ ହେବା ପାଇପଲାଇନ୍ ଯୋଗେ ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ବିତରଣ ଦିଗରେ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଗୁରୁତର ତ୍ରୁଟିକୁ ସୂଚାଇ ଥିଲା ।

ଏହିପରି, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇପିଡି ସେବା, ଶକ୍ତି, ଉପକରଣ ଏବଂ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଅଭାବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଲା । ଏଥିରୁ ଏହା ସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇଛି ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ସମୟରେ ବିଏସ୍‌କେୱାଇ[121] ଅଧୀନରେ 1,42,137 ଜଣ ରୋଗୀ ତାଲିକା ଭୁକ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଘରୋଇ ଚିକିତ୍ସିତ ହୋଇଥିଲେ ଏବଂ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2020-21 ରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା (35,784) ରେ ତିନିଗୁଣ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ପାଇପଲାଇନଗୁଡ଼ିକ, ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଶେଷ ହେବା ପରେ, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବ ଏବଂ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ମାନବ ଶକ୍ତି ଏବଂ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

5.1.7 ହସ୍ପିଟାଲ ଶଯ୍ୟାଗୁଡ଼ିକର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା

କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ଉଭୟ ରୋଗୀ ତଥା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ମୌଳିକ ଗୁରୁତ୍ୱ । 2021 ସମିହାରେ ରାଜ୍ୟର ଆନୁମାନିକ ଜନସଂଖ୍ୟା 4,56,96,000[122] ଥିଲା । ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ପି), 2017 ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟରେ 91,392 ଡାକ୍ତରଖାନା ଶଯ୍ୟା (1000 ଜନସଂଖ୍ୟାରେ 2 ଶଯ୍ୟା) ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ବଦଳରେ, ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ କେବଳ 32,767 ଡାକ୍ତରଖାନା ଶଯ୍ୟା (ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ 7,131 ଶଯ୍ୟା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ତେଣୁ, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ପି ଅଧୀନରେ ଆବଶ୍ୟକତା ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟରେ 58,625 (64 ପ୍ରତିଶତ) ଶଯ୍ୟା ଅଭାବ ଥିଲା ।

---

120 ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମସିଏଚ୍: 3 (କେନ୍ଦ୍ର: 1 ପିଏସ୍‌ଏ ପ୍ଲାଣ୍ଟ; ରାଜ୍ୟ: 2 ପିଏସ୍‌ଏ ପ୍ଲାଣ୍ଟ); ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍: 2 (ପିଏମ୍ କେୟାର ଫଣ୍ଡ: 1 ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ସିଏସ୍‌ଆର୍ ଫଣ୍ଡ: 1)

121 ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ ବିନା ମୂଲ୍ୟରେ ଓ ପଞ୍ଜୀକୃତ ବେସରକାରୀ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକରେ ବର୍ଷକୁ ପରିବାର ପ୍ରତି ପାଞ୍ଚ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଜୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କଲ୍ୟାଣ ଯୋଜନା

122 ଅର୍ଥନୈତିକ ସର୍ଭେ ଅଫ୍ ଇଣ୍ଡିଆ, 2021-22

ଶଯ୍ୟା ଅଭାବ ହସ୍ପିଟାଲର କାର୍ଯ୍ୟକୁ ଗୁରୁତର ଭାବରେ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ, କାରଣ ଏହା ଆଡମିଶନ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ, ଅସ୍ୱୋପଚାର ବାତିଲ ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଆଡମିଶନରେ ବିଳମ୍ବ ହେବାର ମୂଳ କାରଣ ହୋଇଥାଏ ।

5.1.7.1 ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍ସିରେ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଶଯ୍ୟାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ: (i) 10 ଲକ୍ଷ ଜନସଂଖ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଏକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ସର୍ବନିମ୍ନ 275 ଆଇପିଡି ଶଯ୍ୟା (100 ପ୍ରତିଶତ ଦଖଲରେ) ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ, ଏବଂ (ii) ପ୍ରତ୍ୟେକ ସିଏଚ୍ସିରେ ସର୍ବନିମ୍ନ 30 ଶଯ୍ୟା ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଜନସଂଖ୍ୟା ଅନୁଯାୟୀ ଯେ, ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 12,519 ଶଯ୍ୟା ଆବଶ୍ୟକତା ଥିବାବେଳେ, ଜନସଂଖ୍ୟା ଅନୁଯାୟୀ, କେବଳ 7,288 ଶଯ୍ୟା ମଞ୍ଜୁର ହୋଇଛି । ଏହିପରି, ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 5,231 (42 ପ୍ରତିଶତ) ଆଇପିଡି ଶଯ୍ୟା ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଛି । 7,288 ଶଯ୍ୟାର ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟା ବଦଳରେ, ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 10,471 କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା ଥିଲା, ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 5.1*** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସେହିପରି, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା 382 ସିଏଚ୍ସିରେ ସର୍ବନିମ୍ନ 11,460[123] ଶଯ୍ୟା ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଏହି ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ସରକାର ମାତ୍ର 5789 ଶର୍ଯ୍ୟା ମଞ୍ଜୁର କରିଥିଲେ ।ତେଣୁ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ସିଏଚସି ପାଇଁ 5671 (49 ପ୍ରତିଶତ) ଶଯ୍ୟାର ଅଭାବ ଦେଖାଗଲା ।

ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍‌ରେ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ଆଇପିଡି ଶଯ୍ୟା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚଟି, ଅଧିକ ବୋଲି ରୋଗୀର ଧାରଣ ପାଇଁ ଅତିରିକ୍ତ ଶଯ୍ୟାଗୁଡିକୁ ଜନାକୀର୍ଣ୍ଣ ଅଞ୍ଚଳରେ ରଖିଥିଲେ । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ସଂଖ୍ୟକ ଶଯ୍ୟା, ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା (ଅତିରିକ୍ତ ଶଯ୍ୟା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି) ର ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 5.5** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 5.5: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟାର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ଜିଲ୍ଲାର ଜନସଂଖ୍ୟା (2021)	ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଆଦର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକତା	ଉପଲବ୍ଧ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା		ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ତୁଳନାରେ ମଞ୍ଜୁର ଶଯ୍ୟାଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରତିଶତ
			ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟା ଶକ୍ତି	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା	
ଭଦ୍ରକ	16,74,000	367	191	336	52
ଢେଙ୍କାନାଳ	12,61,000	345	300	300	87
କନ୍ଧମାଳ	8,07,000	221	186	236	84
ନବରଙ୍ଗପୁର	13,82,000	379	200	252	53
ନୂଆପଡ଼ା	6,54,000	179	120	315	67
ପୁରୀ	18,33,000	502	280	451	56
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	22,81,000	625	330	330	117[124]
ମୋଟ	**98,92,000**	**2,618**	**1,607**	**2,220**	**61**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ପିଏଚ୍ଏସ୍, ଓଡ଼ିଶାର ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ) (ଲାଲ ରଙ୍ଗର ଅଭାବକୁ ଦର୍ଶାଏ ଏବଂ ସବୁଜ କୌଣସି ଅଭାବ ଦେଖାଏ ନାହିଁ

[123] 382 ସିଏଚ୍ସି, ପ୍ରତ୍ୟେକ 30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ

[124] ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଜିଲ୍ଲାରେ ଆର୍‌ଜିଏଚ୍ ରାଉରକେଲା ପାଇଁ ଅନୁମୋଦିତ 400 ଶଯ୍ୟାକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ହିସାବ କରାଯାଇଛି

ଏହିପରି, 1,607 ଶଯ୍ୟାର ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା ତୁଳନାରେ, ସାତଟି ପରୀକ୍ଷିତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ବିଦ୍ୟମାନ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସହିତ 2,220 ଶଯ୍ୟା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ଆବଶ୍ୟକତାର 50 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା କେବଳ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଜିଲ୍ଲାରେ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା, କାରଣ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମାନ୍ୟତା ପାଇଥିବା ରାଉରକେଲା ସରକାରୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍ (ଆର୍‌ଜିଏଚ୍) ରେ 400 ଶଯ୍ୟା ଥିଲା ।

ସାଧାରଣ ସ୍ଥାନ ଏବଂ ବାରଣ୍ଡାଗୁଡ଼ିକରେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ଶଯ୍ୟା, ସ୍ଥାନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସମସ୍ୟା ସୃଷ୍ଟି କଲା, ଯେପରି ନିମ୍ନ ଚିତ୍ରଗୁଡ଼ିକରେ ଦେଖାଯାଏ ।

ରୋଗୀଙ୍କ ରହିବା ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ବାରଣ୍ଡାରେ ରଖାଯାଇଥିବା ଶଯ୍ୟା
(25 ଜୁଲାଇ 2022)

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ବାରଣ୍ଡାରେ ଏକତ୍ର ହୋଇ ରଖାଯାଇଥିବା ତିନୋଟି ଶଯ୍ୟା
(20 ମଇ 2022)

ସେହିପରି, 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ 11 ଟିରେ, ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟା ସର୍ବନିମ୍ନ ଆବଶ୍ୟକତା ଠାରୁ କମ୍ ଥିଲା । ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟାଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ ଏବଂ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଶଯ୍ୟାଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ **ସାରଣୀ 5.6** ରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 5.6: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକର ଅନୁମୋଦିତ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା

କ୍ର. ସଂ.	ସିଏଚ୍‌ସି	ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ସର୍ବନିମ୍ନ ଶଯ୍ୟା ଆବଶ୍ୟକ	ଉପଲବ୍ଧ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା	
			ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟା ଶକ୍ତି	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା
1	ରାଇକିଆ	30	16	16
2	ଟିକାବାଲି	30	30	30
3	ଖରିଆର ରୋଡ଼	30	16	16
4	କୋମନା	30	16	16
5	ବାସୁଦେବ ପୁର	30	60	60
6	ବରପଦା	30	6	0
7	ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର	30	16	16
8	ଖଜୁରିଆକଟା	30	6	6
9	ଲହୁଣୀପଡ଼ା	30	16	35
10	କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା	30	16	16
11	କୋଶଗୁମୁଡ଼ା	30	16	16
12	ପପଡ଼ାହାଣ୍ଡି	30	16	16
13	ନିମାପଡ଼ା	30	44	44
14	ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ	30	16	16
	ମୋଟ	**440**	**290**	**303**

(ଉତ୍ସ: ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଆଦର୍ଶ ଏବଂ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)
(ହଳଦିଆ ରଙ୍ଗ ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସୂଚିତ କରେ; ହାଲୁକା ଲାଲ୍ ଅଭାବ ଦେଖାଏ ଏବଂ ସବୁଜ ରଙ୍ଗ ଅଭାବକୁ ଦର୍ଶାଏ ନାହିଁ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- 11 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକର ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟା ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡର ସର୍ବନିମ୍ନ ଆବଶ୍ୟକତା 30 ଶଯ୍ୟା ଠାରୁ କମ୍ ଥିଲା।
- ସିଏଚ୍‌ସି, ଲହୁଣୀପଡ଼ାରେ, 16 ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରାପ୍ତ ଶଯ୍ୟା ତୁଳନାରେ 35 ଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା ଥିଲା।
- ସିଏଚ୍‌ସି, ବରପଦାରେ, ଯଦିଓ ଛଅଟି ଶଯ୍ୟା ମଞ୍ଜୁର କରାଯାଇଥିଲା, ଆବଶ୍ୟକ ମାନବସମ୍ବଳ ଅଭାବରୁ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା।

ତେଣୁ, ରାଜ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଶଯ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧତା ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଆଜ୍ଞାନୁବର୍ତ୍ତୀ ନୁହେଁ କିମ୍ବା ଏହା ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି ସହିତ ଅନୁରୂପ ନୁହେଁ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ହସ୍ପିଟାଲର ଶଯ୍ୟାଗୁଡ଼ିକର ଉନ୍ନତୀକରଣ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି, କାରଣ ଜନସାଧାରଣଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ପ୍ରତିବଦ୍ଧ।

5.1.7.2 ମାତୃତ୍ୱ ଶାଖାରେ ଶଯ୍ୟାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ, ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ପାଇଁ ଏକ ମାସିକ 100 ପ୍ରସବ ପାଇଁ 10 ଟି ଶଯ୍ୟା ରହିବା ଉଚିତ୍।

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ଶଯ୍ୟା, ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା।

- ଉପରୋକ୍ତ ସୁବିଧା ସତ୍ତ୍ୱେ, ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ କନ୍ଧମାଳ)ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଶଯ୍ୟାଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରସୂତି ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ରହିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନ ଥିଲା, କାରଣ ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ହାରାହାରି ବିଓଆର୍ 150 ରୁ ଅଧିକ ରହିଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ରୋଗୀମାନେ ୱାର୍ଡ/ ବାରଣ୍ଡାରେ, ଅବରୁଦ୍ଧ ଅନୁସାରେ, ମାତୃତ୍ୱ ଏବଂ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ଚଟାଣରେ ଅତିରିକ୍ତ ଶଯ୍ୟା ପକାଇ ରହିଥିଲା ।
- ପାଞ୍ଚଟି ପରୀକ୍ଷିତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚର ମାତୃତ୍ୱ ଶାଖାର ବିଓଆର୍ 69 ରୁ 93 ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ।

ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଠାରେ ରୋଗୀମାନେ ମାତୃତ୍ୱ ୱାର୍ଡର ଚଟାଣରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଛନ୍ତି (26 ମଇ 2022)

କନ୍ଧମାଳର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଠାରେ ଶିଶୁମାନେ ୱାର୍ଡର ବାରଣ୍ଡା ଚଟାଣରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଛନ୍ତି (11 ମଇ 2022)

ଏକ ଅନୁପଯୁକ୍ତ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପରିବେଶରେ ମା ଏବଂ ଶିଶୁଙ୍କ ଚିକିତ୍ସାରେ, ଡାକ୍ତରଖାନା ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମଣ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଥାଏ, ଯାହା ମାଆ ଓ ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁରେ ସହାୟକ ହୋଇଥାଏ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁସାରେ ହସ୍ପିଟାଲ ଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

5.1.7.3 ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଡାକ୍ତରଖାନାର ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ମୁଖ୍ୟ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁରେ ଅତି କମ୍‌ରେ 12 ଟି ଶଯ୍ୟା ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରୁଥିବା ନବଜାତକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଷ୍ଟେପ୍ ଡାଉନ୍ ୟୁନିଟ୍‌ରେ ଅତିରିକ୍ତ ଛଅଟି ଶଯ୍ୟା ଆବଶ୍ୟକ, ଯେଉଁମାନେ ତୀବ୍ର ମନିଟରିଂ ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ୱାର୍ଡରେ ଆହୁରି 10 ଟି ଶଯ୍ୟା ରହିବା ଉଚିତ୍, ଯେଉଁଠାରେ ଉଭୟ ମା ଏବଂ ନବଜାତ ଶିଶୁ ଏକାଠି ରହିପାରିବେ, ଯେଉଁ ନବଜାତକ ମାନେ ପାଇଁ ସର୍ବନିମ୍ନ ସହାୟତା ଯେପରିକି ଫଟୋଥେରାପି, ଜଟିଳ ହୋଇନ ଥିବା କମ୍ ଜନ୍ମ ଓଜନ ଇତ୍ୟାଦି ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି ।

ଅଡିଟ୍ ଅବଲୋକନ କଲେ ଯେ:

- ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ମୁଖ୍ୟ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁରେ ଆବଶ୍ୟକ ସଂଖ୍ୟକ ଶଯ୍ୟା ଥିଲା ।
- ଷ୍ଟେପ୍ ଡାଉନ୍ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ଚାରିଟିରେ ଦୁଇ ରୁ ଚାରି ଶଯ୍ୟା ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା (ଢେଙ୍କାନାଳ: 3, କନ୍ଧମାଳ:4, ନବରଙ୍ଗପୁର:2 ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା: 4) ।
- ଉଭୟ ମା ଏବଂ ନବଜାତ ଶିଶୁଙ୍କୁ ରହିବା ପାଇଁ 10 ଟି ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଏକ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ୱାର୍ଡ କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ରୁ ଡିସଚାର୍ଜ ହୋଇଥିବା ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କ ପାଇଁ, ଡିସଚାର୍ଜ ସମୟରେ ଏବଂ ପରିବାରରେ ଭାଗିଦାରୀ ଭିତ୍ତିକ ଯତ୍ନ ନେବା ପାଇଁ ମା' ମାନଙ୍କୁ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ, କୌଣସି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଅନୁସରଣ କ୍ଷେତ୍ର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, କେବଳ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ଭିତରେ ନବଜାତ ଶିଶୁର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଶଯ୍ୟା ଯୋଜନା କରାଯାଇଥିଲା, କାରଣ ନବଜାତ ଶିଶୁମାନେ ସଂକ୍ରମଣ ପ୍ରବଣ ଅତ୍ୟଧିକ ହୋଇଥାନ୍ତି । ସ୍ଥାନ ଉପଲବ୍ଧତା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଏମ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ଧାରଣା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଉଥିଲା ।

5.1.7.4 ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶା ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଏବଂ ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର ଉପରେ ଆଧାର କରି ମନୋନୀତ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକ, ସବ୍-ଡିଭିଜନାଲ ହସ୍ପିଟାଲ୍ (ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍) ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡିକରେ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କ ନିକଟକୁ (ମାର୍ଚ୍ଚ/ ଜୁଲାଇ 2018) ପ୍ରସ୍ତାବ ପଠାଇଥିଲେ, ଯାହା **ସାରଣୀ 5.7** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 5.7: ଶଯ୍ୟାର ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବର ବିବରଣୀ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା ପ୍ରକାର	ବିଦ୍ୟମାନ କ୍ଷମତା	ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା
ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ସିଏଚ୍‌ସି)	30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ 6 ଟି ସିଏଚ୍‌ସି	50
	30 ରୁ କମ୍ ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ 54 ଟି ସିଏଚ୍‌ସି	30
ଉପ ବିଭାଗୀୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍)	40 ରୁ କମ୍ ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ 4 ଟି ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍	50
	10 ଶଯ୍ୟା ସହିତ 1 ଟି ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍	100
	40 ଏବଂ ଅଧିକ ଶଯ୍ୟା ସହିତ 8 ଟି ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍	100
ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍)	60 ଶଯ୍ୟା ସହିତ 1 ଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	150
	92 to 186 ଶଯ୍ୟା ସହିତ 12 ଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	200
	99 ରୁ 225 ଶଯ୍ୟା ସହିତ 12 ଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	300
	576 ଶଯ୍ୟା ସହିତ 1 ଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	600

(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ)

ମାର୍ଚ୍ଚ 2020 ରେ ସରକାର 10 ଟି ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍)ର ବିଦ୍ୟମାନ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା 1,473 ଶଯ୍ୟା ଠାରୁ 2,595 କୁ ବୃଦ୍ଧି କରିଥିଲେ । ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟାର ତୀବ୍ର ଅଭାବ ଏବଂ ରୋଗୀ ଭାରରେ ଯଥେଷ୍ଟ ବୃଦ୍ଧି ସତ୍ତ୍ୱେ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଏବଂ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି ଅନୁଯାୟୀ ସରକାର ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ଶଯ୍ୟା ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି କରି ନଥିଲେ ।

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍) ଗୁଡ଼ିକରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଶଯ୍ୟା ସୁବିଧା ଅଭାବରୁ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନା ଚୟନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା କିମ୍ବା ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଅଧିକ ଜନଗହଳି ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିବେଶରେ ଚିକିତ୍ସା କରିବାକୁ ପଡୁଥିଲା । ଜନଗହଳି ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଞ୍ଚଳରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିବା ରୋଗୀମାନେ ମଧ୍ୟ ହସ୍ପିଟାଲରେ କ୍ରସ୍ ସଂକ୍ରମଣ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଡାକ୍ତରଖାନା ଶଯ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ବୋଲି କହିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023)।

5.1.7.5 ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଉପଲବ୍ଧ ଶଯ୍ୟା

ଏନ୍ଏମ୍ସିର ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନକ ଆବଶ୍ୟକତା ନିୟମାବଳୀ (ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍) ଅନୁଯାୟୀ, ବାର୍ଷିକ 100 ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ର ଆଡମିଶନ ପାଇଁ 19 ଟି ୟୁନିଟ୍ (ପ୍ରତ୍ୟେକରେ 30 ଶଯ୍ୟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ), ସର୍ବନିମ୍ନ 470 ଶଯ୍ୟା ଆବଶ୍ୟକ । ସେହିଭଳି, ବାର୍ଷିକ 250 ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରଙ୍କ ଅଡମିଶନ ପାଇଁ 37 ଟି ୟୁନିଟ୍ ସହିତ 1,100 ଶଯ୍ୟା ଆବଶ୍ୟକ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟାର ଅଭାବ ଥିଲା ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ରେ, 17 ୟୁନିଟ୍‌ରେ 470 ଶଯ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ଫଳସ୍ୱରୂପ ଜେନେରାଲ୍ ମେଡିସିନ୍ ଏବଂ ଜେନେରାଲ୍ ସର୍ଜରୀ ନାମକ ଦୁଇଟି ବିଭାଗରେ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ୟୁନିଟ୍ ଅଭାବ ଦେଖାଗଲା । ଏହି ଦୁଇଟି ବିଭାଗରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ 30 ଟି ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଚାରିଟି ୟୁନିଟ୍ ବଦଳରେ 40 ଟି ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ତିନିଟି ରହିଥିଲା, ଯଦ୍ୱାରା ଉଚ୍ଚ ସ୍ତରର ରୋଗୀ ଭିଡ଼ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଥିଲା।
- ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ, ଯଦିଓ ୟୁଜି ସିଟ୍ 2016-17 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରୁ 250 କୁ ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଇଥିଲା, 1,100 ଶଯ୍ୟା ଆବଶ୍ୟକତା ତୁଳନାରେ ସରକାର କେବଳ 908 ଶଯ୍ୟା ମଞ୍ଜୁର କରିଥିଲେ। ତଥାପି, 1,259 ଶଯ୍ୟା ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା।

  ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ତୁଳନାରେ, ଛଅଟି[125] ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ବିଭାଗରେ ଆଠଟି ୟୁନିଟ୍ ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା, ଯାହାଦ୍ୱାରା ରୋଗୀମାନଙ୍କ ଭିଡ଼ ଅଧିକ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଥିଲା। ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ ବିଭାଗ ୟୁନିଟ୍ ପିଛା ଅଧିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା ଯୋଗୁଁ ପୃଥକ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଅଭାବ ସର୍ବାଧିକ ଥିଲା।

  ଏନ୍ଏମ୍ସି ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ୟୁଜି, ପିଜି ଏବଂ ଡିଏମ୍ ସିଟ୍ ବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ଡିନ୍ ଏବଂ ପ୍ରିନ୍ସିପାଲ୍ (8 ଜୁନ୍ 2017) ସରକାରଙ୍କୁ ଅତିରିକ୍ତ ଶଯ୍ୟା ମଞ୍ଜୁର କରିବାକୁ ଅନୁରୋଧ କରିଥିଲେ। ଯଦିଓ ତାହା, ଜୁଲାଇ 2022 ସୁଦ୍ଧା ମଞ୍ଜୁର ହୋଇନଥିଲା।

  ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏନ୍ଏମ୍ସି ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି।

5.1.8 ଜମି ଏବଂ କୋଠା ବାଡିର ଉପଲବ୍ଧତା

ଗୋଟିଏ ଜିଲ୍ଲାରେ ରହୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିବିଶେଷଙ୍କୁ ଏକ ଗୁଣାତ୍ମକ ମାନର ବ୍ୟାପକ ମାଧମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ସ୍ଥାନ, ପ୍ରଚାର କ୍ଷେତ୍ର, ଯୋଗାଯୋଗ ସୁବିଧା ଏବଂ ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଭିତ୍ତିଭୂମି ରହିବା ଉଚିତ୍।

5.1.8.1 ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଜମି ଉପଲବ୍ଧତା

ଏନ୍ଏମ୍ଓ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ନିର୍ମାଣ/ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ନିୟମାବଳୀ 1999 ଅନୁଯାୟୀ, 25 ଏକରରୁ କମ୍ ନ ଥିବା ଏକ ଉପଯୁକ୍ତ ଜମି, ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମାଲିକାନା ଥିବା ଉଚିତ୍ କିମ୍ବା 99 ବର୍ଷର ଲିଜ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦଖଲରେ ଥିବା ଉଚିତ୍।

[125] ଟିବି ଏବଂ ଛାତି (1 ୟୁନିଟ୍); ଅପ୍‌ଥାଲମୋଲୋଜି (1 ୟୁନିଟ୍); ଇଏନ୍‌ଟି (1 ୟୁନିଟ୍); ସାଧାରଣ ଔଷଧ (1 ୟୁନିଟ୍); ଓଆଣ୍ଡଜି (3 ୟୁନିଟ୍); ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ (1 ୟୁନିଟ୍)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର ନିକଟରେ, 166 ଏକର ଜମିର ମାଲିକାନା ଏବଂ ଦଖଲ ଥିଲା ।
- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା, ରଙ୍ଗାମାଟିଆ ଏବଂ ଶଙ୍ଖଭଙ୍ଗା ଗ୍ରାମରେ ଜଙ୍ଗଲ କିସମ ଜମି ସମେତ 58.56 ଏକର ସରକାରୀ ଜମି ଦଖଲ କରିଥିଲା । ଅବଶ୍ୟ, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଏହି ଜମିର ଆଇନଗତ ମାଲିକାନା ପାଇନଥିଲା କିମ୍ବା କଲେଜ ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ଏହାର 99 ବର୍ଷ ଲିଜ୍ ନଥିଲା । ମୟୂରଭଞ୍ଜର ସିଡିଏମଓ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2014 ଏବଂ ଜୁଲାଇ 2015) ବାରିପଦା ତହସିଲଦାରଙ୍କ ନିକଟରେ ଆବେଦନ କରିଥିଲେ, କିନ୍ତୁ ଅକ୍ଟୋବର 2022 ସୁଦ୍ଧା ଜମିଟି ମେଡିକାଲ କଲେଜ ସପକ୍ଷରେ ବନ୍ଦୋବସ୍ତ ହୋଇନଥିଲା ।

  ଏହିପରି ଯଦିଓ ଦଖଲରେ ଥିବା ଜମି ଉପରେ କଲେଜ ବିଲ୍ଡିଂ ନିର୍ମାଣ କରିବା ପରେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ କରି ସାରିଥିଲା, ଏହା ପାଖରେ ଜମିଟିର ମାଲିକାନା ନଥିଲା ।

  ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ ଯେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଜଙ୍ଗଲ ଜମିର ରୂପାନ୍ତରଣ ଏବଂ ମାଲିକାନା ହସ୍ତାନ୍ତର ପ୍ରକ୍ରିୟା ଜାରି ରହିଥିଲା ।

5.1.8.2 ଡିଏଚଏଚଗୁଡିକରେ କୋଠାବାଡ଼ି ଭିତ୍ତିଭୂମି ନିର୍ମାଣରେ ଉପଲବ୍ଧତା

ଅଡିଟ୍ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷଣ ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚଗୁଡିକରେ କୋଠାବାଡ଼ି ଭିତ୍ତିଭୂମି ନିର୍ମାଣର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ଯାଞ୍ଚ କରି ନିମ୍ନଲିଖିତ ସ୍ଥିତିକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ (**ସାରଣୀ 5.8**):

ସାରଣୀ 5.8: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ସ୍ଥାନ	ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ବ୍ୟବସ୍ଥା/ ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ସର୍କୁଲାର କ୍ଷେତ୍ର (କରିଡର, ଲିଫ୍ଟ, ରେମ୍ପ, ସିଡ଼ି)	ଟେଲିଫୋନ୍ (ଇଣ୍ଟରକମ୍)
ଭଦ୍ରକ	ତୀବ୍ର ଅଭାବ ଉପଲବ୍ଧ କ୍ଷେତ୍ର ଆବଶ୍ୟକତାର ମାତ୍ର 12 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା	କେବଳ ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଏବଂ ବାଲି ବାଲ୍ଟି ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା	ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ	ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ
ଢେଙ୍କାନାଳ	44 ପ୍ରତିଶତ ସ୍ଥାନର ଅଭାବ	ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା	ଉପଲବ୍ଧ	ଉପଲବ୍ଧ
କନ୍ଧମାଳ	କୌଣସି ଅଭାବ ନାହିଁ	ଅଗ୍ନି-ଯୁଦ୍ଧ ପ୍ରଣାଳୀ ଆଂଶିକ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା (କେବଳ ଏମସିଏଚ୍ ବିଲ୍ଡିଂରେ)	ଉପଲବ୍ଧ	ଉପଲବ୍ଧ
ନବରଙ୍ଗପୁର	ତୀବ୍ର ଅଭାବ ଉପଲବ୍ଧ କ୍ଷେତ୍ର ଆବଶ୍ୟକତାର ମାତ୍ର 12 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା	ନିର୍ମାଣାଧୀନ	ଉପଲବ୍ଧ	ଉପଲବ୍ଧ
ନୂଆପଡ଼ା	ଉପଲବ୍ଧ କ୍ଷେତ୍ର ଆବଶ୍ୟକତାର 73 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା	ଉପଲବ୍ଧ	ଉପଲବ୍ଧ	ଉପଲବ୍ଧ
ପୁରୀ	କୌଣସି ଅଭାବ ନାହିଁ	ଉପଲବ୍ଧ	ଉପଲବ୍ଧ	ଉପଲବ୍ଧ
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ଉପଲବ୍ଧ କ୍ଷେତ୍ର ଆବଶ୍ୟକତାର 78 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା	ଉପଲବ୍ଧ	ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଏହିପରି ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ସ୍ଥାନର ତୀବ୍ର ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣର ପ୍ରଚାର କ୍ଷେତ୍ର ନଥିଲା ।

5.1.8.3 କର୍ମଚାରୀ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ବ୍ୟବସ୍ଥା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ, ପାରାମେଡିକ୍ସ ଇତ୍ୟାଦି କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ରହିବା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା କେନ୍ଦ୍ରରେ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ ।

ସମୀକ୍ଷା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ଯାଞ୍ଚ କଲେ ଏବଂ **ସାରଣୀ 5.9** ରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ସ୍ଥିତିକୁଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ।

ସାରଣୀ 5.9: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଆବାସିକ କ୍ୱାର୍ଟରର ଉପଲବ୍ଧତା

ଭଦ୍ରକ	ଉପଲବ୍ଧ କର୍ମଚାରୀ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ସଂଖ୍ୟା	କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ଆବଣ୍ଟିତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ବଣ୍ଟନ ହୋଇନଥିବା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା
ଭଦ୍ରକ	11	10	120
ଢେଙ୍କାନାଳ	24	20	168
କନ୍ଧମାଳ	47	46	120
ନବରଙ୍ଗପୁର	88	82	155
ନୂଆପଡ଼ା	76	72	20
ପୁରୀ	21	16	266
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	45	44	130
ମୋଟ	**312**	**290**	**979**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଏହିପରି ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ କେବଳ 312 କର୍ମଚାରୀ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ସେଥି ମଧ୍ୟରୁ 290 ଟି କର୍ମଚରରୀଙ୍କୁ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ବାସ ଅନୁପଯୋଗୀ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା । ଡାକ୍ତର କର୍ମଚାରୀ, ନର୍ସ. ପାରାମେଡିକ୍ସ ଇତ୍ୟାଦି ସମେତ ପ୍ରାୟ 979 କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଆବାସିକ ଆବାସ ଯୋଗାଇ ଦିଆଇନଥିଲା । ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଅନ୍ୟ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ, ତିନିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ ଆବାସିକ ଆବାସର ଉପଲବ୍ଧତା କମ୍ ଥିଲା । ।

14ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସିରେ, 253 ଟି ଆବାସିକ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ମଧ୍ୟରୁ 199 ଟି କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ 54 କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ମଧ୍ୟରୁ 42ଟି କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଏବଂ ଚାରିଟି ସିଏଚସି ରେ ଆବେଦନକାରୀ/ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ 12ଟି ଖାଲି ପଡିଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ ଛଅଟି ସିଏଚସି ରେ 62 ଜଣ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଆବାସିକ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇ ନ ଥିଲା ।

14ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସିରେ 13ଟି ପିଏଚ୍‌ସିରେ 65ଟି ଆବାସିକ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବାବେଳେ ଗୋଟିଏ ପିଏଚ୍‌ସି (ଫକିରସାହି) ରେ କୌଣସି ଆବାସିକ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ନଥିଲା । 65ଟି କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 46 ଟି କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସଗୁଡିକୁ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲା କିମ୍ବା ଖାଲି ପଡିଥିଲା । ପିଏଚ୍‌ସି ରଣଜାବ୍ରାଡି (କନ୍ଧମାଳ) ରେ ନିର୍ମିତ ଚାରିଟି ଆବାସିକ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଅଭାବରୁ କାର୍ଯ୍ୟ ଶେଷ ହେବା ପରଠାରୁ ଖାଲି ପଡିଥିଲା ।

ସରକାରୀ ଆବାସରେ ଉପଲବ୍ଧତା/ ଦଖଲ ନକରିବା (ନ ରହିବା) କାରଣରୁ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ବାହାରେ ରହିବାକୁ ପଡିଲା । ଏହିପରି, ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଆବଶ୍ୟକତା ସମୟରେ ଏବଂ ଜରୁରୀ କାଳୀନ ମାମଲାରେ ଯୋଗଦେବା କଷ୍ଟସାଧ ହୋଇ ପଡୁଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଘୂର୍ଣ୍ଣିବଳୟ, ବନ୍ୟା ପରି ପ୍ରାକୃତିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ସମୟରେ ପରିବହନ ସମସ୍ୟା ହେତୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପହଞ୍ଚିବା ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ କଷ୍ଟସାଧ ହୋଇ ପଡୁଥିଲା, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସମୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହେଉ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ପାଇଁ କୋଠା ନିର୍ମାଣ ଚାଲିଛି ।

5.1.8.4 ଏମସିଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ରହଣି ବ୍ୟବସ୍ଥା

ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସିର ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନକ ଆବଶ୍ୟକତା ନିୟମାବଳୀ (ଏମଏସଆରଆର୍) ଅନୁଯାୟୀ ନର୍ସ, ଶିକ୍ଷକ ଏବଂ ଅଣ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅତି କମରେ 20 ପ୍ରତିଶତଙ୍କୁ ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଆବାସ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଦେଖିଲେ ଯେ, ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚରେ ଉପଲବ୍ଧ ଆବାସିକ ଆବାସ, ସେମାନଙ୍କ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଆବାସ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ପିଆରଏମ୍ ଏମସିଏଚ, ବାରିପଦା

- 613 ନର୍ସ, ଶିକ୍ଷକ ଏବଂ ଅଣ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ କେବଳ 84 (14 ପ୍ରତିଶତ) କର୍ମଚାରୀ କ୍ୱାଟର୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- 222 ନର୍ସ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କାହାକୁ ଆବାସିକ ଆବାସ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା, ଯଦିଓ ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅତି କମ୍ ରେ 20 ପ୍ରତିଶତଙ୍କୁ ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସି ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ କର୍ମଚାରୀ କ୍ୱାଟର୍ସ ବଣ୍ଟନ କରିବାର ଥିଲା ।
- 306 ଜଣ ଅଣ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 49 (16 ପ୍ରତିଶତ) କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ କ୍ୱାଟର୍ସ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇଥିଲା । ତେବେ 85 ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 26 ଜଣଙ୍କୁ (31 ପ୍ରତିଶତ) ଆବାସ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର

- ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା 1,306 କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ କେବଳ 188 (14 ପ୍ରତିଶତ) କର୍ମଚାରୀ କ୍ୱାଟର୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- 689 ନର୍ସ ମଧ୍ୟରୁ 29 (4 ପ୍ରତିଶତ) କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ କ୍ୱାଟର୍ସ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇଥିଲା ।
- 348 ଶିକ୍ଷକ ମଧ୍ୟରୁ 54 (16 ପ୍ରତିଶତ) କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ କ୍ୱାଟର୍ସ ବଣ୍ଟନ ହୋଇଥିବା ବେଳେ 269 ଜଣ ଅଣ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 87 (12 ପ୍ରତିଶତ) ଜଣଙ୍କୁ ଆବାସ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

ଏହିପରି ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧ ଆବାସିକ ଆବାସ ନର୍ସ ସମେତ ସମସ୍ତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ରହିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ଡାକ୍ତରଖାନା ପରିସରରେ ନିର୍ମାଣାଧୀନ ନର୍ସିଂ ବ୍ଲକରେ ନର୍ସ ଏବଂ ଅଣ ଶିକ୍ଷକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଆବାସ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବ ।

5.1.8.5 ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଭିତରେ ହଷ୍ଟେଲ ଆବାସ

ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍ ର ଧାରା ବି 12 ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ହଷ୍ଟେଲ ରୁମରେ ତିନିରୁ ଅଧିକ ଅନ୍ତେବାସୀ ରହିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

ସମୀକ୍ଷା ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ହଷ୍ଟେଲ ଆବାସର ଅଭାବକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- **ଏମସିଏଚ ବାରିପଦା:** କଲେଜରେ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କର ସଂଖ୍ୟା 100 (2018-19) ରୁ 125 (2019-20) ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ହଷ୍ଟେଲର ପ୍ରତ୍ୟେକ କୋଠରୀରେ ତିନି ଜଣ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ର ରହିବା ବଦଳରେ ଚାରିଜଣ ସ୍ଥାନରେ ରହିଥିଲେ । ଅଧିକନ୍ତୁ, 2021-22 ବ୍ୟାଚ୍‌ର 35 ଛାତ୍ରୀଙ୍କୁ ପାଞ୍ଚଟି କର୍ମଚାରୀ କ୍ୱାଟର୍ସରେ ରହିବା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

- **ଏମସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁର:** ଫେବୃଆରୀ 2021 ରେ ମେଡିକାଲ ଏଜୁକେସନ ଆଣ୍ଡ ଟ୍ରେନିଂ (ଡିଏମ୍ଇଟି) ଓଡିଶା ଏବଂ ଇଞ୍ଜିନିୟରିଂ-ଇନ୍-ଚିଫ୍ (ବିଲଡିଂ) ର ମିଳିତ ସାଇଟ୍ ପରିଦର୍ଶନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅନୁଯାୟୀ ଦୁଇଟି ପୁରୁଣା ହଷ୍ଟେଲ କୋଠାକୁ ଗଠନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଭାବେ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଏବଂ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଘୋଷଣା କରାଯାଇଥିଲା । ଏହା ସତ୍ତ୍ୱେ 121 ଜଣ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ର କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହଷ୍ଟେଲ ବିଲ୍ଡିଂରେ ରହିଥିବା, ଏମ୍ସିଏଚ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହିତ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ମିଳିତ ବସ୍ତୁଗତ ନିରୀକ୍ଷଣ (1 ଅଗଷ୍ଟ 2022) ସମୟରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ।

କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିବା ଓ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଘୋଷଣା ହୋଇଥିବା ହଷ୍ଟେଲ୍ ନମ୍ବର 2 (ପୁରୁଷ), ଯେଉଁଠାରେ 121 ଜଣ ଛାତ୍ର ରହୁଥିଲେ (1 ଅଗଷ୍ଟ 2022)

ଏହିପରି, ଉଭୟ ଏମ୍ସିଏଚ୍ରେ ହଷ୍ଟେଲ ସୁବିଧା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା, ଏହି କାରଣରୁ ଛାତ୍ରମାନେ ଷ୍ଟାଫ୍ କ୍ୱାର୍ଟର୍ସ ଏବଂ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଅଟ୍ଟାଳିକାରେ ରହିବାକୁ ବାଧ ହୋଇଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ଉଭୟ ବାଳକ ଓ ବାଳିକା ହଷ୍ଟେଲ କୋଠା ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ବଜେଟ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଛି, ଯାହା ଟେଣ୍ଡର ପ୍ରକ୍ରିୟା ଶେଷ ହେବା ପରେ ଆରମ୍ଭ ହେବ ।

5.1.8.6 ଖାଦ୍ୟ ପେୟ ସେବା ପାଇଁ ଅଭାବୀ ଭିତ୍ତିଭୂମି

କାୟକଳ୍ପ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ[126] ଅନୁଯାୟୀ ରୋଗର ପୁନରୁଦ୍ଧାର ପାଇଁ ଖାଦ୍ୟର ଗୁଣବତ୍ତା ଏବଂ ପରିମାଣ ହେଉଛି ମୁଖ୍ୟ ଉପାଦାନ । ତେଣୁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇଲା ବେଳେ ଉଚ୍ଚମାନର ଖାଦ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରିବା ଉଚିତ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକରେ ରୋଷେଇ ସେବାରେ, ଯଥେଷ୍ଟ ଖାଦ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାକୁ ସର୍ବଶ୍ରେଷ୍ଠ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଆଯାଇଛି ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ , ଆଉଟ୍ସୋର୍ସିଂ ଏଜେନ୍ସିଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ରେ ଖାଦ୍ୟ ପେୟ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା । ତଥାପି ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିବା ପରି ଏହି ଖାଦ୍ୟପେୟ ସେବାରେ ଅଭାବ ଥିଲା ।

- **ଭିତ୍ତିଭୂମି:** ଜାତୀୟ ବିଲ୍ଡିଂ କୋଡ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଇନ୍ଧନ (ଗ୍ୟାସ୍ ସିଲିଣ୍ଡର) ଯୋଗାଣ ସହିତ ରୋଷେଇ ଘରଗୁଡିକ ତଳ ମହଲାରେ ରହିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଜେପିଆଇ ସମୟରେ ସମୀକ୍ଷା ଏହା ପାଇଲା:
  - ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ରୋଷେଇ ଘର ଡାକ୍ତରଖାନା ଭବନର ତଳ ମହଲାରେ ଚାଲୁଥିଲା ।

126 ସର୍ବସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକରେ ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ଏବଂ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟ ପଦ୍ଧତିକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେବା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା (ମଇ 2015) ନିୟମାବଳୀ

- ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଥିବା ରୋଷେଇ ଘର, ଜାଗାର ଅଭାବ ହେତୁ ଇସ୍ପାତ ଟିଣ ଚାଦରରେ ଏକ ଖୋଲା ସ୍ଥାନକୁ ଘେରିପଟୁ ଆଚ୍ଛାଦନ କରି ଚାଲୁଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଢ଼େଙ୍କାନାଳରେ, ରୋଷେଇ ଘର ଭେଣ୍ଡିଂ ଜୋନ୍‌ରେ କାମ ଚାଲୁଥିଲା ।

ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତି ପାଇଁ ରୋଷେଇ ଘର, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ (23 ମଇ 2022)

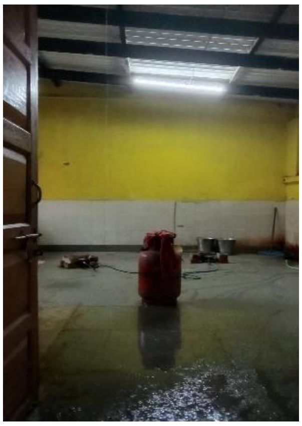
ରୋଷେଇ ଘର ଭାବରେ ବ୍ୟବହୃତ ଭେଣ୍ଡିଂ ଜୋନ୍, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ (30 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022)

- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ ଗୁଡିକର ତଳ ମହଲାରେ ଭିତରେ ରୋଷେଇ ଘର ଆଜବେଷ୍ଟସ୍ ଛାତ ସହିତ ଚାଲୁଥିଲା । ବର୍ଷା ଜଳ କ୍ଷରଣ ଯୋଗୁଁ ଉଭୟ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଷେଇ ଘରର ଛାତଗୁଡିକ ଭଗ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲା ।

  ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଷେଇ ଘରର ଚଟାଣ, ସଂଲଗ୍ନ ରାସ୍ତା ସ୍ତର ଠାରୁ କମ୍ ଉଚ୍ଚତାରେ ଥିଲା ଫଳସ୍ୱରୂପ ବର୍ଷା ଜଳ ଏବଂ ଡ୍ରେନ ଜଳ ରୋଷେଇ ଅଞ୍ଚଳରେ ପ୍ରବାହିତ ହୋଇ ଏକ ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିଷ୍କାର ପରିବେଶ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିଲା । ରୋଷେଇ ଘରର ଗୋଟିଏ ସ୍ତମ୍ଭ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଥିଲା ଓ ଯେ କୌଣସି ସମୟରେ ଭୁଷୁଡି ପଡିବାର ସମ୍ଭାବନା ଥିଲା ।

ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା ଠାରେ ରୋଷେଇ ଘରର କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ସ୍ତମ୍ଭ (30 ଏପ୍ରିଲ୍ 2022)

ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଷେଇ ଘରର କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଚଟାଣ (30 ଏପ୍ରିଲ୍ 2022)



ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଷେଇ ଘରର ଚଟାଣରେ ପାଣି ଜମିଅଛି (14 ଜୁଲାଇ 2022)

- **ପ୍ରସ୍ତୁତି, ପରିଚାଳନା, ସଂରକ୍ଷଣ ସୁବିଧା:** କାର୍ଯ୍ୟାଙ୍କକ୍ଷ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ, ରୋଷେଇ ଘରେ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ୱଚ୍ଛତା ଏବଂ ସଂକ୍ରମଣ ମୁକ୍ତ ପରିବେଶ ଉପରେ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ଅଧିକନ୍ତୁ ଖାଦ୍ୟ

ବଣ୍ଟନ ପାଇଁ ଆଚ୍ଛାଦିତ ଟ୍ରଲି, ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଏକ ପୃଥକ କୋଠରୀ[127] ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣର ବିଶୋଧିତ ଜଳ ଏବଂ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ରେଫ୍ରିଜେରେଟର ଯୋଗାଣ ଆବଶ୍ୟକ ।

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ରୋଷେଇ ଘରର ଜେପିଆଇ ସମୟରେ ରାସନ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ କୌଣସି ବାକି ନଥିଲା । ରୋଷେଇ ଘରର ସାମଗ୍ରୀ କୋଠରୀର ଚଟାଣ ଉପରେ ରଖାଯାଇଥିଲା । କୌଣସି ରେଫ୍ରିଜେରେଟର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଯଦିଓ ଗୋଟିଏ ସେବା ଟ୍ରଲି ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ସମସ୍ତ ୱାର୍ଡରେ ରେମ୍ପ ଏବଂ ଲିଫ୍ଟ ନଥିବାରୁ ଏହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉ ନଥିଲା । ଏହା ବଦଳରେ ଭୋଜନ ପରିବେଷଣ ପାଇଁ ଷ୍ଟିଲ୍ ବାଲ୍ଟି ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ, ରୋଷେଇ ସାମଗ୍ରୀ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ସ୍ଥାନ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନ ଥିଲା, ଯଦିଓ ଏକ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ କୋଠରୀ ଏହି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଥିଲା ।

- **ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ରକ୍ଷା ଏବଂ ପରିମଳ:** ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଭଦ୍ରକରେ, ଡାକ୍ତରଖାନା ପାର୍ଶ୍ୱରୁ ଏକ ଖୋଲା ଡ୍ରେନ୍, ରୋଷେଇ ଘର ଦେଇ ଯାଇଥିଲା, ଯାହାକି ଜେପିଆଇ (23 ମଇ 2022) ସମୟରେ ଅବରୋଧ ହୋଇରହିଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା । ଏହିପରି, ବର୍ଷା ସମୟରେ ରୋଷେଇ ଘର (ରନ୍ଧନ କ୍ଷେତ୍ର) ଭିତରକୁ ଡ୍ରେନ୍ ଜଳ ପଶିବାର ସମସ୍ତ ସମ୍ଭାବନା ଥିଲା । ଖୋଲା ଡ୍ରେନ୍ ନିକଟରେ ବାସନକୁ ମଧ ଧୁଆ ହେଉଥିଲା ।

ଅଧିକନ୍ତୁ, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବାରିପଦା ଏବଂ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଗୁଡ଼ିକରେ ବାସନ ଧୋଇବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଥିବା ସ୍ଥାନଗୁଡ଼ିକ ମଧ ପରିଷ୍କାର ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ନ ଥିଲା । ରୋଷେଇ ଘରର ଗୋଟିଏ କୋଣରେ, ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଜମା ହୋଇଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ରନ୍ଧା ଖାଦ୍ୟ ମଧ ଅନାବୃତ ପାତ୍ରରେ ରଖାଯାଇଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା ଯାହା ରୋଗୀଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସ୍ୱଚ୍ଛତା ପ୍ରତି ବିପଦ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିଲା ।

ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ବାସନ ଧୋଇବା କ୍ଷେତ୍ର
(16 ଜୁଲାଇ 2022)

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ରୋଷେଇ ଘର ଏବଂ ବାସନ ଧୋଇବା ସ୍ଥାନ ମଧ ଦେଇ ଯାଇଥିବା ଅବରୋଧିତ ଖୋଲା ଡ୍ରେନ୍
(30 ମଇ 2022)

127 ଉଚିତ୍ ସଂଖ୍ୟକ ରେଫ୍ରିଜେରେଟର ଓ ଥାକ ଇତ୍ୟାଦି ସହ କଞ୍ଚା ମାଲ୍ ଓ ପନିପରିବା ସଂରକ୍ଷଣ ନିମନ୍ତେ ଅଲଗା କୋଠରୀ

ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ ଅନାବୃତ ଖାଦ୍ୟ **(14 ଜୁଲାଇ 2022)**	ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ ଖାଦ୍ୟ ପାତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଖୋଲା ରଖାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ପଲିଥିନ୍ ବ୍ୟାଗରେ ପ୍ୟାକ୍ ହୋଇଥିବା ଖାଦ୍ୟ **(14 ଜୁଲାଇ 2022)**

ଅଧ୍ୟାୟ 6

ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନା

ଅଧ୍ୟାୟ 6

ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନା

ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ପାଇଁ ବଜେଟ୍ ଆବଣ୍ଟନ ଏବଂ ବ୍ୟୟ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତିରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ସ୍ତରରୁ କମ୍ ଥିଲା । ଜିଏସ୍‌ଡିପି ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚରେ କୌଣସି ବିଶେଷ ବୃଦ୍ଧି ଘଟିନାହିଁ । ବଜେଟ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ଏବଂ ବଜେଟରେ ଆବଣ୍ଟିତ ଅର୍ଥ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇନଥିଲା । ଅବ୍ୟବହୃତ ପାଣ୍ଠି ମଧ୍ୟ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ଫିଲ୍ଡ ଅଫିସ୍ ସହିତ ପଡ଼ିଥିବାର ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା । ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ଆବଣ୍ଟିତ ପାଣ୍ଠିର କ୍ରମାଗତ ସଞ୍ଚୟ ହୋଇଥିଲା । କୋଭିଡ୍-19 ମହାମାରୀରୁ ଉତ୍ପନ୍ନ ପରିସ୍ଥିତିକୁ ପରିଚାଳନା କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ୟମ ସତ୍ତ୍ୱେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି, ସ୍ଥାୟୀ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗଠନ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏବଂ ପ୍ରତିରୋଧ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ସମର୍ଥନ କରିବା ପାଇଁ ଆବଣ୍ଟିତ ଅର୍ଥ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ ।

6.1 ପାଣ୍ଠି ଯୋଗାଣର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା

ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରେ ଯେ ନୀତି ସ୍ତରରେ ନିଆଯାଇଥିବା ନିଷ୍ପତ୍ତିଗୁଡ଼ିକ ଅର୍ଥର ଅପଚୟ କିମ୍ବା ପରିବର୍ତ୍ତନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରଶାସନିକ ସ୍ତରରେ ସଫଳତାର ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୁଏ । ଏହି ଅଧ୍ୟାୟରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ବଣ୍ଟନ ପ୍ରାଥମିକତା, ବଜେଟ୍ ସୂତ୍ରର ସଚ୍ଛତା ଏବଂ ଏହାର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାର ପ୍ରଭାବ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇଛି ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଏଚ୍‌ଆଣ୍ଡଏଫ୍‌ଡବ୍ଲୁ), ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ଦୁଇଟି ମୁଖ୍ୟ ଉତ୍ସରୁ ପାଣ୍ଠି ଗ୍ରହଣ କଲେ(ସ) ରାଜ୍ୟ ବଜେଟ୍ ଏବଂ (ସସ) ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଅନୁରୂପ ଅଂଶ ସହିତ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ୍ (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍) ଅଧିନରେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଠାରୁ ଅନୁଦାନ ସହାୟତା । ରାଜ୍ୟର ମୋଟ ବଜେଟର ତୁଳନା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ଏବଂ ମୋଟ ରାଜ୍ୟ ଘରୋଇ ଉତ୍ପାଦ (ଜିଏସ୍‌ଡିପି) ପାଇଁ ଆବଣ୍ଟନ ସହିତ ବଜେଟର ଖର୍ଚ୍ଚର ପ୍ରକୃତ ଉପଯୋଗ ସହିତ ନିମ୍ନଲିଖିତଗୁଡ଼ିକ ଜଣାପଡ଼ିଲା:

6.1.1 ମୋଟ ବଜେଟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରର ଅଂଶ

ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ପି), 2017 ଧାର୍ଯ୍ୟ କରିଛି ଯେ 2020ସୁଦ୍ଧା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ପାଇଁ ରାଜ୍ୟର ଖର୍ଚ୍ଚ ଅତି କମରେ ଆଠ ପ୍ରତିଶତକୁ ବୃଦ୍ଧି କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଭାଗ ଉପରେ ବଜେଟ୍ ଆବଣ୍ଟନ ଏବଂ ବ୍ୟୟ ସାରଣୀ 6.1 ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.1: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ପାଇଁ ବଜେଟ୍ ଆବଣ୍ଟନ ଏବଂ ବ୍ୟୟ (ପରିମାନ ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ	ମୋଟ ରାଜ୍ୟ ବଜେଟ୍	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ପାଇଁ ଆବଣ୍ଟନ		ଉପଯୋଗ	ସଞ୍ଚୟ	
		ପରିମାଣ	ପ୍ରତିଶତ		ପରିମାଣ	ପ୍ରତିଶତ
2017-18	1,20,028.57	5,827.10	4.85	4,928.42	898.68	15.42
2018-19	1,35,513.58	6,582.56	4.86	5,800.46	782.10	11.88
2019-20	1,55,630.00	7,296.06	4.69	6,378.67	917.39	12.57
2020-21	1,67,663.27	9,468.61	5.65	7,923.25	1,545.37	16.32
2021-22	1,95,723.37	11,474.40	5.86	10,420.45	1,053.95	9.19
ମୋଟ	**7,74,558.79**	**40,648.73**	**5.25**	**35,451.25**	**5,197.48**	**12.79**

(ଉତ୍ସ: ସମ୍ପୃକ୍ତ ବର୍ଷଗୁଡିକର ଅପ୍ରୋପ୍ରିଏସନ୍ ଆକାଉଣ୍ଟ୍)

ଉପରୋକ୍ତ ଅବଧିରେ ସମୀକ୍ଷା ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିଷୟ ଦେଖିଲା:

- ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ଆବଣ୍ଟନ ରାଜ୍ୟ ବଜେଟରେ 4.69 ପ୍ରତିଶତରୁ 5.86 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଛି । ତେଣୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ଶେଷରେ ଏନଏଚପିରେ ଦାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ତୁଳନାରେ ବଜେଟ ଆବଣ୍ଟନ କମ୍ ଥିଲା ।

- ଏନଏଚପିରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ସର୍ବନିମ୍ନ ଆଠ ପ୍ରତିଶତ ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚ 4.10 ପ୍ରତିଶତରୁ 5.32 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଛି ।

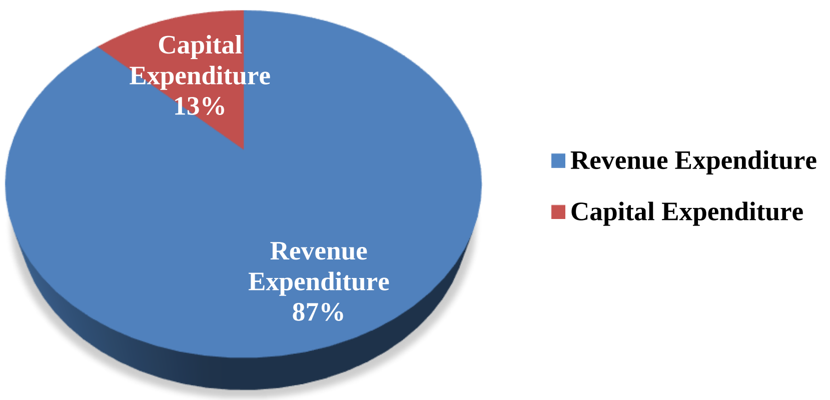
  ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚରେ ବୃଦ୍ଧି ଘଟିଛି ଏବଂ 2025 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟ ଆଠ ପ୍ରତିଶତ ଖର୍ଚ୍ଚ ହାସଲ କରିବ ।.

- ଏହିପରି ଭାବରେ ଯେତେବେଳେ ବଜେଟ୍ ଆବଣ୍ଟନ ଏନ୍ଏଚ୍ପିରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ସ୍ତରରୁ କମ୍ ରହିଲା, ବଜେଟରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ରାଶି ଗୁଡିକ ମଧ କୌଣସି ବର୍ଷରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇ ପାରିଲା ନାହିଁ । ଆବଣ୍ଟିତ ପାଣ୍ଠିର କ୍ରମାଗତ ସଞ୍ଚୟ ସମୁଦାୟ ବଜେଟ୍ ଖର୍ଚ୍ଚର 12.79 ପ୍ରତିଶତ (5.197.48 କୋଟି ଟଙ୍କା) ରହିଥିଲା ।

  ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ବଜେଟ୍ ଏକ ଆର୍ଥିକ ଆକଳନ ହୋଇଥିବାରୁ ପ୍ରକୃତ ଖର୍ଚ୍ଚ ଅନୁମାନ କରିବା କଷ୍ଟସାଧ ଥିଲା ଏବଂ 10 ପ୍ରତିଶତ ସଞ୍ଚୟ ରହିଥିଲା ଏବଂ ସାମଗ୍ରିକ ସଞ୍ଚୟ 12.79 ପ୍ରତିଶତ ରହିଥିଲା ।

- 2017-18 ରୁ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମୋଟ ଖର୍ଚ୍ଚ ମଧ୍ୟରୁ ପୁଞ୍ଜି ବ୍ୟୟ କେବଳ 4,466.59 କୋଟି ଟଙ୍କା (13 ପ୍ରତିଶତ) **ଚାର୍ଟ 6.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 6.1: 2017-22 ମଧ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରାଜସ୍ୱ ଏବଂ ପୁଞ୍ଜି ବ୍ୟୟ



(ଉତ୍ସ: ସମ୍ପୃକ୍ତ ବର୍ଷଗୁଡିକର ଅପ୍ରୋପ୍ରିଏସନ୍ ଆକାଉଣ୍ଟ୍)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ରାଜସ୍ୱ ଏବଂ ପୁଞ୍ଜି ହେଡ୍ ଅଧୀନରେ ବର୍ଷସାରା ବଣ୍ଟନ ଏବଂ ବ୍ୟୟ **ସାରଣୀ 6.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.2: ରାଜସ୍ୱ ଏବଂ କ୍ୟାପିଟାଲ ହେଡ୍ ଅଧୀନରେ ଆବଣ୍ଟନ ଏବଂ ବ୍ୟୟ

ବର୍ଷ	ରାଜସ୍ୱ (ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)		ପୁଞ୍ଜି (ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)	
	ଆବଣ୍ଟନ	ବ୍ୟୟ (ପ୍ରତିଶତ)	ଆବଣ୍ଟନ	ବ୍ୟୟ (ପ୍ରତିଶତ)
2017-18	4,609.80	4,093.04 (*89*)	1,217.30	835.38 (*69*)
2018-19	5,582.56	5,126.02 (*92*)	1,000.00	674.44 (*67*)
2019-20	6,324.06	5,836.67 (*92*)	972.00	542.00 (*56*)

ବର୍ଷ	ରାଜସ୍ୱ (ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)		ପୁଞ୍ଜି (ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)	
	ଆବଣ୍ଟନ	ବ୍ୟୟ (ପ୍ରତିଶତ)	ଆବଣ୍ଟନ	ବ୍ୟୟ (ପ୍ରତିଶତ)
2020-21	8,398.61	7,247.92 (*86*)	1,070.00	675.33 (*63*)
2021-22	9,576.14	8,681.00 (*91*)	1,898.26	1,739.44 (*92*)
ମୋଟ	**34,491.17**	**30,984.66 (*90*)**	**6,157.56**	**4,466.59 (*73*)**

(ଉତ୍ସ: ସମ୍ପୃକ୍ତ ବର୍ଷଗୁଡିକର ଅପ୍ରୋପ୍ରିଏସନ୍ ଆକାଉଣ୍ଟ୍)

ରାଜସ୍ୱ କ୍ଷେତ୍ରର ଖର୍ଚ୍ଚ ଆବଣ୍ଟନର 86 ପ୍ରତିଶତରୁ 92 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା, 2017-18 ରୁ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ସମୁଦାୟ 3,506.51 କୋଟି ଟଙ୍କା (10 ପ୍ରତିଶତ) ସଞ୍ଚୟ ହୋଇଥିଲା । ସେହିଭଳି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ମୋଟ ପୁଞ୍ଜି ଖର୍ଚ୍ଚ ମଧ୍ୟରୁ 27 ପ୍ରତିଶତ ସଞ୍ଚୟ (1,690.97 କୋଟି ଟଙ୍କା) ଥିଲା ।

କେନ୍ଦ୍ରରୁ ପାଣ୍ଠି ଉପଲବ୍ଧ ନହେବା, ଜମି ଅଧିଗ୍ରହଣରେ ଅସୁବିଧା ଏବଂ କୋର୍ଟ ମାମଲା ଯୋଗୁଁ ପୁଞ୍ଜି ବିନିଯୋଗରେ ସଞ୍ଚୟକ ହୋଇଥିଲା ବୋଲି ଏଚ୍‌ଆଣ୍ଡଏଫ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଛି (ଫେବୃଆରୀ 2023) ।

- ଏଚ୍‌ଆଣ୍ଡଏଫ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ବିଭାଗ ଅନ୍ୟ ଉତ୍ସରୁ ମିଳିଥିବା ପାଣ୍ଠିର ଏକୀଭୂତ ବିବରଣୀ ବଜାୟ ରଖି ନଥିଲା ଯେପରିକି ଜିଲ୍ଲା ମିନେରାଲ୍ ଫାଉଣ୍ଡେସନ୍ ଟ୍ରଷ୍ଟରୁ କିମ୍ବା ଓଡ଼ିଶା ମିନେରାଲ୍ ବିଅରିଂ ଏରିଆ ଡେଭଲପମେଣ୍ଟ କର୍ପୋରେସନ୍ (ଓଏମ୍‌ବିଏଡିସି) ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ କୋଷରୁ । ଏକ ନମୁନା ୟୁନିଟ୍, ଅର୍ଥାତ୍, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ, ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ବିକାଶ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ, ଅତିରିକ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଦରମା ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଜିଲ୍ଲାର ଜିଲ୍ଲା ମିନେରାଲ୍ ଫାଉଣ୍ଡେସନ୍ (ଡିଏମ୍‌ଏଫ୍) ପାଣ୍ଠିରୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ 119.08 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇଛି । ସେହିପରି, ଓଡ଼ିଶାର ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ (ଡିପିଏଚ୍) ଙ୍କ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ ଦର୍ଶାଇଲା ଯେ 2019-20 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଜାତୀୟ ଭେକ୍ଟର ବର୍ଣ୍ଣ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ଭିବିଡିସିପି) ଅଧୀନରେ 27.40 କୋଟି ଟଙ୍କା ଓଏମ୍‌ବିଏଡିସି ପ୍ରଦାନ କରିଛି ।

  ଏଚ୍‌ଆଣ୍ଡଏଫ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଅନ୍ୟ ଉତ୍ସରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ପାଣ୍ଠିର ଏକୀଭୂତ ବିବରଣୀ ବଜାୟ ରଖିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି ।

6.1.2 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଜିଏସ୍‌ଡିପିର ପ୍ରତିଶତ

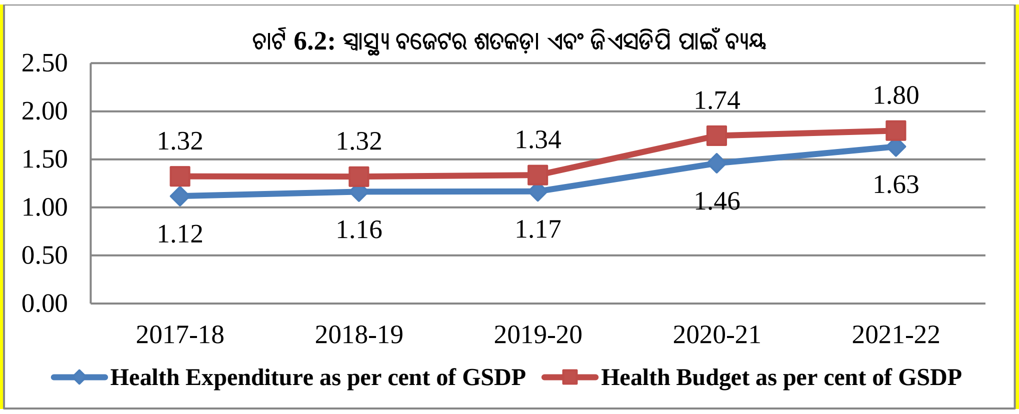
ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ପି, 2017, 2025 ସୁଦ୍ଧା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବ୍ୟୟ, ଜିଏସ୍‌ଡିପି ର 1.15 ପ୍ରତିଶତରୁ 2.5 ପ୍ରତିଶତ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୃଦ୍ଧି କରିବାକୁ ଯୋଜନା କରିଛି । ଜିଏସ୍‌ଡିପି, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଜେଟ୍ ଏବଂ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପାଣ୍ଠିର ବ୍ୟବହାର **ସାରଣୀ 6.3** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.3: ଜିଏସ୍‌ଡିପି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚ ତୁଳନାରେ *(ପରିମାଣ ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)*

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ	ରାଜ୍ୟର ଜିଏସ୍‌ଡିପି	ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଜେଟ୍	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ
2017-18	4,40,974	5,827.10	4,928.42
2018-19	4,98,576	6,582.56	5,800.46
2019-20	5,46,413	7,296.06	6,378.67
2020-21	5,42,889	9,468.61	7,923.25
2021-22	6,38,342	11,474.40	10,420.45
ମୋଟ	**26,67,194**	**40,648.73**	**35,451.25**

(ଉତ୍ସ: ରାଜ୍ୟ ଆର୍ଥିକ ଅଡିଟ୍ ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ ସଂପୃକ୍ତ ବର୍ଷର ଅପ୍ରୋପ୍ରିଏସନ୍ ଆକାଉଣ୍ଟ୍)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଜେଟ୍ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚର ଶତକଡ଼ା **ଚାର୍ଟ 6.2** ରେ ଚିତ୍ରିତ ହୋଇଛି ।



(ଉତ୍ସ: ରାଜ୍ୟ ଆର୍ଥିକ ଅଡିଟ୍ ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ ସଂପୃକ୍ତ ବର୍ଷର ଅପ୍ରୋପ୍ରିଏସନ୍ ଆକାଉଣ୍ଟ୍)

2017-18 ରୁ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ, ଏହାର ଜିଏସ୍‌ଡିପି ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚରେ ଶତକଡ଼ା ବୃଦ୍ଧି ମାତ୍ର, 0.51 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା।

2025 ସୁଦ୍ଧା ଜିଏସ୍‌ଡିପିର 2.5 ପ୍ରତିଶତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ହାସଲ କରିବାକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023)।

6.2 ବଜେଟ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ

ଓଡିଶା ବଜେଟ ମନୁଆଲ ଅନୁଯାୟୀ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦାଖଲ କରାଯାଇଥିବା ବିବାଗୀୟ ଆକଳନ ଆଧାର କରି ରାଜ୍ୟର ବଜେଟ ହୋଇଛି। ଏହି ବିଭାଗୀୟ ଆକଳନ, ମୁଖ୍ୟତଃ ବିଭାଗର ଜିଲ୍ଲା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥିବା ଆକଳନ ଉପରେ ଆଧାରିତ, ଯାହାଫଳରେ ଆକଳନ ଯଥାସମ୍ଭବ ସଠିକ ହେବ।

ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ଏକତ୍ରିତ ବଜେଟ୍ ପ୍ରସ୍ତାବଗୁଡିକର ଉପଯୁକ୍ତ ଯାଞ୍ଚ ପରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର ବିଭାଗ ଏହାର ବାର୍ଷିକ/ ସପ୍ଲିମେଣ୍ଟରୀ ବଜେଟ ପ୍ରକ୍ରିୟାକରଣ କରିବାକୁ ଅର୍ଥ ବିଭାଗକୁ ଏହାର ପ୍ରସ୍ତାବ କରିଥାଏ।

ବଜେଟ ପ୍ରସ୍ତୁତି ପାଇଁ ଅନୁସରଣ କରାଯାଇଥିବା ପଦ୍ଧତିକୁ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଅଡିଟ୍ ବଜେଟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରେକର୍ଡ/ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ (ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍), ଓଡିଶାକୁ, ଯିଏ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ଅଫିସ (ସିଓ) ମଧ୍ୟରୁ ଏକ, ଅନୁରୋଧ କରିଥିଲେ ଡିଏଚଏସ ସଂପୃକ୍ତ ଫାଇଲ/ ରେକର୍ଡଗୁଡିକ ପ୍ରଦାନ କରି ଯେଉଁଥିରେ ସମୀକ୍ଷା ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପ୍ରକ୍ରିୟାଗୁଡିକର ଅନୁପାଳନ ବିଷୟରେ ନିଶ୍ଚିତ ହେବାରେ ଅସମର୍ଥ ହୋଇଥାଏ।

ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍, ତଥାପି ବଜେଟ୍ ଆକଳନ ଦାଖଲ କରିଥିବା ଡିଡିଓ ଗୁଡିକର ବିବରଣୀ ପ6ଦାନ କରିଛି। ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ଏହାର ପ୍ରଶାସନିକ ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ଥିବା 519 ଡିଡିଓ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 11.27 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2020-21 ମଧ୍ୟରେ ବାର୍ଷିକ ବଜେଟ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତି ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍ କୁ ବଜେଟ ଆକଳନ କରଛି। ଏଣୁ ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ ବଜେଟ ଆକଳନ କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ତରରୁ ପ୍ରକୃତ ଆବଶ୍ୟକତାଗୁଡିକର ନିମ୍ନରୁ ଉପରସ୍ତର ଉପରେ ଆଧାରିତ। ଫଳସ୍ୱରୂପ, ବଜେଟ୍ ସଠିକ୍ ନଥିଲା, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇଛି :

- 2020-21 ଅର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ବଜେଟରେ ଡିଏଚଏସ ପାଇଁ, ଅନ୍ୟ ପ୍ରମୁଖ ବିଷୟ ସହିତ 5,144.20 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିଲା।। ଏହି ବଜେଟ ଆକଳନ ବିରୁଦ୍ଧରେ 1,002.87 କୋଟି ଟଙ୍କା ଅର୍ଥାତ୍ ମୂଳ ବଜେଟ୍ ତୁଳନାରେ 19 ପ୍ରତିଶତ ପୁନଃ ଆବଣ୍ଟନ ପରେ 6,147.07 କୋଟି ଟଙ୍କା ଆବଣ୍ଟିତ ହୋଇଛି । ଏହି ଆବଣ୍ଟନ ବିରୁଦ୍ଧରେ କେବଳ 4,034.68 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିଲା, ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଦ୍ୱାରା 2,112.39 କୋଟି ଟଙ୍କା ସମର୍ପଣ/ ସଞ୍ଚୟ ହୋଇଥିଲା ଯାହା ଆବଣ୍ଟିତ ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରାୟ 34 ପ୍ରତିଶତ। ସେହିଭଳି 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ 30 ପ୍ରତିଶତ ସଞ୍ଚୟ ରହିଥିଲା, କାରଣ ବଜେଟ୍ ଆବଣ୍ଟନ 6,870.63 କୋଟି ଟଙ୍କା ବିରୁଦ୍ଧରେ ମାତ୍ର 4,828 କୋଟି

ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥରଲା । ଏହା ଦର୍ଶାଉଥିଲା ଯେ ଡିଏଚଏସ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ ବଜେଟ୍ ଆକଳନ ସଠିକ୍ ନଥିଲା ଏବଂ ବାସ୍ତବରେ ପ୍ରକୃତ ଆବଶ୍ୟକତା ଉପରେ ଆଧାରିତ ନୁହେଁ ।

ଆହୁରି ମଧ 2017-18 ରୁ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ, ମୂଳ ବଜେଟ୍ ଆକଳନ ଉପରେ 2,562.87 କୋଟି ଟଙ୍କା ପୁନଃ ଆବଣ୍ଟିତ ହୋଇଥିଲା । ତେବେ ଏହି ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ 4,832.03 କୋଟି ଟଙ୍କା ସମର୍ପଣ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହିପରି ସଞ୍ଚୟ ପରିମାଣ ପୁନଃ ଆବଣ୍ଟିତ ପରିମାଣଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା, ସୂଚାଇଥିଲା ଯେ ପୁନଃ-ଆବଣ୍ଟନ ଆବଶ୍ୟକ ନଥିଲା ।

- 2018-19 ରୁ 2020-21 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଡିଏଚ୍ଏସ୍ ରାଜ୍ୟରେ ରକ୍ତ ସେବାକୁ ମଜବୁତ କରିବା ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ରାଜ୍ୟ ରକ୍ତଦାନ ପରିଷଦ (ଏସବିଟିସି)କୁ ବର୍ଷକୁ 31.90 କୋଟି ମଧ୍ୟରେ ଅର୍ଥ ଆବଣ୍ଟନ କରିଥିଲା । ଏହି ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଖର୍ଚ୍ଚ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିର 9 ପ୍ରତିଶତରୁ 11 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଲା । ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ (ସିଓ) ଭାବରେ ବଜେଟ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରୁଥିବା ବେଳେ ଡିଏଚ୍ଏସ୍ ଏହାକୁ ବିଚାରକୁ ନେଇ ନଥିଲା ଏବଂ ଏହି ଯୋଜନା ଅଧୀନରେ ପାଣ୍ଠି ଆବଣ୍ଟନ / ମଞ୍ଜୁର ଜାରି ରଖିଥିଲା, ଯାହାଫଳରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2021 ସୁଦ୍ଧା ଏସ୍ବିଟିସି ସହିତ 83.01 କୋଟି ଜମା ରହିଥିଲା ।
- ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିଶ୍ଚିତତା ସୋସାଇଟି (ଏସ୍ଏଚ୍ଏଏସ୍)[128] କୁ ରାଷ୍ଟ୍ରିୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା (ଆରଏସବିଓ୍ୱାଇ) ଅଧୀନରେ 2018-19 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ 92.94 କୋଟି ଟଙ୍କା ମଞ୍ଜୁର କରାଯାଇଥିଲା । ଏଥି ମଧ୍ରୁ ସୋସାଇଟି 2018-19 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ କେବଳ 36.61 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରିଥିଲା ଏବଂ ବଳକା ପରିମାଣ 56.33 କୋଟି ଟଙ୍କା ସୋସାଇଟି ସହିତ ରହିଥିଲା । 2019-20 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ଏହି ପାନ୍ଠିରୁ ସୋସାଇଟି 8.47 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ କରିଥିଲା ଏବଂ 47.85 କୋଟି ଟଙ୍କା ଏସଏଚଏଏସ ସହିତ ରହିଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ ଏହି ଯୋଜନା ଆଉ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା ମଧ ସୋସାଇଟିରୁ ଉକ୍ତ ଅର୍ଥ ଫେରସ୍ତ ପାଇଁ ଡିଏଚ୍ଏସ୍/ ବିଭାଗ କୌଣସି ପଦକ୍ଷେପ ନେଇ ନଥିଲେ । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଏହି ରାଶି ସଂଗୃହୀତ ସୁଧ ସହିତ, ସରକାରୀ ଆକାଉଣ୍ଟ ବାହାରେ, ଏସ୍ଏଚ୍ଏଏସ୍‌ର ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟରେ ତିନି ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଧରି ରହିଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ 2017-18 ରୁ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ମଧରେ (i) ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା, (ii) ସଂଲଗ୍ନ ଡାକ୍ତରଖାନା ଚଳାଇବା ଏବଂ (iii) ୟୁଜି/ପିଜି ସିଟ୍ ବୃଦ୍ଧି ପରି ବିଭିନ୍ନ ଯୋଜନା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବିଭାଗ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଡାକ୍ତରୀ ଅନୁସନ୍ଧାନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ 1,140.29 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇଥିଲେ । ଏହି ପାଣ୍ଠିରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା 203.01 କୋଟି ଟଙ୍କା (ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍ 184.76 କୋଟି ଟଙ୍କା ଏବଂ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ 18.25 କୋଟି ଟଙ୍କା) ର ଏକ ଅବ୍ୟବହୃତ ବାଲାନ୍ସ ଛାଡି 937.28 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିଲା । ବହୁ ବର୍ଷ ଦରି ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡିକର ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ଆକାଉଣ୍ଟରେ ଏହି ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇ ନଥିବା ପରିମାଣ ପଡି ରହିଥିଲା । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ:
    - ଟ୍ରମା କେୟାର ସେଣ୍ଟର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ 2006-07 ରୁ 2010-11 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ମିଳିଥିବା 4.61 କୋଟି ଟଙ୍କା ମଧରୁ ଅବ୍ୟବହୃତ 1.61 କୋଟି ଟଙ୍କା ପରିମାଣ ମହାରାଜା କୃଷ୍ଣ ଚନ୍ଦ୍ର ଗଜପତି ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ, ବ୍ରହ୍ମପୁର, ଗଞ୍ଜାମ (ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍) ଜୁଲାଇ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପଡ଼ିରହିଥିଲା ।
    - ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଏମ୍ବିବିଏସ୍ ସିଟ୍ ବୃଦ୍ଧି ପାଇ 2016-17 ରୁ 2019-20 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବା 139.40 କୋଟି ଟଙ୍କା (23.45 କୋଟି ଟଙ୍କାର ସୁଧକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି) ଅଗଷ୍ଟ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଅବ୍ୟବହୃତ ହୋଇ ରହିଥିଲା ।

[128] ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା (ଆର୍ଏସବିଓ୍ୱାଇ) ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୋସାଇଟି ନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ଥିଲା । ଆର୍ଏସ୍ବିଓ୍ୱାଇ, ଏକ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ପ୍ରାୟୋଜିତ ଯୋଜନା ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୋଇଥିଲା, ନିମ୍ନ ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ରେଖା (ବିପିଏଲ୍) ପରିବାର ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା କଭରେଜ୍ ପ୍ରଦାନ, ବିପିଏଲ୍ ପରିବାରକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ଜନିତ ଆର୍ଥିକ ଦାୟିତ୍ୱରୁ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଗାଇବା

- ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ବିଦ୍ୟୁତ ଯୋଗାଣ ସ୍ଥାପନ ପାଇଁ 2012-13 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବା 1.82 କୋଟି ଟଙ୍କା ଜୁଲାଇ 2022 ସୁଦ୍ଧା ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟରେ ଅବ୍ୟବହୃତ ହୋଇ ରହିଥିଲା ।

ଅବ୍ୟବହୃତ ପରିମାଣର ଉପରୋକ୍ତ ଉଦାହରଣଗୁଡ଼ିକ ଦର୍ଶାଏ ଯେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଯାହା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଥିଲା ତାହା ହାସଲ ହୋଇପାରି ନାହିଁ । ଏହିପରି, ବଜେଟ୍ ଆକଳନ ପ୍ରସ୍ତୁତି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଓବିଏମ୍ ମାନୁଆଲ ନିୟମାବଳୀକୁ ପାଳନ କରୁନଥିଲା ଏବଂ ଫଳସ୍ୱରୂପ ବହୁ ପରିମାଣର ସମର୍ପଣ/ ସଞ୍ଚୟ ହୋଇଥିଲା ।

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ କେବଳ ଅଳ୍ପ ଡିଡିଓ ଦ୍ୱାରା ବଜେଟ୍ ଆକଳନ ଦାଖଲ କରିବାର ସତ୍ୟତାକୁ ସ୍ୱୀକାର କରିବାବେଳେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ସବୁ ଡିଡିଓ ଗୁଡ଼ିକ ବଜେଟ୍ ଆକଳନ ଦାଖଲ କରିଥିବାରୁ, 2023-24 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କୁ ଅର୍ଥର ପ୍ରକୃତ ଆବଶ୍ୟକତା ପ୍ରସ୍ତାବ ଦିଆଯାଇଛି । ଏହା ମଧ୍ୟ କହିଥିଲେ ଯେ କମ୍ ଆବଶ୍ୟକତା ହେତୁ କମ୍ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲା, ଯାହାଦ୍ୱାରା ପାଣ୍ଠିର ସମର୍ପଣ ହୋଇଥିଲା । ଏହା ସୂଚିତ କରେ ଯେ ବଜେଟ୍ ଆକଳନ ପ୍ରକୃତ ଆବଶ୍ୟକତା ଉପରେ ଆଧାରିତ ନୁହେଁ, କାରଣ ସେଠାରେ ବହୁ ପରିମାଣର ସଞ୍ଚୟ/ ଆତ୍ମସମର୍ପଣ ଥିଲା ।

ସୁପାରିଶ 6.1

ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ତଥା ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ସେବା ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଜେଟ୍ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପାଇଁ ବ୍ୟୟ ବୃଦ୍ଧି କରିପାରନ୍ତି ।

6.2.1 ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଅଧିନରେ ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ବ୍ୟୟ

ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍) ଅଧିନରେ ରାଜ୍ୟ 8,986.60 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇଥିଲା, ଯାହା ସାରଣୀ 6.4 ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.4: ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଅଧିନରେ ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ବ୍ୟବହାର *(ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)*

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ	ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଜମା	ପ୍ରାପ୍ତି		ସୁଧ ସମେତ ମୋଟ ପାଣ୍ଠି	ବ୍ୟୟ	ଅବଶେଷ	ବ୍ୟୟର ପ୍ରତିଶତ
		ଜିଓଆଇ	ଜିଓଓ				
2017-18	312.77	641.20	573.77	1,561.73	1,048.36	513.37	67
2018-19	513.37	644.39	708.13	1,892.93	1,117.67	775.26	59
2019-20	775.26	881.16	855.89	2,542.11	1,451.44	1,090.67	57
2020-21	1,090.67	966.84	1,089.29	3,168.52	1,725.83	1,442.69	54
2021-22	1,442.69	1,442.57	1,183.36	4,078.46	2,912.79	1,165.67	71
ମୋଟ		**4,576.16**	**4,410.44**		**8,256.09**		

(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍‌ରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୋସାଇଟି ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଅଧିନରେ, 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା 8,256.09 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରିଛି ଏବଂ 1,165.67 କୋଟି ଟଙ୍କା ଅବଶେଷ ଥିଲା । ଏହି ରିପୋର୍ଟର ଅଧ୍ୟାୟ 9 ରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇଛି ଯେ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର ଅଣ/ ଆଂଶିକ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ହେତୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବାରେ ସହାୟକ ହୋଇନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା, ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ଆବଣ୍ଟିତ ପାଣ୍ଠି ବ୍ୟବହାର କରିବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିର ବର୍ଷସାରା ଖର୍ଚ୍ଚ 71 ପ୍ରତିଶତ ରୁ କମ୍ ରହିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ଅବ୍ୟବହୃତ ପାଣ୍ଠି କେବଳ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ନୁହେଁ, କୋଭିଡ୍ ଟୀକାକରଣ, ଜରୁରୀକାଳୀନ କୋଭିଡ୍ ରେସପନ୍ସ ପ୍ୟାକେଜ୍ (ଇସିଆର୍‌ପି) ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପାଣ୍ଠିକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ରହିଛି ।

ଏହାର ଉତ୍ତର ଗ୍ରହଣଯୋଗ୍ୟ ନୁହେଁ, କାରଣ କୋଭିଡ୍-19 ର ପୂର୍ବ ଅବଧିଗୁଡ଼ିକର ଖର୍ଚ୍ଚ ମଧ କମ୍ ଥିଲା ।

ସୁପାରିଶ 6.2:

ମିଶନ୍ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ବିଭିନ୍ନ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ପ୍ରାପ୍ତ ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରଭାବଶାଳୀ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ମାଧମରେ ସର୍ବୋଚ୍ଚ ଉପଯୋଗକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

6.2.2 ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା ଅଧିନରେ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେୟ

ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ (ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍) ଅଧିନରେ ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା (ଜେଏସ୍‌ୱାଇ) ଏକ ନିରାପଦ ମାତୃତ୍ୱ ହସ୍ତକ୍ଷେପ ଅଟେ, ଯାହା ଗରୀବ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରି ମାତୃ ଓ ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁହାରକୁ ହ୍ରାସ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଉଛି । ସମସ୍ତ ପଞ୍ଜୀକୃତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନେ ପ୍ରସବ ଖର୍ଚ୍ଚ ପାଇଁ 1,400 ଟଙ୍କା (ସହରାଞ୍ଚଳ ପାଇଁ 1,000 ଟଙ୍କା) ଏବଂ ଘର ପ୍ରସବ ପାଇଁ 500 ଟଙ୍କା ନଗଦ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ପାଇବାକୁ ଯୋଗ୍ୟ ଅଟନ୍ତି । ପ୍ରସବର ସାତ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଜେଏସ୍‌ୱାଇ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦିଆଯାଉଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍‌କୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ଏଚ୍‌ଏମ୍‌ଆଇଏସ[129] ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ ତଥ୍ୟର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ 2,01,630 ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା ବିରୁଦ୍ଧରେ 1,85,885 ମାଙ୍କୁ ଜେଏସ୍‌ୱାଇ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଜେଏସ୍‌ୱାଇ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ 15,745 ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନାହିଁ । ଦେଖାଗଲା ଯେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ାର ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 31 ପ୍ରତିଶତ (9,316) ଜେଏସ୍‌ୱାଇ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନାହିଁ, ତା'ପରେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁର 11 ପ୍ରତିଶତ ଅଣଦେୟ ମାମଲା ରହିଛି ।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ପ୍ରଦାନ ନ କରିବାର କାରଣ, ଆବେଦନ ନ କରିବା, ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟ ବିବରଣୀରେ ଅଭାବ ଇତ୍ୟାଦି ଥିଲା ।

ଜେଏସ୍‌ୱାଇ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ ନକରିବା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ତଦାରଖ/ କାର୍ଯ୍ୟର ସୂଚକ ଥିଲା, ଯାହା ଏହି ଯୋଜନାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା, ଅର୍ଥାତ୍ ଗରିବ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବକୁ ଉତ୍ସାହିତ କରିବା, ଯାହାକି ମାତୃ ଓ ନବଜାତ ମୃତ୍ୟୁ ହ୍ରାସ କରିବାରେ ସହାୟକ ହେବ ବୋଲି ଆଶା କରାଯାଉଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟସୀମା ମଧ୍ୟରେ ଜେଏସ୍‌ୱାଇ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ବିତରଣ ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

6.3 କୋଭିଡ୍-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଅର୍ଥ ଏବଂ ଉପଯୋଗ

ରାଜ୍ୟରେ କୋଭିଡ୍-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏବଂ ନିରାକରଣ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବିଭିନ୍ନ ଉତ୍ସରୁ ଅର୍ଥ ଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ ଯଥା ରାଜ୍ୟ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପ୍ରଶମନ ପାଣ୍ଠି (ଏସ୍‌ଡିଆର୍‌ଏଫ୍), ଜରୁରୀକାଳୀନ କୋଭିଡ୍ ରେସପନ୍ସ ପ୍ୟାକେଜ୍ (ଇସିଆର୍‌ପି)[130] , ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା

---

129 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଚାଳନା ସୂଚନା ପଦ୍ଧତି

130 ଇସିଆର୍‌ପି: ପ୍ୟାକେଜ୍ ଅଧିନରେ କୋଭିଡ୍ ପରିସ୍ଥିତିକୁ ପରିଚାଳନା କରିବା ଏବଂ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାକୁ ମଜବୁତ୍ କରିବା ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାର ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅର୍ଥ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଛି । ପିଏଚ୍‌ଆର୍‌ଏଫ୍: ବନ୍ୟା, ଘୂର୍ଣ୍ଣିବଳୟ ଇତ୍ୟାଦି ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା ଦିଗରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ପ୍ରଦାନ କରିଥିବା ପାଣ୍ଠି

ପାଣ୍ଠି (ପିଏଚ୍ଆର୍ଏଫ୍) ଇତ୍ୟାଦି । 2019-22 ମଧ୍ୟରେ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରାପ୍ତ ଏବଂ ଜାରି ପାଣ୍ଠିର ବିବରଣୀ **ସାରଣୀ 6.5** ରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 6.5: କୋଭିଡ୍ 19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଅର୍ଥ ଏବଂ ଉପଯୋଗ (ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)

ଯୋଜନାର ନାମ	ପ୍ରାପ୍ତି	ପ୍ରଦାନ
ଏସ୍ଡିଆର୍ଏଫ୍	1,668.31	1,668.31
ଇସିଆର୍ପି -I (ଭାରତ ସରକାର)	156.26	156.26
ଇସିଆର୍ପି –II (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅଂଶ)	517.18	517.18
ଇସିଆର୍ପି – II (ରାଜ୍ୟ ଅଂଶ)	344.79	344.79
ପିଏଚ୍ଆର୍ଏଫ୍ (ରାଜ୍ୟ)	169.26	169.26
ସୂଚନା , ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ଯୋଗାଯୋଗ (ଇଆଇସି) (ରାଜ୍ୟ)	13.00	13.00
ମୋଟ	**2,868.80**	**2,868.80**

(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପାଣ୍ଠି/ ବଜେଟ୍ ଆବଣ୍ଟନ ପାଇବା ପରେ ସାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ, କୋଭିଡ୍-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ (ଡିଏଚ୍ଏସ୍)/ ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲା । କୋଭିଡ୍-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ସଂସ୍ଥା ସପକ୍ଷରେ ମଞ୍ଜୁର ହୋଇଥିବା ପାଣ୍ଠିର ଉପଯୋଗର ବିବରଣୀ ବିଭାଗ ପାଖରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଏହା ସୂଚିତ କରୁଛି ଯେ ଅନୁମୋଦିତ ପରିମାଣର ବ୍ୟବହାର ଉପରେ ବିଭାଗ ତଦାରଖ କରିନାହିଁ । ଅଡିଟ୍ ତଥାପି ନିମ୍ନଲିଖିତ ଗୁଡ଼ିକ ଦେଖିବାକୁ ପାଇଥିଲା:

- ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା, ରାଜ୍ୟରୁ 1,027.14 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇଥିଲା, ସେଥିମଧ୍ୟରୁ 716.77 କୋଟି ଟଙ୍କା କୋଭିଡ୍-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ସହିତ 311.18 କୋଟି ଟଙ୍କାର (ସୁଧ ପରିମାଣ 0.81 କୋଟି ଟଙ୍କା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି) ଏକ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇନଥିବା ଅବଶେଷ ଥିଲା ।
- ଜନସାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ (ଡିପିଏଚ୍) କୋଭିଡ୍-19 ର ପରିଛଚାଳନା ପାଇଁ ପିଏଚ୍ଆର୍ଏଫ୍ ଅଧିନରେ 169.26 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇଥିଲେ । ରିଲିଜ୍ ଅର୍ଡର/ ବ୍ୟୟ ଭାଉଚର ଯାଞ୍ଚରେ, ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା:
    - 300 ଲାପ୍ଟପ୍ ଏବଂ ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଯୋଗାଣ ଦିଗରେ ଜିକିତ୍ସା ହେଲ୍ଥ କେୟାର ଲିମିଟେଡ୍ର ଦାବି ବିଲ୍ ପଠାଇବାବେଳେ ସାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦାବିଗୁଡ଼ିକ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପରେ ଦେୟ ଦେବାକୁ ଡିପିଏଚ୍କୁ ଅନୁରୋଧ କରିଥିଲା । ଡିପିଏଚ୍ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2021) ଭୁବନେଶ୍ୱରର ଜିକିତ୍ସା ହେଲ୍ଥ କେୟାର ଲିମିଟେଡ୍କୁ 300 ଲାପଟପ୍ ପାଇଁ 1.17 କୋଟି ଟଙ୍କା ଏବଂ 220 କୀ-ବୋର୍ଡ ଏବଂ ମାଉସ୍ ପାଇଁ 1.53 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । ଯେଉଁଗୁଡ଼ିକ କୋଭିଡ୍-19 ଅବଧିରେ ଭର୍ଚୁଆଲ୍ କଲ୍ ସେଣ୍ଟର ଚଳାଇବାରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥିଲା । ଖୋଲା କ୍ରୟ ପାଇଁ ଦେୟ ଦେବା ପୂର୍ବରୁ, ଡିପିଏଚ୍ ଲାପ୍ଟପ୍ର କାର୍ଯ୍ୟ ସ୍ଥିତି, ଗ୍ୟାରେଣ୍ଟି / ୱାରେଣ୍ଟି ତିଆରି ଏବଂ ଉତ୍ପାଦନ ବର୍ଷ ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟରେ ଯାଞ୍ଚ କରିନଥିଲେ । ଏହି ଲାପଟପ୍ର ସାମ୍ପ୍ରଦାୟିକ ସ୍ଥିତି/ କେଉଁଠାରେ ଅଛି, ଡିପିଏଚ୍କୁ ମଧ ଜଣାନଥିଲା ।

      ଡିପିଏଚ୍, ଓଡ଼ିଶା କହିଥିଲେ (ଜୁଲାଇ 2022) ଯେ, ସରକାରଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ ସଂସ୍ଥାଗୁଡ଼ିକୁ ଏହି ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି ।

- ଡିପିଏଚ୍ କୋଭିଡ୍-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ମୁଖ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ମେଡିକାଲ ଏବଂ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ (ସିଡିଏମ୍ଏବଂପିଏଚ୍ଓ) ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ, କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍ [131] ଇତ୍ୟାଦିକୁ 27.25 କୋଟି ଟଙ୍କା ଦେଇଥିଲେ । ଦିଆଯାଇଥିବା ପରିମାଣ ବିରୋଧରେ କୌଣସି ଉପଯୋଗିତା ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ରେକର୍ଡରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ୟୁସିର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ, ରିଲିଜ୍ ହୋଇଥିବା ପରିମାଣର ପ୍ରକୃତ ଉପଯୋଗ, ସମୀକ୍ଷାରେ ନିଶ୍ଚିତ ହୋଇପାରିନଥିଲା ।
- ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2020-21 ଏବଂ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଜିଲ୍ଲାପାଳ, କଟକ ଅଫିସ୍‌ରେ କୋଭିଡ୍-19ର ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ମୋଟ 86.66 କୋଟି ଟଙ୍କା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହି ରାଶି ମଧ୍ୟରୁ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ସଂସ୍ଥାକୁ 67.69 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ବଳକା ପରିମାଣ 18.97 କୋଟି ଟଙ୍କା, ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟରେ (ମଇ 2022) ରଖାଯାଇଥିଲା । ଏହିପରି ଭାବରେ, ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନକାରୀ ସଂସ୍ଥାକୁ ଫେରସ୍ତ ନକରି ସରକାରୀ ଆକାଉଣ୍ଟ ବାହାରେ, ଅର୍ଥ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ସହିତ ଥିଲା । ଯେଉଁ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଅର୍ଥର ମଞ୍ଜୁରୀ ଦିଆଯାଇଥିଲା, ସେଥିପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ/ ବିଭାଗ, ଅନୁମୋଦିତ ପାଣ୍ଠିର ଉପଯୋଗକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିନଥିଲା ।
- 2020-21 ଏବଂ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଠାରେ କୋଭିଡ୍-19 ପରିଚାଳନା ପାଇଁ 61.05 କୋଟି ଟଙ୍କା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହି ରାଶି ମଧ୍ୟରୁ 58.86 କୋଟି ଟଙ୍କା ବିତରଣ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ 2.19 କୋଟି ଟଙ୍କାର ବଳକା ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କର ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇନଥିଲା । ଅକ୍ଟୋବର 2022 ସୁଦ୍ଧା 24.12 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇନଥିଲା ।

ତେଣୁ, ବିଭାଗ ନିଶ୍ଚିତ କରିବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲା ଯେ କୋଭିଡ୍-19 ପାଇଁ ଅନୁମୋଦିତ ପାଣ୍ଠି ପ୍ରକୃତରେ ବିସ୍ତୃତ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ ମଞ୍ଜୁର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଛି ।

6.3.1 ଇସିଆର୍‌ପି-II ପାଣ୍ଠିର ଉପଯୋଗ

ଜରୁରୀକାଳୀନ କୋଭିଡ୍ ରେସପନ୍ସ ପ୍ୟାକେଜ୍-II (ଇସିଆର୍‌ପି-II) ସ୍ଥିର ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗଠନ, ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏବଂ ପ୍ରତିରୋଧ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ସମର୍ଥନ କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଯାହା କେବଳ ବର୍ତ୍ତମାନର କୋଭିଡ୍-19 ବିସ୍ତାରକୁ ନୁହେଁ, ଭବିଷ୍ୟତରେ ମଧ୍ୟ ଦେଶରେ ଏହାର ବିସ୍ତାରକୁ ସମାଧାନ କରିବ ।

ଇସିଆର୍‌ପି-II ଅଧୀନରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ପାଣ୍ଠିକୁ କୋଭିଡ୍ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ନିଦାନ ଏବଂ ଡ୍ରଗ୍ସ ପାଇଁ, ଆର୍‌ଟି-ପିସିଆର୍[132]; ପାଇଁ ଲ୍ୟାବ୍ ମଜବୁତ୍, ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସା ୟୁନିଟ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ବ୍ୟାପକତା ଇତ୍ୟାଦି ଉପର ଧ୍ୟାନ ଦେଇ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା । ଏହି ସମସ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଶେଷ ହେବାର ଥିଲା ।

2019-22 ମଧ୍ୟରେ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା, ଇସିଆର୍‌ପି-II ଅଧୀନରେ 861.97 କୋଟି ଟଙ୍କା (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅଂଶ 517.18 କୋଟି ଟଙ୍କା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି) ପାଇଛି । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତଗୁଡ଼ିକ ଦେଖିବାକୁ ପାଇଥିଲା:

- **ପାଣ୍ଠି ମୁକ୍ତ କରିବାରେ ବିଳମ୍ବ:** ଇସି ଆରପି ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ଯେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅଂଶ ପାଇବା ଦିନ ଠାରୁ ସାତ କାର୍ଯ୍ୟ ଦିବସ ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମାଜକୁ ଏହି ଅର୍ଥ ହସ୍ତାନ୍ତର କରିବ । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲା। ଯେ ଭାରତ ସରକାରରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ହେବାର 40 ଦିନ ପରେ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ 33 ଦିନ ବିଳମ୍ବ ସହିତ ଏହି ଅର୍ଥ (ପ୍ରଥମ କିସ୍ତି) ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମାଜକୁ ହସ୍ତାନ୍ତର କରିଥିଲା ।

[131] ଡିଏଚଏଚ୍ ସହିତ ସମାନ ସ୍ଥିତି ଭୁବନେଶ୍ୱର ଏକ ପ୍ରମୁଖ ଡାକ୍ତରଖାନା

[132] ପ୍ରକୃତ ସମୟ ପଲିମେରେଜ୍ ଚେନ୍ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପରୀକ୍ଷା

- **ପାଣ୍ଠିର କମ୍ ବ୍ୟବହାର:** ଇସିଆର୍‌ପି-II ଅଧିନରେ ପ୍ରାପ୍ତ 861.97 କୋଟି ମଧ୍ୟରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟ କେବଳ 551.50 କୋଟି ଟଙ୍କା (64 ପ୍ରତିଶତ) ବ୍ୟବହାର କରିପାରିଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା ଇସିଆର୍‌ପି-II ଆର୍ଥିକ ମନିଟରିଂ ରିପୋର୍ଟ) ଅଧିନରେ ଅନୁମୋଦିତ ପାଣ୍ଠିର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଉପଯୋଗକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲା ଏବଂ ଆଠଟି କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ/ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ଖର୍ଚ୍ଚ 50 ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 6.6** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.6: ଇସିଆର୍‌ପି-II ଅଧିନରେ ପାଣ୍ଠିର ବଜେଟ୍ ଏବଂ ବ୍ୟୟ (ଟଙ୍କା ଲକ୍ଷରେ)

କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ/ ଖର୍ଚ୍ଚ ବିବରଣୀ	ବଜେଟ୍	ଖର୍ଚ୍ଚ	ଖର୍ଚ୍ଚ ପ୍ରତିଶତରେ
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସା ୟୁନିଟ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ	6,472.24	712.01	11
ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ/ ଷ୍ଟେଟ୍ ହସ୍ପିଟାଲ/ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ ସେଣ୍ଟର ଅଫ୍ ଏକ୍ସଲେନ୍ସ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ	377.27	6.97	2
ଫିଲ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ ପାଇଁ (50/ 100 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ)	27,845.08	11,701.42	42
ମେଡିକାଲ ପିଜି ପ୍ରଶିକ୍ଷଙ୍କ ପାଇଁ	50.00	19.61	39
ଜିଏନ୍‌ଏମ୍ ନର୍ସିଂ ଅନ୍ତିମ ବର୍ଷ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ	100.00	22.50	22
ବିଏସ୍‌ସି ନର୍ସିଂ ଅନ୍ତିମ ବର୍ଷ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ	50.00	23.58	47
ଟେଲିମେଡିସିନ୍/ ଟେଲି-ପରାମର୍ଶ ହବକୁ ମଜବୁତ କରିବା ପାଇଁ	1,659.50	375.40	23
ଇସିଆର୍‌ପି-II ଉପାଦାନଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ତାଲିମ ପାଇଁ	117.02	40.92	35
ମୋଟ	**36,671.11**	**12,902.41**	**35.18**

(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍,ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସା ୱାର୍ଡ ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍/ ଷ୍ଟେଟ୍ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଏକ ପେଡିଆଟ୍ରିକ ସେଣ୍ଟର ଅଫ୍ ଏକ୍ସଲେନ୍ସ କନ୍ଦ୍ରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ବ୍ୟୟ ସର୍ବନିମ୍ନ ଥିଲା, କାରଣ ବଜେଟରେ 68.49 କୋଟି ଟଙ୍କା ତୁଳନାରେ ମାତ୍ର 7.19 କୋଟି ଟଙ୍କା (10.5 ପ୍ରତିଶତ) ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲା ।ଯଦିଓ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସମଗ୍ର ରାଶି ବ୍ୟବହାର କରାଯିବାର ଥିଲା । ଏହି ଯୋଜନା ।ନ୍ତର୍ଗତ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଉପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇପାରି ନାହିଁ ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଛଅଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଇସିଆରପି-11 ଅଧୀନରେ (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ, ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇନଥିବା ପରିମାଣ ନଥିଲା) ଅଧୀନରେ 14.08 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇନଥିବା ବାଲାନ୍ସ ରହିଥିଲା, ଯାହା ସୂଚାଇ ଦେଇଛି ଯେ ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡିକୁ ଅନୁମୋଦିତ ପାଣ୍ଠିର ଯେଉଁ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ ମଞ୍ଜୁରୀ ଦିଆଯାଇଥିଲା, ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇନାହିଁ ଏବଂ ଅବ୍ୟବହୃତ ପରିମାଣ ସରକାରୀ ଆକାଉଣ୍ଟ ବାହାରେ ବ୍ୟାଙ୍କ ଆକାଉଣ୍ଟରେ ପଡିଥିଲା ।
- ରାଜ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପରିଚାଳନା ୟୁନିଟ୍ (ଏସପିଏମୟୁ) ଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇଥିଲା 274.24 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରକୃତ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ ନକରି ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଓଡିଶା ଦ୍ୱାରା ଖର୍ଚ୍ଚ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ସ୍ୱଳ୍ପ ପ୍ରଦର୍ଶନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଖର୍ଚ୍ଚରେ ଉନ୍ନତି ହୋଇଛି ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2023 ସୁଦ୍ଧା ବଜେଟ୍ ଶେଷ ହେବାର ସମ୍ଭବନା ରହିଛି ।

6.3.2 ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ କୋଭିଡ୍ କେୟାର ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡିକର ପରିଚାଳନା

କୋଭିଡ-19 ମହାମାରୀର ପ୍ରତିକ୍ରିୟାରେ ଓଡିଶା ସରକାର (ଜିଓଓ) ରାଜ୍ୟର ବିଭିନ୍ନ ଜିଲ୍ଲାରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ କୋଭିଡ ହସ୍ପିଟାଲ (ଡିସିଏଚ୍) ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିଥିଲେ ଏବଂ ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡିକର କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶନାମା ଜାରି କରିଥରଲେ (ଏପ୍ରିଲ 2020) । ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନା ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ଡିସିଏଚ୍ ମାନଙ୍କୁ ସଂପୃକ୍ତ ଜିଲ୍ଲା ଜିଲ୍ଲାପାଳ/ ମ୍ୟୁନିସପାଲିଟି କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଆଡମିଶନ ପାଇଁ ପଠାଯାଇଥିବା କୋଭିଡ୍ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଆବଶ୍ୟକ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇବାକୁ ଥିଲା । ବେସରକାରୀ ଡିସିଏଚ୍‌ଗୁଡିକ ସେମାନଙ୍କର ହସ୍ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ହେଉଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ ପାଇଁ ବିଲ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ଏବଂ ସହାୟକ ଦଲିଲ[133] ସହିତ ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ନିଯୁକ୍ତ ପ୍ରାଧିକୃତ ମେଡିକାଲ ଅଫିସର (ଏଏମଓ) ଏବଂ ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି[134] (ଏପି)ଙ୍କ ନିକଟରେ ଦାଖଲ କରିବାର ଥିଲା । ଏଏମଓ ଏବଂ ଏପି ଦ୍ୱାରା ବିଲଗୁଡିକର ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ କାଉଣ୍ଟର ଦସ୍ତଖତ ପରେ ସେଗୁଡିକୁ ଜିଲ୍ଲା ଜିଲ୍ଲାପାଳ/ ମ୍ୟୁନିସିପାଲିଟି କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ନିକଟକୁ ଅନୁମୋଦନ ପାଇଁ ପଠାଯାଇଥିଲା, ଯିଏ କି ଦେୟ ନିର୍ଗମନ କରିଥିଲେ କିମ୍ବା ଦେୟ ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ସଂସ୍ଥାକୁ ସେଗୁଡିକୁ ପଠାଇଥଲେ ।

ଯେଉଁ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ପାଣ୍ଠିର ବ୍ୟବହାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଥିଲା ଏବଂ କୌଣସି ଅଯଥା ଏବଂ ଅଧିକ ଦେୟ ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା ବୋଲି ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଅଡିଟ୍, ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଏବଂ କଟକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଅବସ୍ଥିତ 18 ଡିସିଏଚ୍‌ର ସଂପୃକ୍ତ ରେକର୍ଡ/ ଦଲିଲଗୁଡିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲେ । ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ କୋଭିଡ-19 ମହାମାରୀର ପ୍ରଥମ ଦୁଇଟି ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଏହି 18ଟି ଡିସିଏଚରେ 51.967 କୋଭିଡ ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସିତ ହୋଇଥିଲେ ଏବଂ ଏହି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ 724.50 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲା । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଗୁଡିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ।

6.3.2.1 ଡିସିଏଚ୍‌ଗୁଡିକୁ 144.88 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନରେ ଅନିୟମିତତା

ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ କୋବିଡ-19 ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିସିଏଚ୍‌ଗୁଡିକର ଦାବିକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ 18ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିସିଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଆଠଟି ଡିସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଦାଖଲ ହୋଇଥିବା ବିଲ, ଏଏମଓ ଦ୍ୱାରା ସଠିକ୍ ଭାବରେ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା । ଡକ୍ୟୁମେଣ୍ଟଗୁଡିକର ସଠିକ୍ ଯାଞ୍ଚ/ ବିନା ଯାଞ୍ଚ ଦେୟ ପାଇଁ ବିଲ୍ ପାସ୍ କରିବାରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ଅନିୟମିତତାର **ସାରଣୀ 6.7** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.7: ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଦାବି କରିଥିବା ବିଲ୍‌ରେ ଅନିୟମିତତା (ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)

କ୍ର. ସଂ.	ଡିସିଏଚ୍	ଦାବି ବିଲର ସମୟ ସୀମା	ଦେୟ ପରିମାଣ (ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)	ଦେଖାଯାଇଥିବା ଅନିୟମିତତା
1	ସମ୍ ହସ୍ପିଟାଲ ଭୁବନେଶ୍ୱର	1 ଏପ୍ରିଲ 2021 ରୁ 31 ଜାନୁଆରୀ 2022	78.67	ଡିସିଏଚ ଦ୍ୱାରା ବିଲଗୁଡିକର ସବିଶେଷ ବିବରଣୀ ଏମଓ ଏବଂ ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ କାଉଣ୍ଟର ଦସ୍ତଖତ ବିନା ଭୁବନେଶ୍ୱର ମ୍ୟୁନିସପାଲ କର୍ପୋରେସନ (ବିଏମସି)କୁ ଦାଖଲ କରାଯାଇଥିଲା । ବିଏମ୍‌ସି ପେମେଣ୍ଟ ପାଇଁ ଦାବିକୁ ଅନୁମୋଦନ କରିଚି ,ଯେଁଥିରେ ପ୍ରକୃତ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ଶଯ୍ୟା ପ୍ରକାର ଏବଂ ପ୍ରତି ରୋଗୀ ପାଇଁ ଦାବି ଇତ୍ୟାଦୁ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇନଥିଲା । ବିଲଗୁଡିକର ସାରାଂଶ ଉପରେ ଆଦାର କରି ଡିସିଏଚ କୁ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ।
2	ହାଇ-ଟେକ୍ ହସ୍ପିଟାଲ	24 ଅଗଷ୍ଟ 2020 ରୁ	15.69	ଡିସିଏଚ ଗୁଡିକ ଆବଶ୍ୟକ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ବିଲଗୁଡିକ

133 (i) ନାମ, ବୟସ, ଲିଙ୍ଗ, ଠିକଣା, ଯୋଗାଯୋଗ ନମ୍ବର, ରେଫରାଲ୍ ସ୍ଲିପ୍, ଯଦି ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ଉଲ୍ଲେଖ କରି ମାମଲା ସିଟର କପି, (ii) ରୋଗୀଙ୍କ ଆଡମିଶନ ପାଇଁ ଏଏମ୍‌ଓଙ୍କର ଅନୁମୋଦନ ପତ୍ର, (iii) କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଫଳାଫଳ ସହ ଡିସଚାର୍ଜ ସାରାଂଶ, (iv) ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ପରେ ଅନୁସରଣ କରାଯାଇଥିବା ବିସ୍ତୃତ ପ୍ରକ୍ରିୟା, (v) ସମସ୍ତ ଅନୁସନ୍ଧାନର ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ (vi) ଦାବିଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ ସହ ଚୂଡ଼ାନ୍ତ ବିଲ୍

134 'ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି' ଶବ୍ଦ ଜଣେ ଓଏଏସ୍ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ବୁଝାଏ, ଯିଏ ପ୍ରାଧିକୃତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ବିଲ୍ ଯାଞ୍ଚ ପରେ, ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ କାଉଣ୍ଟର ଦସ୍ତଖତ କରିବାକୁ ଥିଲା

କ୍ର. ସଂ.	ଡିସିଏଚ୍	ଦାବି ବିଲର ସମୟ ସୀମା	ଦେୟ ପରିମାଣ (ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)	ଦେଖାଯାଇଥିବା ଅନିୟମିତତା
	ଭୁବନେଶ୍ୱର	28 ଫେବୃଆରୀ 2022		ଏକତ୍ରିତ ବିଲ ସହିତ ଏଏମଓଙ୍କୁ ଦାଖଲ କରିନଥିଲେ । ପ୍ରତିଯୋଗୀତା ତଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ୍ ନକରି ଏଏମଓ ଏହି ବିଲ୍‌ରେ ଦସ୍ତଖତ କରିଥିଲେ ଯେପରିକି ଶଯ୍ୟାର ପ୍ରକାର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଶଯ୍ୟାର ପ୍ରକାର, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଶଯ୍ୟାର କେତେ ଦିନ ରହିଲେ ଇତ୍ୟାଦି । ଏହା ପରେ ବିଲ ବିଏମ୍‌ସିରେ ଦାଖଲ କରାଯାଇଥରଲା ଏବଂ ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ କାଉଣ୍ଟର ଦସ୍ତଖତ ବିନା ବିଏମସି ଦେୟ ପାଇଁ ବିଲ ପାସ୍ କରିଥିଲା । .
3	ବ୍ଲୁ ହିଲ ହସ୍ପିଟାଲ ବୁବନେଶ୍ୱର	23 ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020 ରୁ 31 ଜୁଲାଇ 2021	7.75	
4	କେଆଇଆଇଡିଏସ୍, ଭୁବାନେଶ୍ୱର	14 ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020 ରୁ 15 ଜୁଲାଇ 2021	7.36	
5	ସଞ୍ଜୀବନୀ ହସ୍ପିଟାଲ, ଭୁବାନେଶ୍ୱର	26 ମଇ 2021 ରୁ 15 ଜୁଲାଇ 2021	0.93	
6	ଆଦିତ୍ୟ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ,, ଭୁବାନେଶ୍ୱର	27 ଜୁଲାଇ 2020 ରୁ 27 ଫେବୃଆରୀ 2022	29.27	
7	ସ୍ୱର୍ଶ ହସ୍ପିଟାଲ, କଣ୍ଡାବଡ଼ା, ଭୁବାନେଶ୍ୱର	28 ଏପ୍ରିଲ 2021 ରୁ 21 ଜୁଲାଇ 2021	4.91	
8	ସନ୍ ହସ୍ପିଟାଲ, କଣ୍ଡାବଡ଼ା, କଟକ	08 ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020 ରୁ 22 ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020	0.30	ବିଲରେ ବେଡ ବର୍ଗ (ଯଥା ଜେନେରାଲ, ହାଇ ଡିପେଣ୍ଡେନେସି ୟୁନିଟ୍ (ଏଚଡିୟୁ) ଇଣ୍ଟେନ୍ସିଭ କେୟାର ୟୁନିଟ୍ (ଆଇସିୟୁ) ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇ ନାହିଁ । ରୋଗୀଙ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ କେସ ରେକର୍ଡ ଉପଲବ୍ଧ ନଥରଲା । ଏହି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ମୌଳିକ ବିବରଣୀ ଗୁଡିକର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ବିଲଗୁଡିକ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । ାହା ଦାବି କରାଯାଉଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚର ପରିମାଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରେ ।
	ମୋଟ		**144.88**	

(ଉତ୍ସ: ଆଠଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ବିଲ୍ ଦାଖଲ)

କିପରି ବିଲ୍ ପ୍ରକ୍ରିୟାକରଣ କରୁଥିବା ଅଧିକାରୀମାନେ ଆବଶ୍ୟକ ଦସ୍ତାବିଜ ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ଦାବିଗୁଡିକରସ୍ତ୍ୟତା ଉପରେ ନିଜକୁ ସନ୍ତୁହ୍‌ଟ କରିଥରଲେ ତାହାର କାରଣ କିମ୍ବା ଯଥାର୍ଥତା ରାକର୍ଡ କରାଯାଇ ନ ଥିଲା । ତେଣୁ ମୌଳିକ ଦଲିଲ୍/ ରେକର୍ଡଗୁଡିକରେ ଯାଞ୍ଚ ବିନା ଡିସିଏଚ୍‌ଗୁଡିକୁ 144.88 କୋଟି ଟଙ୍କା ଦେୟ ଅନିୟମିତ ଥିଲା ।

ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ପେବୃଆରୀ 2023) ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଛି ।

6.3.2.2 ପିପିଇ କିଟର ମୂଲ୍ୟ କଟା ନଯିବା 2.73 କୋଟି ଟଙ୍କା

ଶଯ୍ୟା ବର୍ଗୀକରଣ[135] ଅନୁଯାୟୀ ଓଡିଶା ସରକାର ଡିସିଏଚରେ ବିଭିନ୍ନ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ/ ପରିବର୍ତ୍ତନଶୀଳ ଦେୟ[136] ବିତରଣରେ ହାରକୁ ମାନକ କରିଥିଲେ (ଅଗଷ୍ଟ 2020) ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ, ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଏବଂ କଟକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଓଡିଶା ଷ୍ଟେଟ ମେଡିକାଲ କର୍ପୋରେସେନ ଲିମିଟେଡ (ଓଏସଏମସିଏଲ) 10ଟି ଗରୋଇ ଡିସିଏଚକୁ ପିପିଇ[137] କିଟ୍ ଯୋଗାଇ ଦେଇଛି, ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 6.73 କୋଟି ଟଙ୍କା ଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 6.8** ରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

---

135 ସାଧାରଣ, ଏଚ୍‌ଡିୟୁ, ଆଇସିୟୁ, ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ସହିତ ଆଇସିୟୁ

136 'କଞ୍ଜୁମେବଲ୍ ଦେୟ' ଔଷଧର ମୂଲ୍ୟ, ଶୌଚାଳୟ, ଖାଦ୍ୟ, ଇନଭେଷ୍ଟିଗେସନ, ମୃତ ଶରୀର ପରିବହନ ଏବଂ ନିଷ୍କାସନ, ପିପିଇ କୀଟ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିଥିଲା । ପ୍ରତି ଶଯ୍ୟାରେ ପ୍ରତି ଦିନ ଖର୍ଚ୍ଚ ହେଉଥିବା କଞ୍ଜୁମେବଲ୍ ଚାର୍ଜର ହାର ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ଥିଲା: 1,750 ଟଙ୍କା; ଏଚ୍‌ଡିୟୁ: 10,000 ଟଙ୍କା; ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା: 12,000 ଟଙ୍କା; ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ସହିତ ଆଇସିୟୁ: 13,000 ଟଙ୍କା

137 ପିପିଇ- ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପ୍ରତିରକ୍ଷା ଉପକରଣ

ସାରଣୀ 6.8: ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକୁ ବଣ୍ଟିତ କଟା ଯାଇନଥିବା ପିପିଇ କୀଟ୍‌ର ମୂଲ୍ୟ

କ୍ର. ସଂ.	ଡିସିଏଚ୍	ଜିଲ୍ଲା	ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ପିପିଇ କୀଟ୍ ସଂଖ୍ୟା	ପ୍ରତି କୀଟର ମୂଲ୍ୟ	ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ପିପିଇ କୀଟର ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)
1	ସୃଷ୍ଟି ହସ୍ପିଟାଲ୍	କଟକ	4,100	798.54	32,74,046.00
2	ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍	କଟକ	6,856	987.87	67,72,861.00
3	ସାଉଥ୍ ପଏଣ୍ଟ ହସ୍ପିଟାଲ୍	କଟକ	496	1,037.86	5,14,778.00
4	ସନ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	କଟକ	410	1,000.66	4,10,272.00
5	ବ୍ଲୁ ହୁଇଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	100	1,087.47	1,08,747.00
6	କେଆଇଡି ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	100	1,037.86	1,03,786.00
7	କିମ୍ସ ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	500	1,087.00	5,43,500.00
8	ସମ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	1,450	1,058.66	15,35,057.00
9	ଆଦିତ୍ୟ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	11,760	1,087.47	1,27,88,647.00
10	ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	1,200	1,037.00	12,44,400.00
	ମୋଟ				**2,72,96,094.00**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଓଏସଏମସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଡିସିଏଚ୍‌ମାନଙ୍କୁ ମାଗଣାରେ ପିପିଇ କିଟ୍ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ, ଡିସିଏଚ୍ ମାନେ ସେମାନଙ୍କ ବିଲ୍‌ରୁ ପିପିଇ କୀଟ୍ ମୁଲ୍ୟ ହ୍ରାସ ନକରି ଜିଲ୍ଲାପାଳ/ ମ୍ୟୁନିସପାଲଟି କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ନିକଟରେ ଦେୟ ପାଇଁ ବିଲ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ଦାଖଲ କରିନଥିଲେ । ପିପିଇ କୀଟ୍ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବ୍ୟବହାର ଯୋଗ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀ ଚାର୍ଜର ଏହି ଅନିୟମିତତା ଦାବିଗୁଡିକ ପଠାଇବାବେଳେ ଏଏମ୍‌ଓ/ ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବିଲ୍ ପରିମାଣରୁ ହ୍ରାସ କରାଯାଇନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୁପ ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡିକୁ 2.73 କୋଟି ଟଙ୍କା ଡଲାରର ଅତିରିକ୍ତ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ।

ବିଏମ୍‌ସି ଅଡିଟ୍ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣକୁ କୌଣସି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଦେଇନଥିବା ବେଳେ କଟଟ ମହାନଗର ନିଗମ (ସିଏମ୍‌ସି) କହିଛି ଯେ ବିଚାରଧୀନ ବିଲରୁ ପିପିଏ କିଟ୍ ମ୍ୟୂଲ୍ୟ କଟାଯିବ ।

6.3.2.3 ମେସର୍ସ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲକୁ 2.62 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଅଯୋଗ୍ୟ ଦେୟ

ଅଡିଟ୍, ଅପ୍ରେଲ 2020 ରୁ ଡିସେମ୍ବର 2020 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କଟକ ମେସର୍ସ ଅସ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ, କଟକ ଦ୍ୱାରା ଦାଖଲ ହୋଇଥିବା ବିଲ୍ ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲା ଏବଂ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅନିୟମିତତାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

- 315 ମାମଲାରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ବିଲ୍ ଦାଖଲ କରିଥିଲା ଯେଉଁଥିରେ ସମାନ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ଅବଧି ଏକାଧିକ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ପୁନରାବୃତ୍ତି କରାଯାଇଥିଲା ।
- ବିଲ୍ ସହିତ ଦାଖଲ ହୋଇଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଦଲିଲ ଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରେ ଉଲଲ୍ଲେ ରହିଛି ଯେ ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକଙ୍କୁ ସମାନ ଅବଧି ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ସମାନ ବେଡ ନମ୍ବର ଦିଆଯାଇଥିଲା ।
- ଏଭଳି ନକଲଙ୍କୁ ଏଏମ୍‌ଓ, ଏପି, ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଏବଂ ଓଡିଶା ଖଣି ନିଗମ (ଅନୁଦାନ ଏଜେନ୍ସି) ଦାବିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ବେଳେ ଅଣଦେଖା କରିବା ଫଳରେ 2.62 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଅନିୟମିତ ପ୍ରଦାନ ହୋଇଥିଲା ।

ଜିଲ୍ଲାପାଳ କଟକ, ସଂପୃକ୍ତ ଡିସିଏଚ୍‌ର ପ୍ରତିକ୍ରିୟାକୁ ସମର୍ଥନ କରି କହିଥିଲେ:

- ବିଲ୍ ସହିତ ଥିବା ଦଲିଲ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଦର୍ଶାଯାଇଥିବା ବେଡ ନମ୍ବର ନକଲ କରାଯାଇଥିଲା, ଯେହେତୁ ଡିସିଏଚର ଶଯ୍ୟା ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି କରିବାକୁ ନୂତନ ଶଯ୍ୟା ଯୋଡା ଯାଇଥିଲା ।

- ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ଏକ ନୂତନ ଶଯ୍ୟାକୁ ମଧ୍ୟ ସୂଚାଇପାରେ, ଯାହା ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟମାନ ଶଯ୍ୟା ନିକଟରେ ନଥିଲା ।

ଡିସିଏଚ୍‌ର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଗ୍ରହଣଯୋଗ୍ୟ ନୁହେଁ, କାରଣ ଡିସିଏଚ ଉପରୋକ୍ତ ଦାବି ପାଇଁ କୌଣସି ଦସ୍ତାବିଜ୍ ଦେଇପାରିନଥିଲେ । ଅଧିକନ୍ତୁ ଏହିପରି ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ହେତୁ ନକଲି ଶଯା ସଂଖ୍ୟାଗୁଡିକର ଅସ୍ତିତ୍ୱ, ଅଡିଟ୍ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଗ୍ରହଣ ପୂର୍ବରୁ କୌଣସି କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ରିପୋର୍ଟ କିମ୍ବା ପ୍ରକାଶ କରାଯାଇନଥିଲା ।

6.3.2.4 ମେସର୍ସ ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲକୁ 93.87 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅନିୟମିତ ଦେୟ

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ (ଜୁଲାଇ 2021) ଜିଲ୍ଲା ଜିଲ୍ଲାପାଳ ଖୋର୍ଦ୍ଧା 15 ଜୁଲାଇ 2021 ସୁଦ୍ଧା ଏହାର ଡିସିଏଚ୍ ବନ୍ଦ କରିବାକୁ (6 ଜୁଲାଇ 2021) ମେସର୍ସ ନୀଳାଚଳ ସ୍ପିଟାଲକୁ ସୂଚିତ କରିଥିଲେ ଏବଂ 6 ଜୁଲାଇ 2021 ଠାରୁ କୌଣସି ନୂତନ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଗ୍ରହଣ ନ କରିବାକୁ ତା ସହିତ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ସରକାରୀ କୋଭିଡ୍ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର କରିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ ।

ମେସର୍ସ ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲ ତଥାପି ଏହାର କାର୍ଯ୍ୟକୁ ଡିସିଏଚ ଭାବରେ 31 ଜୁଲାଇ 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମ୍ପ୍ରସାରଣ ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ (13 ଜୁଲାଇ 2021) କରିଥିଲା । ଯେଉଁମାନେ ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟାରେ ଥିଲା, ତୁରନ୍ତ ନିକଟସ୍ଥ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଜିଲ୍ଲାପାଳ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଏହାକୁ 31 ଜୁଲାଇ 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମ୍ପ୍ରସାରଣ ପାଇଁ ଅନୁମତି ଦେଇଥିଲେ ଏବଂ ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟାରେ ଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ତୁରନ୍ତ ନିକଟସ୍ଥ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦୋଇଥିଲେ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

- ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟାରେ ଥିବା 12 ଜଣ ରୋଗୀଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର ପାଇଁ ଡିସିଏଚ କୌଣସି ପଦକ୍ଷେପ ନେଇ ନଥରଲେ । ଏହା ପରିବର୍ତ୍ତେ ଡିସିଏଚ ଏଥରରୁ 10 ଜଣ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ 25 ରୁ 48 ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହିବାର ଅବଧି ପାଇଁ ଏଚଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା ହାରରେ ଦେୟ ଦାବି କରିଥିଲା । ସେହିଭଳି ଡିସିଏଚ୍ ଅନ୍ୟ ଦୁଇ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ 30 ଦିନ 46 ଦିନ ପାଇଁ ଆଇସିୟୁ ବେଡ୍ ଦାବି କରିଥିଲା ।
- ସେହିଭଳି ଡିସିଏଚ୍, ସାତ ଜଣ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ 27 ରୁ 46 ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅବଧି ପାଇଁ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟାରେ ରହିବାର ଦେୟ ଦାବି କରିଥିଲା । ଉକ୍ତ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପୂର୍ବରୁ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଶଯ୍ୟାରେ ମଧ୍ୟ ରହିଥିଲେ ବୋଲି ରିପୋର୍ଟ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଏହି ଆଲୋକରେ, ପ୍ରଥମ ଦୃଷ୍ଟିପାତ, ଡିସିଏଚ୍ ଅନିୟମିତ ଭାବରେ 93,86.500ର (***ପରିଶିଷ୍ଟ 6.1***) ଦେୟ ଦାବି କରିଥିଲା । ସଂପୃକ୍ତ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ (ଏଏମଓ ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି ଇତ୍ୟାଦି) ମଧ୍ୟ ଏଭଳି ଅନିୟମିତତାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିନଥିବାରୁ ମେସର୍ସ ନୀଳାଚଳ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ 93,86.500 ଟଙ୍କା ଅନିୟମିତ ଦେୟ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ ।

6.3.2.5 ମେସର୍ସ ହାଇ-ଟେକ୍ ହସ୍ପିଟାଲକୁ 55.20 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅତିରିକ୍ତ ଦେୟ

କୋଭିଡ-19ର ପ୍ରଥମ ତରଙ୍ଗ ଶେଷରେ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ହ୍ରାସ ହେତୁ ବିଏମସି (ନଭେମ୍ବର 2020) ମେସର୍ସ ହାଇ-ଟେକ୍ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ଡିସିଏଚ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା 110 ରୁ 70 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହ୍ରାସ କରିଥିଲେ । ଏହି ହ୍ରାସ ହୋଇଥିବା ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା 16 ନଭେମ୍ବର 2020 ଠାରୁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚାର୍ଜ[138] ଉପରେ ଦାବି ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବାର ଥିଲା ।

[138] ଦିନ ପ୍ରତି ଶଯ୍ୟା ପ୍ରତି ଧାର୍ଯ୍ୟ ଦେୟ**:** ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା: 3,000 ଟଙ୍କା; ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା: 3,500 ଟଙ୍କା; ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା: 5,000 ଟଙ୍କା; ନିଓନାଟାଲ୍ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା: 4,500 ଟଙ୍କା; ଡାୟାଲିସିସ୍ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା: 5,000 ଟଙ୍କା; ମାତୃତ୍ୱ ଶଯ୍ୟା: 3,000 ଟଙ୍କା

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ, ବିଏମ୍‌ସିର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଡିସିଏଚ୍ ହ୍ରାସ ହୋଇଥିବା ଶଯ୍ୟା ଶକ୍ତି (70 ଶଯ୍ୟା) ବଦଳରେ 110 ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ପକ୍ସଡ ଚାର୍ଜ ଦାବି ଜାରି ରଖିଥିଲା । ଏହିପରି 16 ନଭେମ୍ବର 2020 ରୁ 31 ଡିସେମ୍ବର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତିଦିନ ଅଧିକ 40 ଶଯ୍ୟାକୁ (110-70) ପ୍ରତି ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ 3,000 ଟଙ୍କା ହାରରେ ଡିସିଏଚ୍ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚାର୍ଜ ଦାବି କରିଥିଲା ।

ଏଏମଓ, ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ ବିଏମ୍‌ସି ଦ୍ୱାରା ଦାବିଗୁଡିକ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ବେଳେ ଏହି ଅନିୟମିତତା ଲକ୍ଷ୍ୟ/ ଉଜାଗର କରାଯାଇନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ମେସର୍ସ ହାଇ-ଟେକ୍ ହସ୍ପିଟାଲକୁ 55.20 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅଧିକ ଦେୟ ଦିଆଯାଇଥିଲା ଯାହା **ସାରଣୀ 6.9** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.9: ମେସର୍ସ ହାଇ-ଟେକ୍ ହସ୍ପିଟାଲକୁ ଅଧିକ ଦେୟ

ଅବଧି	ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଶଯ୍ୟା ଦେୟ		ବକେୟା ଶଯ୍ୟା ଦେୟ		ଦିଆଯାଇଥିବା ଅଧିକ ପରିମାଣ (ଟଙ୍କାରେ)
	ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା	ପ୍ରଦାନ ଦେୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା	ବକେୟା ଦେୟ (ଟଙ୍କାରେ)	
16-30 ନଭେମ୍ବର 2020 (15 ଦିନ)	110	49,50,000	70	31,50,000	18,00,000
1-31 ଡିସେମ୍ବର 2020 (31 ଦିନ)	110	1,02,30,000	70	65,10,000	37,20,000
ମୋଟ		**1,51,80,000**		**96,60,000**	**55,20,000**

(ଉତ୍ସ: ଡିସିଏଚ୍‌ର ତଥ୍ୟ)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ ।

6.3.2.6 ସ୍ଥିର ଦେୟ ଦାବି ପାଇଁ 85.27 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅଧିକ ଦେୟ

କୋଭିଡ-19 ଦ୍ୱିତୀୟ ତରଙ୍ଗ ଶେଷରେ (ଜୁଲାଇ 2021) ମାମଲାଗୁଡିକର ହ୍ରାସକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ବିଏମସି ଦୁଇଟି ଡିସିଏଚ, ଯଥା ହାଇ-ଟେକ୍ ହସ୍ପିଟାଲ, ଭୁବନେଶ୍ୱର ଏବଂ ସଞ୍ଜୀବନୀ ହସ୍ପିଟାଲ, ଭୁବନେଶ୍ୱରଙ୍କୁ 1 ଜୁଲାଇ 2021 ରୁ ସେମାନଙ୍କର ଶଯ୍ୟା ଶକ୍ତି ହ୍ରାସ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ ଡିସିଏଚ୍, ବିଏମ୍‌ସି କମ୍ୟୁନିକେସନର "ରିଡକସନ ଦ୍ୱାରା" ଭୁଲ ଭାବରେ "ରୀଡକସନକୁ" ଭାବରେ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରି 1 ଜୁଲାଇ ରୁ 15 ଜୁଲାଇ 2021 ମଧ୍ୟରେ ଅଧିକ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚାର୍ଜ ଦାବି କରିଛନ୍ତି, ଫଳସ୍ୱରୂପ ଅଧିକ 85.27 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଦିଆଯାଇଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 6.10** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.10: ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ଦେୟ

ହସ୍ପିଟାଲ	ଶଯ୍ୟା ବର୍ଗୀକରଣ	ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା					ଅଧିକ ପ୍ରଦାନ[139] (ଟଙ୍କାରେ)
		ବିଦ୍ୟମାନ	ହ୍ରାସ କରାଯାଇଛି	ଦାବି କରିବା ଶଯ୍ୟା	ଦାବି କରାଯାଇଥିବା ଶଯ୍ୟା	ଅଧିକ ଦାବି	
ହାଇ-ଟେକ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	ସାଧାରଣ	110	87	23	87	64	28,80,000
	ନିଓନାଟାଲ୍ ଆଇସିୟୁ (ଏନ୍ଆଇସିୟୁ)	6	5	1	5	4	2,70,000
	ଡାଏଲିସିସ୍	10	9	1	9	8	6,00,000

139 ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟକ ଶଯ୍ୟା ଆଧାରରେ ଗଣନା କରାଯାଏ* ସ୍ଥିର ଶଯ୍ୟା ଚାର୍ଜ (ଫୁଟ୍ ନୋଟ୍ ୧୩ ରେ ଦିଆଯାଇଛି) x 15 ଦିନ (1 ଜୁଲାଇ 2021 ରୁ 15 ଜୁଲାଇ 2021)

ହସ୍ପିଟାଲ	ଶଯ୍ୟା ବର୍ଗୀକରଣ	ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା					ଅଧିକ ପ୍ରଦାନ[139] (ଟଙ୍କାରେ)
		ବିଦ୍ୟମାନ	ହ୍ରାସ କରାଯାଇଛି	ଦାବି କରିବା ଶଯ୍ୟା	ଦାବି କରାଯାଇଥିବା ଶଯ୍ୟା	ଅଧିକ ଦାବି	
	ମାତୃତ୍ୱ	50	50	0	50	50	22,50,000
	ମୋଟ						**60,00,022**
ସଞ୍ଜୀବନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍	ସାଧାରଣ	43	38	5	38	33	14,85,000
	ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	33	25	8	25	17	8,92,500
	ଆଇସିୟୁ	24	13	11	13	2	1,50,000
	ମୋଟ						**25,27,500**
ସର୍ବମୋଟ							**85,27,522**

(ଉତ୍ସ; ବିଏମ୍‌ସିର ରେକର୍ଡ)

ମେସର୍ସ ହାଇ-ଟେକ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଏବଂ ମେସର୍ସ ସଞ୍ଜୀବନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଦଖଲ ହୋଇଥିବା ଦାବିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବାବେଳେ, ଏହି ଅନିୟମିତତାକୁ ପ୍ରାଧିକୃତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର, ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ ବିଏମ୍‌ସି ଦ୍ୱାରା ଲକ୍ଷ୍ୟ/ ଉଜାଗର କରାଯାଇ ନଥିଲା ଏବଂ ବିଲ୍ ପୈଠ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ ।

6.3.2.7 ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ହ୍ରାସ ନହେବା କାରଣରୁ 86.49 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅଧିକ ଦେୟ

ବିଏମସି ସହିତ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020) ଚୁକ୍ତିନାମା ଅନୁଯାୟୀ ଭୁବନେଶ୍ୱର ମେସର୍ସ ବ୍ଲୁ ହୁଇଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ ଡିସିଏଚ୍ 60ଟି ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ସହିତ 23 ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020 ରୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଥିଲା, ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଥିବା ସେହିଭଳି ଜିଲ୍ଲାପାଳ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ସହିତ ହୋଇଥିବା ଚୁକ୍ତିନାମା ଅନୁଯାୟୀ (ଜୁଲାଇ 2020) ମେସର୍ସ ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲ ଡିସିଏଚ୍, 126 ସାଧାରଣ ବେଡ ସହିତ ଚାଲୁଥିଲା ।

କୋଭିଡ-19 ପ୍ରଥମ ତରଙ୍ଗ (ଅକ୍ଟୋବର4 20220) ଶେଷରେ ମାମଲାଗୁଡିକର ହ୍ରାସକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ଓଡିଶା ସରକାର (15 ଅକ୍ଟୋବର 2020) ଅନୁମୋଦନ କ୍ଷମତାର 50 ପ୍ରତିଶତ ହ୍ରାସକୁ କରି ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ବ୍ୟବହାରକୁ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ କରିବାକୁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ହୋଇଥିଲେ, ପୁର୍ବ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡିକର ଶଯ୍ୟା 50 ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଥିଲା ।

15 ଅକ୍ଟୋବର 2015 ସୁଦ୍ଧା ମେସର୍ସ ବ୍ଲୁ ହୁଇଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲରେ ପୂର୍ବ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ 1,380 ଶଯ୍ୟା ଦିନର ଅନୁମୋଦିତ କ୍ଷମତା ବିରୁଦ୍ଧରେ 676 ଶଯ୍ୟା ଦିନ ରହିଥିଲା, ମେସର୍ସ ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ଡିସିଏଚ୍‌ର ପୂର୍ବ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ 1,890 ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟା ଦିନ ବିରୁଦ୍ଧରେ 920 ଶଯ୍ୟା ଦିନ ଥିଲା ।

ଯେହେତୁ ମେସର୍ସ ବ୍ଲୁ ହୁଇଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ ଏବଂ ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲର ଦୁଇଟି ଡିସିଏଚ୍, 15 ଅକ୍ଟୋବର 2020 ସୁଦ୍ଧା ଉଭୟ ହସ୍ପିଟାଲର ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା 50 ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ଥିଲା । ଏଣୁ ଦୁଇଟି ହସ୍ପିଟାଲରେ ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା 16 ଅକ୍ଟୋବର 2020 ଠାରୁ ଯଥାକ୍ରମେ 30 ଏବଂ 63 କୁ ହ୍ରାସ କରାଯିବାର ଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ କିନ୍ତୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ, ଉଭୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ହ୍ରାସ କରାଯାଇ ନଥିଲା, ଯେପରି ଏହି ଦୁଇଟି ହସ୍‌ପିଟାଲ ଡିସିଏଚ୍‌ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦାଖଲ ହୋଇଥିବା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଦୁଇଟି ବିଲରୁ ଏହା ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚାର୍ଜ 86.49 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା (ବେଡ୍ ପ୍ରତି 3,000 ଟଙ୍କା) ଅଧିକ ଦେୟ ଦିଆଯାଇଥିଲେ, (**ସାରଣୀ 6.11** ରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ବିବରଣୀ ଅନୁଯାୟୀ) ।

ସାରଣୀ 6.11: ସ୍ଥିର ଚାର୍ଜର ଅଧିକ ଦେୟ (ପରିମାଣ ଟଙ୍କାରେ)

ହସ୍ପିଟାଲ	ଅବଧି	60 ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଦେୟ ପରିମାଣ	30 ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଦେୟ ପରିମାଣ	ଅଧିକ ଦେୟ (ଟଙ୍କାରେ)
ବ୍ଲୁ ହୁଇଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	16 -31 ଅକ୍ଟୋବର 2020	28,80,000	14,40,000	14,40,000
	1-15 ନଭେମ୍ବର 2020	27,00,000	13,50,000	13,50,000
		126 ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଦେୟ ପରିମାଣ	**63 ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଦେୟ ପରିମାଣ**	
ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲ୍	16 -31 ଅକ୍ଟୋବର 2020	60,48,000	30,24,000	30,24,000
	1-15 ନଭେମ୍ବର 2020	56,70,000	28,35,000	28,35,000
ମୋଟ		**1,72,98,000**	**86,49,000**	**86,49,000**

(ଉତ୍ସ: ଡିସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଦାବି କରାଯାଇଥିବା ବିଲ୍)

ଏହି ଅନିୟମିତତା, ବିଲ୍ ପାସ୍ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଏଏମ୍ଓ/ ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଲକ୍ଷ୍ୟ/ ହାଇଲାଇଟ୍ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ ।

6.3.2.8 ମେସର୍ସ ଆଦିତ୍ୟ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍‌କୁ 23.34 ଲକ୍ଷ ଅଧିକ ପ୍ରଦାନ

ଭୁବନେଶ୍ୱର ମହାନଗର ନିଗମ (ବିଏମ୍‌ସି) (ଜୁଲାଇ 2020) ମେସର୍ସ ଆଦିତ୍ୟ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ସହିତ, 99 ସାଧାରଣ ବେଡ୍, 21 ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ବେଡ୍ ଏବଂ 30 ଆଇସିୟୁ ବେଡ୍ ସହିତ ଏକ ଡିସିଏଚ୍ ଚଳାଇବା ପାଇଁ ଚୁକ୍ତିନାମା ସ୍ୱାକ୍ଷର କରିଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଅଗଷ୍ଟ 2020) ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ଦୈନିକ 1,750 ଟଙ୍କା ଏବଂ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଦୈନିକ 12,000 ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ (ଏଚଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ କୌଣସି ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଟ କରାଯାଇ ନଥିଲା) ହାରରେ ପ୍ରତି ଶର୍ଯ୍ୟ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଚାର୍ଜ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିଥିଲେ । ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ମଧ ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଛନ୍ତି (ଅଗଷ୍ଟ 2020) ଯେ, ଯଦି ପ୍ରକୃତ ଖର୍ଚ୍ଚ ଆଧାରରେ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି, ତେବେ ତାହ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହେବ ଏବଂ ଏହି ମାନକ ମୂଲ୍ୟ ପୂର୍ବ ଅବଧି ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହେବ ନାହିଁ ।

ମେସର୍ସ ଆଦିତ୍ୟ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ କଞ୍ଜୁମବଲ୍ ଦେୟ, 27 ଜୁଲାଇ 2020 ରୁ 31 ଅଗଷ୍ଟ 2020 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଧାର୍ଯ୍ୟ ମୂଲ୍ୟରେ ଅର୍ଥାତ୍ 1,750 ଟଙ୍କା ଦିନକୁ ଯାହା ଏଏମ୍ଓ ପ୍ରମାଣିତ କରିଥିଲେ, ଦାଖଲ କରିଛି (21 ଅଗଷ୍ଟ ରୁ 2 ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020) ।

ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ, ଓଡ଼ିଶା ସରକାର (ଅକ୍ଟୋବର 2020) ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ କଞ୍ଜୁମବଲ୍ ଦେୟ ପ୍ରତି ଶଯ୍ୟାରେ 10,000 ଟଙ୍କା ସ୍ଥିର କରିଥିଲେ ।

ସାରଣୀ 6.12 ରେ ସବିଶେଷ ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ମେସର୍ସ ଆଦିତ୍ୟ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍, ତା'ପରେ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020) ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ କଞ୍ଜୁମବଲ୍ ଦେୟ ପାଇଁ ବକେୟା ଦାବି ଦାଖଲ କରିଥିଲେ ।

ସାରଣୀ 6.12: ମେସର୍ସ ଆଦିତ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଅଧିକ ଦେୟ

ଅବଧି	ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା-ଦିନ ସଂଖ୍ୟା	କଞ୍ଜୁମେବଲ୍ ପୂର୍ବରୁ ଦାବି କରାଯାଇଥିଲେ (1,750 ଟଙ୍କା ପ୍ରତିଦିନ)	ବକେୟା ହିସାବରେ ଭିନ୍ନ ରାଶି ଦାବି କରାଯାଇଛି (ପ୍ରତିଦିନ 8,250 ଟଙ୍କା)
27 ଜୁଲାଇ-15 ଅଗଷ୍ଟ 2020	40	70,000	3,30,000
16-31 ଅଗଷ୍ଟ 2020	243	4,25,250	20,04,750
ମୋଟ	**283**	**4,95,250**	**23,34,750**

(ଉତ୍ସ: ଡିସିଏଚ୍‌ର ଦାବି ବିଲ୍)

ଏହିପରି, ଡିସିଏଚ୍ ପୂର୍ବ ଅବଧି ପାଇଁ ବକେୟା ଦାବି କରିଥିଲେ, ଯାହା ଏଏମ୍ଓ ଦ୍ୱାରା ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ଅନୁଯାୟୀ 1,750 ଟଙ୍କା ପ୍ରତିଦିନ ପ୍ରତି ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ସ୍ଥିର ହୋଇଥିଲା । ଯେହେତୁ ପ୍ରତିଦିନ ଖର୍ଚ୍ଚ 1,750 ଟଙ୍କା ଠାରୁ କମ୍ କିମ୍ବା ସମାନ ଥିଲା, ଯାହା ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରମାଣିତ କରାଯାଇଥିଲା, ପୋଷ୍ଟ -ଫାକ୍ଟୋ ହିସାବରେ ସମାନ ସମୟ ପାଇଁ ଅଧିକ ଖର୍ଚ୍ଚଦାୟକ ଚାର୍ଜ ସହିତ ବକେୟା ଦାବି ଦାଖଲ ଅନିୟମିତ ଅଟେ, ଫଳସ୍ୱରୁପ 23.34 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମେସର୍ସ ଆଦିତ୍ୟ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍‌କୁ ଅଧିକ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରଯାଇଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣକୁ ଭୁବନେଶ୍ୱର, ମହାନଗର ନିଗମ କୌଣସି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଦେଇ ନଥିଲେ ।

6.3.2.9 ଅଧିକ ଶଯ୍ୟା ସ୍ଥାନ ଦେଖାଇ 36.72 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅଗ୍ରହଣୀୟ ଦେୟ

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ପ୍ରତିଦିନ ପ୍ରତିଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର ଚାର୍ଜ ମାନକ ସ୍ଥିର କରିଥିଲେ, ଯାହାକି ସରକାରଙ୍କ ଅନୁମୋଦନ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତିଦିନ ଶଯ୍ୟାର ଦଖଲ ଆଧାରରେ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକୁ ଦେୟ ଦିଆଯାଉଥିଲା ।

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ମେସର୍ସ ସମ୍ ହସ୍ପିଟାଲ ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020 ପାଇଁ ଅନୁମୋଦିତ 3,750 ଶଯ୍ୟା-ଦିନ ବିରୁଦ୍ଧରେ 3,911 ଶଯ୍ୟା-ଦିନ ଦାବି କରିଥିଲେ । ସେହିପରି, ମେସର୍ସ ଅଦିତ୍ୟ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଅଗଷ୍ଟ 2020 ରୁ ଅକ୍ଟୋବର 2020 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନୁମୋଦନ ହୋଇଥିବା 2,310 ଶଯ୍ୟା ଦିନ ବିରୁଦ୍ଧରେ 2,455 ଶଯ୍ୟା ଦିନ ଦାବି କରିଥିଲେ । ଏହିପରି, 306 ଶଯ୍ୟା ଦିନ ପାଇଁ ଅତିରିକ୍ତ 36.72 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅତିରିକ୍ତ ଦାବି ହୋଇଥିଲା, ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 6.2*** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଅଛି ।

ଏହି ଅନିୟମିତତା ଏଏମ୍ଓ/ ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦାବିଗୁଡ଼ିକ ଯାଞ୍ଚବେଳେ ଲକ୍ଷ୍ୟ/ ଉଜାଗର କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୁପ, 306 ଶଯ୍ୟା ଦିନ (ପ୍ରତିଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ପ୍ରତିଦିନ 12,000 ଟଙ୍କା) ପାଇଁ 36.72 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅଧିକ ପରିମାଣ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ 6,060 ଶଯ୍ୟା ଦିନର ଧାର୍ଯ୍ୟ ସୀମା ବିରୁଦ୍ଧରେ 6,366 ଶଯ୍ୟା ଦିନ ଦାବି କରିଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ ।

6.3.2.10 ଅଣ-ଏନ୍‌ଏବିଏଚ୍ ସ୍ୱୀକୃତିପ୍ରାପ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକୁ ଅନିୟମିତ ଦେୟ

କୋଭିଡ୍-19 ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ 30 ରୁ ଅଧିକ ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଅତି କମରେ 50 ପ୍ରତିଶତ ଶଯ୍ୟା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ, ଓଡ଼ିଶା ସରକାର (ଏପ୍ରିଲ୍ 2021) ଏକ ପରାମର୍ଶ ଜାରି କରିଥିଲେ । ଉକ୍ତ ପରାମର୍ଶରେ, ଏନ୍‌ଏବିଏଚ୍ ମାନ୍ୟତା ପ୍ରାପ୍ତ (ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ, 3000 ଟଙ୍କା ଏବଂ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ 5,000 ଟଙ୍କା) ଏବଂ ଅଣ-ଏନ୍‌ଏବିଏଚ୍ ମାନ୍ୟତା ପ୍ରାପ୍ତ (ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ, 1,200 ଟଙ୍କା ଏବଂ ଆଇସିୟୁ ଶର୍ଯ୍ୟା ପାଇଁ, 2,000 ଟଙ୍କା) ଉଭୟ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଏହି ହାର ସ୍ଥିର କରାଯାଇଥିଲା । କଟକ ଜିଲ୍ଲାରେ, ସିଏମ୍‌ସି ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଚାରିଟି ଡିସିଏଚ୍ (ଏପ୍ରିଲ୍ 2021) କୁ କୋଭିଡ୍-19 ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ସକ୍ରିୟ କରିଥିଲା । ସକ୍ରିୟତାର ତାରିଖ ଏବଂ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଖର୍ଚ୍ଚ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା, ତାହା **ସାରଣୀ 6.13** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.13: କଟକରେ ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟା ଥିବା ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ

ହସ୍ପିଟାଲ୍	ସକ୍ରିୟ ତାରିଖ	ଶଯ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା	ପ୍ରଦତ୍ତ ଫିକ୍ସଡ ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)
ୟୁନିକ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	1 ମଇ 2021	20 ଆଇସିୟୁ,18 ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଏବଂ 5 ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା	1,77,56,000
ଓମ୍ ଶୁଭମ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	5 ମଇ 2021	20 ଆଇସିୟୁ,28 ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଏବଂ 12 ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା	3,28,57,000
ମେଡିଆର୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	4 ଜୁନ୍ 2021	25 ଆଇସିୟୁ ବେଡଦ, 60 ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ବେଡ୍ 40 ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ 2 ଡାଏସିସ୍ ଶଯ୍ୟା	2,20,80,000
ରୁଦ୍ର ହସ୍ପିଟାଲ୍	5 ମଇ 2021	30 ଆଇସିୟୁ,30 ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଏବଂ 2 ଓଟି ବେଡ୍	3,36,37,500
ମୋଟ			**10,63,30,500**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ଚିଠି (ଅପ୍ରେଲ୍ 2020) ଅନୁଯାୟୀ, ଚାରିଟି ଡାକ୍ତରଖାନା ସହିତ କୌଣସି ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ଚୁକ୍ତିନାମ କିମ୍ବା ଏମ୍ଓୟୁ ଏପରିକି ପୋଷ୍ଟ ଫାକ୍ଟୋ ହିସାବରେ ମଧ୍ୟ ସ୍ୱାକ୍ଷରିତ ହୋଇନଥିଲା ।
- ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଖର୍ଚ୍ଚ ଶୁଳ୍କ ଚୂଡ଼ାନ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଅଧିନରେ କୌଣସି ବୈଷୟିକ କମିଟି ଗଠନ କରାଯାଇ ନାହିଁ, ଯଦିଓ ଏହା ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା ।
- କେଉଁ ଆଧାରରେ ଶଯ୍ୟା ପ୍ରକାର ଏବଂ ସଂଖ୍ୟା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଦାବି ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଖର୍ଚ୍ଚର ହାର ମଧ୍ୟ ରେକର୍ଡରେ ମିଳିନଥିଲା ।

ଏହି ଚାରିଟି ଡିସିଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ସର୍ବାଧିକ ହାରରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଖର୍ଚ୍ଚ ଅର୍ଥାତ୍ ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ 3,000 ଟଙ୍କା ଏବଂ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ 5,000 ଟଙ୍କା ଦାବି କରିଥିଲେ, ଯଦିଓ ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ଏନ୍ଏବିଏଚ୍ ମାନ୍ୟତା ପାଇନଥିଲେ ।

ଅଧିକ ହାରରେ ଦାବିଗୁଡ଼ିକ ଗ୍ରହଣ କରିବା: (i) ଏକ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ଏମ୍ଓୟୁ (ii) ବୈଷୟିକ କମିଟିର ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ (iii) ଏନ୍ଏବିଏଚ୍ ସ୍ୱୀକୃତି ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ, ଡିସିଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକୁ ଅନିୟମିତ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରିବାର କାରଣ ସାଜିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ ।

6.3.2.11 ଆହାର ଭତ୍ତା ପାଇଁ 2.85 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଅଧିକ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ, ଓଡ଼ିଶା ସରକାର (ଜୁଲାଇ 2020) ଡିସିଏଚ୍‌ରେ ନିୟୋଜିତ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ଦୈନିକ ଆହାର ଭତ୍ତା, ଦିନକୁ 240 ଟଙ୍କା ସ୍ଥିର କରିଥିଲେ । ଅଡିଟ୍ ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ:

(i) ଆଠଟି ଡିସିଏଚ୍

ବିଏମ୍‌ସି/ ସିଏମ୍‌ସି ଏବଂ ଡିସିଏଚ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହ ଅଡିଟ୍ ଦ୍ୱାରା (ମଇ 2022 ଏବଂ ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2022 ମଧ୍ୟରେ) ମିଳିତ ଭୌତିକ ଯାଞ୍ଚ ସମୟରେ, ଏହା ଦେଖାଯାଇଥିଲା ଯେ, ଦାଖଲ ହୋଇଥିବା ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦାବି ତୁଳନାରେ ପ୍ରକୃତରେ ନିୟୋଜିତ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା କମ୍ ଥିଲା, ଯେଉଁ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଦେୟ ଦାବି କରାଯାଇଥିଲା ତା' ତୁଳନାରେ ପ୍ରକୃତରେ ନିୟୋଜିତ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା 43 ରୁ 81 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 6.14** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.14: ଆହାର ଭତ୍ତା ବିରୁଦ୍ଧରେ ଅନିୟମିତ ଦେୟ (ପରିମାଣ ଟଙ୍କାରେ)

ଡିସିଏଚ୍	ଦାବିର ଅବଧି	ଡାକ୍ତର/ ପାରାମେଡିକ୍ ସଂଖ୍ୟା		ପ୍ରକୃତ ପରିମାଣ	ପ୍ରଦତ୍ତ ପରିମାଣ	ପ୍ରଦତ୍ତ ଅଧିକ ପରିମାଣ
		ଯାହା ପାଇଁ ଦାବି କରିଥିଲେ	ପ୍ରକୃତରେ ଉପଲବ୍ଧ (ପ୍ରତିଶତ)			
ସଦ୍‌ଗୁରୁ	24 ଅଗଷ୍ଟ ରୁ 31 ଡିସେମ୍ବର 2020	214	105 (*49*)	32,76,000	66,72,979	33,96,979
	4 ମଇ ରୁ 31 ଜୁଲାଇ 2021	257	143 (*56*)	30,54,480	54,79,920	24,25,440
ସୃଷ୍ଟି	12 ସେପ୍ଟେମ୍ବରରୁ 31 ଡିସେମ୍ବର 2020; ଏବଂ 21 ଅପ୍ରେଲ୍‌ରୁ 19 ଅଗଷ୍ଟ 2021	154	86 (*56*)	47,88,480	85,72,800	37,84,320

ଡିସିଏଚ୍	ଦାବିର ଅବଧି	ଡାକ୍ତର/ ପାରାମେଡିକ୍ ସଂଖ୍ୟା		ପ୍ରକୃତ ପରିମାଣ	ପ୍ରଦତ୍ତ ପରିମାଣ	ପ୍ରଦତ୍ତ ଅଧିକ ପରିମାଣ
		ଯାହା ପାଇଁ ଦାବି କରିଥିଲେ	ପ୍ରକୃତରେ ଉପଲବ୍ଧ (ପ୍ରତିଶତ)			
ୟୁନିକ୍	1 ମଇ ରୁ 31 ଜୁଲାଇ 2021	73	59 (*81*)	13,02,720	16,13,520	3,10,800
ମେଡିଆର୍	4 ଜୁନ ରୁ 10 ଅଗଷ୍ଟ 2021	177	97 (*55*)	15,83,040	28,86,480	13,03,440
ଓମ୍ ଶୁଭମ୍	5 ମଇ ରୁ 31 ଜୁଲାଇ 2021	152	82 (*54*)	17,31,840	32,12,640	14,80,800
ସାଉଥ୍ ପଏଣ୍ଟ	26 ଏପ୍ରିଲ ରୁ 6 ଅଗଷ୍ଟ 2021	316	170 (*54*)	42,02,400	78,06,240	36,03,840
ରୁଦ୍ର	7 ମଇ ରୁ 4 ଅଗଷ୍ଟ 2021	173	84 (*49*)	18,14,400	37,31,280	19,16,880
ନୀଳାଚଳ	26 ଜୁଲାଇରୁ 22 ଡିସେମ୍ବର 2020	210	99 (*47*)	35,64,000	75,71,520	40,07,520
	20 ଏପ୍ରିଲ ରୁ 31 ଜୁଲାଇ 2021	287	124 (*43*)	30,65,280	71,06,400	40,41,120
	ମୋଟ					**2,62,71,139**

(ଉତ୍ସ: ଆଠଟି ଡିସିଏଚ୍ର ବିଲ୍)

ଫଳସ୍ୱରୂପ, 2.63 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଅତିରିକ୍ତ ଦେୟ ଦିଆଯାଇଥିଲା, ଯାହା ଦାବିଗୁଡ଼ିକ ପାସ୍ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଏଏମ୍‌ଓ, ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଲକ୍ଷ୍ୟ/ ଉଜାଗର ହୋଇନଥିଲା ।

କଟକ ମହାନଗର ନିଗମ କହିଲେ ଯେ ଏହାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ପ୍ରସ୍ତାବ ଅନୁଯାୟୀ ବିଲ୍ ପୈଠ କରାଯାଇଛି । ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଗ୍ରହଣଯୋଗ୍ୟ ନଥିଲା, ଯେହେତୁ କୋଭିଡ୍ 19 ବିସ୍ଫୋରଣ ସମୟରେ ପ୍ରକୃତରେ କାମ କରୁଥିବା ଡାକ୍ତର ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଆହାର ଭତ୍ତାଠାରୁ ଅଧିକ ଦେୟ ପୈଠ କରାଯାଇଛି ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ ।

(ii) ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ

ପୁନଶ୍ଚ, କଟକ ମେସର୍ସ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ, ଫେବୃଆରୀ 2021 ରେ ଜିଲ୍ଲାପାଳ, କଟକ ମାଧ୍ୟମରେ ଓଏମ୍‌ସି କୁ ଅପ୍ରେଲ-ଡିସେମ୍ବର 2020 ପାଇଁ ଏହାର ଡିସିଏଚ୍‌ରେ ନିୟୋଜିତ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଡାଏଟ୍ ଭତ୍ତା ଆଡ଼କୁ 74,72,556 ବିଲ୍ ଦାଖଲ କରିଥିଲା । 6 ଜୁନ୍ 2021 ରେ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଏହାର ଦେୟ ଗ୍ରହଣ କରିଥିଲା । ଏହି ବିଲରେ ଅପ୍ରେଲ 2020 ରୁ 12 ଜୁଲାଇ 2020 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅର୍ଥାତ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରତିଦିନ 240 ଟଙ୍କା ସ୍ଥିର ହାରରେ ଆହାର ଭତ୍ତା ପ୍ରଦାନ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇଥିଲା । ଏହି ଆଦେଶରେ, ଏହା ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଛି ଯେ, ଆଗାମୀ ସମୟରେ ଏହି ହାରଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ । ତେବେ ଡାକ୍ତରଖାନା, ଡାକ୍ତର ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ସର ଆହାର ଭତ୍ତା, ପୂର୍ବ ସମୟରୁ ମଧ ଦାବି କରିଥିଲେ । ଏହିପରି, ଉପରୋକ୍ତ ଅବଧି ପାଇଁ ଅନିୟମିତ ଦାବି ଏବଂ ଦେୟ 22.04 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଥିଲେ, ଯାହା **ସାରଣୀ 6.15** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 6.15: ଅଶ୍ୱିନୀ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଦିଆଯାଉଥିବା ଅନିୟମିତ ଆହାର ଭତ୍ତା

କ୍ର.ସଂ.	ମାସ	ସମୁଦାୟ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ପ୍ରତିଦିନ ରେଟ୍ ପରିମାଣ	ପରିମାଣ ଟଙ୍କାରେ
1	ଏପ୍ରିଲ 2020	2,008	240	4,81,920
2	ମଇ 2020	2,492	240	5,98,080
3	ଜୁନ୍ 2020	3,336	240	8,00,640
4	1-12 ଜୁଲାଇ 2020	1,351	240	3,24,240
ମୋଟ				**22,04,880**

(ଉତ୍ସ: ଅଶ୍ୱିନୀ ଡାକ୍ତରଖାନା, କଟକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ବିଲ୍)

ଜିଲ୍ଲାପାଳ, କଟକ ଅଶ୍ୱିନୀ ଡାକ୍ତରଖାନାର ପ୍ରତିକ୍ରିୟାକୁ ସମର୍ଥନ କରିଛନ୍ତି ଯେଉଁଥିରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଆଦେଶ (13 ଜୁଲାଇ 2020) ଅନୁଯାୟୀ ଏହି ଦାବି ଦାଖଲ କରାଯାଇଛି । ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଗ୍ରହଣଯୋଗ୍ୟ ନୁହେଁ, କାରଣ ଏହି ଆଦଶଟି ପିଛିଲାକୁ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ନଥିଲା ଏବଂ ଏହି ଦୃଷ୍ଟିରୁ ମେସର୍ସ ଅଶ୍ୱିନୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଦାବି କରିଥିବା ବିଲ୍ ଅନିୟମିତ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ ।

6.3.2.12 ମେସର୍ସ ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲ୍‌କୁ 4.73 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଅନିୟମିତ ଦେୟ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା ଏସ୍‌ଓପି (2018) ଅନୁଯାୟୀ, ସରକାରୀ ଏବଂ ବେସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ରୋଗୀମାନେ ସ୍ୱାଭାବିକ ହେବା ପରେ ଇଣ୍ଟେନ୍ସିଭ୍ କେୟାର ୟୁନିଟ୍(ଆଇସିୟୁ) ରୁ ୱାର୍ଡକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର କରାଯିବାର ଥିଲା ଏବଂ ନୂତନ ଜରୁରୀକାଳୀନ ରୋଗୀକୁ ପ୍ରାଥମିକତା ଦିଆଯିବାର ଥିଲା । ରୋଗୀ ଏବଂ ପରିବାରବର୍ଗଙ୍କୁ ଅନାବଶ୍ୟକ ମାନସିକ ଏବଂ ଆର୍ଥିକ ବୋଝ ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ, ସ୍ଥିର ହେବା ପରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ, ଆଇସିୟୁରେ ରଖାଯିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ, ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲର ରୋଗୀଙ୍କୁ ସାଧାରଣ ୱାର୍ଡକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର ନକରି ସିଧାସଳଖ ଆଇସିୟୁ/ ଏଚଡିୟୁ ବାଡରୁ ଡସ୍‌ଚାର୍ଜ କରାଯାଇଛି । ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଦେୟ ଠାରୁ ଦୈନିକ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଦେୟ ଅଧିକ ଥିବାରୁ ଆଇସିୟୁ କିମ୍ବା ଡିଏଚ୍‌ୟୁ ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ସ୍ଥିର ହୋଇଥିବା ଅଧିକ ହାରରେ ଦେୟର ସମ୍ଭାବନାକୁ ଏଡ଼ାଇ ଦିଆଯାଇପାରିବ ନାହିଁ ।

26 ଜୁଲାଇ 2020 ରୁ 15 ଅଗଷ୍ଟ 2021 ମଧ୍ୟରେ ମେସର୍ସ ନୀଳାଚଳ ହସ୍ପିଟାଲ ଦ୍ୱାରା ଦାଖଲ ହୋଇଥିବା ବିଲଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ ସୂଚାଇ ଦେଇଛି ଯେ 332 ଟି କ୍ଷେତ୍ରରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ/ ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟାକୁ ଗୋଟିଏ ଦିନ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ନ କରି, ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ସହିତ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା/ ଆଇସିୟୁ ରୁ ସିଧାସଖଳ ଡିସ୍‌ଚାର୍ଜ କରାଯାଇଛି । ଏହି ତଥ୍ୟଗୁଡ଼ିକ ଯାଞ୍ଚ କରିବାବେଳେ ଏଏମ୍‌ଓ, ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ ସମ୍ପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏହି ତଥ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ/ ଉଜାଗର କରାଯାଇ ନାହିଁ ।

ଏହି 332 ଟି ମାମଲା ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟିରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ କରାଯାଇନଥିଲା । ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହିତ ଡିସିଏଚ୍ ପରଦର୍ଶନ ସମୟରେ (1 ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2022) ସମୀକ୍ଷା ରୋଗୀଙ୍କ 50 ଟି ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ମାମଲା ଫାଇଲ୍ ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲେ ଯେ ଏହି ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଶଯ୍ୟା ବର୍ଗ, ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ମାମଲା ଫାଇଲରେ ଦର୍ଶାଯାଇ ନାହିଁ, ଏବଂ ଏହି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ମାମଲାଗୁଡ଼ିକ ଡିସ୍‌ଚାର୍ଜର ପ୍ରକୃତ ତାରିଖ ମଧ୍ୟ ଦର୍ଶାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଏଣୁ, ଅଡିଟ୍ ନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ଅସମର୍ଥ ହେଲା ଯେ ଏହି ରୋଗୀମାନେ ଆଇସୁୟୁ/ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ବେଡ୍ ସହିତ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଡିସିଏଚ୍‌ରୁ ଆଇସିୟୁ / ଭେଣ୍ଟିଲେଟ୍ ସହିତ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟାରୁ ରୋଗୀଙ୍କ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଡିସ୍‌ଚାର୍ଜ ରିପୋର୍ଟର କୌଣସି ସହାୟକ ଦଲିଲ୍ କିମ୍ବା ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ବ୍ୟାଖ୍ୟା ପାଇନଥିଲେ ।

ତେଣୁ, ଏହି 332 ଟି ମାମଲାରେ ମେସର୍ସ ନୀଳାନଳ ହସ୍ପିଟାଲ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା 4.73 କୋଟି ଟଙ୍କା ଦେୟ ଥିବା ଦାବି ଅଗ୍ରହଣୀୟ ଏବଂ ଅନିୟମିତ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଅନୁସନ୍ଧାନ କରି ସତ୍ୟତା ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ ।

ଅଧ୍ୟାୟ 7

କେନ୍ଦ୍ର ଓ ରାଜ୍ୟ ସେକ୍ଟର
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନାଗୁଡିକର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ

ଅଧ୍ୟାୟ 7

କେନ୍ଦ୍ର ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସେକ୍ଟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା ଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା

ରାଜ୍ୟରେ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ(ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍) ଅଧିନରେ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପ୍ରୋଗ୍ରାମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ, ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମାନବ ଶକ୍ତି, ସ୍ୱଳ୍ପ ଖର୍ଚ୍ଚ ଦକ୍ଷତା ଇତ୍ୟାଦିର ଶିକାର ହୋଇ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଫଳାଫଳ ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଲା । ରାଜ୍ୟରେ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ପଦବୀରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ, ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଫଳ ରୂପାୟନକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥିଲା । ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ନିୟୋଜନ ଯୋଜନାରେ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ,ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି/ ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ (ଏସ୍‌ଡିଜି) ଗୁଡ଼ିକରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ/ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ପାଳନ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

7.1 ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ

ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ହେଉଛି ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମଟି ସାର୍ବଜନୀନ ପ୍ରବେଶ ପ୍ରାପ୍ତି ପାଇଁ, ସମାନ, ସୁଲଭ ଏବଂ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା, ଲୋକଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ପାଇଁ ଉତ୍ତରଦାୟୀ ଏବଂ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାଶୀଳ, ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଅନ୍ତର୍ବିଭାଗୀୟ ସମ୍ମିଳିତ କାର୍ଯ୍ୟ ସହିତ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ବ୍ୟାପକ ସାମାଜିକ ନିର୍ଣ୍ଣାୟକ ଗୁଡ଼ିକୁ ସମାଧାନ କରିବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଛି ।

ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛି, ବର୍ଣ୍ଣିତ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣକୁ ସକ୍ଷମ କରିବା ଏବଂ ହାସଲ କରିବା, ନାଗରିକଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ପ୍ରଣାଳୀକୁ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାଶୀଳ କରିବା, ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ ଏକ ବିସ୍ତୃତ ସହଭାଗିତା ଗଠନ, ମହିଳା ଏବଂ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ବଞ୍ଚିବା ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା ଉପରେ ଧ୍ୟାନ ଦେବା, ବିଦ୍ୟମାନ ରୋଗ ଭାର ହ୍ରାସ କରିବା ଏବଂ ପରିବାର ପାଇଁ ଆର୍ଥିକ ସୁରକ୍ଷା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ।

ରାଜ୍ୟରେ ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସମେତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପରିଚାଳନା ପୂର୍ବ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇଥିବା ବେଳେ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟମିଶନ ଅଧିନରେ କେତେକରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରକାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଏହି ଅଧ୍ୟାୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

7.1.1 ଜାତୀୟ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ଏମ୍‌ଏଚ୍‌ପି)

ଜାତୀୟ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ଏମ୍‌ଏଚ୍‌ପି) ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇବା ଏବଂ ମାନସିକ ରୋଗୀଙ୍କ ପ୍ରତି ଲାଗିଥିବା କଳଙ୍କ ଏବଂ ଭେଦଭାବକୁ ହ୍ରାସ କରିବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଛି । ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଫ୍ରେମ ୱାର୍କ 2012-17 କଳ୍ପନା କରିଛି ଯେ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ଅନ୍ୟ ସବୁ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମଧ୍ୟରେ ଅନ୍ତର୍ବିଭାଗ ରୋଗୀ ସେବା, ବହିର୍ବିଭାଗ ରୋଗୀ ସେବା, ଶିଶୁ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା, ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏବଂ ପରାମର୍ଶ ସେବା ଇତ୍ୟାଦି ପ୍ରଦାନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ମଧ୍ୟ ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ -3 ଅଧୀନରେ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ ମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଅନ୍ୟତମ ।

ରାଜ୍ୟରେ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ଅଭାବ, ଅଡିଟ୍ ଉପଲବ୍ଧ କଲେ, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

7.1.1.1 ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିୟମର ଢାଞ୍ଚା କରା ନଯିବା

ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିନିୟମ 2019ର ଧାରା 121 (2) ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ବିଜ୍ଞପ୍ତି ଦ୍ୱାରା କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କ ଅନୁମୋଦନ କ୍ରମେ ଆଇନର ନିୟମାବଳୀ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ନିୟମ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିପାରନ୍ତି ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଛନ୍ତି ଯେ ରାଜ୍ୟ, ଓଡିଶା ମାନସିକ ସାସ୍ଥ୍ୟ ନିୟମ 2019 ଡ୍ରାପ୍ଟ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଅନୁମୋଦନ ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କୁ (ଅଗଷ୍ଟ 2019) ପଠାଇଥିଲେ । ଡ୍ରାଫ୍ଟ ନିୟମ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଆଜି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ (ନଭେମ୍ବର 2022) ଅନୁମୋଦନ ହୋଇ ନାହିଁ । ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଅନୁମୋଦନ ଅଭାବରୁ ମାନସିକ ସାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ନିୟମ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବାହାରି ନାହିଁ ।

ତଥାପି ମାନସିକ ବିକୃତିକୁ ରୋକିବା ଏବଂ ମାନସିକ ବିକୃତି ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ, ଅସୁସ୍ଥତା ଏବଂ ଅକ୍ଷମତା ହ୍ରାସ କରିବା ଏବଂ ମାନସିକ ସୁସ୍ଥତାକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟ ଏନଏଚଏମପି 2019-20 ପାଇଁ କର୍ମ ସମ୍ପାଦନ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଥିଲେ ।

7.1.1.2 ରାଜ୍ୟରେ ଏନଏମଏଚପି ଅଧୀନରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

ଜାତୀୟ ମାନସିକ ସାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏବଂ ଜାତୀୟ ସାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଢାଞ୍ଚା 2012-17 ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ପ୍ରଦାନ ଯେପରିକି ସାଇକ୍ରିଆଟିଷ୍ଟ, କ୍ଲିନିକାଲ ସାଇକୋଲୋଜିଷ୍ଟ ସାଇକ୍ରିଆଟ୍ରିକ୍ ନର୍ସ ପରାମର୍ଶଦାତା ଇତ୍ୟାଦି କରିବାକୁ ଯୋଜନା କରିଛି । ଅଡିଟ୍ ନିରୀକ୍ଷଣ କଲେ ଯେ ରାଜ୍ୟରେ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା ଯଥେଷ୍ଟ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ଥିଲା ଯାହାକି **ସାରଣୀ 7.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଅଛି ।ଆବଶ୍ୟକ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଂଖ୍ୟା 'ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ଅଫିସର' ବର୍ଗ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବର୍ଗରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ସାରଣୀ 7.1: ଏନ୍ଏମ୍ଏଚ୍ପି ଅଧିନରେ ମାନବ ଶକ୍ତି ସ୍ଥିତି

ପଦବୀର ନାମ	ଆବଶ୍ୟକତା	ଉପଲବ୍ଧ
ମାନସିକ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ	30	14
ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ଅଫିସର	3	3
କ୍ଲିନିକାଲ୍ ସାଇକୋଲୋଜିଷ୍ଟ	30	18
ମାନସିକ ରୋଗ ସାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ	30	20
ମାନସିକ ରୋଗର ନର୍ସ	30	4
କମ୍ୟୁନିଟ୍ ନର୍ସ	30	25
ରେକର୍ଡ କିପର	30	20

(ଉତ୍ସ: ଓଡ଼ିଶା ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକରେ ଏନଏମଏଚପି ଅଧୀନରେ ଥିବା ଅଧିକାଂଶ ପଦବୀ ଖାଲି ଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା । ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକରେ ସାଇକ୍ରିଆଟ୍ରିଷ୍ଟ ଏବଂ ସାଇକ୍ରେଟିକ ନର୍ସମାନଙ୍କର ତୀବ୍ର ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ଯାହାକି **ସାରଣୀ 7.2** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 7.2: ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଏନ୍ଏମ୍ଏଚ୍ପି ଅଧିନରେ ମାନବ ଶକ୍ତି ଉପଲବ୍ଧତା

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ	ମାନସିକ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ	କ୍ଲିନିକାଲ୍ ସାଇକୋଲୋ ଜିଷ୍ଟ	ସାଇକ୍ୟାଟ୍ରିକ୍ ସାମାଜିକ କର୍ମୀ	ସାଇକ୍ରେଟ୍ରିକ୍ ନର୍ସ	କମ୍ୟୁନିଟି ନର୍ସ	ରେକର୍ଡ କିପର
ଭଦ୍ରକ	ନାଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ
ଢେଙ୍କାନାଳ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ
କନ୍ଧମାଳ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ହଁ
ନବରଙ୍ଗପୁର	ନାଁ	ନାଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ
ନୂଆପଡ଼ା	ନାଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ନାଁ	ନାଁ
ପୁରୀ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ନାଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ	ହଁ	ନାଁ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରୁ ତଥ୍ୟ)

କୁଶଳୀ ମାନସିକ ସାସ୍ଥ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ରାଜ୍ୟରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ମାନସିକ ସାସ୍ଥ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ଗୁଣବତ୍ତା ଯୁର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିଲା ।

ଜନସାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡିଶା (ମାର୍ଚ୍ଚ 2022) ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ନିଯୁକ୍ତିର ବିଳମ୍ବ, ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବର କାରଣ ବୋଲି ଦର୍ଶାଇଛନ୍ତି । ତଥାପି, ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ଏହି ପଦବୀ ଖାଲି ପଡିଥିଲା ଏବଂ ସାଇକ୍ରିଆଟ୍ରିଷ୍ଟ ମାନେ ମଧ ଅନେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ନିଯୁକ୍ତ ହୋଇନଥିଲେ ଯଦିଓ ସେମାନଙ୍କୁ ଏଚ୍ଆଣ୍ଡଏଫ୍ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ବିଭାଗ / ଜାତୀୟ ସାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ନିଯୁକ୍ତି ଦିଆଯିବାର ଥିଲା ।

7.1.1.3 ମାନସିକ ରୋଗରେ ପୀଡିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପାଇଁ ରୋଗୀ ସେବା

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ:

- ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ମାନସିକ ରୋଗ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ବିଭାଗ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଏହି ସେବାଗୁଡିକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଦିନର ଆଭିମୁଖ୍ୟ ଆଧାରରେ, ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାର ମାନସିକ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କୁ, ଏକ ମାସରେ ଚାରି ଦିନ ପାଇଁ ନିୟୋଜିତ କରି ଆଂଶିକ ଭାବେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ମାନସିକ ରୋଗରେ ପୀଡିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପାଇଁ ଆଇପିଡି ସେବା ସାତୋଟି ପରୀକ୍ଷିତ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ମଧ୍ୟରୁ ଚାରିଟିରେ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର) ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ଯଦିଓ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ 5,181 ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିଲେ । ତଥାପି, ତିନିଟି ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ (ନୂଆପଡା, ପୁରୀ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ) ରେ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସାତୋଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟିରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ମାନସିକ ରୋଗ ପାଇଁ ୱାର୍ଡ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ଯଦିଓ ଏନଏମଏଚପି ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ 10 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ୱାର୍ଡ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବାକୁ ଯୋଜନା କରିଥିଲା । ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ଜୁନ 2022 ରେ କେବଳ ସୁନ୍ଦରଗଡର ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଗୋଟିଏ 10 ଶଯ୍ୟା ବିସିଷ୍ଟ ମାନସିକ ରୋଗ ୱାର୍ଡ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯାଇଥିଲା । ପୃଥକ ୱାର୍ଡର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ମାନସିକ ରୋଗୀଙ୍କୁ ସାଧାରଣ ୱାର୍ଡରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଉଥିଲା ଯାହା ଉପଯୁକ୍ତ ନଥିଲା କିମ୍ବା ଏନଏମଏଚପି ଅଧୀନରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇନଥିଲା ।

7.1.1.4 କମ୍ ଖର୍ଚ୍ଚ ଦକ୍ଷତା

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଛନ୍ତି ଯେ ରାଜ୍ୟରେ ଏନଏମଏଚପି କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ 2016-22 ମଧ୍ୟରେ ଦାବି କରିଥିବା 26.82 କୋଟି ଟଙ୍କାରୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଠାରୁ 6.17 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରାପ୍ତ କରିଛି । 2016-22 ମଧ୍ୟରେ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ସହିତ ଉପଲବ୍ଧ ମୋଟ ପାଣ୍ଠି17.96 କୋଟି ଟଙ୍କା ଥିଲା, ଯାହା ମଧ୍ୟରେ ପୂର୍ବ ବର୍ଷଗୁଡିକର ଅସନ୍ତୁଳନ ବାଲାନ୍ସ 9.84 କୋଟି ଟଙ୍କା ଏବଂ ସୁଧ ପରିମାଣ 1.95 କୋଟି ଟଙ୍କା ମିଶି କରିଥିଲା । ଏହି ଉପଲବ୍ଧ ରାଶି ମଧ୍ୟରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଅନ୍ତିମ ଅବଶେଷ 6.94 କୋଟି ଟଙ୍କା ଛାଡି, 11.02 କୋଟି ଟଙ୍କା (61 ପ୍ରତିଶତ) ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଛି ।

2016-22 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାପ୍ତ ବାର୍ଷିକ ପାଣ୍ଠିର ସବିଶେଷ ବିବରଣୀ **ସାରଣୀ 7.3** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 7.3: 2016-17 ରୁ 2021-22 ***ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଏନ୍ଏମ୍ଏଚ୍ପି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରାପ୍ତ ଏବଂ ବ୍ୟୟ ରାଶି***

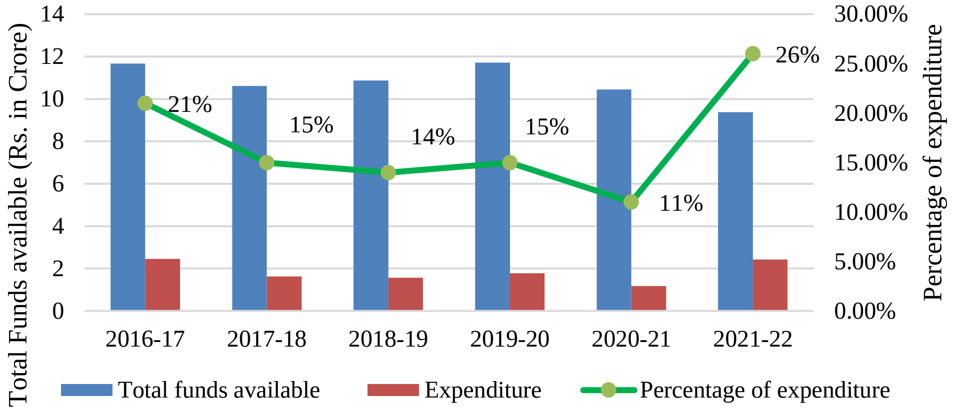
(ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ	ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଜମା	ପାଣ୍ଠି ପ୍ରାପ୍ତି	ସୁଧ	ସମୁଦାୟ ପାଣ୍ଠି ଉପଲବ୍ଧ	ଖର୍ଚ୍ଚ	ଅବଶେଷ ରାଶି
2016-17	9.84	1.50	0.33	11.67	2.45	9.22
2017-18	9.22	1.14	0.26	10.62	1.63	8.99
2018-19	8.99	1.50	0.38	10.87	1.56	9.31
2019-20	9.31	2.03	0.37	11.71	1.78	9.93
2020-21	9.93	0	0.52	10.45	1.17	9.28
2021-22	9.28	0	0.09	9.37	2.43	6.94
ମୋଟ		**6.17**	**1.95**	**17.96**	**11.02**	

(ଉତ୍ସ: ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଚାର୍ଟ 7.1 ରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ପରି ଏହି ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ବାର୍ଷିକ ଖର୍ଚ୍ଚ 11 ରୁ 26 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

Chart 7.1: Percentage expenditure of available funds under NMHP during 2016-22



(ଉତ୍ସ: ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଏହା ରାଜ୍ୟର ଖରାପ ଖର୍ଚ୍ଚ ଦକ୍ଷତାକୁ ସୂଚିତ କରୁଛି । ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଆବଶ୍ୟକ କର୍ମଚାରୀ ନିଯୋଜନ ନକରିବା ଏବଂ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ତା ଯୋଜନା (ପିଆଇପି) ରେ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ନ କରିବା କାରଣରୁ କମ୍ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲା ।

ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡିଶା ଯୋଗୁଁ ଜିଲ୍ଲାରେ କୁଶଳୀ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଅଭାବ ଅସମାପ୍ତ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଯଥା ଆଶା ଏବଂ ପାରାମେଡିକ୍ସମାନଙ୍କର ତାଲିମ ଇତ୍ୟାଦିକୁ ସ୍ୱଳ୍ପ ଖର୍ଚ୍ଚର କାରଣ ରୂପେ ଦର୍ଶାଇଛନ୍ତି ।

ଏହିପରି, ରାଜ୍ୟରେ ଏନଏମଏଚପି ର ଅଭାବୀ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାର କାରଣ ମାନବ ଶକ୍ତି, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ପାଣ୍ଠିର ବ୍ୟବହାର ଥିଲା ଯାହାକି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଫଳାଫଳକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା ଅଧୀନରେ ଥିବା ମାନସିକ ରୋଗୀଙ୍କ (ପିଡବ୍ଲୁଏମଆଇ) ସଂଖ୍ୟା 2016-17 ରେ15,608 ରୁ 2021-22 ରେ 48,640 କୁ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା । 2016-22 ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀଙ୍କ ଆରୋଗ୍ୟ ହାରରେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇନଥିଲା । ଯାହା 2016-22 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ସାତରୁ ନଅ ପ୍ରତିଶତରେ ରହିଥିଲା ।

କୁଶଳୀ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଅଭାବ ହେତୁ କମ୍ ଖର୍ଚ୍ଚ ହେଉଛି ବୋଲି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) । ଏଥିସହିତ ଏହା ମଧ କୁହାଯାଇଥିଲା ଯେ ନିଯୁକ୍ତି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଶେଷ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ନିକଟସ୍ଥ ଏମ୍‌ସିଏଚରୁ ମାନସିକ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ତଥା କ୍ଲିନିକାଲ ସାଇକୋଲୋଜିଷ୍ଟଙ୍କୁ ନିଯୋଜିତ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସୁପାରିଶ *7.1:*

ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ସରକାର ମାନସିକ ରୋଗ ବୃତ୍ତିଗତ ପେଷା ଥିବା ମାନବ ସମ୍ବଳ ସ୍ଥିତିକୁ ସମୀକ୍ଷା କରିପାରିବେ ଏବଂ ସେଠାରେ ଥିବା ପଦବୀ ପୂରଣ କରିପାରିବେ ।

7.1.2 ବୃଦ୍ଧମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ

ବରିଷ୍ଠ ନାଗରିକମାନଙ୍କୁ ଅଲଗା ଏବଂ ସତନ୍ତ୍ର ବ୍ୟାପକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ନ୍ୟାସ୍‌ନାଲ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ଫର ଏଲ୍‌ଡର୍ଲି (ଏନପିଏଚସିଇ) ଆରମ୍ଭ କରାଯାଇଥିଲା । ଏଥିପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଏକ 10 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଜେରିଆଟ୍ରିକ ୱାର୍ଡ ସ୍ଥାପନ କରାଯିବାର ଥିଲା । ଏଥିପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ/ ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର/ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ସ୍ତରରେ ଉନ୍ନୀତ ଏବଂ ବିଶେଷ ଜେରିଆଟ୍ରିକ କ୍ଲିନିକ୍ ଗଠନ କରାଯିବାର ଥିଲା ।

ରେକର୍ଡଗୁଡିକର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାପଡିଛି ଯେ ପ୍ରତିଶ୍ରୁତି ବଦ୍ଧ ଜେରିଆଟ୍ରିକ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟରେ ଏନପିଏଚସିଇ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ମାନବ ସମ୍ବଳ, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଇତ୍ୟାଦି ଅଭାବରୁ ଖରାପ ଥିଲା, ଯାହାକି ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

- ରାଜ୍ୟରେ 60 ଜଣ ପରାମର୍ଶଦାତା (ଭେଷଜ ବିଜ୍ଞାନ) ଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବଦଳରେ କେବଳ 33 (55 ପ୍ରତିଶତ) ଜଣ ପଦବୀରେ ଥିଲେ । ସେହିଭଳି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା 48 ପ୍ରତିଶତ ନର୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ । ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡିଶା କହିଲେ (ଜୁନ୍ 2022) ଯେ, ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ହସ୍ପିଟାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସମନ୍ୱିତ ଭାବରେ ପରିଚାଳିତ ହେଉଛି । ପ୍ରକୃତ ତଥ୍ୟ, ହେଲା ଯେ ନିର୍ଦ୍ଦେଶନାମା ଅନୁଯାୟୀ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ କର୍ମଚାରୀ ବୃଦ୍ଧବୃଦ୍ଧାଙ୍କୁ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ନିୟୋଜିତ ହୋଇନଥିଲେ, ଯଦିଓ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ନଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ସେବା ପାଇଁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ କ୍ଲିନିକ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟର ସମସ୍ତ 32 ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲେ ଯେ ସାତୋଟି ପରୀକ୍ଷିତ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚୋଟିରେ[140] ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡର ଉପଯୋଗର ଉଦାହରଣ ମଧ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ନିମ୍ନରେ ଉଲ୍ଲେଖିତ କରାଯାଇଛି:
  - 34.97 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟରେ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ନିର୍ମିତ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ, ନଭେମ୍ବର 2019 ଠାରୁ ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର (ଏନ୍ଆରସି) ଭାବରେ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଥିଲା ।
  - ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ କନ୍ଧମାଳରେ ନିର୍ମିତ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡଗୁଡ଼ିକୁ ଆଇସିୟୁରେ ପରିଣତ କରାଯାଇଥିଲା ।
  - ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ, ପୁରୀକୁ ଦିଆଯାଇଥିବା 40.54 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା, ୱାର୍ଡ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ନକରି, ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଓଡ଼ିଶାକୁ ଫେରସ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ଏନ୍‌ପିଏଚ୍‌ସିଇ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ, ଓଡ଼ିଶା 2016-22 ମସିହାରେ 13.33 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇଥିଲେ ଏବଂ 10.02 କୋଟି ଟଙ୍କା (53 ପ୍ରତିଶତ) ଖର୍ଚ୍ଚ କରି 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଅବଶେଷ ଭାବରେ 8.77 କୋଟି ଟଙ୍କା ରହିଥିଲା । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ବର୍ଷ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ବ୍ୟୟ **ସାରଣୀ 7.4** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 7.4: ଏନ୍‌ପିଏଚ୍‌ସିଇ ଅଧିନରେ 2016-22 ସମୟରେ ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ବ୍ୟୟ

(ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ	ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଜମା	ପାଣ୍ଠି ପ୍ରାପ୍ତି	ସୁଧ	ସମୁଦାୟ ପାଣ୍ଠି ଉପଲବ୍ଧ	ଖର୍ଚ୍ଚ	ବଳକା ରାଶି	ଖର୍ଚ୍ଚର ପ୍ରତିଶତ
2016-17	4.02	2.07	0.20	6.29	0.70	5.59	11
2017-18	5.59	4.62	0.23	10.44	0.96	9.48	9
2018-19	9.48	2.09	0.38	11.95	2.20	9.75	18
2019-20	9.75	4.55	0.30	14.60	2.03	12.57	14
2020-21	12.57	0.00	0.29	12.86	1.89	10.97	15
2021-22	10.97	0.00	0.04	11.01	2.24	8.77	20
ମୋଟ		**13.33**	**1.44**	**18.79**	**10.02**		**53**

(ଉତ୍ସ; ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

---

140 ଭଦ୍ରକ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ପୁରୀ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ

ଉପରୋକ୍ତ ରୁ ଏହା ଦୃଶ୍ୟମାନ ହୁଏ ଯେ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠି ତୁଳନାରେ ଶତକଡ଼ା 9 ରୁ 20 ପ୍ରତିଶତ ବ୍ୟୟ ଥିଲା । ତେଣୁ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଅର୍ଥର ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ନଥିଲା, ଯାହା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ସଂସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଗୁଡ଼ିକ ସମାପ୍ତ ନହେବା / କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ନହେବା ସୂଚାଇଥାଏ ।

- ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ମସିହାରେ ଭଦ୍ରକ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ଦ୍ୱାରା କିଣାଯାଇଥିବା ପରୀକ୍ଷଣ ସାରଣୀ, ଫୁଟ୍ ଷ୍ଟେପ୍ ହ୍ୱିଲ୍ ଚେୟାର, ଆଡଜଷ୍ଟେବଲ୍ ୱାକର୍, ପାର୍ଟିସାନ୍ ସ୍କ୍ରିନ୍, ଟ୍ରଲିରେ ରୋଗୀ ବୁହା ଷ୍ଟ୍ରେଚର୍ ଏବଂ ନନ୍-ଇନଭେସିଭ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର (ମୂଲ୍ୟ: 1.42 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ପରି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନହେବା ହେତୁ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସବ୍-ଷ୍ଟୋରରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ତେଣୁ, ଅର୍ଥ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ରାଜ୍ୟର ବୃଦ୍ଧବୃଦ୍ଧାଙ୍କୁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ବ୍ୟାପକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଏନ୍‌ପିଏଚ୍‌ସିଇ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ତଥା ଦକ୍ଷ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ, ଯାହାକି ରାଜ୍ୟ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଦୁର୍ବଳ ପରିଚାଳନା ଏବଂ ତଦାରଖକୁ ସୂଚାଉଛି ।

ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସୁଗମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେବାକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) କହିଛନ୍ତି ।

7.1.3 ଜାତୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ବିଲୋପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ

ଜାତୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ବିଲୋପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ଟିଇପି)ର ମୂଖ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଉଛି, ଗ୍ଲୋବାଲ୍ ଏଣ୍ଡ ଯକ୍ଷ୍ମା, ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶଲକ୍ଷ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ଏକ ଦୂରଦୃଷ୍ଟି ସମ୍ପନ୍ନଯକ୍ଷ୍ମା ମୁକ୍ତ ଭାରତ । ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି, 2017 ଯକ୍ଷ୍ମା ପାଇଁ ନୂତନ ସ୍ପୁଟମ୍ ପଜିଟିଭ୍ ରୋଗୀଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ 85 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକଆରୋଗ୍ୟ ହାର ହାସଲ ବଜାୟ ରଖିବା ଏବଂ 2025 ସୁଦ୍ଧା ବିଲୋପ ସ୍ଥିତିକୁ ପହଞ୍ଚାଇବା ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଛି ।

ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ କରି ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଛି ଯେ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ରହିଛି । ଫେବୃଆରୀ 2022 ସୁଦ୍ଧା ବିଭିନ୍ନ କ୍ୟାଡରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳରଅଭାବ **ସାରଣୀ 7.5** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

- ଯକ୍ଷ୍ମା ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ ସର୍ବାଧିକ ଅଭାବ ଥିଲା (26 ପ୍ରତିଶତ), ତା'ପଛକୁ ଟିବି ଲ୍ୟାବ ସୁପରଭାଇଜର (23 ପ୍ରତିଶତ) ଅଭାବ ଥିଲା । କୋରାପୁଟ ଏବଂ ମାଲକାନଗିରି ଜିଲ୍ଲାରେ ତିନି ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଧରି ଯକ୍ଷ୍ମା ବିଶେଷଜ୍ଞ ପଦବୀ ଖାଲି ପଡ଼ିଥିଲା ।
- ଦୁଇରୁ ତିନି ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପାଞ୍ଚଟି[141] ଜିଲ୍ଲାରେ ଜିଲ୍ଲା ଯକ୍ଷ୍ମା ଅଧିକାରୀ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ । ବର୍ଷବର୍ଷ ଧରି ପ୍ରମୁଖ ପଦବୀଗୁଡ଼ିକଖାଲି ରହିବା, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ପ୍ରଭାବଶାଳୀ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାକୁ ବାଧା ଦେଇଥାଏ ।

ସାରଣୀ 7.5: ଏନ୍‌ଟିଇପି ଅଧିନରେ ମାନବ ଶକ୍ତିର ସ୍ଥିତି

ପଦବୀର ନାମ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ସଂଖ୍ୟା	ଉପଲବ୍ଧତା	ପ୍ରତିଶତରେ ଖାଲି ପଦବୀ
ଜିଲ୍ଲା ଯକ୍ଷ୍ମା ଅଧିକାରୀ	31	26	16
ଯକ୍ଷ୍ମା ବିଶେଷଜ୍ଞ	27	20	26
ଟିବି ଲ୍ୟାବ୍ ସୁପରଭାଇଜର	109	84	23
ଚିକିତ୍ସା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷକ	322	301	7
ଯକ୍ଷ୍ମା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଦର୍ଶକ	64	60	6

(ଉତ୍ସ: ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

(ii) ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ବ୍ୟୟ: 2016-22 ମଧ୍ୟରେ, ମୋଟ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠି 247.91 କୋଟି ଟଙ୍କାରୁ 235.35 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲା । ବାର୍ଷିକ ଖର୍ଚ୍ଚ ସମୁଦାୟ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିର 39 ରୁ 83 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା, ଯାହା ସୂଚାଇଥାଏ ଯେ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ନିୟୋଜନଯୋଜନା (ପିଆଇପିଏସ୍) ରେ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ/ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ,

[141] ଅନୁଗୋଳ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କୋରାପୁଟ, ମାଲକାନଗିରି, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼

ଉତ୍ତମ ରୂପେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୋଇନାହିଁ, ଫଳସ୍ୱରୂପ ଆବଣ୍ଟିତ ପାଣ୍ଠିର ସଂଚୟ ହୋଇଥିଲା । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ସ୍ୱଳ୍ପ ବ୍ୟୟ,ଜିଲ୍ଲାରେ ଜାତୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ବିଲୋପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ଟିଇପି) କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀର ଶୀଥିଳତାକୁ ସୂଚିତ କରେ ।

(iii) କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ବିଜ୍ଞପ୍ତି: ଜାତୀୟ ଆଭିମୁଖ୍ୟ ଯୋଜନା (ଏନ୍‌ଏସ୍‌ପି 2017-25) ଯକ୍ଷ୍ମା ଯତ୍ନ ନେବାରେ ସାର୍ବଭୌମିକ ଉପଲବ୍ଧତା ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ ଘରୋଇ କ୍ଷେତ୍ରର ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଯୋଗଦାନ ଉପରେ ଗୁରୁତ୍ୱାରୋପ କରିଥିଲା । ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ବିଜ୍ଞପ୍ତି ଅନୁଯାୟୀ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2018) ଯକ୍ଷ୍ମା ବିରୋଧୀ ଔଷଧ ବିତରଣ କରୁଥିବା କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ, ଫାର୍ମାସି, ରସାୟନ ବିଜ୍ଞାନୀଏବଂ ଡ୍ରଗିଷ୍ଟ ମାନେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀଙ୍କ ସମ୍ପର୍କରେ ସ୍ଥାନୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ[142] ଜଣାଇବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଅଟେ ।

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଛି ଯେ, ମୋଟ 5,518 ମେଡିକାଲ୍ ପ୍ରାକ୍ଟିସନର୍/ କ୍ଲିନିକ୍/ ହସ୍ପିଟାଲ୍/ ନର୍ସିଂହୋମ୍ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 9.4 ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ ରାଜ୍ୟର 583 ଲାବୋରେଟୋରୀର 30.5 ପ୍ରତିଶତ 2021 ସମିହାରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗ ବିଷୟରେ ଜଣାଇଛନ୍ତି । ବେସରକାରୀ ସଂସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା, ଅଣ-ବିଜ୍ଞପ୍ତି ଫଳରେ ରାଜ୍ୟରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗର ନିମ୍ନ ପ୍ରତିବେଦନ ହୋଇଥାଏ । ଫଳସ୍ୱରୂପ ଉପଯୁକ୍ତ ଯୋଜନା ପ୍ରଭାବିତ ହୁଏ ଯାହାଦ୍ୱାରା ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି, ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟସୀମା ଅନୁଯାୟୀ, ଭାରତରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ମୁକ୍ତ କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ ଯୋଜନା ପ୍ରଭାବିତ ହୁଏ ।

(iv) କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଫଳାଫଳ: ଭାରତକୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ମୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ସ୍ଥିର ହୋଇଥିବା ପ୍ରଗତିଶୀଳ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଫଳ ରୂପାୟନ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ଯାହାପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ, ପରିଚାଳନା ଏବଂ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ । ରାଜ୍ୟରେ ଲକ୍ଷ୍ୟସ୍ଥଳର ସ୍ଥିତି ଏବଂ ସଫଳତା, ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରଯାଇଛି:

- ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି, 2017 ଯକ୍ଷ୍ମା ପାଇଁ ନୂତନ ସ୍ପୁଟମ୍ ପଜିଟିଭ୍ ରୋଗୀଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ 85 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଉପଶମ ହାର ହାସଲ ବଜାୟ ରଖିବା ଏବଂ 2025 ସୁଦ୍ଧା ବିଲୋପ ସ୍ଥିତିକୁ ପହଞ୍ଚିବା ପାଇଁ ନୂତନ ମାମଲା ଗୁଡ଼ିକର ଘଟଣାକୁ ହ୍ରାସ କରିବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଛି । 2016-20 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ ନୂତନ ପଜିଟିଭ୍ ମାମଲାଗୁଡିକର ଆରୋଗ୍ୟ ହାର 72 ରୁ 77 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା ।, .

- ଯକ୍ଷ୍ମା ବିଜ୍ଞପ୍ତି[143] ସଫଳତା 2017-21 ମଧ୍ୟରେ, ସ୍ଥିର ହୋଇଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟର 80.7 ପ୍ରତିଶତ (2021) ସହିତ 64 (2019) ରୁ 83 (2017) ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ସାତଟି ଜିଲ୍ଲାରୁ ଭଦ୍ରକ 49 ପ୍ରତିଶତ ଟାର୍ଗେଟ ବିଜ୍ଞପ୍ତି (1,660) ସହିତ ଗୋଟିଏ ଖରାପ ପ୍ରଦର୍ଶନକାରୀ ଜିଲ୍ଲା ଥିବାବେଳେ କନ୍ଧମାଳ 107 ପ୍ରତିଶତ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିଥିଲା (1,170) ।

  ତଥାପି, 2017-2020 ମଧ୍ୟରେ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇଥିବା ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ସଫଳତା ହାର ପ୍ରାୟ 88.8 ପ୍ରତିଶତ ରହିଥିଲା ।

- ସମସ୍ତ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଛଅ ବର୍ଷରୁ କମ୍ ପିଲାମାନଙ୍କୁ କେମୋପ୍ରୋଫାଇଲାକ୍ସିସ୍ [144] ଦିଆଯିବା ଉଚିତ୍ । କିନ୍ତୁ, ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ 2021 ମସିହାରେ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 48.7 ପ୍ରତିଶତ ପିଲାମାନଙ୍କୁ କେମୋପ୍ରୋଫାଇଲାକ୍ସିସ୍ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

- 1 ଏପ୍ରିଲ୍ 2018 ରେ କିମ୍ବା ପରେ ବିଜ୍ଞପିତ ସମସ୍ତ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀଙ୍କ ସହିତ ସମସ୍ତ ବିଦ୍ୟମାନ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀ, ଯେଉଁମାନେ ନିକ୍ଷୟ[145] ପୋର୍ଟାଲରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ/ ବିଜ୍ଞାପିତ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଇଛନ୍ତି, ସେମାନେ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ପାଇବାକୁ ଯୋଗ୍ୟ ଅଟନ୍ତି । ଏହା ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ 2018-2021 ମଧ୍ୟରେ

---

142 ସହରାଞ୍ଚଳ ସ୍ଥାନୀୟ ସଂସ୍ଥାଗୁଡ଼ିକର ମୁଖ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ/ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ

143 ଚିହ୍ନଟ ହୋଇଥିବା ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ଜଣାଇବା ପ୍ରକ୍ରିୟା । ଏହା 1,00,000 ଜନସଂଖ୍ୟାରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗର ସଂଖ୍ୟା ଭାବରେ ମାପ କରାଯାଏ

144 ଫୁସଫୁସ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀଙ୍କ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସୁଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରତିଷେଧକ ଚିକିତ୍ସା

145 ଭାରତ ସରକାରଙ୍କର ୱେବ୍ ଆଧାରିତ ଟିବି ରୋଗୀ ପରିଚାଳନା ପୋର୍ଟାଲ

ଆର୍ଥିକ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ପାଇବାକୁ ଯୋଗ୍ୟ 2,01,223 ଟିବି ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 1,80,633 (90 ପ୍ରତିଶତ) ରୋଗୀ ଆର୍ଥିକ ଲାଭ ପାଇଛନ୍ତି। ଏଣୁ, 20,590 ରୋଗୀ ଏହି ଯୋଜନାରୁ ବାଦ ପଡ଼ିଥିଲେ ।

ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିଛନ୍ତି (ଜୁନ୍ 2022) ଯେ ଆଗାମୀ ବର୍ଷ ମାନଙ୍କରେ ଅବଶିଷ୍ଟ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

ଏହିପରି, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାରେ ଅଭାବ ଥିବା ସହିତ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ଏବଂ ସ୍ୱଳ୍ପ ବ୍ୟୟ ସହିତ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ନୀରିକ୍ଷଣ ଏବଂ ତଦାରଖ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ସଂପୃକ୍ତ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ଲାବୋରେଟୋରୀ ସୁପରଭାଇଜର ନିଯୁକ୍ତି ପାଇଁ ଶୀଘ୍ର ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ ଏବଂ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ସୁରୁଖୁରରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବାକୁ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକରେ ଏଡିପିଏଚ୍‌ଓ ମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ । ଏହାସହ ଏହା ମଧ୍ୟ କୁହାଯାଇଥିଲା ଯେ ପିଆଇପି ଅନୁଯାୟୀ ସମସ୍ତ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ/ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବାକୁ ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାକୁ ପୁଣି ସ୍ମରଣ କରାଗଲା ।

ସୁପାରିଶ 7.2:

ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବକୁ ଦୂର କରିବା, ଆବଣ୍ଟିତ ପାଣ୍ଠିକୁ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଭାବରେ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବା, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ପି ଏବଂ ଏସ୍‌ଡିଜି ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ମୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ତଥା ନିରୀକ୍ଷଣରେ ଉନ୍ନତି ଆଣିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇପାରନ୍ତି ।

7.1.4 ଜାତୀୟ କୁଷ୍ଠ ରୋଗ ଦୂରୀକରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ

ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଢାଞ୍ଚା (2012-17) ଅନୁଯାୟୀ କୁଷ୍ଠରୋଗର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ହାର (ଏଲ୍‌ପିଆର୍)କୁ ପ୍ରତି 10,000 ଜନସଂଖ୍ୟାରେ ଏକ ରୁ କମ୍ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ଏବଂ 2017 ସୁଦ୍ଧା ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାରେ ଏହା ଶୂନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ଉକ୍ତ ଢାଞ୍ଚା ଏସ୍‌ଡିଜି 2030 ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ଏହି ରୋଗକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅପସାରଣ କରିବାକୁ ଯୋଜନା କରିଛି ଏବଂ ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଭାବରେ, ଦ୍ୱିତୀୟ ଶ୍ରେଣୀ ଅକ୍ଷମତା (ଦୃଶ୍ୟମାନ ଅକ୍ଷମତା/ ବିକଳାଙ୍ଗ) ହାର 2 ରୁ କମ୍ କରିବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଛି ।

ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ରାଜ୍ୟ ଏହି ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରି ନାହିଁ ଏବଂ ଏହି ରିପୋର୍ଟରେ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ହାର[146] ଏକରୁ ଅଧିକ ରହିଆସିଅଛି ।

ଅଡିଟ୍, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଛି:

- ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଘୋର ଅଭାବ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ବିରୁଦ୍ଧରେ ରାଜ୍ୟରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା ସାରଣୀ 7.6 ରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 7.6: ଏନ୍‌ଏଲ୍‌ଇପି ଅଧିନରେ ମାନବ ଶକ୍ତି ସ୍ଥିତି

ପୋଷ୍ଟର ନାମ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ	ଉପଲବ୍ଧ	ଖାଲି ସ୍ଥାନ
ଜିଲ୍ଲା କୁଷ୍ଠରୋଗ ଅଧିକାରୀ	31	14	17
ଅଣ ମେଡିକାଲ୍ ସୁପରଭାଇଜର	86	2	84
ପାରା ମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀ	405	54	351
ଜିଲ୍ଲା କୁଷ୍ଠରୋଗ ପରାମର୍ଶଦାତା	22	17	5

(ଉତ୍ସ: ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ,ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)
(ଲାଲ ରଙ୍ଗ ସର୍ବାଧିକ ଖାଲି ପଦବୀକୁ ସୂଚିତ କରେ; ସବୁଜ: କମ୍ ଖାଲି)

146 10,000 ଜନସଂଖ୍ୟାରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିବା ବଳକା ମାମଲା ସଂଖ୍ୟା

- ଜିଲ୍ଲା କୁଷ୍ଠରୋଗ ଅଧିକାରୀ (ଡିଏଲ୍ଓ), ଯେଉଁମାନେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅନ୍ତର୍ଗତ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ପାଇଁ ପ୍ରମୁଖ ବ୍ୟକ୍ତି ଅଟନ୍ତି, ସେମାନେ ଏକ ରୁ ଅଧିକ ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ହାର ଥିବା ଛଅଟି[147] ବହୁଳ ଭାବେ ପରିଲକ୍ଷିତ ଜିଲ୍ଲା ସମେତ 16ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ ।
- ବୌଦ୍ଧ ଜିଲ୍ଲାରେ କେବଳ ଜଣେ ଜିଲ୍ଲା କୁଷ୍ଠରୋଗ ପରାମର୍ଶଦାତାଙ୍କୁ ନିୟୋଜିତ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଅନ୍ୟ କୌଣସି କର୍ମଚାରୀ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ ଯଦିଓ ଏହି ଜିଲ୍ଲାରେ ରାଜ୍ୟର ଦ୍ୱିତୀୟ ସର୍ବାଧିକ ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ହାର (3.3) ରହିଥିଲା ।

କ୍ଷେତ୍ରୀୟ ସ୍ତରରେ ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅନୁପସ୍ଥିତି ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଲା, ଯେପରିକି ସ୍କ୍ରିନିଂ ଏବଂ ତଦାରଖ ମାମଲା, ଚିହ୍ନଟ ଅଭିଯାନ, ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ପୁନର୍ବାସ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ, ଚିକିତ୍ସା ସମାପ୍ତି ପାଇଁ ରୋଗୀଙ୍କ ଅନୁସରଣ ଇତ୍ୟାଦି ।

ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶା କହିଲେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2022) ଯେ, ଡିଏଲ୍ଓ ଏବଂ ଡିଏଲ୍ସିର ଖାଲି ପଦବୀ ପୂରଣ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଯଥାକ୍ରମେ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2021/ ଫେବୃଆରୀ 2022) ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ଏବଂ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନକୁ ପଠାଯାଇଛି । ଏଥିସହ ଏହା ମଧ୍ୟ କୁହାଯାଇଥିଲା ଯେ ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସହିତ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏକୀଭୂତ ହୋଇଥିବାରୁ ଅଣ-ମେଡିକାଲ୍ ସୁପରଭାଇଜର ତଥା ପାରାମେଡିକାଲ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପଦବୀକୁ ରଦ୍ଦ କରିଦିଆଯାଇଛି ।

- ଦ୍ୱିତୀୟ ଶ୍ରେଣୀ ଅକ୍ଷମତା (ଦୃଶ୍ୟମାନ ଅକ୍ଷମତା/ ବିକଳାଙ୍ଗ) ହାର 2019-20 ରେ 1.98 ରେ ରହିଥିଲା । ଏହା 2020-21 ରେ 2.90 ଏବଂ 2021-22 ରେ 2.99 କୁ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା । ଦ୍ୱିତୀୟ ଶ୍ରେଣୀ ମାମଲାଗୁଡ଼ିକର ବୃଦ୍ଧି ଏହି ବର୍ଷ ଗୁଡ଼ିକରେ ମାମଲାଗୁଡ଼ିକର ନିମ୍ନ/ ଦୁର୍ବଳ ସ୍କ୍ରିନିଂକୁ ସୂଚିତ କରିଥିଲା ।
- 68.90 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠି ମଧ୍ୟରୁ 2016-22 ମଧ୍ୟରେ 59.22 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ବଳକା 9.68 କୋଟି ଟଙ୍କା ଥିଲା । 2017-22 ମଧ୍ୟରେ ବାର୍ଷିକ ବ୍ୟୟ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିର 39 ରୁ 62 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ଏବଂ 2016-17 ରେ 93 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିର ସ୍ୱଳ୍ପ ଖର୍ଚ୍ଚ ସୂଚାଇ ଦେଇଛି ଯେ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଯୋଜନାରେ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ/ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ, ଉତ୍ତମ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୋଇନାହିଁ, ଫଳସ୍ୱରୂପ ଆବଣ୍ଟିତ ବଜେଟ୍ ସଞ୍ଚୟ ହୋଇଅଛି ।

ତେଣୁ, ରାଜ୍ୟରୁ କୁଷ୍ଠ ରୋଗ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ ନିଆଯାଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ/ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଦ୍ୱିତୀୟ ଶ୍ରେଣୀ ଅକ୍ଷମତା ମାମଲାରେ ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ହାର ଏବଂ ହ୍ରାସ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

ସୁପାରିଶ 7.3:

ରାଜ୍ୟ ସରକାର ରାଜ୍ୟରୁ ରୋଗଟିର ଅପସାରଣ କରିବାକୁ ଏହି ପଦବୀ ଗୁଡ଼ିକର ପୂରଣ ତଥା ଜାତୀୟ କୁଷ୍ଠ ରୋଗ ବିଲୋପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ ଅଧିକ ଦକ୍ଷତାର ସହ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ସହିତ ବହୁଳ ପରିଲକ୍ଷିତ ଜିଲ୍ଲା ଉପରେ ଅଧିକ ଧ୍ୟାନ ଦେଇ, ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇପାରନ୍ତି ।

7.1.5 ଜାତୀୟ ଭେକ୍ଟର ବାହିତ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ

ଜାତୀୟ ଭେକ୍ଟର ବାହିତ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍ଭିବିଡିସିପି) ହେଉଛି ଭେକ୍ଟରଦ୍ୱାରା ହେଉଥିବାରୋଗ ଯଥା ମ୍ୟାଲେରିଆ, ଫିଲାରିଆସିସ୍, କାଲା-ଆଜର, ଜାପାନିଜ୍ ଏନ୍ସେଫାଲାଇଟିସ୍, ଡେଙ୍ଗୁ ଏବଂ ଚିକୁନଗୁନିଆ

147 ବରଗଡ଼, ବୌଦ୍ଧ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ, ସୋନପୁର, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼

ଇତ୍ୟାଦିକୁ ରୋକିବା ଏବଂ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ ଏକ ଏକୀକୃତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ । ଜାତୀୟ ଭେକ୍ଟର ଜନିତ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ ଦେଶରେ ମ୍ୟାଲେରିଆକୁ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ବିଲୋପ କରିବାର ରଣନୀତି ସହିତ ଜାତୀୟ କୌଶଳ ଯୋଜନା (2017-22) ମଧ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଛି । 2017-21 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ ଭେକ୍ଟର ବାହିତ ରୋଗର ମୋଟ ମାମଲା **ସାରଣୀ 7.7** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲେ ଯେ ମ୍ୟାଲେରିଆର ବାର୍ଷିକ ପରଜୀବୀ ଭାର (ଏପିଆଇ) 2017 ରେ 7.76ରୁ 2021 ରେ0.56 କୁ ହ୍ରାସ ପାଇଛି । 2021 ସମିହାରେ, ଯଦିଓ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏପିଆଇ 1 ରୁ କମ୍ ଥିଲା, ତଥାପି ଏହା ଛଅଟି[148] ଜିଲ୍ଲାରେ 1 ରୁ ଅଧିକ ରହିଥିଲା । ଏହି ଛଅଟି ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ବୌଦ୍ଧ ଏବଂ କୋରାପୁଟ ପ୍ରାକ୍-ଅପସାରଣ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଥିଲେ (ଏପିଆଇ ଏକ ରୁ ଦୁଇ ମଧ୍ୟରେ) ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଚାରିଟି ଜିଲ୍ଲା ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତୀବ୍ର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ବର୍ଗରେ ରହିଥିଲେ,ଯେଉଁଥିରେ ଏପିଆଇ 2 ରୁ ଅଧିକ ରହିଥିଲା । ଜାତୀୟ କୌଶଳ ଯୋଜନାରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ, 2022 ସୁଦ୍ଧା ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାକୁ ଅପସାରଣ ଏବଂ ପ୍ରାକ୍-ଅପସାରଣ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ (ଗୋଟିଏ ରୁ କମ୍ ଏପିଆଇ) ଆଣିବା ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହାସଲ ହୋଇପାରି ନାହିଁ । ସେହିଭଳିରାଜ୍ୟରେ ଡେଙ୍ଗୁ ରୋଗ ମଧ୍ୟ 2017 ରେ 4,158 ରୁ 2021 ରେ 7,548 କୁ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା ।

ସାରଣୀ 7.7: 2017-2021 ମଧ୍ୟରେ ମାମଲା ସଂଖ୍ୟା

ରୋଗର ନାମ	ମାମଲା ସଂଖ୍ୟା	ମୃତ୍ୟୁ ସଂଖ୍ୟା
ମ୍ୟାଲେରିଆ	5,20,991	58
ଫାଇଲେରିଆ	4,25,072	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ
ଜାପାନିଜ୍ ଏନ୍‌ସେଫାଲାଇଟିସ୍	450	2
ଡେଙ୍ଗୁ	21,158	15
ଚିକୁନ୍‌ଗୁନିଆ	53	0

(ଉତ୍ସ: ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା ତୁଳନାରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବକୁ ମଧ୍ୟ ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ । ବହୁମୁଖୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀଙ୍କକ୍ୟାଡରରେ 32 ପ୍ରତିଶତ, ବହୁମୁଖୀ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟମୂଳକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷକଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ 26 ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ ଫାଇଲେରିଆ ଇନ୍ସପେକ୍ଟରଙ୍କ କ୍ୟାଡରରେ 42 ପ୍ରତିଶତ ପଦବୀ ଖାଲି ରହିଥିଲା । କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ତରରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇବାର ସମ୍ଭାବନା ଥିଲା ।

ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶା କହିଲେ (ଜୁଲାଇ 2022) ଯେ, ନିଯୁକ୍ତି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଚାଲିଛି ଏବଂ ଜାତୀୟ କୌଶଳ ଯୋଜନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ ନୀରିକ୍ଷଣ, ଶୀଘ୍ର ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ, ଆନ୍ତଃକ୍ଷେତ୍ର ସହଯୋଗ ଇତ୍ୟାଦି ବିଭିନ୍ନ ରଣନୀତି ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଛି ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଅଧିକ ନିରୀକ୍ଷଣ ତଥା ରୋଗ ଏବଂ ମୃତ୍ୟୁହାର ହ୍ରାସ ପାଇଁ ସମସ୍ତ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କରାଯାଇଛି ।

ସୁପାରିଶ 7.4:

ରାଜ୍ୟ ସରକାର ରାଜ୍ୟରୁ ମ୍ୟାଲେରିଆ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ ନିରନ୍ତର ପରିଚାଳନା ଏବଂ ସମାଲୋଚନା ମୂଳକ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ସହିତ ଅଧିକ ଭାରଥିବା ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ ତୀବ୍ର କରିପାରନ୍ତି ।

7.1.6 *କର୍କଟ, ମଧୁମେହ, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଓ ଧମନୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରୋଗ ଏବଂ ହୃଦ୍‌ଘାତର ପ୍ରତିରୋଧ ଏବଂ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ*

କର୍କଟ, ମଧୁମେହ, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଓ ଧମନୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରୋଗ ଏବଂ ହୃଦ୍‌ଘାତକୁ ରୋକିବା ଏବଂ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ପିସିଡିସିଏସ୍), ଆଚରଣ ଏବଂ ଜୀବନ ଶୈଳୀରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ମାଧ୍ୟମରେ ସାଧାରଣ ଅଣ-ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ (ଏନ୍‌ସିଡି) କୁ ରୋକିବା ଏବଂ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ସହିତ ସେଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରାଥମିକ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଓ ପରିଚାଳନା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଏବଂ ସାଧାରଣ ଅଣ-ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧ, ନିରାକରଣ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ଦକ୍ଷତା ବିକାଶ ନିମିତ୍ତ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଛି ।

---

[148] ବୌଦ୍ଧ: 1.44; କଳାହାଣ୍ଡି: 2.90; କନ୍ଧମାଳ: 4.99; କୋରାପୁଟ: 1.62; ମାଲକାନଗିରି: 7.65; ରାୟଗଡ଼ା: 2.50

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କରେ ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କରିଛି ଯେ ଏନ୍‌ସିଡି ସେବାରେ ନିମ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ଦ୍ୱାରା ସୁପାରିଶ ସହ ପ୍ରେରଣ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ବିସ୍ତୃତ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ କିମ୍ବା ସିଧାସଳଖ ରିପୋର୍ଟ କରିବାରେ, ନିମ୍ନଲିଖିତ ଜିଲ୍ଲାରେ ମୌଳିକ ସୁବିଧାର ଅଭାବ ରହିଛି:

- ଭଦ୍ରକ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ କୌଣସି ଏନ୍‌ସିଡି ସେଲ୍ ନଥିଲା ଏବଂ ଏନ୍‌ପିସିଡିସିଏସ୍ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ କର୍ମଚାରୀ ମଧ ନଥିଲେ ।
- କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ କର୍ମଚାରୀ ବିନା ନୂଆପଡ଼ା ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ଅଣ-ସଂକ୍ରାମକ ରୋକ କ୍ଲିନିକ୍ ଚାଲୁଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ଏନସିଡି କ୍ଲିନିକରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଓ ଧମନୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରୋଗର ଶୀଘ୍ର ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପାଇଁ କୌଣସି କାର୍ଡିଆକ୍ କେୟାର ୟୁନିଟ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ନଥିଲା ।
- ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ତଦାରଖ/ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଛଅଟି ଜିଲ୍ଲା (ଭଦ୍ରକ, କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିକାରୀ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲେ, ଯେତେବେଳେ କି ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ପାଞ୍ଚୋଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସହାୟକ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗର ପ୍ରତିରୋଧ ଏବଂ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ଏନ୍‌ପିସିଡିସିଏସ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାରେ ଅଭାବ ଥିଲା ।

ଏନ୍‌ପିସିଡିସିଏସ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସୁଗମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେବାକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାନ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) କହିଛନ୍ତି ।

7.1.7 ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ବାଲ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଆର୍‌ବିଏସ୍‌କେ)

ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଅଧିନରେ ଥିବା ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ବାଲ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଆର୍‌ବିଏସ୍‌କେ) ଶିଶୁମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଦେଖାଦେଉଥିବା 4-Ds[149] ର ଚିହ୍ନଟ, ମାଗଣା ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦଳ (ଏମ୍‌ଏଚ୍‌ଟି) ମାଧ୍ୟମରେ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସ୍କ୍ରିନିଂ ଏବଂ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ହସ୍ତକ୍ଷେପ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟରଖିଛି । ପିଲାମାନଙ୍କର ସ୍କ୍ରିନିଂ ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ଲକରେ ଅତି କମରେ ତିନୋଟି ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦଳ ଗଠନ କରାଯିବାର ଥିଲା । ଅଙ୍ଗନବାଡ଼ି କେନ୍ଦ୍ରରେ 0-6 ବର୍ଷ ବୟସର ପିଲାମାନଙ୍କର ବର୍ଷକୁ ଅତି କାମରେ ଦୁଇଥର ଏବଂ ସ୍କୁଲ୍ ପିଲାମାନଙ୍କ ବର୍ଷକୁ ଥରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ କରାଯିବାର ଥିଲା ।

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଅଛି ଯେ, ପିଲାମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅବସ୍ଥାର ଶୀଘ୍ର ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦଳ ଦ୍ୱାରା ସ୍କ୍ରିନିଂରେ ଅଭାବ ରହିଛି । 122.08 ଲକ୍ଷ ପିଲାଙ୍କ ଲକ୍ଷ୍ୟ ବିରୋଧରେ, 2016-22 ଅବଧି ପାଇଁ 81.32 ଲକ୍ଷ ସ୍କ୍ରିନିଂ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ 40.76 ଲକ୍ଷ (33 ପ୍ରତିଶତ) ପିଲାଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରୁ ବାଦ ପଡ଼ିଥିଲେ ସ୍କ୍ରିନିଂରେ ଏହି ଅଭାବ ବିଦ୍ୟାଳୟ/ ଅଙ୍ଗନବାଡ଼ି କେନ୍ଦ୍ରରେ ପିଲାଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି, ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କର ଅଭାବ ଏବଂ କୋଭିଡ୍-19 ମହାମାରୀ ହେତୁ ଘଟିଥିଲା ।

ସାରଣୀ 7.8 : ସ୍କ୍ରିନିଂ ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ସଫଳତା

ବର୍ଷ	ଲକ୍ଷ୍ୟ	ହାସଲ	ଅଭାବ
2016-17	22,36,235	18,62,088	3,74,147
2017-18	21,67,536	18,93,961	2,73,575
2018-19	19,64,207	17,25,253	2,38,954
2019-20	20,11,350	18,35,232	1,76,118
2020-21	19,03,036	2,09,031	16,94,005
2021-22	19,26,101	6,06,352	13,19,749
ମୋଟ	**122,08,465**	**81,31,917**	**40,76,548**

(ଉତ୍ସ: ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ତଥ୍ୟ)

149 ଜନ୍ମ ସମୟରେ ତ୍ରୁଟି, ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ରୋଗ, ଅକ୍ଷମତା ସହିତ ଅଭାବ ଅବସ୍ଥା ଏବଂ ବିକାଶରେ ବିଳମ୍ବ

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ପିଲାମାନଙ୍କର ସ୍କ୍ରିନିଂ/ ଅଣ-ସ୍କ୍ରିନିଂରେ ବିଳମ୍ବ ହେତୁ ଏହି ଅବସ୍ଥା ସମ୍ଭବତଃ ଅଧିକ ଖରାପ ଏବଂ ଜଟିଳ ରୋଗରେ ପରିଣତ ହୋଇପାରିଥାନ୍ତା ଏବଂ ଏହା ଦ୍ୱାରା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଅଛି ଯେ, ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଫଳ ରୂପାୟନ ପାଇଁ ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦଳରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ରହିଛି । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାରେ, 213 ଦଳର ଆବଶ୍ୟକତା ବଦଳରେ କେବଳ 142 ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦଳ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ଏହିପରି 71 ଏମ୍ଏଚ୍ଟିର ଅଭାବଥିଲା, ଯାହା ସ୍କ୍ରିନିଂ ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖାଯାଇଥିବା ସମସ୍ତ ଶିଶୁ ଜନସଂଖ୍ୟାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅବସ୍ଥା ପରିଚାଳନାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କଲା । ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବଦ୍ୱାରା ଏହା ଅଧିକ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଲା । **ସାରଣୀ 7.9** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଥିବା ପରି ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା ଯୋଜନା ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକତା ସହିତ ଅନୁରୂପ ନଥିଲା । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ବାସୁଦେବପୁର ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱସ୍ଥ୍ୟ ଦଳ କୌଣସି ଏଏନ୍ଏମ୍/ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ବିନା ଚାଲୁଥିବା ବେଳେ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଜିଲ୍ଲାର ଚନ୍ଦାହାଣ୍ଡି ଗୋଷ୍ଠି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ଅଧିନରେ ଥିବା ଦୁଇଟି ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦଳରେ କୌଣସି ମହିଳା ଡାକ୍ତର ନଥିଲେ ।

ତେଣୁ, ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦଳର ଅଭାବ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଲା, କାରଣ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ପିଲାମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବସ୍ଥାର ଶୀଘ୍ର ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍କ୍ରିନିଂ ହୋଇନଥିଲା, ଯାହା ରାଜ୍ୟରେ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାରରେ ସମ୍ଭବତଃ ସହାୟକ ହେଲା ।

ବିବରଣୀ7.9 : ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦଳ ପାଇଁ ମାନବ ଶକ୍ତି ଉପଲବ୍ଧତା

ପଦବୀର ନାମ	ଆନଶ୍ୟକତା	ଉପଲବ୍ଧ
ଏମ୍ଓ (ଆୟୁଷ) ପୁରୁଷ	142	123
ଏମ୍ଓ (ଆୟୁଷ) ମହିଳା	142	107
ଏଏନ୍ଏମ୍ / କର୍ମଚାରୀ ନର୍ସ	142	117
ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ	142	104

(ଉତ୍ସ: ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ତଥ୍ୟ)

ଜିଲ୍ଲା ତ୍ୱରିତ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କେନ୍ଦ୍ର ସମୂହ

ସ୍କ୍ରିନିଂ ସମୟରେ ଖରାପ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ରେଫରାଲ୍ ସହାୟତା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରାଥମିକ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କେନ୍ଦ୍ର (ଡିଇଆଇସି) ପ୍ରତିଷ୍ଠା ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ବାଲ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିକଳ୍ପନା କରେ ଏବଂ ସମସ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର କେନ୍ଦ୍ର ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ ଏବଂ ରେଫରାଲ୍ ଲିଙ୍କେଜ୍ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରେ ।.

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକର ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରାଥମିକ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କେନ୍ଦ୍ରରେ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ ମିଳିତ ଭୌତିକ ଯାଞ୍ଚରୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅଭାବ ଦେଖାଗଲା:

- ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଥିବା ଡିଇଆଇସି କୌଣସି ଶିଶୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ, ମେଡିକାଲ ଅଫିସର ଏବଂ ଡେଣ୍ଟେଲ୍ ଟେକ୍ନିସିଆନ୍ ବିନା ଚାଲୁଥିଲା । ଜାଗାର ଅଭାବ ହେତୁ, ଡିଇଆଇସିରେ ନିଯୋଜିତ ହୋଇଥିବା ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ର ଦନ୍ତ ଓପିଡିରେ କାମ କରୁଥିଲେ ।
- ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରାଥମିକ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବାକୁ ଥିବା 14[150] ଟି ମୂଳ ସେବା ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟିରୁ ସାତୋଟି ସେବା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- 13 ଟି ଜରୁରୀ ଚିକିତ୍ସା ଉପକରଣ ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟିରୁ 10ଟି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯେପରିକି ଶିଶୁ ଷ୍ଟେଥୋସ୍କୋପ୍, ସିଧାସଳଖ ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା ଯନ୍ତ୍ର, ଶିଶୁ ରୋଗୀ ଅରୋସ୍କୋପ୍ ଇତ୍ୟାଦି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟଗୁଡ଼ିକର ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରାଥମିକ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ, ଲାବୋରେଟୋରୀ ଉପକରଣ ଯଥା ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ବ୍ଲଡ୍ ସେଲ୍ କାଉଣ୍ଟର, ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ୍, ସେମି-ଅଟୋମେଟିକ୍ ଆନାଲାଇଜର ଇତ୍ୟାଦି ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରାଥମିକ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କେନ୍ଦ୍ରରେଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

150 ଭେଷଜ; ଦାନ୍ତ, ବୃତ୍ତିଗତ ଚିକିତ୍ସା, ଶାରୀରିକ ଚିକିତ୍ସା, ମାନସିକ ସେବା, ଅଡିଓଲୋଜି, କଥନ ଭାଷା ଚିକିତ୍ସା ,ଦୃଷ୍ଟିସେବା,ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା, ଲ୍ୟାବ୍ ସେବା, ଅପରିପକ୍ୱତାର ରେଟିନୋପାଥି, ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ, ସାମାଜିକ କାର୍ଯ୍ୟ, ରେଫରାଲ ସେବା

ଏହିପରି, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ଗୁଡ଼ିକରେ ଥିବା ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରାଥମିକ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ବାଲ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ବିଭିନ୍ନ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣରେ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲେ । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଏହି ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରାଥମିକ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକରେ ପିଲାମାନଙ୍କର ଉଚ୍ଚ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାକୁ ପଠାଇବା 2016-17 ରେ 1.39 ପ୍ରତିଶତ ରୁ 2021-22 ରେ 4.39 ପ୍ରତିଶତକୁ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଜନ୍ମଗତ ଦୋଷତ୍ରୁଟିର ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ପରିଚାଳନାର ସୁବିଧା ନ ଥିବାରୁ ଉଚ୍ଚତର ସୁବିଧା କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଜନ୍ମ ଦୋଷତ୍ରୁଟିର ଶୀଘ୍ର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ସରକାରୀ ଏବଂ ବେସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

ସୁପାରିଶ 7.5:

ରାଜ୍ୟ ସରକାର ବିଭିନ୍ନ ରୋଗର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ ପାଇଁ ପରିଚାଳନା ପଦ୍ଧତିକୁ ସୁଦୃଢ଼ କରିପାରନ୍ତି, ଯାହା ଦ୍ୱାରା ଫଳପ୍ରଦ ଓ ସମୟୋଚିତ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିବ ।

7.1.8 ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର

ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର (ଏନ୍ଆର୍‌ସି) ହେଉଛି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା କେନ୍ଦ୍ରରେ ଥିବା ଏକ ୟୁନିଟ୍ ଯେଉଁଠାରେ ଗୁରୁତର ତୀବ୍ର ପୃଷ୍ଟିହୀନ (ଏସ୍ଏଏମ୍) ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଆଡମିଶନ କରାଯାଇଥାଏ ଏବଂ ଉନ୍ନତ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ପୁଷ୍ଟିକର ତଥା ଆରୋଗ୍ୟକର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ପରିଚାଳନା କରାଯାଇଥାଏ ।

ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକର ମିଳିତ ଭୌତିକ ନିରୀକ୍ଷଣରୁ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ସହିତ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଇତ୍ୟାଦି ଥିବାର ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କରିଅଛି, ଯାହାକି ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଛି:

- **ମାନବ ସମ୍ବଳ:** ଚାରିଜଣ ଷ୍ଟାଫ ନର୍ସଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ବଦଳରେ ଭଦ୍ରକ, ଢ଼େଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ପୁରୀର ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗୋଟିଏ ଷ୍ଟାଫ ନର୍ସ/ ଏଏନଏମର ଅଭାବ ସହିତ ଚାଲୁଥିଲା ।

- **ଭିତ୍ତିଭୂମି:** ଭଦ୍ରକର ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଥିବା ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର ବିଲଡିଂ (ଜେରିଆଟ୍ରିକ ୱାର୍ଡର ପ୍ରଥମ ମହଲା), ପ୍ରଶାସନିକ ଭାବରେ ଅନୁମୋଦିତ (ଫେବୃଆରୀ 2020) ଏବଂ 32.70 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ନିର୍ମିତ ହେଲା ପରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଥିଲା । ଜେରିଆଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଦୁଇ ମହଲା କୋଠାର ତଳ ମହଲାରେ ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର ଚାଲୁଥିଲା । ନର୍ସିଂ ଷ୍ଟେସନ ପାଇଁ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ସ୍ଥାନ ନଥିଲା, ଯାହା ଅଫିସ୍ ପରିସରରେ ବ୍ୟବସ୍ଥିତ ହୋଇଥିଲା । ଢ଼େଙ୍କାନାଳ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଥିବା ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ରରେ ୱାର୍ଡ ସହିତ ସଂଲଗ୍ନ ପରାମର୍ଶ କ୍ଷେତ୍ର, ଖେଳ କ୍ଷେତ୍ର ଏବଂ ଶୌଚାଳୟ/ ବାଥରୁମ ପାଇଁ କୌଣସି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନ ଥିଲା ।

- **ଉପକରଣ:** ଏକ ଆସ୍ପିରେସନ ତରଳ ଶୋଷଣ ଯନ୍ତ୍ର, ଯାହାକି ରୋଗୀର ବାୟୁ ପଥରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଅନ୍ୟ ବାହ୍ୟ ପଦାର୍ଥକୁ ଶୋଷଣ ମାଧମରେ ବାହାର କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଥିଲା, ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ମେଡିକାଲ ଅଫିସରଙ୍କ ପୋଷ୍ଟିଂ ନ ହେବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର ଭଦ୍ରକରେ ପଡି ରହିଥିଲା । ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ଶିଶୁ ବିଭାଗକୁ ପଠାଯାଉଥିଲା ।

  ମାର୍ଚ୍ଚ-ଅପ୍ରେଲ 2022 ମଧ୍ୟରେ ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରାପ୍ତ ଟେଲିଭିଜନ ଏବଂ ୱାଶିଂ ମେସିନ୍ ସଂସ୍ଥାପନ ନହୋଇ (ମେଇ 2022 ସୁଦ୍ଧା) ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡି ରହିଥିଲା ।

ଏହିପରି, ରାଜ୍ୟରେ ଥିବା ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଉନ୍ନତ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ପୁଷ୍ଟିକର ତଥା ଆରୋଗ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସାର ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣରେ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ପୁଷ୍ଟିକର, ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକର ସୁଗମ କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି/ ଯନ୍ତ୍ର ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ ।

7.2 ଆୟୁଷ୍ମାନ ଭାରତର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା

ସର୍ବଭାରତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଦୂରଦୃଷ୍ଟି ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ 2018 ରେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରମୁଖ ଯୋଜନା ଆୟୁଷ୍ମାନ୍ ଭାରତ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହି ଯୋଜନାରେ ଦୁଇଟି ଉପାଦାନଅଛି । (i) ଆୟୁଷ୍ମାନ୍ ଭାରତ-ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା କେନ୍ଦ୍ର (ଏବି-ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁସି) ଏବଂ (ii) ଆୟୁଷ୍ମାନ୍ ଭାରତ ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ଜନଆରୋଗ୍ୟ ଯୋଜନା (ଏବି-ପିଏମ୍-ଜେଏୱାଇ) । ଏବି-ଏଚଡବ୍ଲ୍ୟୁସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୋଇଥିବାବେଳେ ଏବି-ପିଏମ୍-ଜେଏୱାଇ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଯାଇ ନାହିଁ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2022) ।

7.2.1 *ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା କେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରତିଷ୍ଠା*

ଆୟୁଷ୍ମାନ୍ ଭାରତ ଯୋଜନା ଅଧିନରେ ବିସ୍ତୃତ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା[151] ପାଇଁ ସର୍ବଭାରତୀୟ ସୁବିଧା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ବିଦ୍ୟମାନ ଉପ-କେନ୍ଦ୍ର ଏବଂ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା କେନ୍ଦ୍ର (ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁସି) ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯିବାର ଥିଲା । 2018-19 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁସି ଗଠନ ପାଇଁ 277.69 କୋଟି ଟଙ୍କାର କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅଂଶ ସମେତ 337.51 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଆବଣ୍ଟନ କରିଥିଲେ । ଏଥିମଧ୍ୟରୁ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁସି ଗଠନ ପାଇଁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା 331.51 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିଲା ।

ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା 5,028 ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁସି ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଲକ୍ଷ୍ୟ ବଦଳରେ, ରାଜ୍ୟ ବିଦ୍ୟମାନ ଏସ୍‌ସି ଏବଂ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରି 4,483 ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁସି ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲେ ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 7.1*** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି । ସମୀକ୍ଷାରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ ବିଦ୍ୟମାନ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁସି ରେ ରୂପାନ୍ତରିତ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେଥିରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ବ୍ୟାପକ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା କାରଣ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ଶକ୍ତି, ଯନ୍ତ୍ରପାତି /ଉପକରଣ, ଭୌତିକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଇତ୍ୟାଦିର ଅଭାବ ଥିଲା ଯାହା **ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.3** ଏବଂ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.5*** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

7.3 *ବିଜୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କଲ୍ୟାଣ ଯୋଜନାର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା*

ସର୍ବଭାରତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ପ୍ରଦାନ କରିବା ସହିତ ସ୍ୱର୍ଣକାତର ପରିବାର ଏବଂ ମହିଳାଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ଉପରେ ବିଶେଷ ଧାନ ଦେବା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏକ ପ୍ରମୁଖ ଯୋଜନା ବିଜୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କଲ୍ୟାଣ ଯୋଜନା (ବିଏସ୍‌କେୱାଇ) କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ (2018) କରାଯାଇଛି । ଏହି ଯୋଜନାରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦୁଇଟି ଉପାଦାନ ଅଛି:

(i) **ରାଜ୍ୟ ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ନଗଦ ବିହୀନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା:** ଉପ-କେନ୍ଦ୍ର ସ୍ତରରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ସରକାରୀ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ସ୍ତର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ସମସ୍ତ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମୂଲ୍ୟ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ବହନ କରନ୍ତି । ସମସ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ନଗଦ ବିହୀନ ଏବଂ କୌଣସି ଦସ୍ତାବିଜ୍‌ର ଆବଶ୍ୟକ ନାହିଁ ।

ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଦିଆଯାଉଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଉପଲବ୍ଧତା ବିଷୟରେ ସମୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲା । ପୂର୍ବ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଏହି ଦିଗଗୁଡ଼ିକ ଉପରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ତ୍ରୁଟିର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

[151] ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା, ଅଣ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗର ଯତ୍ନ ଉପଶମକ ଏବଂ ପୁନର୍ବାସ ଚିକିତ୍ସା ଇତ୍ୟାଦି.

(ii) **ସୂଚୀବଦ୍ଧ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ନଗଦବିହୀନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା:** ସୂଚୀବଦ୍ଧ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ରାଜ୍ୟରେ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇଥିବା ଆର୍ଥିକ ଦୁର୍ବଳ ପରିବାର ପାଇଁ ପରିବାର ପ୍ରତି ବାର୍ଷିକ ପାଞ୍ଚ ଲକ୍ଷ (ମହିଳା ସଦସ୍ୟଙ୍କ ପାଇଁ 10 ଲକ୍ଷ) ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଖର୍ଚ୍ଚ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ବହନ କରନ୍ତି । ଏହି ଯୋଜନା ଅଧିନରେ 2018-19 ରୁ 2021-22ମଧ୍ୟରେ 2,24,030 ହିତାଧିକାରୀ ଉପକୃତ ହୋଇଥିଲେ, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ମୁଖ୍ୟତଃ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ 387.89 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲା ।

ଅଧ୍ୟାୟ 8

ନିୟାମକ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା ଓ ପ୍ରଭାବ

ଅଧ୍ୟାୟ 8

ନିୟାମକ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା ଏବଂ ପ୍ରଭାବ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକରେ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଅନେକ ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଏସ୍‌ପିସିବିରୁ କୌଣସି ପ୍ରାଧିକରଣ ନଥିଲା । ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ ଦାଖଲରେ ଅଭାବ ଥିଲା, ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବାୟୋ-ମେଡିଲାଲ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ମନିଟରିଂ କମିଟି ନିୟମିତ ବୈଠକ କରୁନଥିଲେ । ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ନ ଥାଇ କ୍ରୟ କରାଯାଇଥିବାରୁ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ସରଞ୍ଜାମ ଗୁଡ଼ିକ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ଓଡ଼ିଶା କ୍ଲିନିକାଲ ଏଷ୍ଟାବ୍ଲିସମେଣ୍ଟ (କଣ୍ଟ୍ରୋଲ ଆଣ୍ଡ ରେଗୁଲେସନ୍) ଅଧିନିୟମ ଏବଂ ଏହା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ ନିୟମ, ଲାଗୁ କରିବାରେ ଅଭାବ ଥିଲା ଏବଂ ଆଇନର ନିୟମାବଳୀଗୁଡ଼ିକ ପାଳନ କରାଯାଇନଥିଲା, ଯାହାଫଳରେ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକ ଅନଧିକୃତ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲେ ।

8.1 ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା

ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ (ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ), ବିପଜ୍ଜନକ ବିଷାକ୍ତ, ସଂକ୍ରାମକ ଏବଂ ଏପରିକି ସାଂଘାତିକ ଯେ ଅନ୍ୟ ମ୍ୟୁନିସିପାଲିଟି ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ସହିତ ମିଶ୍ରିତ ହେବାକୁ ଦିଆଯିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ଏବଂ ଏହାର ଉପଯୁକ୍ତ ପରିଚାଳନା ଆବଶ୍ୟକ । ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି ହୋଇଥିବା ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମ, 2016 ଅନୁଯାୟୀ, ମାନବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବେଶ ଉପରେ କୌଣସି ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ନ ପକାଇ ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁକୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରିବାରେ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଉଚିତ୍ । ନିୟନ୍ତ୍ରଣ, ସଂଗ୍ରହ, ପୃଥକୀକରଣ, ଉପଚାର, ସଂରକ୍ଷଣ, ପ୍ୟାକିଜିଂ, ପରିବହନ, ନିଷ୍କାସନ ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରେ । ରାଜ୍ୟ ପ୍ରଦୂଷଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ବୋର୍ଡ (ଏସ୍‌ପିସିବି) ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମର ନିୟମାବଳୀକୁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରାଧିକରଣ ଅଟେ । ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଏବଂ ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମ, 2016, ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ମାନକ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରିଅଛି ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମକୁ ପାଳନ କରିବାରେ ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା

8.1.1 ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଏବଂ ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ ପାଇଁ ପ୍ରାଧିକରଣ

ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମ, 2016 ଅନୁସାରେ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନା ଏସପିସିବି ରୁ ଅନୁମତି ପାଇବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ କରେ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦଖଲକାରୀ କିମ୍ବା ସାଧାରଣ ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ଉପଚାର ସୁବିଧାର ଅପରେଟର ପ୍ରତିବର୍ଷ 30 ଜୁନ୍ ସୁଦ୍ଧା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଫର୍ମାଟରେ ଏସପିସିବିରେ ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ ଦାଖଲ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ଉତ୍ପାଦନ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକର (ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍) ଏବଂ ଏସପିସିବି ଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରାଧିକରଣ ସହିତ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ ଦାଖଲ ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 8.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 8.1: ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ଗୁଡ଼ିକ

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ	ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ସଂଖ୍ୟା			
	ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍	ଏଚ୍‌ପିସିବି ରୁ ପ୍ରାଧିକରଣ ପ୍ରାପ୍ତ	ବିନା ପ୍ରାଧିକରଣରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ସଂଖ୍ୟା	ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ ଦାଖଲ କରୁଥିବା ସଂଖ୍ୟା
2016-17	1,766	878	888	716
2017-18	1,775	1,026	749	751
2018-19	1,801	1,228	573	902
2019-20	1,808	1,616	192	1,044
2020-21	1,812	1,669	143	1,069
2021-22	1,819	1,636	183	855

(ଉତ୍ସ: ଓଡ଼ିଶା ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ ଚାଲୁଥିବା ପ୍ରାପ 8 ରୁ 50 ପ୍ରତିଶତ ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍‌ର ଏସପିସିବି ରୁ କୌଣସି ପ୍ରାଧିକରଣ ନାହିଁ । ଆହୁରି ମଧ ଅନେକ ପ୍ରାଧିକୃତ ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଏସପିସିବିରେ ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ ଦାଖଲ କରିନଥିଲେ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ସମୟରେ, ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍‌ର 53 ପ୍ରତିଶତ ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ ଦାଖଲ କରିବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲେ ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ସମୀକ୍ଷା ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲେ ଯେ ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ଉତ୍ପାଦନ ଏବଂ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଚାରିଟି[152] ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍‌ର ଏସ୍‌ପିସିବିରୁ କୌଣସି ବୈଧ ଅନୁମତି ନାହିଁ । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ ପାଇଁ ଏସ୍‌ପିସିବିର ପ୍ରାଧିକରଣ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ରେ ଶେଷ ହୋଇଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଏହାକୁ ନବୀକରଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ନବୀକରଣ ପାଇଁ ଆବେଦନ ଏସ୍‌ପିସିବି, ଓଡ଼ିଶା ପାଖରେ ବିଚାରାଧୀନ ଥିଲା ।

ବିନା ଅନୁମତିରେ ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ ଦକ୍ଷ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ନିକଟରେ ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟ ଦାଖଲ ନକରିବା, ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମ 2016 ର ନିୟମାବଳୀକୁ ପାଳନ କରୁନଥିଲା, ଯାହା ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଉତ୍ପନ୍ନ ବିପଜ୍ଜନକ/ ବିଷାକ୍ତ/ ସାଂଘାତିକ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁର ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ବିସର୍ଜନକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଥିଲା । ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଓଡ଼ିଶା କହିଲେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2022) ଯେ, ସମସ୍ତ ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ପ୍ରାଧିକରଣ ପାଇଁ ଆବେଦନ କରିଥିଲେ, ଯାହା ଏସ୍‌ପିସିବିରେ ପ୍ରକ୍ରିୟାଧୀନ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ଡିପିଏଚ୍ (ଓ) ପ୍ରାଧିକରଣକୁ ଠିକ୍ ସମୟରେ ପଠାଇବା ତଥା ବାର୍ଷିକ ରିପୋର୍ଟକୁ ଠିକ୍ ସମୟରେ ଦାଖଲ କରିବାକୁ ଡିପିଏଚ୍(ଓ) ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାକୁ ଅନୁରୋଧ କରିଥିଲେ ।

8.1.2 ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁଗୁଡ଼ିକର ପୃଥକୀକରଣ, ସଂଗ୍ରହ ଏବଂ ନିଷ୍କାସନ

ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମ, 2016 ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକ ବଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁର ବିଭିନ୍ନ ବର୍ଗକୁ ପୃଥକ ରଙ୍ଗୀନ ପାତ୍ରରେ, ଉତ୍ପାଦନ ଉତ୍ସ ସ୍ଥଳରେ ପୃଥକ କରିବାକୁ ଆବଶ୍ୟକ କରେ । ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ନିୟମ, 2016 ଏବଂ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ, ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ରଙ୍ଗ କୋଡେଡ୍ ବ୍ୟାଗରେ ସଂରକ୍ଷଣ କରାଯିବା ଉଚିତ ଏବଂ ସାଧାରଣ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଚିକିତ୍ସା ସୁବିଧା (ସିବିଡବ୍ଲୁଟିଏଫ୍) ଦ୍ୱାରା ମାନବ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବେଶ ଉପରେ କୌଣସି ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ନ ପକାଇ ଉପଚାର ତଥା ନିଷ୍କାସନ ପାଇଁ ସଂଗ୍ରହ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମ, 2016 ଅନୁଯାୟୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ, ଭାରତ ସରକାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଜାରି କରିଛି ।

[152] ପିଏଚ୍‌ସି, ଏରତାଳ, ପିଏଚ୍‌ସି, ଇନ୍ଦ୍ରଗଡ଼, ପିଏଚ୍‌ସି, ରଣଜାବ୍ରୋଡି, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ:

- ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀରେ (ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.3.4 ଏବଂ 2.5) ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି ଯେ ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଜନସାଧାରଣ/ ପରିଦର୍ଶକ୍ ପ୍ରବେଶଠାରୁ ଦୂରରେ ସ୍ଥାପିତ ହେବ ଏବଂ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁକୁ ରୋଗୀ ସେବା କ୍ଷେତ୍ର ଏବଂ ପ୍ରକ୍ରିୟା କ୍ଷେତ୍ରରେ ସଂରକ୍ଷଣ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଏହାର ବିପରୀତରେ, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ, ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ୟୁନିଟ୍ ସର୍ଜରୀ ୱାର୍ଡ ଏବଂ ଆବିସିକ କ୍ୱାଟର୍ସ ନିକଟରେ ଅବସ୍ଥିତ ଥିଲା । ସିଏଚ୍‌ସି, ଖରିଆର ରୋଡ଼ରେ ଏହା ଆବାସିକ କ୍ୱାଟର୍ସ ନିକଟରେ ରହିଥିଲା ।

  ସିଏଚ୍‌ସି, ଖରିଆର ରୋଡ଼ରେ ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ସ୍ଥାନ ନଥିଲା ଏବଂ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ନିୟନ୍ତ୍ରକଙ୍କୁ[153] କୌଣସି ଅଟୋକ୍ଲେଭ୍[154] ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା । ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁକୁ ହସ୍ତକୃତ ଭାବରେ ଉପଚାର କରାଯାଉଥିଲା ଏବଂ ବିଶୋଧିତ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁକୁ ଆବାସିକ ଅଞ୍ଚଳରେ ଥିବା ଏକ ଖୋଲା ସ୍ଥାନରେ ପକାଯାଇଥିଲା । କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ ରେ ବିଶୋଧିତ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁକୁ ନିଷ୍କାସନ ନକରି ବାହାରେ ପକାଯିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା ।

- ଏସିଏଚ୍‌ସି ଟିକାବାଲିରେ, ଡିସପୋଜେବୁଲ ଜିନିଷରୁ ଉତ୍ପନ୍ନ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଯେପରିକି ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ଭାଏଲ୍, ପ୍ଲାଷ୍ଟର/ ରଡ୍, ଗ୍ଲାସ ସାମଗ୍ରୀ, ପରିସ୍ରା ପାତ୍ର, ସ୍ଫୁଟମ୍ ପାତ୍ର, ପରୀକ୍ଷଣ କିଟ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଏକ ଗଭୀର କଂକ୍ରିଟ୍ ଗର୍ତ୍ତରେ ପକାଯାଉଥିଲା, ଯାହା ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମର କାର୍ଯ୍ୟସୂଚୀ-1 ଅନୁସାରେ ମାନବ ଶରୀର ସମନ୍ଧୀୟ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଥିଲା । ଆଉଟସୋର୍ସିଂ ଏଜେନ୍ସି ଦ୍ୱାରା, ପରବର୍ତ୍ତୀ ପୁନଃ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ କଠିନ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁକୁ ସଂଗ୍ରହ ନ କରିବା ଯୋଗୁ ଏହା ଘଟିଥିଲା ।

- ସୁନ୍ଦରଗଡ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ କର୍ମକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ପାଖରେ ବୃତ୍ତିଗତ ସୁରକ୍ଷା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ, ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ (ପାରା 5.4) ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନାରେ ଜଡିତ ଭାରୀ ଡ୍ୟୁଟି ଗ୍ଲୋଭସ୍, ଗମ୍ ବୁଟ୍/ ସୁରକ୍ଷା ଯୋତା, ହେଡ କ୍ୟାପ ଏବଂ ସ୍ପ୍ଲାସ୍ ପ୍ରୁଫ୍ ଗାଉନ୍/ ଆପ୍ରୋନ୍ ଭଳି ଆବଶ୍ୟକ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପ୍ରତିରକ୍ଷା ଉପକରଣ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

  ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ସଂଗ୍ରହ ଏବଂ ପୃଥକୀକରଣ ପାଇଁ ଅଲଗା ଅଲଗା ରଙ୍ଗୀନ ପାତ୍ର ରହିଥିଲା ।

- ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ମ୍ୟାନେଜମେଣ୍ଟ ନିୟମ, 2016 (ନିୟମ 4) ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ, ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ମ୍ୟାନେଜମେଣ୍ଟ ରେଜିଷ୍ଟର, ସାତଟି ପରୀକ୍ଷିତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି (ଢ଼େଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡା) ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରେ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଉତ୍ପନ୍ନ ସ୍ଥଳରେ ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁର ପୃଥକୀକରଣ ସଠିକ ଭାବରେ କରାଯାଉନଥିଲା । ଗାଇଡ ଲାଇନରେ (ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.2) ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ କଳା ଏବଂ ନାଲି ରଙ୍ଗର ପଲିଥିନ ବ୍ୟାଗ୍, କଳା ନାଲି ରଙ୍ଗର ପାତ୍ର/ ପାତ୍ରଗୁଡିକ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ ଗୁଡିକର ବିଭିନ୍ନ ୟୁନିଟରେ[155] ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

153 ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁକୁ ଉପଚାର କରିବା ପାଇଁ ଏକ ଉପକରଣ

154 ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି

155 ସାଇଟୋଲୋଜି, କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଲାବୋରେଟୋରୀ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତି (କାଜୁଆଲିଟି); ପିଆର୍‌ଏମ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରସୂତୀ ଗୃହ 23 ମଇ 2022 ଏବଂ ମାତୃତ୍ୱ ୱାର୍ଡ III, VI ଏବଂ IV ଏମ୍‌କେସିଜିଏମ୍‌ସିରେ, 13 ଜୁଲାଇ 2022

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ା ଟ୍ରିଟମେଣ୍ଟ ପ୍ଲାଣ୍ଟ ପରିସରରେ ଖୋଲା ସ୍ଥାନରେ ପକାଯାଇଥିବା ବିଶୋଧିତ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ **(1 ଜୁଲାଇ 2022)**

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ଥିବା ଟ୍ରିଟ୍‌ମେଣ୍ଟ ପ୍ଲାଣ୍ଟ ପରିସରରେ ଖୋଲା ଜାଗାରେ ପକାଯାଇଥିବା ବିଶୋଧିତ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ **(20 ମଇ 2022)**

ସିଏଚ୍‌ସି, ଖରିଆର ରୋଡ଼ରେ ଖୋଲା ସ୍ଥାନରେ ସଂରକ୍ଷିତ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ **(23 ଜୁନ୍ 2022)**

ସିଏଚସି, ଟିକାବାଲିରେ ରିସାଇକ୍ଲେବଲ୍ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍/ କଠିନ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଗଭୀର ଗର୍ତ୍ତରେ ରଖାଯାଇ ଥିଲା ଯାହା ମାନବ ଶରୀର ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ **(6 ମଇ 2022)**

ଏହିପରି, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା, ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମ, 2016 ର ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ନଥିଲା ।

ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନାରେ ଜଡ଼ିତ ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଜଡ଼ିତ କରିବା ଏବଂ ପିଏଚ୍‌ସି ସ୍ତର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ସେବାକୁ ଆଉଟସୋର୍ସିଂ ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ଯୋଗାଣ ଇତ୍ୟାଦି ସ୍ଥିତିର ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଭିଡିଓ କନ୍‌ଫେରେନ୍ସ (ଭିସି) କରାଯାଇଛି ବୋଲି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ।

8.1.3 ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି ନକରି ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ଉପକରଣ କ୍ରୟ ଏବଂ ଯୋଗାଣ

ରାଜ୍ୟ ଉପଦେଷ୍ଟା କମିଟିର ନିଷ୍ପତ୍ତି ଏବଂ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା (ଏପ୍ରିଲ୍ 2019) ରଖାଯାଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ (ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ

2019-20) 1,753 ଟି ଅଟୋକ୍ଲେଭ୍ ଏବଂ 1,487 ଟି ଶ୍ରେଡର୍ ମେସିନ୍, 52.64 କୋଟି ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟରେ କ୍ରୟ କରିଥିଲା । ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଉତ୍ପନ୍ନ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ବିଶୋଧନ ପାଇଁ ଏହି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ବିଏମ୍ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ହେବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ସିଭିଲ୍ ଷ୍ଟ୍ରକଚର ଏବଂ ତିନି ପର୍ଯ୍ୟାୟ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ସଂଯୋଗ ପାଇଁ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନକରି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଏସ୍ଡିଏଚ୍, ସିଏଚ୍ସି ଏବଂ ପିଏଚ୍ସି ପରି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡ଼ିକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଛି । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଏହି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ମିଳିତ ସରଜମିନ୍ ତଦନ୍ତ ସମୟରେ, ସମୀକ୍ଷା ସିଭିଲ୍ ଷ୍ଟ୍ରକଚର ଏବଂ ତିନି ପର୍ଯ୍ୟାୟ ସଂଯୋଗୀକରଣ ଅଭାବରୁ ଏହି ଅଟୋକ୍ଲେଭ୍ ଏବଂ ଶ୍ରେଡର୍ ସଂସ୍ଥାପନ ବିନା ପଡ଼ିଥିବାର ଦେଖିଲେ, ଯଦିଓ ସେଗୁଡ଼ିକ ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ସଂସ୍ଥାପିତ ହୋଇଥିବାର ରିପୋର୍ଟ କରାଯାଇଥିଲା । ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ମଧ୍ୟ ତିନୋଟି ପର୍ଯ୍ୟାୟ ସଂଯୋଗ ଅଭାବରୁ, ଶ୍ରେଡର୍ ଏବଂ ଅଟୋକ୍ଲେଭ୍ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ଏହି ଉପକରଣର ସାମଗ୍ରୀ ଖୋଲା ସ୍ଥାନରେ, କିଛି ଡାକ୍ତରଖାନା ପରିସରରେ ପଡ଼ିଥିବା ମଧ୍ୟ ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା ।

ପିଏଚ୍ସି, ଏରତଲାରେ ଭଙ୍ଗା ଅବସ୍ଥାରେ ଶ୍ରେଡର, ଖୋଲା ସ୍ଥାନରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଛି **(29 ଅପ୍ରେଲ୍ 2022)**

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ **90** ଅଟୋକ୍ଲେଭ୍ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଛି **(16 ଜୁଲାଇ 2022)**

ସିଏଚ୍ସି, ଖଜୁରୀଆକଟା ଠାରେ ଶ୍ରେଡର ଖୋଲା ଜାଗାରେ ପଡ଼ିରହିଛି **(21 ଅପ୍ରେଲ 2022)**

ପିଏଚ୍ସି, ଆଣ୍ଡାଲିଜାମାହାଲ ଠାରେ ଶ୍ରେଡର, ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଛି **(29 ଜୁନ୍ 2022)**

ଏହା ଯନ୍ତ୍ରପାତି କ୍ରୟ ପୂର୍ବରୁ ସରକାରୀ/ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ/ ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ସ୍ତରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କ୍ଷମତାର ଯୋଜନା ଏବଂ ଅଣ-ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନର ଅଭାବକୁ ସୂଚିତ କରିଛି, କ୍ରୟ ହୋଇଥିବା ଅଟୋକ୍ଲେଭ ଏବଂ

ଶ୍ରେଡରଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଅତିରିକ୍ତ ଭିତ୍ତିଭୂମି ନ ଯୋଗାଇବାରୁ ଗତ ଦୁଇ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ 52.64 କୋଟି ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟରେ ଅର୍ଜନ ହୋଇଥିବା ଏହି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକର ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ି ରହିଥିଲା (ଜୁଲାଇ 2022 ସୁଦ୍ଧା), ଫଳରେ ସମଗ୍ର ଖର୍ଚ୍ଚ ଫଳପ୍ରଦ ହେଲା ନାହିଁ ।

ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ଉପକରଣର ସ୍ଥିତି ସଂପର୍କରେ ସମୀକ୍ଷା ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତରରେ, ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ (ଜୁଲାଇ 2022) କହିଲେ ଯେ, କୋଭିଡ୍ 19 ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ଯୋଗୁଁ ଉପକରଣର ସ୍ଥାପନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ବିଳମ୍ବିତ ହୋଇଛି ଏବଂ ସ୍ଥାପନ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ କରିବା ପାଇଁ ପିଏଚ୍‌ସିରେ ବିଲ୍ଡିଂ ନିର୍ମାଣ ଏବଂ ତିନି ପର୍ଯ୍ୟାୟ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ, ପଞ୍ଚାୟତି ରାଜ ଏବଂ ପାନୀୟ ଜଳ ବିଭାଗକୁ 103.76 କୋଟି ଟଙ୍କା ହସ୍ତାନ୍ତର କରିଛି ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ସଂରକ୍ଷଣ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରାଂଶ କୋଠରୀ ନିର୍ମାଣ ସହିତ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସ୍ଥାପନ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରିବା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି । କ୍ରୟ ପୂର୍ବରୁ ସହାୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଯୋଗାଣକୁ ବିଚାର କରାଯାଇ ନଥିବାରୁ ଉତ୍ତର ଗ୍ରହଣୀୟ ନୁହେଁ । ଏପରି ତ୍ରୁଟି ପାଇଁ ଦାୟୀ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଉପରେ ବିଭାଗ ଦାୟିତ୍ୱ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ଉଚିତ୍ ଯାହା ଦ୍ୱାରା ଯନ୍ତ୍ରପାତି ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ହେତୁ ବ୍ୟୟ ଫଳପ୍ରଦ ହେଲା ନାହିଁ ।

8.1.4 ତରଳ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ନିଷ୍କାସନ

ଏସ୍‌ପିସିବି ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2014), 100 ଟି ଶଯ୍ୟା କିମ୍ବା ଅଧିକ ଥିବା ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକ ଏକ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ବିଶୋଧନ କାରଖାନା (ଇଟିପି) ସ୍ଥାପନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଉତ୍ପନ୍ନ ବର୍ଜ୍ୟଜଳର ବିଶୋଧନ ପାଇଁ ଇଟିପି କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା କଥା । ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାପଡ଼ଲା ଯେ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଉତ୍ପନ୍ନ ବର୍ଜ୍ୟ ଜଳର ବିଶୋଧନ ପାଇଂ ଏକ ଇଟିପି/ ସେରେଜ୍ ଟ୍ରିଟମେଣ୍ଟ ପ୍ଲାଣ୍ଟ କେବଳ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯାଇଛି ।

ଅନ୍ୟ ଛଅଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ଇଟିପି ଗଠନ କରାଯାଇ ନ ଥିଲା । ସାଧାରଣ ସେରେଜ୍ ସିଷ୍ଟମ/ ଡ୍ରେନ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ନିର୍ଗତ ହେଉଥିବା ଜଳକୁ ଛୋଟ ଟ୍ୟାଙ୍କରେ କ୍ଲୋରିନ୍ ବିଶୋଧନ ମାଧ୍ୟମରେ ତରଳ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁର ସ୍ୱଳ୍ପ ମୂଲ୍ୟର ବିଶୋଧନ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବାକୁ ପଡ଼ିଲା ।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳଠାରେ ତରଳ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଜମା/ ଟ୍ରିଟମେଣ୍ଟ ଟାଙ୍କି, ବ୍ଲିଚିଙ୍ଗ ପାଉଡର ବ୍ୟବହାର ହୋଇଛି (9 ମଇ 2022)

ଏହିପରି, ସ୍ୱଳ୍ପ ମୂଲ୍ୟର ବିଶୋଧନ ପରେ ଡ୍ରେନ୍/ ସେରେଜ୍ ସିଷ୍ଟମରେ ପ୍ରବାହଗୁଡ଼ିକ ଛଡା କରାଯାଉଥିଲା, ଯାହା ଦ୍ୱାରା ବାୟୁ/ ଜଳ ଦୂଷିତ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଏବଂ ରୋଗୀ ତଥା ସାଧାରଣ ଜନତାଙ୍କ ନିକଟରେ ରୋଗ ବିସ୍ତାର ହେବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2022-23 ରୁ 2027-28 ମଧ୍ୟରେ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଇଟିପି ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯିବ ।

8.1.5 ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ମନିଟରିଂ କମିଟିର କାର୍ଯ୍ୟ

ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମ, 2016 ଅନୁସାରେ ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଏହି ନିୟମର ନିୟମାବଳୀକୁ ପାଳନ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ମନିଟରିଂ କମିଟି (ଡିଏଲ୍‌ସି) ଗଠନ କରିବା ଉଚିତ୍। ଏହି କମିଟିଗୁଡ଼ିକ ବୈଠକ ପ୍ରତି ଛଅ ମାସରେ ଥରେ ବସିବ ଏବଂ ଏହାର ରିପୋର୍ଟ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ଏସ୍‌ପିସିବିକୁ ନକଲ ସହିତ ରାଜ୍ୟ ପରାମର୍ଶଦାତା କମିଟିରେ ଦାଖଲ କରିବେ ।

ସମୀକ୍ଷାରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ଉପରେ ତଦାରଖ କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଗଠିତ ଡିଏଲ୍‌ଏମ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ନିୟମିତ ବୈଠକ କରୁନାହାଁନ୍ତି । ଡିଏଲ୍‌ଏମ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଅନିୟମିତ ଭାବରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା । ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଚାରୋଟି ଜିଲ୍ଲାରେ[156] କୌଣସି ଡିଏଲ୍‌ଏମ୍‌ସି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇ ନଥିଲା, ଯେତେବେଳେ କି ବୌଦ୍ଧ, ଢ଼େଙ୍କାନାଳ, ଗଜପତି, ଝାରସୁଗୁଡା, ଖୋର୍ଦ୍ଧା, କୋରାପୁଟ, ରାୟଗଡା, ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର ଆଠୋଟି[୧୫୭] ଜିଲ୍ଲାରେ କେବଳ ଗୋଟିଏ ଡିଏଲଏମ୍‌ସି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା ।

ତେଣୁ, ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ନିୟମ, 2016 ର ନିୟମାବଳୀକୁ ଏଚ୍‌ସିଏଫ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ତଦାରଖ କରାଯାଇନଥିଲା, ଫଳରେ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନାରେ ଅଭାବ ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ଯାହା ପୂର୍ବ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଅଛି ।

କୋଭିଡ୍-19 ପରିସ୍ଥିତିକୁ ଡିଏଲ୍‌ଏମ୍‌ସି ବୈଠକ ନ କରିବାର କାରଣ ଦର୍ଶାଇ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଓଡ଼ିଶା କହିଲେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2022) ଯେ ଡିଏଲ୍‌ଏମ୍‌ସି ବୈଠକ ନିୟମିତ କରିବା ପାଇଁ ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାକୁ ସଚେତନ କରାଯାଇଛି ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାକୁ ସେମାନଙ୍କ ସ୍ତରରେ ଡିଏଲ୍‌ଏମ୍‌ସି ବୈଠକ କରିବା ପାଇଁ ସଚେତନ କରାଯାଇଅଛି ।

ସୁପାରିଶ 8.1:

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ସଂକ୍ରମଣମୁକ୍ତ ପରିବେଶ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲୁ ପରିଚାଳନା ନିୟମକୁ କଡ଼ାକଡ଼ି ପାଳନ କରିପାରନ୍ତି ।

ସୁପାରିଶ 8.2:

ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍ ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରବାହିତ ବିଶୋଧନ କାରଖାନା ନିର୍ମାଣ ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

ସୁପାରିଶ 8.3:

ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କିଣିବା ପୂର୍ବରୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି, ଯାହା ଦ୍ୱାରା ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁର ବିଶୋଧନ ପାଇଁ କ୍ରୟ ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇପାରିବ ।

8.2 କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଅଧିନିୟମ

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ରାଜ୍ୟରେ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ତଥା କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ ଏପ୍ରିଲ୍ 2018 ରେ ଓଡିଶା କ୍ଲିନିକାଲ ଏଷ୍ଟାବ୍ଲିସମେଣ୍ଟ (କଣ୍ଟ୍ରୋଲ ଆଣ୍ଡ ରେଗୁଲେସନ) ଆକ୍ଟ 1991 (1ସିଇ ଆକ୍ଟ) ପ୍ରଣୟନ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଓଡିଶା କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠା (ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଏବଂ ନିୟମାବଳୀ ନିୟମ 2018 (ଓସିଇ ନିୟମ) ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଥିଲେ । କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରେ ନର୍ସିଂହୋମ, ଫିଜିକାଲ ଥେରାପି ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ କିମ୍ବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ, ଯାହା। ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ରାଜ୍ୟ ଅନୁମୋଦନ କ୍ରମେ କରିପାରିବେ ।

ସମୀକ୍ଷା ତଥାପି ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକର ନିୟମ ମାନଙ୍କରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ।

8.2.1 ପଞ୍ଜୀକରଣ ଏବଂ ପ୍ରମାଣପତ୍ରର ନବୀକରଣ ଅନୁଦାନ

ଓସିଇ ଅଧିନିୟମର ଧାରା 3(i) ଏବଂ ଏହା ଉପରେ ନିର୍ମିତ ନିୟମାବଳୀ ଆବଶ୍ୟକ କରେ ଯେ ଏକ କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ (ସିଇ) ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷକ ପ୍ରାଧିକରଣ (ଡିଏମଇଟି) ରେ

[156] କଟକ; ଦେବଗଡ଼; ଗଞ୍ଜାମ; ମାଲକାନଗିରି

[157] ବୌଦ୍ଧ; ଢେଙ୍କାନାଳ; ଗଜପତି; ଝାରସୁଗୁଡା; ଖୋର୍ଦ୍ଧା, କୋରାପୁଟ; ରାୟଗଡା; ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର

ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ ଆବେଦନ କରିବେ, ଯିଏ ଅନୁସନ୍ଧାନ କରିବା ପରେ ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧତା ଉପରେ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ହେବା ପରେ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପ୍ରମାଣପତ ଜାରି କରିପାରିବେ ଯାହା ଦୁଇ ବର୍ଷ ପାଇଁ ବୈଧ ଅଟେ । ପଞ୍ଜୀକରଣର ନବୀକରଣ ପାଇଁ ଆବେଦନ ଧାର୍ଯ୍ୟ ସମୟ ସୀମା ପଞ୍ଜୀକରଣର ସମାପ୍ତି ତାରିଖର ଏକ ମାସ ପୂର୍ବରୁ ଆବଶ୍ୟକ ଫି ସହିତ ଦାଖଲ କରାଯିବ ଏବଂ ନବୀକରଣ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପଞ୍ଜୀକରଣର ପରି ପଦ୍ଧତି ଗ୍ରହଣ କରିବା ପରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ବିଜ୍ଞପ୍ତି (ନଭେମ୍ବର 20220) ଅନୁଯାୟୀ ଡିଏମଇଟି, ଓଡିଶା ହେଉଛନ୍ତି 30 ରୁ ଅଧିକ ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକର ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷକ ପ୍ରାଧିକରଣ ପଞ୍ଜୀକରଣ ଏବଂ 30ଟି ଶଯ୍ୟା କିମ୍ବା ତାଠାରୁ କମ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକର ସିଏସ୍‌ଡି ଏବଂ ପିଏଚଓ ହେଉଛନ୍ତି ତଦାରଖ ଏବଂ ପଞ୍ଜିକରଣ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ।

ଓସିଇ ଧାରା 1990 ଏବଂ ଓସିଇ ସଂଶୋଧନ ଅଧିନିୟମ 2016ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଛି ଯେ ଯଦି କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଏହି ଆଇନର ଧାରାକୁ ଉଲଂଘନ କରି କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ପ୍ରତିଷ୍ଠା କିମ୍ବା ପରିଚାଳନା କରିନ୍ତି, ତାଙ୍କୁ ଜୋରିମାନା କିମ୍ବା କାରାଦଣ୍ଡ କିମ୍ବା ଉଭୟ ଦଣ୍ଡରେ ଦଣ୍ଡିତ କରାଯିବ ।

ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ରେକର୍ଡ ଏବଂ ତଥ୍ୟର ଯାଞ୍ଚ ପରେ, ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା 313 ସିଇ ମଧ୍ୟରୁ 289ଟିର ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ବୈଧ ପଞ୍ଜୀକରଣ ରହିଥିଲା ଅବଶିଷ୍ଟ 24ଟିରେ ବୈଧ ପଞ୍ଜୀକରଣ ବିନା ଚାଲୁଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 8.2**ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 8.2: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକରେ ବୈଧ ପଞ୍ଜୀକରଣ ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ସିଇ ଗୁଡିକ

ଜିଲ୍ଲା	ପଞ୍ଜୀକୃତ ସିଇ ସଂଖ୍ୟା	ବୈଧ ପଞ୍ଜୀକରଣ ଥିବା ସିଇ ସଂଖ୍ୟା	ବୈଧ ପଞ୍ଜୀକରଣ ନଥିବା ସିଇ ସଂଖ୍ୟା
ଭଦ୍ରକ	35	32	3
ଢେଙ୍କାନାଳ	48	40	8
କନ୍ଧମାଳ	14	14	0
ନବରଙ୍ଗପୁର	17	15	2
ନୂଆପଡ଼ା	8	7	1
ପୁରୀ	50	40	10
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	141	141	0
ମୋଟ	**313**	**289**	**24**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ତଥ୍ୟ)

ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିଷୟଗୁଡିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

- ନବରଙ୍ଗପୁର ଜିଲ୍ଲାର ଦୁଇଟି ସିଇ[158] ପଞ୍ଜିକରଣ ବୈଧତା ମାର୍ଚ୍ଚ 2021 ଏବଂ ଅକ୍ଟୋବର 2021 ଠାରୁ ଶେଷ ହୋଇଯାଇଥିଲା, ନବୀକରଣ ପାଇଁ ସିଡିଏମ୍ ଆଣ୍ଡ ପିଏଚଓ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଦ୍ୱାରା ଏହି ସିଇଗୁଡିକୁ ସ୍ମାରକ ପତ୍ର ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ।

- ନବରଙ୍ଗପୁର ଜିଲ୍ଲାରେ 21ଟି ସିଇ ଅଧିନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ପଞ୍ଜୀକୃତ ନ ହୋଇ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ କେବଳ ଗୋଟିଏ ସିଇ (ଅର୍ବାନ୍ କେୟାର ହୋମ କ୍ଲିନିକ , ନବରଙ୍ଗପୁର) ଆବେଦନ କରିଥିଲା, ଯାହାକି ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବ ହେତୁ ସିଡିଏମ୍ ଏବଂ ପିଏଚ୍ଓ ଦ୍ୱାରା ବାତିଲ କରାଯାଇଥିଲା । ସିଡିଏମ୍ ଆଣ୍ଡ ପିଏଚ୍ଓ ନବରଙ୍ଗପୁର ଏହି ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକ ପଞ୍ଜୀକୃତ ନ କରିବା ପାଇଁ ଫେବୃଆରୀ 2017 ରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ମଧ୍ୟରେ ବାରମ୍ବାର 20ଟି ସିଇକୁ କାରଣ ଦର୍ଶାଅ ନୋଟିସ ଜାରି କରିଥିଲେ । କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟ, ଏହିପରି ଆଇନରେ ପ୍ରଦତ୍ତ କୌଣସି କଠୋର କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ ନ କରି କେବଳ କାରଣ ଦର୍ଶାଅ ନୋଟିସ୍ ଜାରି କରିବାରେ ସୀମିତ ଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ ଏହି ସିଇ ଗୁଡିକ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ପଞ୍ଜୀକରଣ ବିନା କାର୍ଯ୍ୟ ଜାରି ରଖିଥିଲେ ।

[158] ମଦର୍ଶ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ କ୍ଲିନିକ୍: ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ଜେନେରାଲ କ୍ଲିନିକ୍: ପାନିଜା ଛକ, ନବରଙ୍ଗପୁର

- ଭଦ୍ରକ ପୌରପାଳିକା ପାଥୋଲୋଜି କ୍ଲିନିକ, ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ କ୍ଲିନିକ, ଏକ୍ସରେ କ୍ଲିନିକ୍, ନର୍ସିଂହୋମ ଇତ୍ୟାଦି ଚଳାଇବା ପାଇଁ 17ଟି ସିଇକୁ ବାଣିଜ୍ୟ ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲା, ଯାହା ଡିଏଚଏଚ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତାଲିକା ଅନୁଯାୟୀ ଓସିଇ ଅଧିନିୟମରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇନଥିଲା।

- ଅକ୍ଟୋବର 2016 ରୁ ନଭେମ୍ବର 2021 ମଧ୍ୟରେ ସେମାନଙ୍କର ବିଦ୍ୟମାନ ପଞ୍ଜୀକରଣର ବୈଧତା ଅବଧି ସମାପ୍ତ ହେତୁ ଭଦ୍ରକ ଜିଲ୍ଲାର ପାଞ୍ଚଟି[159] ସିଇର କୌଣସି ବୈଧ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ନଥିଲା। ଯଦିଓ ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକ ବିଜୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କଲ୍ୟାଣ ଯୋଜନା (ବିଏସକେୱାଇ) ଅଧୀନରେ ଅର୍ଥାତ୍ ରୋଗୀଙ୍କୁ ନଗଦ ବିହୀନ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଫ୍ଲାଗସିପ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ପରିଚାଳିତ ହୋଇଥିଲା। ଯଦିଓ ସିଇଗୁଡିକର ପଞ୍ଜୀକରଣର କୌଣସି ବୈଧ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ନଥିଲା, ତଥାପି ଏମ୍ପାନେଲମେଣ୍ଟ ପରେ ମଧ ଏହି ଡାକ୍ତରକାନାଗୁଡିକର ଏମଓୟୁ ସମୟ ସମୟରେ ନବୀକରଣ ହୋଇଆସୁଥିଲା, ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ ନକରିବା ସଂପୃକ୍ତ ପଞ୍ଜୀକରଣ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଉଦାସୀନତାକୁ ସୂଚିତ କରେ।

- ପୁରୀ ଜିଲ୍ଲାର 10ଟି ସିଇ ନବୀକରଣ ପାଇଁ ଆବେଦନଗୁଡିକ ଅନଲାଇନ ମୋଡରେ ଦାଖଲ ହୋଇନଥିବାର ଫେରସ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା କୌଣସି ବୈଧ ପଞ୍ଜୀକରଣା ବିନା ଏହି ସିଇ ଗୁଡିକ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲା।

ଏହିପରି ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇନଥିବା ସିଇ ଗୁଡିକ ଓସିଇ ଅଧିନିୟମ ଏବଂ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ବାଧତାମୂଳକ ସର୍ତ୍ତ/ ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନକରୁ ରକ୍ଷା ପାଇଯାଇଥିଲା ।
ଏସଂପର୍କରେ ଅଧିକ ଅନିୟମିତତା ଯାଞ୍ଚ କରାଯିବ ବୋଲି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023)।

8.2.2 କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ନିରୀକ୍ଷଣ

କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ନିୟମ, 2018 ର ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷକ ପ୍ରାଧିକରଣ କିମ୍ବା ଇନ୍ସପେକ୍ଟର ଅଧିକାରୀ, ଯେତେବେଳେ ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ, ସିଇର ଇନ-ଚାର୍ଜଙ୍କର ଉପସ୍ଥିତିରେ କିମ୍ବା ତାଙ୍କର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ, ଅନୁଷ୍ଠାନର କାର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ ପରିଚାଳନା ଉପରେ ଦୃଷ୍ଟି ରଖିଥିବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଉପସ୍ଥିତିରେ ସେହି ସ୍ଥାନକୁ ପ୍ରବେଶ କରି ସିଇ ଯାଞ୍ଚ କରିବେ ଯେପରି ନିଜକୁ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ କରିବା ପାଇଁ ଯେ ଆଇନ ଏବଂ ନିୟମାବଳୀଗୁଡିକର ଠିକ୍ ଭାବରେ ସିଇରେ ପାଳନ କରାଯାଇଛି। ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲେ ଯେ ସୁପରଭାଇଜ କିମ୍ବା ଇନସ୍ପେକ୍ଟର ଅଫିସରମାନେ ସାତୋଟି ପରୀକ୍ଷା ହୋଇଥିବା ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ଛଅଟିରେ ସିଇର ନିୟମିତ ଯାଞ୍ଚ କରିନାହାଁନ୍ତି । ସିଇର ଯାଞ୍ଚ, କେବଳ ପଞ୍ଜୀକରଣ, ନବୀକରଣ/ ସ୍ଥାନାନ୍ତର ସମୟରେ କରାଯାଇଥିଲା କିମ୍ବା ଅଭିଯୋଗ ଗ୍ରହଣ କରିବା ସମୟରେ କରାଯାଇଥିଲା।

ପୁରୀ ଜିଲ୍ଲାରେ ପଞ୍ଜୀକରଣ/ ନବୀକରଣ ସମୟରେ କରାଯାଇଥିବା ଯାଞ୍ଚ ବ୍ୟତୀତ 22ଟି ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା।

ଆହୁରି ମଧ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଗଠିତ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ଯାଞ୍ଚ ଦଳ , ପ୍ରତି ତିନି ମାସରେ ଥରେ ସିଇଗୁଡିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ଉଚିତ, କିନ୍ତୁ 2019-20 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ଯାଞ୍ଚ କରି ନାହିଁ । ଜିଲ୍ଲା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ଯାଞ୍ଚର ବିବରଣୀ ମଧ ଡିଏମଇ ଟିଙ୍କ ପାଖରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା।

ତେଣୁ ଓସିଇ ଅଧିନିୟମର ନିୟମାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ, ସିଇ ଚାଲିବା ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ସିଇର ଯାଞ୍ଚ ଉଭୟ ଜିଲ୍ଲା ତଥା ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଅନୁପସ୍ଥିତି କିମ୍ବା ଅନୁପଯୁକ୍ତ ଥିଲା, ଫଳସ୍ୱରୂପ ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ସିଇ ଦ୍ୱାରା ଅଧିନିୟମ/ ନିୟମର ନିୟମାବଳୀକୁ ପାଳନ କରିବା ନିଶ୍ଚିତ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ। ଉପରୋକ୍ତ ***ଅନୁଚ୍ଛେଦ 8.2.1*** ରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇଥିବା ପରି ଅନେକ ସିଇ ପଞ୍ଜୀକରଣ ବିନା ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି କାର୍ଯ୍ୟ ଜାରି ରଖିଥିଲେ।

---

159 ଶୁଭମ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍ (31 ମଇ 2016 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୈଧ); ଉମାଶଙ୍କର ହେଲ୍ଥକେୟାର (7 ନଭେମ୍ବର 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୈଧ); ପାଣିଗ୍ରାହୀ ହେଲ୍ଥକେୟାର (27 ଅଗଷ୍ଟ 2016 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୈଧ); ପାଢୀ ହେଲ୍ଥକେୟାର (15 ନଭେମ୍ବର 2015 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୈଧ); ବିନାୟକ ନର୍ସିଂ ହୋମ୍ ପ୍ରାଇଭେଟ୍ ଲିମିଟେଡ୍ (7 ଅକ୍ଟୋବର 2015 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୈଧ)

ଓସିଇର ନିୟମ 2018 ଅନୁସାରେ ସିଇମାନେ ରେଜିଷ୍ଟର ଏବଂ ରେକର୍ଡଗୁଡିକ[160] ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରିବା ଉଚିତ ଏବଂ ସର୍ବ ସାଧାରଣ ସୂଚନା ପାଇଁ ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ମୂଳକ ସ୍ଥାନରେ ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ପ୍ରମାଣପତ୍ର ରେଟ ଚାର୍ଟ ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ ପଞ୍ଜୀକରଣ ଏବଂ ଏହାର ନବୀକରଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦର୍ଶନ କରିବା ଉଚିତ ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକର କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହିତ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ଯୁଗ୍ମ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ନିରୀକ୍ଷଣ ସମୟରେ , ତ୍ରୁଟି ଯେପରିକି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ (ମେଡିକାଲ- ଲିଗାଲ-କେସ ରେଜିଷ୍ଟର, ଷ୍ଟାଫ୍ ରେଜିଷ୍ଟର ଇତ୍ୟାଦି), ପଞ୍ଜୀକରଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର/ ପିସିପି ଏନଡିଟି ପ୍ରଦର୍ଶନ, ରେଟ ଚାର୍ଟ ଇତ୍ୟାଦି 35 ସିଇ ମଧ୍ୟରୁ 15 ଟିରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 8.1*** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ନିଶ୍ଚିତ କରିଛି ଯେ ଓସିଇ ଅଧିନିୟମର ନିୟମାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ସିଇ ଗୁଡିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ ।

ସୁପାରିଶ 8.4:

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ପ୍ରଣାଳୀକୁ ଶକ୍ତିଶାଳୀ କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ ନିୟମିତ ଯାଞ୍ଚ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି, ଯାହା ଫଳରେ ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ସମସ୍ତ କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକ ଓଡିଶା କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠା (ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଏବଂ ନିୟମାବଳୀ) ଅଧିନିୟମ ଏବଂ ନିୟମାବଳୀକୁ ପାଳନ କରିବେ ।

ସୁପାରିଶ 8.5:

ଏହି ଅବହେଳା ପାଇଁ ଦାୟୀ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବିଭାଗ ଶୃଙ୍ଖଳାଗତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଆରମ୍ଭ କରିପାରନ୍ତି, ଯେଉଁଥିରେ ଓଡିଶା କ୍ଲିନିକାଲ ଏଷ୍ଟାବ୍ଲିସମେଣ୍ଟ (କଣ୍ଟ୍ରୋଲ ଆଣ୍ଡ୍ ରେଗୁଲେସନ୍) ଅଧିନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇନଥିବା କ୍ଲିନିକାଲ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡିକ ବାଣିଜ୍ୟ ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ।

[160] ଓପିଡି/ ଆଇପିଡି ରୋଗୀ ପଞ୍ଜୀକରଣ, ମେଡିକୋ ଆଇନଗତ ପଞ୍ଜୀକରଣ, ନିଯୋଜିତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପଞ୍ଜୀକରଣ, ଅକୁଟନ୍ସ ଲେଜର ଇତ୍ୟାଦି

ଅଧ୍ୟାୟ 9

ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3

ଅଧ୍ୟାୟ 9

ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3

ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3 (ଏସ୍‌ଡିଜି 3) ଅଗ୍ରଗତି ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ସୂଚକ ଢାଞ୍ଚା (ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍) ଜାତୀୟ ସୂଚକ ଢାଞ୍ଚା (ଏନ୍‌ଆଇଏଫ୍) ସହିତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ସମନ୍ୱିତ ହୋଇନଥିଲା । ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍‌ରେ ଟାର୍ଗେଟ୍ ସହିତ ଯୋଜନା ଏବଂ ବିଭାଗର ମ୍ୟାପିଂ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା । ଲକ୍ଷ୍ୟ ସହିତ ମ୍ୟାପିଙ୍ଗ୍ କରାଯାଇଥିବା ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ଯୋଗାଣ ହୋଇନଥିବା କିମ୍ବା ସ୍ୱଳ୍ପ ଖର୍ଚ୍ଚର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାଇଥିଲା । ଏସ୍‌ଡିଜି (ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍) ଉପରେ ତଥ୍ୟର ଉତ୍ତମ ପରିକଳ୍ପନା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ତଥା ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏସ୍‌ଡିଜି ସୂଚକାଙ୍କ ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ପାଇଁ ଡ୍ୟାସ୍‌ବୋର୍ଡ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ବିକଶିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ (ଏସ୍‌ଡିଜି) ମିଳିତ ଜାତିସଂଘ ସାଧାରଣ ସଭା ଦ୍ୱାରା ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2015 ରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିଲା । ଏସ୍‌ଡିଜି 3, "ଉତ୍ତମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା" ଦେଶଗୁଡ଼ିକୁ ସୁସ୍ଥ ଜୀବନ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ତଥା ସବୁ ବୟସରେ ସୁସ୍ଥତାକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରିବାକୁ ଆହ୍ୱାନ ଦେଇଛି । ଏସ୍‌ଡିଜି ଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛି ପରସ୍ପର ସହ ସଂଯୁକ୍ତ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟର ଏକ ବିସ୍ତୃତ ସେଟ୍, ଯାହାକୁ 2016 ରୁ 2030 ମଧ୍ୟରେ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ମୁଖ୍ୟ ଶାସନ ସଚିବ ତଥା ପ୍ରମୁଖ ବିଭାଗର ସଚିବଙ୍କ ଅଧ୍ୟକ୍ଷତାରେ ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ଏକ ଉଚ୍ଚ କ୍ଷମତ ସମ୍ପନ୍ନ କମିଟି (ଏଚ୍‌ପିସି) ଗଠନ କରିଥିଲେ । ଏସ୍‌ଡିଜି ଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଏବଂ ତଦାରଖ ପାଇଁ ଯୋଜନା ଏବଂ ସମିଶ୍ରଣ ବିଭାଗକୁ ନୋଡାଲ୍ ବିଭାଗ ଭାବେ ଘୋଷଣା କରାଯାଇଥିଲା । ଏସ୍‌ଡିଜି ସୂଚକ ଉପରେ ତଥ୍ୟ ପ୍ରବାହ ପାଇଁ ଅର୍ଥନୀତି ଏବଂ ପରିସଂଖ୍ୟାନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟରେ ଏକ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ସେଲ୍ ମଧ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯାଇଥିଲା ।

ଏସ୍‌ଡିଜି ସହିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଣକୁ ମଜବୁତ୍ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଅନେକ ପଦକ୍ଷେପ[161] ଗ୍ରହଣ କରିଛନ୍ତି ।

ଅଡିଟ୍, ଲକ୍ଷ୍ୟ 3 ସହିତ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ନିଆଯାଇଥିବା ପଦକ୍ଷେପଗୁଡ଼ିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରି ନିମ୍ନଲିଖିତ ମନ୍ତବ୍ୟ ଗୁଡ଼ିକ ଦେଇଥିଲା:

9.1 ଜାତୀୟ ସୂଚକାଙ୍କ ଗ୍ରହଣ

ଏସ୍‌ଡିଜି ଷ୍ଟେଟ୍ ଇଣ୍ଡିକେଟର ଫ୍ରେମ୍‌ୱାର୍କର ବିକାଶ (ଜୁଲାଇ 2019) ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ଯେ ରାଜ୍ୟଗୁଡ଼ିକ ସେମାନଙ୍କର ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକାଶ ପ୍ରାଥମିକତା, ତଥ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକତା, ଉପଲବ୍ଧ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଉତ୍ସ ଉପରେ ଆଧାର କରି ନିଜସ୍ୱ ରାଜ୍ୟ ସୂଚକ ଢାଞ୍ଚା (ଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍) ବିକାଶ କରିବା କଥା ।

ନ୍ୟାସନାଲ୍ ଇଣ୍ଡିକେଟ୍ ଫ୍ରେମ୍‌ୱାର୍କ (ଏନ୍‌ଆଇଏଫ୍) ରେ, ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3 ଅଧିନରେ 41 ସୂଚକ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିଥିଲା । ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏସ୍‌ଡିଜି ଗୁଡ଼ିକୁ ମନିଟରିଂ କରିବା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ସରକାର 2019ରେ 'ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ସୂଚକ ଫ୍ରେମ୍‌ୱାର୍କ'(ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍) ବିକଶିତ କରିଥିଲେ ଏବଂ 46 ସୂଚକ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିଥିଲେ । ଏହି 46 ସୂଚକାଙ୍କରେ 29 ଟି ସୂଚକ ଏନ୍‌ଆଇଏଫ୍‌ରୁ ଏବଂ 17 ଟି ଓଡ଼ିଶା ପାଇଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସୂଚକରୁ ରହିଥିଲା ।

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ଜାତୀୟ ସୂଚକାଙ୍କ ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟର କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ଖରାପ ଥିବା କେତେକ ସୂଚକାଙ୍କ, ଜାତୀୟ ପରିବାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ (ଏନ୍‌ଏଫ୍‌ଏଚ୍‌ଏସ୍) ରିପୋର୍ଟ (2019-21) ଅନୁଯାୟୀ ଓ ଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍‌ରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇ ନଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 9.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

161 ରାଜ୍ୟ ସୂଚକ ଢାଞ୍ଚା ପ୍ରସ୍ତୁତି,ବିଭାଗର ମ୍ୟାପିଂ ଏବଂ ସ୍କିମ୍, ଏସ୍‌ଡିଜି ସେଲ୍ ଗଠନ, ଏସ୍‌ଡିଜି ଆଧାରିତ ବଜେଟ୍ ଇତ୍ୟାଦି

ସାରଣୀ 9.1: ଜାତୀୟ ହାରାହାରି ସହିତ କିଛି ସୂଚକାଙ୍କ ତୁଳନା

ଲକ୍ଷ୍ୟ	ସୂଚକ	ଓଡ଼ିଶା	ଭାରତ
3.5	ମହିଳା 15 ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ବୟସ୍କା, ଯେଉଁମାନେ ମଦ୍ୟପାନ କରନ୍ତି (ପ୍ରତିଶତ)	4.3	1.3
	15 ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ବୟସ୍କ ପୁରୁଷ, ଯେଉଁମାନେ ମଦ୍ୟପାନ କରନ୍ତି (ପ୍ରତିଶତ)	28.8	18.8
3.8	15 ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ବୟସର ମହିଳା ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ କିମ୍ବା ରକ୍ତଚାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ ଔଷଧ ସେବନ କରନ୍ତି(ପ୍ରତିଶତ)	22.4	21.3
	15 ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ବୟସର ପୁରୁଷମାନେ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ କିମ୍ବା ରକ୍ତଚାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ ଔଷଧ ସେବନ କରନ୍ତି (ପ୍ରତିଶତ)	25.6	24
3.8	ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ସହିତ 15 ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ବୟସର ପୁରୁଷମାନେ କିମ୍ବା ରକ୍ତଚାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ ଔଷଧ ସେବନ କରନ୍ତି	14	13.5
	ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତ ଶର୍କରା ସହିତ 15 ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ବୟସର ପୁରୁଷମାନେ କିମ୍ବା ରକ୍ତରେ ଶର୍କରା ସ୍ତରକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ ଔଷଧ ସେବନ କରନ୍ତି	17	15.6

(ଉତ୍ସ: ଏନ୍ଏଫ୍ଏଚ୍ଏସ୍ ରିପୋର୍ଟ: 2019-21, ଏସ୍ଆର୍ଏସ୍: 2017-19)

ଉପରୋକ୍ତ 3.5 ଏବଂ 3.8 ପରି ସୂଚକକୁ ବାଦ ଦେବାର କାରଣ, ନଥିପତ୍ରରେ ମିଳି ନଥିଲା । ବହିଷ୍କାରର ପରିଣାମ ସ୍ୱରୂପ, ଏସ୍‌ଡିଜି 3 ରେ ଅଗ୍ରଗତି ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ପାଇଁ ଓଏସ୍ଆଇଏଫ୍, ଏନ୍ଆଇଏଫ୍ ସହିତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟବସ୍ଥିତ ହୋଇନଥିଲା ।

9.2 ଏସ୍‌ଡିଜି 3 ସହିତ ଯୋଜନା ଏବଂ ବିଭାଗର ମ୍ୟାପିଂ

ଏସ୍‌ଡିଜି ଷ୍ଟେଟ୍ ଇଣ୍ଡିକେଟ୍ ଫ୍ରେମ୍‌ୱାର୍କର ବିକାଶ ପାଇଁ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ (ଜୁଲାଇ 2019), ଏସ୍ଆଇଏଫ୍‌ର ବିକାଶ ପାଇଁ ପ୍ରଥମ ପଦକ୍ଷେପ ହେଉଛି ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗ ସହିତ ସମ୍ପୃକ୍ତ ଏସ୍‌ଡିଜି ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟକୁ ମ୍ୟାପିଂ କରିବା । ରାଜ୍ୟ ତଥା କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୋଇଥିବା ବିଭିନ୍ନ ଯୋଜନା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟ ଏସ୍‌ଡିଜି ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ହେବା କଥା ।

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲା ଯେ କିଛି ରାଜ୍ୟ ଏବଂ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଯୋଜନା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ମଧ୍ୟ ଓଏସ୍ଆଇଏଫ୍ ଅଧୀନରେ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ/ ସୂଚକ ସହିତ ମ୍ୟାପ୍ ହୋଇନାହିଁ, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- 'ଆତ୍ମହତ୍ୟା ମୃତ୍ୟୁ ହାର' ଓଏସ୍ଆଇଏଫ୍‌ରେ ଏସ୍‌ଡିଜି 3 ର ଲକ୍ଷ୍ୟ 3.4 ଅନ୍ତର୍ଗତ ଏକ ସୂଚକ, ଯାହା କେବଳ ଗୃହ ବିଭାଗକୁ ମ୍ୟାପ୍ କରାଯାଇଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ, ସୂଚକ ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ନଥିଲା, ଯଦିଓ ବିଭାଗଟି ଚାପଗ୍ରସ୍ତ ଏବଂ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାକୁ ଉଦ୍ୟମ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଯତ୍ନ, ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ପୁନର୍ବାସ ଯୋଗାଇବା ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା ।

- ସଡ଼କ ଟ୍ରାଫିକ୍ ଦୁର୍ଘଟଣାରେ ମୃତ୍ୟୁ ଓ ଆହତଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ହ୍ରାସ କରିବା ଓଏସ୍ଆଇଏଫ୍‌ର ଲକ୍ଷ୍ୟ/ ସୂଚକ ମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିଏ । ଯଦିଓ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଏବଂ ଜାତୀୟ ଆୟୁଷ ମିଶନ୍ ଏନ୍ଆଇଏଫ୍‌ର ସୂଚକ ସହିତ ମ୍ୟାପ୍ କରାଯାଇଥିଲା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଓଏସ୍ଆଇଏଫ୍‌ରେ ମ୍ୟାପ୍ ହୋଇନଥିଲା ।

- ଲକ୍ଷ୍ୟ 3.4 ଅନ୍ତର୍ଗତ ତିନୋଟି ସୂଚକ ମଧ୍ୟରୁ କର୍କଟ ରୋଗର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଗୋଟିଏ । ଏହି ସୂଚକଟି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗକୁ ମ୍ୟାପ୍ କରାଯାଇଥିଲା । ତଥାପି, ଏହି ସୂଚକ ସହିତ କୌଣସି ଯୋଜନା ମ୍ୟାପ୍ ହୋଇନଥିଲା କିମ୍ବା 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଏଥିପାଇଁ କୌଣସି ବଜେଟ୍ ବଣ୍ଟନ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

- ଏସ୍‌ଡିଜି ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ ସହିତ ବିଭାଗର ସରକାରୀ ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକର ମ୍ୟାପିଂ ହେଉଛି ରାଜ୍ୟ ଢାଞ୍ଚାର ବିକାଶ ପାଇଁ ଦ୍ୱିତୀୟ ପଦକ୍ଷେପ । ତଥାପି, ଡିଜିଟାଲ୍ ହେଲ୍‌ଥ, ଓଡ଼ିଶା କାର୍ଡିଆକ୍ କେୟାର ପ୍ରୋଗ୍ରାମ୍ ଇତ୍ୟାଦି ରାଜ୍ୟ ଯୋଜନା ଏବଂ ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା ଏବଂ ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତି ଦୁର୍ବଳତା ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍‌ପିସିବି ଏବଂ VI) ଏବଂ ଜାତୀୟ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍ଏମ୍ଏଚ୍‌ପି) ଭଳି କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3 ର ସଂପୃକ୍ତ ସୂଚକାଙ୍କ ସହିତ ମ୍ୟାପ୍ ହୋଇନଥିଲା ।

ଯୋଜନା ଏବଂ ବିଭାଗ ମ୍ୟାପିଂକୁ ଓଏସ୍ଆଇଏଫ୍‌ରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ସୂଚକ ସହିତ ସଂଯୋଗ ନକରିବା ଯୋଗୁଁ ସଂପୃକ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ କିମ୍ବା ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ନ ହେବାର କ୍ଷତିଭୟ ରହିଥିଲା ।

9.3 ଏସ୍‌ଡିଜି ବଜେଟ୍

ଓଏସ୍ଆଇଏଫ୍ ଆଧାରରେ, 2021-22 ଏବଂ 2022-23 ବର୍ଷ ଓଡ଼ିଶା ଏକ ଏସ୍‌ଡିଜି ଆଧାରିତ ବଜେଟ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଥିଲେ । ଏସ୍‌ଡିଜି ବଜେଟ୍ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା, ବଜେଟ୍ ସମ୍ବଳକୁ ଚତୁରତାର ସହ ଏବଂ ଉତ୍ତମ ଭାବରେ ବଣ୍ଟନ କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଥିଲା, ଯାହା ଏସ୍‌ଡିଜି ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ସୂଚକାଙ୍କ ଠିକ୍ ସମୟରେ ହାସଲ କରିବାରେ ସହାୟକ ହେବ ।

2021-22 ବର୍ଷ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟର ପ୍ରଥମ ଏସ୍‌ଡିଜି ବଜେଟ୍ ପାଇଁ ମୋଟ ଖର୍ଚ୍ଚ 1,34,225 କୋଟି ଟଙ୍କା ଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ ଏସ୍‌ଡିଜି 3 ପାଇଁ 11,071.10 କୋଟି ଟଙ୍କା ଅର୍ଥାତ୍ ମୋଟ ଏସ୍‌ଡିଜି ବଜେଟରେ 8.25 ପ୍ରତିଶତ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲା ଯେ କେତେକ ଯୋଜନା, ଯଦିଓ ଏସ୍‌ଡିଜି ସୂଚକାଙ୍କ ସହିତ ମ୍ୟାପ୍ ହୋଇଛି, ବଜେଟରେ ତାହା ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ଆବଣ୍ଟନ କରାଯାଇ ନାହିଁ ଏବଂ ଏପରିକି ବଜେଟ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ କିଛି ଯୋଜନା ଗୁଡ଼ିକରେ ବ୍ୟୟ ବାସ୍ତବତା ନଥିଲା, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- ଓଏସ୍ଆଇଏଫ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ସଂପୂର୍ଣ୍ଣା ଯୋଜନା[162] ଲକ୍ଷ୍ୟ 3 ଅନୁଯାୟୀ ଲକ୍ଷ୍ୟ (3.1, 3.2, 3.7 ଏବଂ 3.8) ମ୍ୟାପ୍ କରାଯାଇଥିଲା, ତଥାପି ଏହି ଯୋଜନା ପାଇଁ 2021-22 ସମୟରେ କେବଳ 1,000 ଟଙ୍କା ଟୋକନ୍ ପରିମାଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟ ବଜେଟ୍ ନଥିଲା ।
- ନିଶା ନିବାରଣ ଯୋଜନାକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3 ଅଧୀନରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ 3.5ରେ ମ୍ୟାପ୍ କରାଯାଇଥିଲା । ତେବେ, 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଏହି ଯୋଜନା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ପାଇଁ କୌଣସି ବଜେଟ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- (i) ଅସୁସ୍ଥ କୋଷ ଏବଂ ଥାଲାସେମିଆ ଏବଂ (ii) ଯକୃତ ପ୍ରତିରୋପଣ ୟୁନିଟ୍ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ଗୁଡ଼ିକ, ଲକ୍ଷ୍ୟ 3.3 ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ଏବଂ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଏହି ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଯଥାକ୍ରମେ 572.10 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଏବଂ 25 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବଜେଟ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଥିଲା । ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ଏହି ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକ ଅଧୀନରେ କୌଣସି ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇନାହିଁ ଏବଂ ଏହି ଦୁଇଟି ଯୋଜନା ଅଧୀନରେ ଆବଣ୍ଟିତ ହୋଇଥିବା ସମସ୍ତ ପରିମାଣ ପୁନ ଆବଣ୍ଟିତ/ ଫେରସ୍ତ କରାଯାଇଛି ।
- ସାର୍ବଜନୀନ ଚକ୍ଷୁ ଯତ୍ନ ପାଇଁ 'ସୁନେତ୍ର' ଯୋଜନା, ଲକ୍ଷ୍ୟ 3.8 ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ଥିଲା । 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଏହି ଯୋଜନା ପାଇଁ 32 କୋଟି ଟଙ୍କା ବଜେଟ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଥିଲା । ଅବଶ୍ୟ, ପୁନ ଆବଣ୍ଟନ ପରେ ବଜେଟ୍ ପରିମାଣ 20.75 କୋଟି ଟଙ୍କାକୁ ହ୍ରାସ ପାଇଲା । 20.75 କୋଟି ଟଙ୍କା ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 8 କୋଟି ଟଙ୍କା (39 ପ୍ରତିଶତ) ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧୀନରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଛି ।

ପାଣ୍ଠିର ଅଣଯୋଗାଣ କିମ୍ବା ମ୍ୟାପ୍ ହୋଇଥିବା ଯୋଜନା ଉପରେ କମ୍ ବ୍ୟୟ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଦିଗରେ କମ୍ ପ୍ରାଥମିକତା ସୂଚାଇଥିଲା, ଯାହା ଏସ୍‌ଡିଜି ହାସଲ କରିବାକୁ ପ୍ରୟାସ ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା ।

9.4 ଏସ୍‌ଡିଜି ଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା

ଏସ୍‌ଡିଜି ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲକୁ ନେଇ ଜିଲ୍ଲା ତଥା ସ୍ଥାନୀୟ ସରକାରୀ ସ୍ତରରେ ହାସଲ ହୋଇଥିବା ଅଗ୍ରଗତିର ଅନୁସନ୍ଧାନ ଏବଂ ସମୀକ୍ଷା କରିବା ରାଜ୍ୟର ପ୍ରାଥମିକ ଦାୟିତ୍ୱ ଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିଷୟଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା:

[162] ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ଏବଂ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିବା ଏକ ଯୋଜନା

- ଏସ୍‌ଡିଜି ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ ବିଭାଗଗୁଡ଼ିକ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକାଙ୍କ ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରିନଥିଲେ କିମ୍ବା ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କ ବର୍ଦ୍ଧିତ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ ପାଇଁ କୌଣସି ରୋଡ଼ ମ୍ୟାପ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିନଥିଲେ ।

  ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା କହିଲେ (ଅକ୍ଟୋବର 2022) ଯେ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟଗୁଡ଼ିକ ପିଆଇପିରେ ସ୍ଥିର କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ପ୍ରଗତି ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କୁ ଲୋକମତ ଜଣାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ତେବେ, ଅଡିଟ୍ ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ ଲୋକମତ ଅଡିଟ୍‌କୁ ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ପିଆଇପି ଗୁଡ଼ିକ, ଏସ୍‌ଡିଜି ସୂଚକାଙ୍କ ହାସଲ ସହିତ ଜଡ଼ିତ ଲକ୍ଷ୍ୟ ସ୍ଥିର କରିନଥିଲେ ।

- ଜିଲ୍ଲା ତଥା ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏସ୍‌ଡିଜି ସୂଚକାଙ୍କ ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ପାଇଁ ଏସ୍‌ଡିଜି ଡ୍ୟାସ୍‌ବୋର୍ଡ ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ବିକଶିତ ହୋଇନଥିଲା (ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା) । ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା କହିଲେ (ଅକ୍ଟୋବର 2022) ଯେ, ଡାଟା ଏଣ୍ଟ୍ରି ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପାଇଁ ଏକ ଡ୍ୟାସ୍‌ବୋର୍ଡର ବିକାଶ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଚାଲିଛି ।

- ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍‌ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ପରି, ରାଜ୍ୟର କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତାକୁ ଉନ୍ନତ କରିବା ପାଇଁ (i) ଆନାଲିଟିକ୍ସ, ମେଟାଡାଟା ଏବଂ ଡାଟା ସାରଣୀ ଧାରଣ କରିଥିବା ଓଡ଼ିଶା ଏସ୍‌ଡିଜି ବେସ୍ ଲାଇନ୍ ରିପୋର୍ଟର ପ୍ରସ୍ତୁତି (ii) ରାଜ୍ୟରେ ଏସ୍‌ଡିଜି ଗୁଡ଼ିକର ସଫଳତା ମାପିବା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ଏସ୍‌ଡିଜି ସୂଚକାଙ୍କ ପ୍ରସ୍ତୁତି (iii) ଜିଲ୍ଲା ମାନ୍ୟତା ପାଇଁ ଏକ ଆଇଟି ଫ୍ରେମୱାର୍କର ବିକାଶ ଏବଂ ଆଗକୁ, ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରେ ବ୍ଲକ୍ ମାନ୍ୟତା ଦେବା/ ବ୍ଲକ୍ ମଧ୍ୟରେ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ମାନ୍ୟତା ଦେବା ପାଇଁ, ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ହସ୍ତକ୍ଷେପକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିବା ପାଇଁ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇନଥିଲା ।

ତେଣୁ, ଏସ୍‌ଡିଜି ହାସଲ କରିବାରେ ଏହାର କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତାକୁ ସୁଦୃଢ଼ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍ ଆଧାରରେ ପଦକ୍ଷେପ ଗୁଡ଼ିକ ଲାଗୁ କରିନାହାନ୍ତି ।

9.5 ଏସ୍‌ଡିଜି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଅଗ୍ରଗତି

କିଛି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକାଙ୍କ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ରାଜ୍ୟର ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 9.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି:

ସାରଣୀ 9.2: ଜାତୀୟ ହାରାହାରି ତୁଳନାରେ ଓଡ଼ିଶାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକାଙ୍କର ସ୍ଥିତି

କ୍ର. ସଂ.	ସୂଚକଗୁଡ଼ିକ	ଲକ୍ଷ୍ୟ 2030	ଅନ୍ତରୀଣ ଲକ୍ଷ୍ୟ 2020	ଓଡ଼ିଶା (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏଫ୍‌ଏସ୍ 5)	ଭାରତ (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏଫ୍‌ଏସ୍ 5)
1	ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ଅନୁପାତ(ଏମ୍‌ଏମ୍‌ଆର୍)	70	117	136	103
2	ନବଜାତ ମୃତ୍ୟୁ ହାର (ଏନ୍‌ଏମ୍‌ଆର୍)	12	23	27	24.9
3	ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର (ଆଇଏମ୍‌ଆର୍)	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ[163]	30	36.3	35.2
4	5 ବର୍ଷରୁ କମ୍ ମୃତ୍ୟୁ ହାର	25	38	41.1	41.9
5	ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବ	100	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	92.2	88.60
6	ମୋଟ ପ୍ରଜନନ ହାର (ଟିଏଫ୍‌ଆର୍)	2	2.1	1.8	2.00
7	ପୂର୍ଣ୍ଣ ଟୀକାକରଣ	100	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	90.5	76.4
8	କୁଶଳୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ ଉପସ୍ଥିତରେ ଜନ୍ମ	100	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	91.8	89.40
9	ଏକ ଲକ୍ଷ ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଇଁ ଯକ୍ଷ୍ମା ଅଧିସୂଚନା (2021)	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	140	112	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ
10	କୁଷ୍ଠ ରୋଗର ନୂତନ ମାମଲା ମଧ୍ୟରେ ଦ୍ୱିତୀୟ ଶ୍ରେଣୀ ମାମଲାର ଅନୁପାତ (2021)	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	< 2	2.89	2.48

(ଉତ୍ସ: ଜାତୀୟ ପରିବାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ 5 (2019-21), ନମୁନା ପଞ୍ଜୀକରଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା (2017-19) ଏବଂ ଏମ୍‌ଏମ୍‌ଆର ଏବଂ ଆଇଏମ୍‌ଆର୍‌ର ତ୍ୱରିତ ହ୍ରାସ ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ରଣନୀତି)

[163] ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ 'ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର ଅନୁପାତ', 'ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁହାର', 'ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁହାର ଇତ୍ୟାଦି' ଭଳି ଅଧିକାଂଶ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକାଙ୍କରେ ରାଜ୍ୟର ପ୍ରଦର୍ଶନ ଖରାପ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆବଶ୍ୟକ ନିଅଣ୍ଟ ଗୁଡ଼ିକ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଇଛି, ଯାହା ଯୋଜନା ଏବଂ ସଂଯୋଜନ ବିଭାଗ ସହିତ ଏକ ସମନ୍ୱୟ ବୈଠକ ମାଧମରେ ଏସ୍‌ଡିଜି ସେଲ୍ ଦ୍ୱାରା ସମାଧାନ ହେବ ।

ସୁପାରିଶ 9.1:

ଓଏସ୍ଆଇଏଫ୍‌ରେ ଚିଠାଭୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପଗୁଡ଼ିକ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇପାରେ, ଯେପରିକି ଡ୍ୟାସ୍‌ବୋର୍ଡର ବିକାଶ, ଓଡ଼ିଶା ଏସ୍‌ଡିଜି ସୂଚକାଙ୍କ, ବେସ୍‌ଲାଇନ୍ ରିପୋର୍ଟ ଇତ୍ୟାଦି ଏବଂ ଏସ୍‌ଡିଜି ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ଟାର୍ଗେଟ ହାସଲ ପାଇଁ ମନିଟରିଂ ତନ୍ତ୍ରକୁ ସବୁ ସ୍ତରରେ ମଜବୁତ କରିବ ।

ଭୁବନେଶ୍ୱର
ତାରିଖ 6 NOV 2024

(ରାଜକୁମାର)
ପ୍ରଧାନ ମହାଲେଖାକାର (ଲେଖା ପରୀକ୍ଷା-I)
ଓଡ଼ିଶା

ପ୍ରତିସ୍ୱାକ୍ଷରିତ

ନୂଆ ଦିଲ୍ଲୀ
ତାରିଖ 11 NOV 2024

(ଗିରୀଶ ଚନ୍ଦ୍ର ମୁର୍ମୁ)
ଭାରତର ମହାଲେଖା ନିୟନ୍ତ୍ରକ ତଥା ମହାସମୀକ୍ଷକ

ପରିଶିଷ୍ଟ

ପରିଶିଷ୍ଟ 1.1

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 1.1)

2022-23 ଶେଷ ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ ଥିବା ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଓ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକ

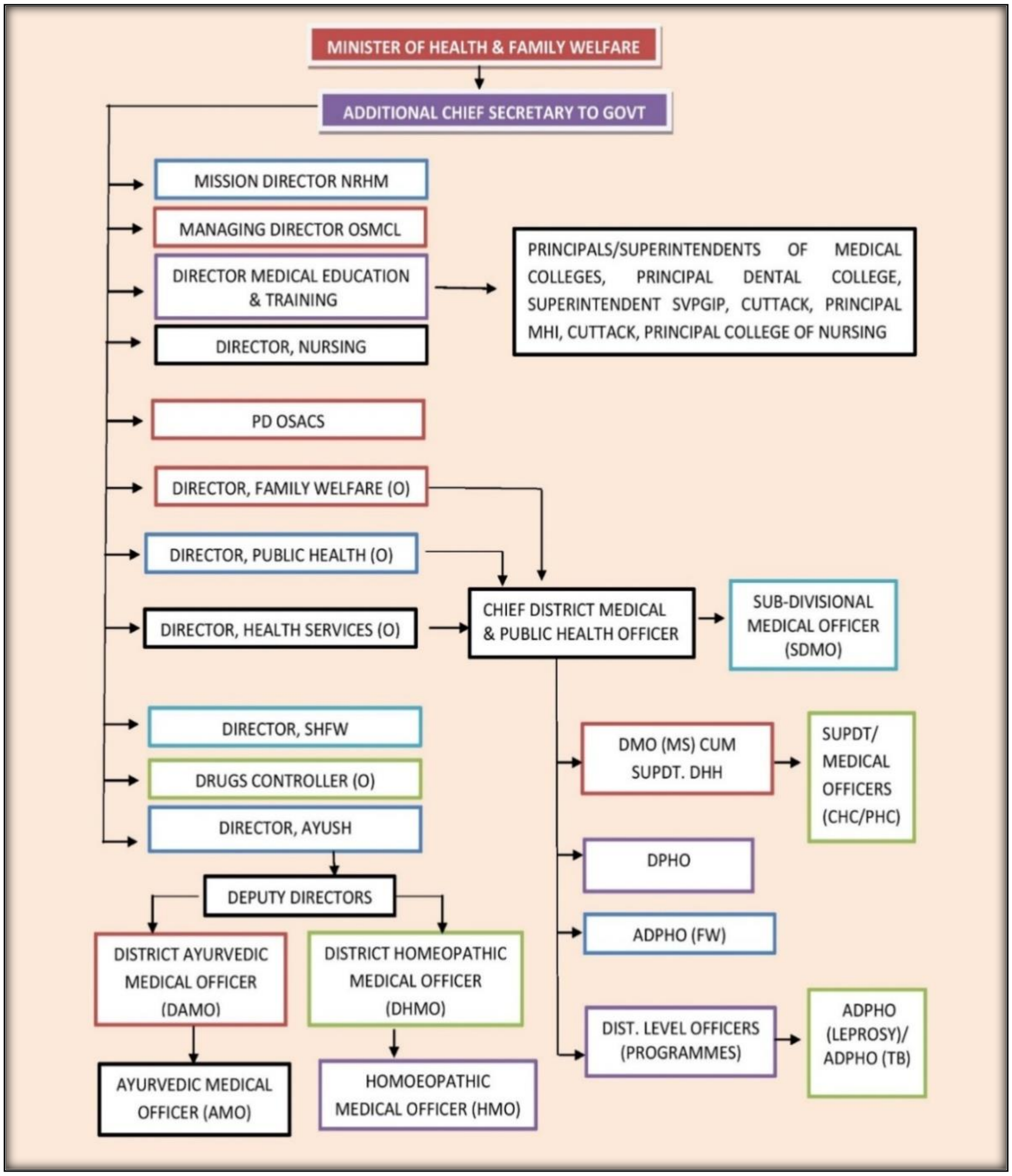
କ୍ର. ସଂ.	ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାର ନାମ	ପ୍ରତିଷ୍ଠା ବର୍ଷ	ଅନୁଷ୍ଠାନର ପ୍ରକାର
1.	ଶ୍ରୀରାମ ଚନ୍ଦ୍ର ଭଞ୍ଜ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ (ଏସ୍‌ସିବି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍), କଟକ	1944	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
2.	ମହାରାଜା କୃଷ୍ଣଚନ୍ଦ୍ର ଗଜପତି ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ (ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍), ବ୍ରହ୍ମପୁର	1962	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
3.	ବୀର ସୁରେନ୍ଦ୍ର ସାଏ ଇନଷ୍ଟିଚ୍ୟୁଟ୍ ଅଫ୍ ମେଡିକାଲ୍ ସାଇନ୍ସ ଆଣ୍ଡ ରିସର୍ଚ୍ଚ (ଭିଆଇଏମ୍‌ଏସ୍‌ଏଆର୍), ବୁର୍ଲା	1959	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
4.	ପଣ୍ଡିତ ରଘୁନାଥ ମୁର୍ମୁ ମେଡିକାଲ କଲେଜ (ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍), ବାରିପଦା	2017	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
5.	ସହିଦ ଲକ୍ଷ୍ମଣ ନାୟକ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ (ଏସଏଲଏନ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍) କୋରାପୁଟ	2017	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
6.	ଫକୀର ମୋହନ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ (ଏଫ୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍), ବାଲେଶ୍ୱର	2018	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
7.	ଭୀମ ଭୋଇ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ (ବିବି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍), ବଲାଙ୍ଗୀର	2018	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
8.	ଶ୍ରୀ ଜଗନ୍ନାଥ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ (ଏସଜେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍), ପୁରୀ	2021	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
9.	ଧରଣୀଧର ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ (ଡିଡି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍), କେନ୍ଦୁଝର	2022	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
10.	ସରକାରୀ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ .ସୁନ୍ଦରଗଡ	2022	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
11.	ସରକାରୀ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ କଳାହାଣ୍ଡି	2023	ରାଜ୍ୟ ସରକାର
12.	ଇନଷ୍ଟିଚ୍ୟୁଟ୍ ଅଫ୍ ମେଡିକାଲ ସାଇନ୍ସ , ଭୁବନେଶ୍ୱର	2007	ଘରୋଇ
13.	କଳିଙ୍ଗ ଇନଷ୍ଟିଚ୍ୟୁଟ୍ ଅଫ୍ ମେଡିକାଲ୍ ସାଇନ୍ସ ଭୁବନେଶ୍ୱର	2007	ଘରୋଇ
14.	ହାଇ-ଟେକ୍ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ ଭୁବନେଶ୍ୱର	2005	ଘରୋଇ
15.	ହାଇ-ଟେକ୍ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ , ରାଉରକେଲା	2012	ଘରୋଇ
16.	ଅଲ ଇଣ୍ଡିଆ ଇନଷ୍ଟିଚ୍ୟୁଟ୍ ଅଫ୍ ମେଡିକାଲ୍ ସାଇନ୍ସ (ଏଆଇଆଇଏମଏସ୍) ଭୁବନେଶ୍ୱର	2012	କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର

(ଉତ୍ସ: ଡିଏମ୍‌ଇଟି, ଓଡ଼ିଶା ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ-1.2

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 1.2)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ସାଂଗଠନିକ ରୂପରେଖ



ପରିଶିଷ୍ଟ 1.3

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 1.6)

କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକର ନମୁନା ସଂଗ୍ରହର ବିବରଣ

କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ସ୍ତର	ମୋଟ ୟୁନିଟ୍	ମନୋନୀତ ୟୁନିଟ୍	ମନୋନୀତ ସମୀକ୍ଷା ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକର ନାମ	ମନ୍ତବ୍ୟ
ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଗୁଡିକ (ବିଭାଗ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ ଏବଂ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ)	9	9	ଏଚ ଆଣ୍ଡ ଏଫ ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ବିଭାଗ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡିଶା ରାଜ୍ୟ ମେଡିକାଲ କର୍ପୋରେସନ ଲିମିଟେଡ, ଡ୍ରଗ୍ କଣ୍ଟ୍ରୋଲର, ଓଡିଶା, ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ।	ସମସ୍ତ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଚୟନ କରାଯାଇଛି ।
ସରକାରୀ ମେଡିକାଲ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ (ଏମସିଏଚ୍)	7	2	1. ଏମକେସିଜି ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ, ବ୍ରହ୍ମପୁର 2. ପିଆର୍ଏମ୍ ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଆଣ୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ, ବାରିପଦା (ମୟୁରଭଞ୍ଜ)	ତିନୋଟି ପୁରୁଣା ଏମସିଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିଏ ଏବଂ ଚାରିଟି ନୂତନ ଏମସିଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିଏ ମନୋନୀତ ନମୁନା ପ୍ରଣାଳୀ ବ୍ୟବହାର କରି ମନୋନୀତ କରାଯାଇଛି ।
ଜିଲ୍ଲା (ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଡିଏଚଏଚ) ପାଇଁ)	30	7	**କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ :** (1) ଭଦ୍ରକ, (2) ପୁରୀ **ଉତ୍ତରାଞ୍ଚଳ:** :(3) ଢେଙ୍କାନାଳ, (4) ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ **ଦକ୍ଷିଣାଞ୍ଚଳ:** (5) କନ୍ଧମାଳ, (6) ନବରଙ୍ଗପୁର (7) ନୂଆପଡ଼ା	10 ଟି ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି ଜିଲ୍ଲା ମନୋନୀତ, ପ୍ରତ୍ୟେକ କେନ୍ଦ୍ରାଞ୍ଚଳ ଏବଂ ଉତ୍ତରାଞ୍ଚଳ ଜିଲ୍ଲା ଏବଂ ଦକ୍ଷିଣାଞ୍ଚଳ ଜିଲ୍ଲା ଏବଂ ଦକ୍ଷିଣାଞ୍ଚଳ 10 ଟି ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ 3 ଟି ଜିଲ୍ଲା ମନୋନୀତ, ମନଇଚ୍ଛା ନମୁନା ପଦ୍ଧତି ବ୍ୟବହାର କରି
ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତର (ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକ)	374	14	**ଭଦ୍ରକ:** (1) ବାସୁଦେବପୁର, (2) ବରପଦା; **ପୁରୀ:** (3) ନିମାପଡ଼ା, (4) ବାଙ୍ଗୁରୀଗାଁ; **ଢେଙ୍କାନାଳ:** (5) ଖଜୁରିଆକଟେ, (6) ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର, **ସୁନ୍ଦରଗଡ଼:** (7) ଲହୁଣୀପଡ଼ା, (8) କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା; **କନ୍ଧମାଳ:** (9) ରାଇକିଆ, (10) ଟିକାବାଲି, **ନବରଙ୍ଗପୁର:** (11) କୋଷଗୁମୁଡ଼ା, (12) ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି, **ନୂଆପଡ଼ା:** (13) ଖରିଆର ରୋଡ଼, (14) କୋମନା	ପ୍ରତ୍ୟେକ ନମୁନା ହୋଇଥିବା ଡିଏଚଏଚ୍ ଅଧୀନରେ ୨ ସିଏଚସି ରାଣ୍ଡମ ନମୁନା ପଦ୍ଧତି ବ୍ୟବହାର କରି ମନୋନୀତ.
ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ପିଏଚସି)	1375	14	କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ତରରେ ମନୋନୀତ	1 ବିଚାର ଭିତ୍ତିରେ ମନୋନୀତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ନମୁନା ସିଏଚସି ଅଧୀନରେ

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1)

ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ ଏବଂ ପାରାମେଡିକାଲ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଜିଲ୍ଲା ଭିତ୍ତିକ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ଓ କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନେ				ଡାକ୍ତରମାନେ				ନର୍ସ କର୍ମଚାରୀ/ ନର୍ସିଂ ଅଧିକାରୀ				ପାରାମେଡିକ୍ସ			
		ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା	ଉପସ୍ଥିତ ବ୍ୟକ୍ତି ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତରେ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା	ଉପସ୍ଥିତ ବ୍ୟକ୍ତି ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତରେ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା	ଉପସ୍ଥିତ ବ୍ୟକ୍ତି ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତରେ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା	ଉପସ୍ଥିତ ବ୍ୟକ୍ତି ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତରେ
1	ଅନୁଗୁଳ	86	48	38	44	242	128	114	47	398	283	115	29	158	104	54	34
2	ବାଲେଶ୍ୱର	108	60	48	44	373	239	134	36	772	563	209	27	309	230	79	26
3	ବରଗଡ଼	86	37	49	57	301	144	157	52	393	300	93	24	168	103	65	39
4	ଭଦ୍ରକ	57	43	14	25	215	133	82	38	337	245	92	27	129	95	34	26
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	104	50	54	52	338	204	134	40	516	396	120	23	309	185	124	40
6	ବୌଦ୍ଧ	43	19	24	56	120	68	52	43	253	95	158	62	59	39	20	34
7	ଟକ	125	81	44	35	411	334	77	19	1973	1567	406	21	581	443	138	24
8	ଦେବଗଡ଼	39	13	26	67	106	35	71	67	134	76	58	43	53	26	27	51
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	81	41	40	49	244	116	128	52	346	205	141	41	152	95	57	38
10	ଗଜପତି	56	37	19	34	177	155	22	12	229	159	70	31	92	50	42	46
11	ଗଞ୍ଜାମ	161	90	71	44	567	322	245	43	1541	1134	407	26	481	293	188	39
12	ଜଗତସିଂହପୁର	58	36	22	38	220	150	70	32	499	159	340	68	125	80	45	36
13	ଯାଜପୁର	74	41	33	45	264	196	68	26	472	344	128	27	170	115	55	32
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	45	32	13	29	143	97	46	32	290	141	149	51	80	61	19	24
15	କଳାହାଣ୍ଡି	106	42	64	60	339	199	140	41	452	362	90	20	185	124	61	33
16	କନ୍ଧମାଳ	95	30	65	68	285	222	63	22	478	376	102	21	168	96	72	43
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	57	28	29	51	224	147	77	34	306	200	106	35	147	111	36	24
18	କେନ୍ଦୁଝର	112	64	48	43	359	187	172	48	587	418	169	29	224	162	62	28
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	157	133	24	15	422	372	50	12	649	516	133	20	274	210	64	23

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନେ				ଡାକ୍ତରମାନେ				ନର୍ସ କର୍ମଚାରୀ/ ନର୍ସିଂ ଅଧିକାରୀ				ପାରାମେଡିକ୍ସ			
		ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା	ଉପସ୍ଥିତ ବ୍ୟକ୍ତି ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତରେ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା	ଉପସ୍ଥିତ ବ୍ୟକ୍ତି ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତରେ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା	ଉପସ୍ଥିତ ବ୍ୟକ୍ତି ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତରେ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା	ଉପସ୍ଥିତ ବ୍ୟକ୍ତି ସଂଖ୍ୟା	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତରେ
20	କୋରାପୁଟ	106	23	83	78	338	227	111	33	1110	496	614	55	288	178	110	38
21	ମାଲକାନଗିରି	55	19	36	65	197	120	77	39	294	207	87	30	119	86	33	28
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	175	61	114	65	549	281	268	49	1087	782	305	28	419	296	123	29
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	58	22	36	62	253	89	164	65	330	243	87	26	135	85	50	37
24	ନୟାଗଡ଼	79	32	47	59	248	102	146	59	323	227	96	30	145	86	59	41
25	ନୂଆପଡ଼ା	48	28	20	42	154	82	72	47	219	185	34	16	83	55	28	34
26	ପୁରୀ	98	50	48	49	320	209	111	35	456	333	123	27	189	139	50	26
27	ରାୟଗଡ଼ା	77	24	53	69	249	175	74	30	368	254	114	31	153	88	65	42
28	ସମ୍ବଲପୁର	85	54	31	36	257	136	121	47	1268	1066	202	16	309	238	71	23
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	53	45	8	15	152	78	74	49	211	146	65	31	89	50	39	44
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	155	67	88	57	471	209	262	56	636	455	181	28	272	206	66	24
31	ରାଜ୍ୟ ମୁଖ୍ୟାଳୟ	-	-	-	-	191	62	129	68	-	-	-	-	-	-	-	-
32	ଅନ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ	-	-	-	-	21	17	4	19	-	-	-	-	-	-	-	-
ମୋଟ		**2,639**	**1,350**	**1,289**	**49**	**8,750**	**5,235**	**3,515**	**40**	**16,927**	**11,933**	**4,994**	**30**	**6,065**	**4,129**	**1,936**	**32**

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍ଏସ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.2

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.1, 2.1.3 ଏବଂ 2.1.4.1)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ମାନବ ଶକ୍ତି ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ବିଶେଷଜ୍ଞ		ଅତ୍ୟଧିକ (+)/ ଅଭାବ (-)	ଡାକ୍ତରମାନେ		ଅତ୍ୟଧିକ (+)/ ଅଭାବ (-)	ନର୍ସ		ଅତ୍ୟଧିକ (+)/ ଅଭାବ (-)	ପାରାମେଡିକ୍ସ*		ଅତ୍ୟଧିକ (+)/ଅଭାବ (-)
		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି	
1	ଅନୁଗୁଳ	20	16	-4	50	32	-18	246	106	-140	30	46	16
2	ବାଲେଶ୍ୱର	30	22	-8	88	56	-32	61	61	0	11	11	0
3	ବରଗଡ଼	20	10	-10	63	44	-19	91	88	-3	26	21	-5
4	ଭଦ୍ରକ	27	21	-6	76	46	-30	107	58	-49	20	16	-4
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	25	14	-11	61	37	-24	90	57	-33	26	14	-12
6	ବୌଦ୍ଧ	23	13	-10	47	22	-25	97	16	-81	18	13	-5
7	କଟକ	20	19	-1	59	58	-1	49	35	-14	30	21	-9
8	ଦେବଗଡ଼	23	9	-14	48	17	-31	31	29	-2	0	0	0
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	22	16	-6	51	28	-23	94	80	-14	32	21	-11
10	ଗଜପତି	24	14	-10	60	25	-35	160	81	-79	24	17	-7
11	ଗଞ୍ଜାମ	20	13	-7	77	42	-35	56	53	-3	30	20	-10
12	ଜଗତସିଂହପୁର	20	16	-4	58	42	-16	80	43	-37	25	21	-4
13	ଯାଜପୁର	24	18	-6	69	44	-25	182	131	-51	31	22	-9
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	21	18	-3	51	43	-8	123	67	-56	29	37	8
15	କଳାହାଣ୍ଡି	23	14	-9	75	37	-38	141	116	-25	31	29	-2
16	କନ୍ଧମାଳ	31	17	-14	61	28	-33	165	161	-4	30	16	-14
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	22	10	-12	62	34	-28	59	30	-29	33	24	-9
18	କେନ୍ଦୁଝର	24	18	-6	65	46	-19	112	88	-24	38	23	-15
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	27	22	-5	73	51	-22	189	95	-94	34	30	-4
20	କୋରାପୁଟ	31	10	-21	83	29	-54	115	61	-54	37	29	-8
21	ମାଲକାନଗିରି	23	8	-15	59	32	-27	148	100	-48	28	16	-12
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	21	16	-5	80	45	-35	85	58	-27	35	26	-9
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	23	11	-12	71	21	-50	95	95	0	17	14	-3

24	ନୟାଗଡ଼	30	17	-13	52	27	-25	65	16	-49	22	15	-7
25	ନୂଆପଡ଼ା	23	11	-12	56	23	-33	90	90	0	22	19	-3
26	ପୁରୀ	20	15	-5	81	55	-26	149	99	-50	37	35	-2
27	ରାୟଗଡ଼ା	23	13	-10	49	30	-19	142	77	-65	24	18	-6
28	ସମ୍ବଲପୁର	21	15	-6	50	35	-15	154	129	-25	28	24	-4
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	22	10	-12	50	24	-26	81	59	-22	26	16	-10
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	22	14	-8	64	36	-28	139	103	-36	37	20	-17
31	କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ	69	57	-12	123	104	-19	158	138	-20	66	48	-18
32	ଆର୍‌ଜିଏଚ୍ ରାଉରକେଲା	50	26	-24	89	41	-48	123	153	30	29	49	20
	ମୋଟ	**824**	**523**	**-301**	**2,101**	**1,234**	**-867**	**3,677**	**2,573**	**-1,104**	**906**	**731**	**-175**

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

****ପାରାମେଡିକ୍ସରେ ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ, ଲ୍ୟାବ୍ ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍ ଏବଂ ରେଡିଓଗ୍ରାଫର୍ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ***

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.3

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.2)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଭାଗୀ ଭିତ୍ତିକ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ମେଡିସିନ୍		ସର୍ଜରୀ		ଓ ଆଣ୍ଡ ଜି		ପେଡିଏଟ୍ରିକ୍ସ		ଆନେସ୍ଥେସିଆ		ଅପଥାଲମୋଲୋଜି		ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ		ରେଡିଓଲୋଜି		ପାଥୋଲୋଜି		ଇଏନ୍ଟି		ଟିବି ଆଣ୍ଡ ସିଡି		ଡର୍ମାଟୋଲୋଜି		ସାଇକ୍ରିଆଟ୍ରିକ୍		ଅନ୍ୟାନ୍ୟ	
		ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି	ସ୍ୱୀକୃତ	ନିଯୁକ୍ତି
1	ଅନୁଗୁଳ	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
2	ବାଲେଶ୍ୱର	2	2	5	3	3	2	4	4	5	4	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
3	ବରଗଡ଼	2	1	2	2	5	3	4	1	2	1	2	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
4	ଭଦ୍ରକ	2	1	2	2	2	1	3	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	2	1	5	5	3	3	3	2	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
6	ବୌଦ୍ଧ	2	2	2	2	5	2	3	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
7	କଟକ	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
8	ଦେବଗଡ଼	2	2	2	1	5	3	3	0	2	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	2	1	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
10	ଗଜପତି	2	1	2	2	5	3	4	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
11	ଗଞ୍ଜାମ	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
12	ଜଗତସିଂହପୁର	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
13	ଯାଜପୁର	2	2	2	0	3	2	3	3	2	2	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	2	2	2	2	3	3	3	3	2	0	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
15	କଳାହାଣ୍ଡି	2	1	2	2	3	1	4	3	2	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
16	କନ୍ଧମାଳ	3	2	3	3	5	2	8	2	2	2	2	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	2	1	2	0	3	3	3	1	2	2	2	0	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
18	କେନ୍ଦୁଝର	2	2	2	2	5	3	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0

କ୍ର. ସଂ.	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ମେଡିସିନ୍		ସର୍ଜରୀ		ଓ ଆଣ୍ଡ ଜି		ପେଡିଏଟ୍ରିକ୍ସ		ଆନେସ୍ଥେସିଆ		ଅପଥାଲମୋଲୋଜି		ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ		ରେଡିଓଲୋଜି		ପାଥୋଲୋଜି		ଇଏନ୍‌ଟି		ଟିବି ଆଣ୍ଡ ସିଡି		ଡର୍ମାଟୋଲୋଜି		ସାଇକ୍ରିଆଟ୍ରିକ୍ସ		ଅନ୍ୟାନ୍ୟ	
		ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଏସ୍‌ଏସ୍	ପିଆଇପି
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	2	0	5	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
20	କୋରାପୁଟ	2	1	2	1	5	3	9	3	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	2	0
21	ମାଲକାନଗିରି	2	1	2	2	5	3	3	0	2	0	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	2	2	2	2	3	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	2	1	2	1	5	2	3	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
24	ନୟାଗଡ଼	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	2	2	0	2	1	2	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0
25	ନୂଆପଡ଼ା	2	1	2	1	5	1	3	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
26	ପୁରୀ	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
27	ରାୟଗଡ଼ା	2	2	2	2	5	2	3	1	2	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
28	ସମ୍ବଲପୁର	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	2	1	2	2	5	1	2	0	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	2	2	2	2	5	3	2	1	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
31	କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍, ଭୁବନେଶ୍ୱର	7	6	5	5	8	8	14	4	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	7	6
32	ଆର୍‌ଜିଏଚ୍, ରାଉରକେଲା	4	2	6	1	7	6	12	5	8	5	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0
ମୋଟ		**73**	**54**	**82**	**65**	**130**	**82**	**129**	**63**	**80**	**51**	**68**	**44**	**39**	**22**	**35**	**26**	**39**	**19**	**34**	**26**	**35**	**22**	**33**	**15**	**33**	**24**	**14**	**10**

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ ତଥ୍ୟ)

ଏସ୍‌ଏସ୍: ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ ପିଆଇପି: କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.4

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.3)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ସିଏଚ୍‌ସି	ମେଡିସିନ୍		ସର୍ଜରୀ		ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍		ଓ ଆଣ୍ଡ ଜି		ଜିଡିଏମ୍‌ଓ		ଡାକ୍ତରମାନେ		ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକ		ଅୟୁଷ ଡାକ୍ତର		ଜରୁରୀକାଳୀନ ଡାକ୍ତର		ନର୍ସ		ପାରାମେଡିକ୍ସ	
			ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ	ମଞ୍ଜୁର	ଉପଲବ୍ଧ
1	ଅନୁଗୁଳ	9	9	1	9	1	9	2	9	5	19	1	44	21	9	9	8	8	0	0	144	84	51	39
2	ବାଲେଶ୍ୱର	15	15	2	15	0	15	1	15	4	4	3	75	26	15	9	15	15	0	0	158	110	86	58
3	ବରଗଡ଼	17	17	2	17	1	17	4	17	11	2	0	85	55	17	14	13	13	0	0	131	97	83	55
4	ଭଦ୍ରକ	16	14	2	15	3	15	0	15	1	0	0	85	44	15	10	15	11	0	0	112	97	66	35
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	7	7	1	7	2	7	2	7	3	0	0	35	20	7	7	7	7	0	0	25	25	38	29
6	ବୌଦ୍ଧ	5	5	1	5	2	5	2	5	2	0	0	25	16	5	2	5	5	0	0	30	16	25	15
7	କଟକ	21	20	2	20	3	20	3	20	10	3	1	0	40	18	18	14	13	0	0	153	97	84	66
8	ଦେବଗଡ଼	4	4	0	4	0	4	0	4	0	0	0	0	0	3	1	3	3	0	0	24	12	20	6
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	10	8	0	8	0	8	0	8	2	0	0	40	35	8	8	8	8	0	0	117	44	46	21
10	ଗଜପତି	8	8	0	8	0	8	0	8	0	0	0	73	57	8	5	25	12	0	0	60	31	44	25
11	ଗଞ୍ଜାମ	28	28	1	28	6	28	4	28	4	140	77	0	0	28	19	23	21	0	0	201	171	143	92
12	ଜଗତସିଂହପୁର	11	9	1	9	1	9	3	9	2	65	30	14	9	9	8	11	11	0	0	178	126	93	55
13	ଯାଜପୁର	12	12	5	12	5	12	4	12	6	1	1	60	47	12	10	10	10	0	0	102	89	61	38
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	6	6	4	6	4	6	4	6	3	0	0	30	11	6	4	5	4	0	0	54	28	23	22
15	କଳାହାଣ୍ଡି	17	16	2	17	7	16	2	16	4	0	0	119	69	16	7	17	5	0	0	132	120	66	41
16	କନ୍ଧମାଳ	14	14	0	14	0	14	0	14	0	0	0	96	67	14	6	0	0	0	0	149	129	90	56
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	8	8	0	8	2	8	4	8	2	0	0	95	63	8	8	8	8	0	0	198	133	73	51
18	କେନ୍ଦୁଝର	17	17	12	17	9	17	7	17	8	0	0	85	26	17	10	13	13	0	0	202	149	95	56
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	16	15	6	15	3	15	4	16	9	1	1	64	58	14	14	14	14	0	0	128	118	82	49
20	କୋରାପୁଟ	16	16	2	16	1	16	1	16	2	80	74	0	0	16	7	16	4	0	0	133	96	96	62
21	ମାଲକାନଗିରି	6	6	0	6	0	6	0	6	0	0	0	30	27	6	2	0	0	0	0	44	27	34	20
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	28	28	2	28	3	28	7	28	8	0	0	140	82	28	15	24	23	0	0	196	110	123	104

23	ନବରଙ୍ଗପୁର	10	10	0	10	0	10	0	10	1	0	0	70	37	10	5	10	10	0	0	120	6	32	21
24	ନୟାଗଡ଼	12	12	1	12	3	12	0	12	3	2	2	60	34	12	12	0	8	0	0	74	55	45	34
25	ନୂଆପଡ଼ା	5	5	3	5	3	5	2	5	3	0	0	34	10	5	2	1	1	0	0	53	47	25	17
26	ପୁରୀ	16	16	6	16	8	16	9	16	8	13	7	11	2	15	14	14	10	0	0	121	62	65	44
27	ରାୟଗଡ଼ା	11	11	0	11	0	11	0	11	0	1	0	55	49	11	3	11	7	0	0	69	62	52	26
28	ସମ୍ବଲପୁର	11	11	0	11	0	11	2	11	0	0	0	55	31	11	6	9	6	11	11	78	60	28	25
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	5	5	1	5	0	5	1	5	2	0	0	25	11	5	0	5	5	0	0	89	58	26	17
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	21	21	2	21	1	23	6	23	5	104	52	0	0	22	21	17	17	0	0	222	108	114	65
	ମୋଟ	**382**	**373**	**59**	**375**	**68**	**376**	**74**	**377**	**108**	**435**	**249**	**1,505**	**947**	**370**	**256**	**321**	**272**	**11**	**11**	**3,497**	**2,367**	**1,909**	**1,244**

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ) (ଜିଡିଏମ୍‌ଓ ଏବଂ ଡକ୍ତରମାନଙ୍କ ଏସ୍ଏସ୍ ମଧ୍ୟରେ ତୁଳନା କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଏକତ୍ର ଦେଖାଯାଇପାରେ, କାରଣ ସେମାନଙ୍କର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ବ୍ୟାପକ ଭାବରେ ସମାନ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.5

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.3 ଏବଂ 7.2.1)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ପିଏଚ୍‌ସି ସଂଖ୍ୟା	ଅନୁମୋଦିତ				କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ ସଂଖ୍ୟା			
			ଡାକ୍ତରମାନେ	ନର୍ସ	ପାରାମେଡିକ୍ସ	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ	ଡାକ୍ତରମାନେ	ନର୍ସ	ପାରାମେଡିକ୍ସ	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ
1	ଅନୁଗୁଳ	32	32	9	48	77	18	16	46	105
2	ବାଲେଶ୍ୱର	46	46	136	110	93	33	14	96	56
3	ବରଗଡ଼	74	73	174	179	50	49	13	119	91
4	ଭଦ୍ରକ	49	49	5	72	50	29	2	52	37
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	53	53	15	87	49	25	8	71	46
6	ବୌଦ୍ଧ	12	11	6	22	15	9	1	12	11
7	କଟକ	70	70	140	140	140	63	66	108	99
8	ଦେବଗଡ଼	7	7	21	7	13	3	3	5	12
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	34	34	102	66	86	18	21	46	87
10	ଗଜପତି	21	23	60	60	38	19	47	57	31
11	ଗଞ୍ଜାମ	101	101	289	260	0	34	136	175	0
12	ଜଗତସିଂହପୁର	36	36	4	84	95	15	2	63	88
13	ଯାଜପୁର	59	59	177	102	90	53	29	60	65
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	20	20	58	39	42	11	25	47	42
15	କଳାହାଣ୍ଡି	44	44	36	71	51	39	20	83	62
16	କନ୍ଧମାଳ	37	43	152	116	97	39	46	83	53
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	46	46	25	46	45	44	8	33	41
18	କେନ୍ଦୁଝର	63	63	63	126	126	39	62	126	126
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	67	67	115	121	91	59	65	108	278
20	କୋରାପୁଟ	52	54	58	169	52	45	28	107	8
21	ମାଲକାନଗିରି	25	25	33	31	29	23	17	31	29
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	85	87	118	164	159	55	16	140	258
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	41	40	68	70	49	27	8	77	38
24	ନୟାଗଡ଼	38	38	8	72	62	53	3	59	54

25	ନୂଆପଡ଼ା	17	20	23	40	12	18	18	30	15
26	ପୁରୀ	49	56	27	147	104	37	15	115	89
27	ରାୟଗଡ଼ା	39	37	108	68	57	24	0	48	31
28	ସମ୍ବଲପୁର	37	37	0	37	70	26	19	74	118
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	18	18	54	18	18	14	0	24	18
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	68	68	72	143	76	57	45	125	63
	ମୋଟ	**1,340**	**1,357**	**2,156**	**2,715**	**1,936**	**978**	**753**	**2,220**	**2,051**

(ଉତ୍ସ: ଏଚ୍ ଏବଂ ଏଫ୍ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ବିଭାଗରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.6

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.5)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା

		ଭଦ୍ରକ						ସୁନ୍ଦରଗଡ଼					
		ସିଏଚ୍‌ସି, ବାସୁଦେବପୁର			ସିଏଚ୍‌ସି, ବରପଦା			ସିଏଚ୍‌ସି, ଲହୁଣୀପଡ଼ା			ସିଏଚ୍‌ସି, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା		
କ୍ର. ସଂ	ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ
1	ଡାକ୍ତରୀ ଅଧିକାରୀ/ଅଧୀକ୍ଷକ	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
2	ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	ଜେନେରାଲ ସର୍ଜନ	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	ଫିଜିସିଆନ/ ମେଡିସିନ ସ୍ପେସିଆଲିଷ୍ଟ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	ଓ ଏଣ୍ଡ ଜି ସ୍ପେସିଆଲିଷ୍ଟ	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
6	ପେଡିଏଟ୍ରିସିଆନ	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
7	ଆନେସଥେଟିଷ୍ଟ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	ଜିଡିଏମଓ	0	0	0	1	1	0	5	4	1	2	2	0
9	ଏମ ଓ (ଆୟୁଷ)	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
10	ଡେଣ୍ଟାଲ ସର୍ଜନ	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
	ମୋଟ	**6**	**5**	**1**	**6**	**3**	**3**	**10**	**7**	**3**	**7**	**6**	**1**

		ଢେଙ୍କାନାଳ						କନ୍ଧମାଳ					
		ସିଏଚ୍‌ସି, ଖଜୁରିଆକଟା			ସିଏଚ୍‌ସି, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର			ସିଏଚ୍‌ସି, ରାଇକିଆ			ସିଏଚ୍‌ସି, ଟିକାବାଲି		
କ୍ର. ସଂ.	ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ
1	ଡାକ୍ତରୀ ଅଧିକାରୀ/ଅଧୀକ୍ଷକ	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
2	ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞ	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
3	ଜେନେରାଲ ସର୍ଜନ	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
4	ଫିଜିସିଆନ/ ମେଡିସିନ ସ୍ପେସିଆଲିଷ୍ଟ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
5	ଓ ଏଣ୍ଡ ଜି ସ୍ପେସିଆଲିଷ୍ଟ	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1

		ଢେଙ୍କାନାଳ						କନ୍ଧମାଳ					
		ସିଏଚ୍‌ସି, ଖଜୁରିଆକଟା			ସିଏଚ୍‌ସି, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର			ସିଏଚ୍‌ସି, ରାଇକିଆ			ସିଏଚ୍‌ସି, ଟିକାବାଲି		
କ୍ର. ସଂ.	ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ
6	ପେଡିଏଟ୍ରିସିଆନ	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
7	ଆନେସଥେଟିଷ୍ଟ	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
8	ଜିଡିଏମଓ	3	2	1	2	1	1	7	7	0	7	7	0
9	ଏମ ଓ (ଆୟୁଷ)	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
10	ଡେଣ୍ଟାଲ ସର୍ଜନ	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
	ମୋଟ	**8**	**4**	**4**	**7**	**3**	**4**	**14**	**9**	**5**	**13**	**9**	**4**

		ନୂଆପଡ଼ା						ନବରଙ୍ଗପୁର					
		ସିଏଚ୍‌ସି, ଖରିଆର ରୋଡ଼			ସିଏଚ୍‌ସି, କୋମନା			ସିଏଚ୍‌ସି, କୋଷଗୁମୁଡ଼ା			ସିଏଚ୍‌ସି, ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି		
କ୍ର. ସଂ.	ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ
1	ଡାକ୍ତରୀ ଅଧିକାରୀ/ଅଧୀକ୍ଷକ	1	1	0	1	0	1	2	0	2	8	7	1
2	ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞ	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
3	ଜେନେରାଲ ସର୍ଜନ	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
4	ଫିଜିସିଆନ/ ମେଡିସିନ ସ୍ପେସିଆଲିଷ୍ଟ	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
5	ଓ ଏଣ୍ଡ ଜି ସ୍ପେସିଆଲିଷ୍ଟ	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
6	ପେଡିଏଟ୍ରିସିଆନ	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0
7	ଆନେସଥେଟିଷ୍ଟ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	ଜିଡିଏମଓ	8	5	3	5	1	4	5	1	4	0	0	0
9	ଏମ ଓ (ଆୟୁଷ)	ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ	0	0	ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ	0	0	1	0	1	1	1	0
10	ଡେଣ୍ଟାଲ ସର୍ଜନ	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
	ମୋଟ	**15**	**9**	**6**	**12**	**5**	**7**	**12**	**2**	**10**	**12**	**11**	**1**

		ପୁରୀ					
		ସିଏଚ୍‌ସି, ନୂଆପଡ଼ା			ସିଏଚ୍‌ସି, ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ		
କ୍ର.ସଂ.	ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଖାଲି ପଦବୀ
1	ଡାକ୍ତରୀ ଅଧିକାରୀ/ଅଧୀକ୍ଷକ	2	2	0	11	6	5
2	ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞ	0	0	0	0	0	0
3	ଜେନେରାଲ ସର୍ଜନ	2	2	0	0	0	0
4	ଫିଜିସିଆନ/ ମେଡିସିନ ସ୍ପେସିଆଲିଷ୍ଟ	0	0	0	1	0	1
5	ଓ ଏଣ୍ଡ ଜି ସ୍ପେସିଆଲିଷ୍ଟ	1	1	0	1	0	1
6	ପେଡିଏଟ୍ରିସିଆନ	1	1	0	1	0	1
7	ଆନେସଥେଟିଷ୍ଟ	0	0	0	0	0	0
8	ଜିଡିଏମଓ	0	0	0	0	0	0
9	ଏମ ଓ (ଆୟୁଷ)	0	0	0	0	0	0
10	ଡେଣ୍ଟାଲ ସର୍ଜନ	1	1	0	1	1	0
	ମୋଟ	**7**	**7**	**0**	**15**	**7**	**8**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.7

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.7)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ଏସ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ଜିଲ୍ଲା ପାଇଁ ଅନୁମୋଦିତ ଏସ୍‌ସି ସଂଖ୍ୟା	ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ		କାର୍ଯ୍ୟରତ ବ୍ୟକ୍ତି ସଂଖ୍ୟା	
			ଏଏନ୍‌ଏମ୍ (ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ)	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ (ପୁରୁଷ)	ଏଏନ୍‌ଏମ୍ (ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ)	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ (ପୁରୁଷ)
1	ଅନୁଗୁଳ	166	254	115	236	100
2	ବାଲେଶ୍ୱର	275	275	214	262	85
3	ବରଗଡ଼	204	204	153	204	91
4	ଭଦ୍ରକ	178	178	163	146	116
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	226	333	176	322	165
6	ବୌଦ୍ଧ	67	67	47	67	35
7	କଟକ	332	326	285	314	205
8	ଦେବଗଡ଼	42	65	35	47	27
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	167	198	129	177	97
10	ଗଜପତି	133	196	122	184	90
11	ଗଞ୍ଜାମ	460	460	349	430	131
12	ଜଗତସିଂହପୁର	199	199	142	166	93
13	ଯାଜପୁର	260	260	209	227	145
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	66	66	52	63	51
15	କଳାହାଣ୍ଡି	241	335	185	334	172
16	କନ୍ଧମାଳ	172	172	141	161	99
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	227	227	180	191	156
18	କେନ୍ଦୁଝର	351	419	245	397	233
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	202	202	190	185	160
20	କୋରାପୁଟ	307	375	214	375	158
21	ମାଲକାନଗିରି	158	158	99	158	85
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	589	602	309	502	199
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	289	289	167	304	114
24	ନୟାଗଡ଼	166	166	145	166	127
25	ନୂଆପଡ଼ା	96	96	96	112	90
26	ପୁରୀ	241	241	208	193	112
27	ରାୟଗଡ଼ା	235	235	153	217	108
28	ସମ୍ବଲପୁର	160	160	120	133	8
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	89	89	69	81	46
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	390	390	241	362	201
	ମୋଟ	**6688**	**7237**	**4953**	**6716**	**3499**

(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.8

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.8)

ଆୟୁଷ୍ (ଆୟୁର୍ବେଦିକ) ଅଧିନରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର.ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ସରକାରୀ ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଡିସପେନସାରିର ସଂଖ୍ୟା	ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ				ଆୟୁର୍ବେଦିକ ସହାୟକ			
			ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ
1	ଅନୁଗୁଳ	16	16	14	2	13	16	13	3	19
2	ବାଲେଶ୍ୱର	23	23	21	2	9	23	20	3	13
3	ବରଗଡ଼	22	22	18	4	18	22	14	8	36
4	ଭଦ୍ରକ	21	21	17	4	19	21	15	6	29
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	33	33	28	5	15	33	17	16	48
6	ବୌଦ୍ଧ	10	10	8	2	20	10	5	5	50
7	କଟକ	21	21	20	1	5	21	15	6	29
8	ଦେବଗଡ଼	8	8	6	2	25	8	5	3	38
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	22	22	18	4	18	22	17	5	23
10	ଗଜପତି	7	7	4	3	43	7	5	2	29
11	ଗଞ୍ଜାମ	48	48	37	11	23	48	38	10	21
12	ଜଗତସିଂହପୁର	11	11	10	1	9	11	9	2	18
13	ଯାଜପୁର	25	25	22	3	12	25	18	7	28
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	9	9	7	2	22	9	7	2	22
15	କଳାହାଣ୍ଡି	20	20	19	1	5	20	8	12	60
16	କନ୍ଧମାଳ	17	17	13	4	24	17	8	9	53
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	15	15	13	2	13	15	11	4	27
18	କେନ୍ଦୁଝର	48	48	42	6	13	48	35	13	27
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	22	22	20	2	9	22	15	7	32
20	କୋରାପୁଟ	18	18	13	5	28	18	7	11	61
21	ମାଲକାନଗିରି	7	7	6	1	14	7	4	3	43
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	45	45	37	8	18	45	30	15	33
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	22	22	16	6	27	22	8	14	64
24	ନୟାଗଡ଼	15	15	12	3	20	15	13	2	13
25	ନୂଆପଡ଼ା	10	10	9	1	10	10	3	7	70

କ୍ର.ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ସରକାରୀ ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଡିସପେନସାରିର ସଂଖ୍ୟା	ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ				ଆୟୁର୍ବେଦିକ ସହାୟକ			
			ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ
26	ପୁରୀ	23	23	19	4	17	23	14	9	39
27	ରାୟଗଡା	20	20	17	3	15	20	5	15	75
28	ସମ୍ବଲପୁର	15	15	13	2	13	15	8	7	47
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	14	14	12	2	14	14	6	8	57
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	33	33	25	8	24	33	20	13	39
	ମୋଟ	**620**	**620**	**516**	**104**	**17**	**620**	**393**	**227**	**37**

(ଉତ୍ସ: ଆୟୁଷ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.9

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.8)

ଆୟୁଷ୍ (ହୋମିଓପାଥି) ଅଧିନରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ସରକାରୀ ହୋମିଓପାଥି ଡିସପେନସାରିର ସଂଖ୍ୟା	ହୋମିଓପାଥିକ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ				ହୋମିଓପାଥିକ ସହାୟକ			
			ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ
1	ଅନୁଗୁଳ	19	19	19	0	0	19	11	8	42
2	ବାଲେଶ୍ୱର	32	32	31	1	3	32	22	10	31
3	ବରଗଡ଼	17	17	15	2	12	17	12	5	29
4	ଭଦ୍ରକ	25	25	21	4	16	25	16	9	36
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	18	18	16	2	11	18	12	6	33
6	ବୌଦ୍ଧ	4	4	3	1	25	4	1	3	75
7	କଟକ	29	29	25	4	14	29	21	8	28
8	ଦେବଗଡ଼	2	2	1	1	50	2	2	0	0
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	19	19	19	0	0	19	11	8	42
10	ଗଜପତି	6	6	4	2	33	6	1	5	83
11	ଗଞ୍ଜାମ	43	43	39	4	9	43	28	15	35
12	ଜଗତସିଂହପୁର	17	17	15	2	12	17	12	5	29
13	ଯାଜପୁର	21	21	18	3	14	21	12	9	43
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	8	8	7	1	13	8	5	3	38
15	କଳାହାଣ୍ଡି	18	18	11	7	39	18	10	8	44
16	କନ୍ଧମାଳ	19	19	11	8	42	19	3	16	84
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	19	19	15	4	21	19	14	5	26
18	କେନ୍ଦୁଝର	34	34	29	5	15	34	25	9	26
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	26	26	26	0	0	27	17	10	37

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ସରକାରୀ ହୋମିଓପାଥି ଡିସପେନସାରିର ସଂଖ୍ୟା	ହୋମିଓପାଥିକ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ				ହୋମିଓପାଥିକ ସହାୟକ			
			ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ
20	କୋରାପୁଟ	18	18	8	10	56	18	7	11	61
21	ମାଲକାନଗିରି	8	8	5	3	38	8	3	5	63
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	44	44	33	11	25	43	34	9	21
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	16	16	6	10	63	16	6	10	63
24	ନୟାଗଡ଼	20	20	18	2	10	21	14	7	33
25	ନୂଆପଡ଼ା	5	5	3	2	40	5	1	4	80
26	ପୁରୀ	16	16	15	1	6	16	9	7	44
27	ରାୟଗଡ଼ା	14	14	10	4	29	14	5	9	64
28	ସମ୍ବଲପୁର	16	16	14	2	13	15	10	5	33
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	5	5	4	1	20	5	4	1	20
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	24	24	20	4	17	24	18	6	25
ମୋଟ		**562**	**562**	**461**	**101**	**18**	**562**	**346**	**216**	**38**

(ଉତ୍ସ: ଆୟୁଷ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.10

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.8)

ଆୟୁଷ (ୟୁନାନି) ଅଧୀନରେ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ସରକାରୀ ୟୁନାନି ଡିସପେନସାରିର ସଂଖ୍ୟା	ୟୁନାନି ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ				ୟୁନାନି ସହାୟକ			
			ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତ
1	ଅନୁଗୁଳ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ବାଲେଶ୍ୱର	2	2	1	1	50	2	0	2	100
3	ବରଗଡ଼	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	ଭଦ୍ରକ	2	2	1	1	50	2	2	0	0
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ବୌଦ୍ଧ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	କଟକ	2	2	1	1	50	2	0	2	100
8	ଦେବଗଡ଼	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	ଗଜପତି	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	ଗଞ୍ଜାମ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	ଜଗତସିଂହପୁର	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ଯାଜପୁର	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	କଳାହାଣ୍ଡି	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	କନ୍ଧମାଳ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	1	1	0	1	100	1	0	1	100
18	କେନ୍ଦୁଝର	1	1	0	1	100	1	0	1	100
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	0	0	0	0	0	0	0	0	0

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ସରକାରୀ ୟୁନାନି ଡିସପେନସାରିର ସଂଖ୍ୟା	ୟୁନାନି ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ				ୟୁନାନି ସହାୟକ			
			ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତ	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅଭାବ	ଅଭାବ ପ୍ରତିଶତ
20	କୋରାପୁଟ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	ମାଲକାନଗିରି	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	ନୟାଗଡ଼	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	ନୂଆପଡ଼ା	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	ପୁରୀ	1	1	0	1	100	1	0	1	100
27	ରାୟଗଡ଼ା	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	ସମ୍ବଲପୁର	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ମୋଟ	**9**	**9**	**3**	**6**	**67**	**9**	**2**	**7**	**78**

(ଉତ୍ସ: ଆୟୁଷ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.11

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.2)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଓ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ (ଶିକ୍ଷାଦାନ) ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଫାକଲ୍ଟି									ରେସିଡେଣ୍ଟ ଡାକ୍ତରମାନେ						ଗୃହ ଶିକ୍ଷକମାନେ		
		ଅଧାପକ		ଅଧିକ(+)/ ଅଭାବ(-)	ସହାୟକ ଅଧାପକ		ଅଧିକ(+)/ ଅଭାବ(-)	ସହାୟକ ଅଧାପକ		ଅଧିକ(+)/ ଅଭାବ(-)	ବରିଷ୍ଠ ରେସିଡେଣ୍ଟ		ଅଧିକ(+)/ ଅଭାବ(-)	ବରିଷ୍ଠ ରେସିଡେଣ୍ଟ		ଅଧିକ(+)/ ଅଭାବ(-)			
		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି		ଏସ୍ଏସ୍	ପିଆଇପି	ଅଧିକ(+)/ ଅଭାବ(-)
1	ଏସ୍‌ସିବି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, କଟକ	63	46	-17	106	69	-37	232	204	-28	176	131	-45	0	0	0	43	30	-13
2	ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	39	36	-3	81	63	-18	162	147	-15	84	53	-31	17	8	-9	40	24	-16
3	ଭୀମସାର, ବୁର୍ଲା	41	29	-12	76	46	-30	149	118	-31	200	29	-171	0	0	0	47	8	-39
4	ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	21	15	-6	29	23	-6	47	42	-5	39	21	-18	38	24	-14	27	9	-18
5	ଏସ୍‌ଏଲ୍‌ଏନ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, କୋରାପୁଟ	21	16	-5	29	17	-12	47	45	-2	39	13	-26	38	16	-22	27	19	-8
6	ଏଫ୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବାଲେଶ୍ୱର	21	11	-10	29	19	-10	47	44	-3	39	21	-18	38	18	-20	27	15	-12
7	ବି.ବି. ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବଲାଙ୍ଗୀର	21	15	-6	29	19	-10	47	44	-3	39	23	-16	38	26	-12	27	26	-1
8	ଏସ୍ ଜେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ପୁରୀ	21	12	-9	29	18	-11	45	35	-10	39	19	-20	38	32	-6	27	19	-8
	ମୋଟ	**248**	**180**	**-68**	**408**	**274**	**-134**	**776**	**679**	**-97**	**655**	**310**	**-345**	**207**	**124**	**-83**	**265**	**150**	**-115**

(ଉତ୍ସ: ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା ଓ ତାଲିମ୍ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ, ଓଡ଼ିଶାରୁ ମିଳିଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଏସ୍‌ଏସ୍: ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ; ପିଆଇପି: କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.12

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.2)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଓ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ (ଅଣ-ଶିକ୍ଷାଦାନ କ୍ଲିନିକାଲ୍) ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ୍	ନର୍ସିଂ ଅଫିସର/ ନର୍ସ*			ପାରାମେଡିକ୍ସ**		
		ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅତ୍ୟଧିକ(+)/ଅଭାବ (-)	ଅନୁମୋଦିତ ପଦ	ପଦବୀରେ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି	ଅତ୍ୟଧିକ(+)/ଅଭାବ (-)
1	ଏସ୍‌ସିବି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, କଟକ	1333	992	-341	411	272	-139
2	ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	1020	700	-320	147	93	-54
3	ଭିମସାର, ବୁର୍ଲା	974	819	-155	200	153	-47
4	ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	337	220	-117	70	53	-17
5	ଏସ୍‌ଏଲ୍‌ଏନ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, କୋରାପୁଟ	338	189	-149	98	63	-35
6	ଏଫ୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବାଲେଶ୍ୱର	332	206	-126	96	64	-32
7	ବି.ବି. ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବଲାଙ୍ଗୀର	695	116	-579	131	62	-69
8	ଏସ୍ ଜେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ପୁରୀ	0	0	0	50	0	-50
	ମୋଟ	**5,029**	**3242**	**-1,787**	**1,203**	**760**	**-443**

ଉତ୍ସ: ଡିଏମ୍‌ଇଟି, ଓଡ଼ିଶା ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ

** ନର୍ସିଂ ଅଧୀକ୍ଷକ, ସହକାରୀ ନର୍ସିଂ ଅଧୀକ୍ଷକ, ଉପ ନର୍ସିଂ ଅଧୀକ୍ଷକ, ନର୍ସ, ନର୍ସିଂ ଅଧିକାରୀ, ନର୍ସିଂ ସିଷ୍ଟର, ଓଟି ନର୍ସ, ଓଟି ସିଷ୍ଟର, ପିଏସ୍‌ଓ୍ୱାଇ ନର୍ସ, ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନର୍ସ, ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ, ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ (ଆଇସିୟୁ)*

** ପାରାମେଡିକ୍ସରେ ଲ୍ୟାବ୍ ଟେକ୍‌ସିଆନ୍, ଲ୍ୟାବ୍ ସହାୟକ/ ଆଟେଣ୍ଡାଣ୍ଟ, ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ, ରେଡିଓଗ୍ରାଫର୍ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.1

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.1)

ସିଏଚ୍‌ସି, ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକର ଜିଲ୍ଲା ଭିତ୍ତିକ ସ୍ୱଳ୍ପତା

କ୍ର.ସଂ.	ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଜନସଂଖ୍ୟା	ସିଏଚ୍‌ସି			ପିଏଚ୍‌ସି			ଏସ୍‌ସି		
			ଆବଶ୍ୟକତା	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ	ଅଭାବ	ଆବଶ୍ୟକତା	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ	ଅଭାବ	ଆବଶ୍ୟକତା	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ	ଅଭାବ
1	ଅନୁଗୁଳ	1396000	12	9	3	46	32	14	279	166	113
2	ବାଲେଶ୍ୱର	2574000	21	17	4	84	74	10	515	275	240
3	ବରଗଡ଼	1545000	13	16	0	54	49	5	309	204	105
4	ଭଦ୍ରକ	1674000	14	7	7	54	53	1	335	178	157
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	1762000	15	15	0	60	46	14	352	226	126
6	ବୌଦ୍ଧ	489000	4	5	0	16	12	4	98	67	31
7	କଟକ	2802000	24	21	3	95	70	25	560	332	228
8	ଦେବଗଡ଼	343000	3	4	0	11	7	4	69	42	27
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	1261000	11	10	1	43	34	9	252	167	85
10	ଗଜପତି	616000	8	8	0	31	21	10	123	136	0
11	ଗଞ୍ଜାମ	3829000	32	28	4	128	101	27	766	460	306
12	ଜଗତସିଂହପୁର	1190000	10	11	0	41	36	5	238	189	49
13	ଯାଜପୁର	1990000	17	12	5	66	61	5	398	260	138
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	628000	5	6	0	21	20	1	126	66	60
15	କଳାହାଣ୍ଡି	1753000	14	17	0	57	44	13	351	242	109
16	କନ୍ଧମାଳ	807000	10	14	0	40	37	3	161	172	0
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	1523000	13	8	5	52	46	6	305	227	78
18	କେନ୍ଦୁଝର	1976000	24	17	7	98	62	36	395	351	44
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	2600000	20	16	4	81	68	13	520	202	318
20	କୋରାପୁଟ	1501000	19	16	3	75	52	23	300	307	0
21	ମାଲକାନଗିରି	692000	8	6	2	33	24	9	138	158	0
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	2764000	34	28	6	137	85	52	553	589	0
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	1382000	17	10	7	66	41	25	276	289	0
24	ନୟାଗଡ଼	1002000	9	12	0	35	38	0	200	166	34
25	ନୂଆପଡ଼ା	654000	6	5	1	22	17	5	131	95	36

କ୍ର.ସଂ.	ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଜନସଂଖ୍ୟା	ସିଏଚ୍‌ସି			ପିଏଚ୍‌ସି			ଏସ୍‌ସି		
			ଆବଶ୍ୟକତା	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ	ଅଭାବ	ଆବଶ୍ୟକତା	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ	ଅଭାବ	ଆବଶ୍ୟକତା	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ	ଅଭାବ
26	ପୁରୀ	1833000	15	16	0	61	49	12	367	241	126
27	ରାୟଗଡ଼ା	1062000	13	11	2	53	39	14	212	235	0
28	ସମ୍ବଲପୁର	1115000	9	11	0	38	36	2	223	167	56
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	651000	6	5	1	22	18	4	130	89	41
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	2281000	28	21	7	114	68	46	456	390	66
	ମୋଟ	**4,56,95,000**	**434**	**382**	**72**	**1,734**	**1,340**	**397**	**9,138**	**6,688**	**2,573**

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଓଡ଼ିଶା ; ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ ତଥ୍ୟ; ଜନସଂଖ୍ୟା ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ହିସାବ କରାଯାଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ଥିବା ଏସ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.2

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.1.1)

ଆୟୁଷ୍ ଅଧିନରେ ଥିବା ଜିଲ୍ଲା ଭିତ୍ତିକ ମଞ୍ଜୁରୀପ୍ରାପ୍ତ ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧ ଏଚ୍‌ସିଆଇଗୁଡ଼ିକ

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଆୟୁର୍ବେଦିକ						ହୋମିଓପ୍ୟାଥିକ୍				ୟୁନାନି	
		ଅନୁମୋଦିତ			ଉପଲବ୍ଧ			ଅନୁମୋଦିତ		ଉପଲବ୍ଧ		ଅନୁମୋଦିତ	ଉପଲବ୍ଧ
		ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ	ହସ୍ପିଟାଲ	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ	ହସ୍ପିଟାଲ	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ
1	ଅନୁଗୁଳ	0	16	0	0	16	0	0	19	0	19	0	0
2	ବାଲେଶ୍ୱର	0	23	0	0	23	0	0	32	0	32	2	2
3	ବରଗଡ଼	0	22	1	0	22	1	0	17	0	17	0	0
4	ଭଦ୍ରକ	0	21	0	0	21	0	0	25	0	25	2	2
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	1	33	0	1	33	0	0	18	0	18	0	0
6	ବୌଦ୍ଧ	0	10	0	0	10	0	0	4	0	4	0	0
7	କଟକ	0	21	0	0	21	0	0	29	0	29	2	2
8	ଦେବଗଡ଼	0	8	0	0	8	0	0	2	0	2	0	0
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	0	22	0	0	22	0	0	19	0	19	0	0
10	ଗଜପତି	0	7	0	0	7	0	0	6	0	6	0	0
11	ଗଞ୍ଜାମ	1	48	0	1	48	0	1	43	1	43	0	0
12	ଜଗତସିଂହପୁର	0	11	0	0	11	0	0	17	0	17	0	0
13	ଯାଜପୁର	0	25	0	0	25	0	0	21	0	21	0	0
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	0	9	0	0	9	0	0	8	0	8	0	0
15	କଳାହାଣ୍ଡି	0	20	0	0	20	0	0	18	0	18	0	0
16	କନ୍ଧମାଳ	0	17	0	0	17	0	0	19	0	19	0	0
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	0	15	0	0	15	0	0	19	0	19	1	1
18	କେନ୍ଦୁଝର	0	48	0	0	48	0	0	34	0	34	1	1
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	0	22	1	0	22	1	1	26	1	26	0	0
20	କୋରାପୁଟ	0	18	0	0	18	0	0	18	0	18	0	0
21	ମାଲକାନଗିରି	0	7	0	0	7	0	0	8	0	8	0	0

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଆୟୁର୍ବେଦିକ						ହୋମିଓପ୍ୟାଥିକ୍				ୟୁନାନି	
		ଅନୁମୋଦିତ			ଉପଲବ୍ଧ			ଅନୁମୋଦିତ		ଉପଲବ୍ଧ		ଅନୁମୋଦିତ	ଉପଲବ୍ଧ
		ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ	ହସ୍ପିଟାଲ	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ	ହସ୍ପିଟାଲ	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ଡିସପେନସାରୀ
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	0	45	0	0	45	0	0	44	0	44	0	0
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	0	22	0	0	22	0	0	16	0	16	0	0
24	ନୟାଗଡ଼	0	15	0	0	15	0	0	20	0	20	0	0
25	ନୂଆପଡ଼ା	0	10	0	0	10	0	0	5	0	5	0	0
26	ପୁରୀ	1	23	0	1	23	0	0	16	0	16	1	1
27	ରାୟଗଡ଼ା	0	20	0	0	20	0	0	14	0	14	0	0
28	ସମ୍ବଲପୁର	0	15	0	0	15	0	1	16	1	16	0	0
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	0	14	0	0	14	0	0	5	0	5	0	0
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	0	33	0	0	33	0	1	24	1	24	0	0
	ମୋଟ	**3**	**620**	**2**	**3**	**620**	**2**	**4**	**562**	**4**	**562**	**9**	**9**

(ଉତ୍ସ: ଆୟୁଷ, ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ ଓଡ଼ିଶାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.3

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.2.1.1)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଓପିଡି ସେବା ନାମ	ଜେନେରାଲ ମେଡିସିନ୍	ଜେନେରାଲ ସର୍ଜରୀ	ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପ୍ରସୂତି	ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ସ	ଚକ୍ଷୁ	ଇଏନ୍‌ଟି	ଚର୍ମ ଏବଂ ଭିଡି	ମାନସିକ	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ	ଦାନ୍ତ
1	ଅନୁଗୁଳ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
2	ବାଲେଶ୍ୱର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	No
3	ବରଗଡ଼	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
4	ଭଦ୍ରକ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
6	ବୌଦ୍ଧ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ଓଁ
7	କଟକ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
8	ଦେବଗଡ଼	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
10	ଗଜପତି	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
11	ଗଞ୍ଜାମ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
12	ଜଗତସିଂହପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
13	ଯାଜପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
15	କଳାହାଣ୍ଡି	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
16	କନ୍ଧମାଳ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
18	କେନ୍ଦୁଝର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
20	କୋରାପୁଟ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
21	ମାଲକାନଗିରି	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
24	ନୟାଗଡ଼	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
25	ନୂଆପଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ

କ୍ର. ସଂ.	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଓପିଡି ସେବା ନାମ	ଜେନେରାଲ ମେଡିସିନ୍	ଜେନେରାଲ ସର୍ଜରୀ	ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପ୍ରସୂତି	ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ସ	ଚକ୍ଷୁ	ଇଏନ୍‌ଟି	ଚର୍ମ ଏବଂ ଭିଡି	ମାନସିକ	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ	ଦାନ୍ତ
26	ପୁରୀ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
27	ରାୟଗଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
28	ସମ୍ବଲପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
31	କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
32	ଆର୍‌ଜିଏଚ୍, ରାଉରକେଲା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.4

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.2.2)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ବିଭାଗ ୱାରୀ ତଥ୍ୟ

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ବିଭାଗର ନାମ	ଓପିଡି ରୋଗୀମାନଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା					
		2016-17	**2017-18**	**2018-19**	**2019-20**	**2020-21**	**2021-22**
କନ୍ଧମାଳ	ଇଏନ୍ଟି	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	2440	544	645	658	1177
	ସାଧାରଣ ଔଷଧ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	3688	4574	6276	6480	6456
	ଶିଶୁ ରୋଗ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	11844	8839	27555	11496	18690
	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	2356	2784	1897	1860	1572
	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	11891	12409	36436	24475	24642
	ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	1337	1036	1334	2640	2040
	ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	13764	14789	14236	11616	16572
	ମାନସିକ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	1437	1544	1860	1237	1282
	ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	1156	1320	1252	1320	2196
	ଚର୍ମ ରୋଗ ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	0	0	4032	1140	3084
	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯଦି ହୁଏତ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇପାରେ (ଜେନେରାଲ ଓପିଡି, ଜରୁରୀକାଳୀନ)	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	129384	180571	206462	99248	125542
	ମୋଟ		**1,79,297**	**2,28,410**	**3,01,985**	**1,62,170**	**2,03,253**
ନୂଆପଡ଼ା	ଇଏନ୍ଟି	1721	1703	2052	2293	2209	2197
	ସାଧାରଣ ଔଷଧ	3215	3331	4676	6506	4945	5461
	ଶିଶୁ ରୋଗ	6053	4290	5572	8063	7410	8101
	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	2198	3273	5321	6211	1041	656
	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	3713	4200	6283	7931	5727	5547
	ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା	1524	2263	1921	2623	1776	2294
	ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	5197	5421	6013	6600	5735	5616
	ମାନସିକ	0	0	0	0	0	0
	ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା	0	0	0	0	2753	3181
	ଚର୍ମ ରୋଗ ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି	0	0	0	0	0	0
	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯଦି ହୁଏତ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇପାରେ	46791	62397	85685	96355	54759	44209
	ମୋଟ	**70,412**	**86,878**	**1,17,523**	**1,36,582**	**86,355**	**77,262**
ଭଦ୍ରକ	ଇଏନ୍ଟି	1467	3752	808	1117	706	5210
	ସାଧାରଣ ଔଷଧ	175556	136290	151973	224127	115254	129260
	ଶିଶୁ ରୋଗ	24976	26021	34121	35991	17117	18222
	ସାଧାରଣ	9272	10164	38550	31891	10463	14837

ଡି ଏଚ୍ ଏଚ୍	ବିଭାଗର ନାମ	ଓପିଡି ରୋଗୀମାନଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା					
		2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
	ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର						
	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	45446	42598	44291	51886	37426	39174
	ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା	8141	13758	10456	10454	6030	8101
	ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	10661	11594	14931	12878	6647	7552
	ମାନସିକ	0	0	359	323	618	1202
	ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା	10016	9470	11090	5959	6251	10595
	ଚର୍ମ ରୋଗ ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି	29404	28643	30934	22678	4761	15758
	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯଦି ହୁଏତ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇପାରେ	0	0	0	0	0	0
	ମୋଟ	**3,14,939**	**2,82,290**	**3,37,513**	**3,97,304**	**2,05,273**	**2,49,911**
ପୁରୀ	ଇଏନ୍‌ଟି	602	1202	2136	2865	3127	2873
	ସାଧାରଣ ଔଷଧ	98118	154802	219399	292389	191022	171578
	ଶିଶୁ ରୋଗ	11964	16850	22322	53571	42021	38066
	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	6523	8542	8768	8974	45004	41561
	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	28875	30255	29959	36968	25844	18675
	ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା	15986	16120	16754	36968	12401	11203
	ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	9918	12215	12521	11907	12655	11662
	ମାନସିକ	402	705	593	827	185	713
	ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା	4253	6120	9880	12390	14111	11457
	ଚର୍ମ ରୋଗ ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି	3678	4325	4320	4998	5741	5324
	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯଦି ହୁଏତ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇପାରେ	71396	92875	123956	177794	138071	162380
	ମୋଟ	**2,51,715**	**3,44,011**	**4,50,608**	**6,39,651**	**4,90,182**	**4,75,492**
ଢେଙ୍କାନାଳ	ଇଏନ୍‌ଟି	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	2864	3197	1369	2046
	ସାଧାରଣ ଔଷଧ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	2763	2056	2726
	ଶିଶୁ ରୋଗ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	5015	15743	7408	11796
	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	826	875	1863	2946
	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	14204	15181	14262	12595	6747	8335
	ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	6717	5882	4408	4619
	ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	7473	5573	4554	4119	4571	4320
	ମାନସିକ	2459	3078	2931	3230	3315	4318
	ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା	5095	4015	5883	4795	4959	7171
	ଚର୍ମ ରୋଗ ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ
	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯଦି ହୁଏତ ଉଲ୍ଲେଖ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ

ଡି ଏଚ୍ ଏଚ୍	ବିଭାଗର ନାମ	ଓପିଡି ରୋଗୀମାନଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା					
		2016-17	**2017-18**	**2018-19**	**2019-20**	**2020-21**	**2021-22**
	କରାଯାଇପାରେ						
	ମୋଟ	**29,231**	**27,847**	**43,052**	**53,199**	**36,696**	**48,277**
ନବରଙ୍ଗପୁର	ଇଏନ୍‌ଟି	0	0	18	22	22	0
	ସାଧାରଣ ଔଷଧ	15569	18697	22650	24698	30650	9560
	ଶିଶୁ ରୋଗ	15098	16259	18236	20256	22560	2650
	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	2620	2856	598	896	920	12
	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	18	20	20	130	152	0
	ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା	3560	3859	3999	4200	3966	156
	ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	7348	7748	9015	10091	11830	7517
	ମାନସିକ	0	0	0	0	0	0
	ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା	265	290	302	420	452	56
	ଚର୍ମ ରୋଗ ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି	0	0	0	0	0	12
	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯଦି ହୁଏତ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇପାରେ	26478	35236	54827	82355	8782	2261
	ମୋଟ	**70,956**	**84,965**	**1,09,665**	**1,43,068**	**79,334**	**22,224**
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ଇଏନ୍‌ଟି	1719	3561	3607	3424	3374	4141
	ସାଧାରଣ ଔଷଧ	161265	171920	189777	172422	143322	143289
	ଶିଶୁ ରୋଗ	38769	41384	5005	56820	42150	44910
	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	0	0	0	0	0	0
	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	5035	11106	15471	16155	12055	14982
	ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା	2398	5555	5860	4986	5333	7544
	ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	3104	3415	3639	5313	7985	8500
	ମାନସିକ	0	0	0	0	0	0
	ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା	0	0	0	0	0	0
	ଚର୍ମ ରୋଗ ଏବଂ ଭେନେରୋଲୋଜି	3521	9052	12394	11826	9434	9435
	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯଦି ହୁଏତ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇପାରେ	33547	67927	32239	41570	69342	86324
	ମୋଟ	**2,49,358**	**3,13,920**	**2,67,992**	**3,12,516**	**2,92,995**	**3,19,125**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡି ଏଚ୍ ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.5

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.2.2.1)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବାର୍ଷିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ଓପିଡି ମାମଲା

ବର୍ଷ	ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା													
	ଭଦ୍ରକ		ଢେଙ୍କାନାଳ		କନ୍ଧମାଳ		ନବରଙ୍ଗପୁର		ନୂଆପଡ଼ା		ପୁରୀ		ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	
	ଓପିଡି ରୋଗୀ	ବାର୍ଷିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ଓପିଡି ମାମଲା	ଓପିଡି ରୋଗୀ	ବାର୍ଷିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ଓପିଡି ମାମଲା	ଓପିଡି ରୋଗୀ	ବାର୍ଷିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ଓପିଡି ମାମଲା	ଓପିଡି ରୋଗୀ	ବାର୍ଷିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ଓପିଡି ମାମଲା	ଓପିଡି ରୋଗୀ	ବାର୍ଷିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ଓପିଡି ମାମଲା	ଓପିଡି ରୋଗୀ	ବାର୍ଷିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ଓପିଡି ମାମଲା	ଓପିଡି ରୋଗୀ	ବାର୍ଷିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ଓପିଡି ମାମଲା
2016-17	314939	24226	29231	1218	ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ	70691	7855	70412	5029	251715	17980	249358	7556
2017-18	282290	21715	27847	928	179297	14941	84965	7080	86878	6206	344011	24572	313920	10825
2018-19	337513	21095	43052	1133	228410	20765	109665	4387	117523	6913	450608	32186	267992	10720
2019-20	397304	20911	53199	2217	301985	30199	143068	4471	136582	7189	639651	45689	312516	13022
2020-21	205273	10804	36696	1835	162170	11584	79334	3173	86355	4318	490182	27232	292995	9156
2021-22	249911	13153	48277	1857	203253	15635	22224	889	77262	2759	475492	26416	319125	9118

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.6

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.3.1.1)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର.ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା	ଇଏନ୍‌ଟି	ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସା	ଶିଶୁ ରୋଗ	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	ଦାନ୍ତ	ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସା	ମାନସିକ ରୋଗ	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ	ଚର୍ମ ରୋଗ	ଏସଏନସିୟୁ
1	ଅନୁଗୁଳ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
2	ବାଲେଶ୍ୱର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
3	ବରଗଡ଼	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
4	ଭଦ୍ରକ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
6	ବୌଦ୍ଧ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
7	କଟକ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ
8	ଦେବଗଡ଼	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
10	ଗଜପତି	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
11	ଗଞ୍ଜାମ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
12	ଜଗତସିଂହପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
13	ଯାଜପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
15	କଳାହାଣ୍ଡି	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
16	କନ୍ଧମାଳ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
18	କେନ୍ଦୁଝର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
20	କୋରାପୁଟ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
21	ମାଲକାନଗିରି	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
24	ନୟାଗଡ଼	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
25	ନୂଆପଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
26	ପୁରୀ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
27	ରାୟଗଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
28	ସମ୍ବଲପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
31	କ୍ୟାପିଟାଲ ହସ୍ପିଟାଲ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
32	ଆର୍‌ଜିଏଚ୍ ରାଉରକେଲା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.7

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.3.1.2)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ସିଏଚ୍‌ସି	ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସା	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସା	ଶିଶୁ ରୋଗ	ଦାନ୍ତ
ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ
ବରପଦା	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ
ବାସୁଦେବପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଖଜୁରିଆକଟା	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ
ଖରିଆର ରୋଡ଼	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
କୋମନା	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
କୋଷଗୁମୁଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ
କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ
ଲହୁଣୀପଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ
ନିମାପଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ
ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
ରାଇକିଆ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ
ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ
ଟିକାବାଲି	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.8

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.4)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନାର ନାମ	କରୁରୀକାଳୀନ ସେବା	ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କାୟାର ସେବା	ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ସେବା	ପାଥୋଲୋଜି ସେବା	ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା	ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍	ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା	ଆଇସିୟୁ	ଅମ୍ଳଜାନ ସେବା (ଉଦ୍ଭିଦ)	ମର୍ଚ୍ଚାରୀ ସେବା
1	ଅନୁଗୁଳ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
2	ବାଲେଶ୍ୱର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
3	ବରଗଡ଼	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
4	ଭଦ୍ରକ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
6	ବୌଦ୍ଧ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
7	କଟକ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ
8	ଦେବଗଡ଼	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
10	ଗଜପତି	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
11	ଗଞ୍ଜାମ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ
12	ଜଗତସିଂହପୁର	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ
13	ଯାଜପୁର	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
15	କଳାହାଣ୍ଡି	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
16	କନ୍ଧମାଳ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନାର ନାମ	ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା	ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କାୟାର ସେବା	ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ସେବା	ପାଥୋଲୋଜି ସେବା	ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା	ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍	ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା	ଆଇସିୟୁ	ଅମ୍ଳଜାନ ସେବା (ଉଦ୍ଭିଦ)	ମର୍ଚ୍ଚରୀ ସେବା
18	କେନ୍ଦୁଝର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
20	କୋରାପୁଟ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
21	ମାଲକାନଗିରି	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
24	ନୟାଗଡ଼	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
25	ନୂଆପଡ଼ା	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
26	ପୁରୀ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
27	ରାୟଗଡ଼ା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
28	ସମ୍ବଲପୁର	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
31	କ୍ୟାପିଟାଲ ହସ୍ପିଟାଲ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
32	ଆର୍‌ଜିଏଚ୍ ରାଉରକେଲା	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.9

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.4.1.1)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର କେନ୍ଦ୍ରୀୟ କାଜୁଆଲିଟି ବିଭାଗରେ ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକର ସ୍ୱଳ୍ପତା

କ୍ର. ସଂ.	ଆଇଟମ୍	ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ (100 ଆଡମିଶନ)			ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ (250 ଆଡମିଶନ)		
		ଆବଶ୍ୟକ ବସ୍ତୁଗୁଡ଼ିକର ସଂଖ୍ୟା	ବସ୍ତୁଗୁଡ଼ିକର ସଂଖ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧ	ଅଭାବ	ଆବଶ୍ୟକ ବସ୍ତୁଗୁଡ଼ିକର ସଂଖ୍ୟା	ବସ୍ତୁଗୁଡ଼ିକର ସଂଖ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧ	ଅଭାବ
1	ଭେଣ୍ଟିଲେଟର	3	2	1	4	4	0
2	ଇସିଜି ମେସିନ୍	3	1	2	4	4	0
3	ନେବୁଲାଇଜର୍ସ	3	1	2	4	4	0
4	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଜ୍ଜିତ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଟ୍ରଲି (ଜରୁରୀକାଳୀନ ଟ୍ରଲି)	3	2	1	4	1	3
5	ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏକ୍ସ-ରେ(300/500 ଏମ୍‌ଏ ସ୍ଥିର)	1	0	1	1	1	0
6	ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏକ୍ସ-ରେ ମୋବାଇଲ୍100 ଏମ୍‌ଏ	1	1	0	1	1	0
7	ଆହତଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସୋନୋଗ୍ରାଫି ମେସିନ୍	1	0	1	2	0	2
8	ପେଡେଷ୍ଟାଲ୍ ଲାଇଟ୍	2	0	2	2	0	2
9	ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋ ସର୍ଜିକାଲ୍ ସାବଧାନ ୟୁନିଟ୍	2	2	0	2	1	1
10	ବିଭିନ୍ନ ସର୍ଜିକାଲ୍ ଯନ୍ତ୍ର ସେଟ୍	5	2	3	5	5	0
11	ଅମ୍ଳଜାନ ପୋର୍ଟ ସହିତ ପକେଟ୍ ମାସ୍କ	1	1	0	1	0	1
12	ଓରୋଫାର୍ଯ୍ୟଂଗେଇ ବାୟୁପଥ, ଆକାର 2, 3 ଏବଂ 4	1	1	0	1	0	1
13	ନାସୋଫାର୍ଜିଙ୍ଗ୍ ବାୟୁପଥ, ଆକାର 6 ଏବଂ 7	1	0	1	1	1	0
14	ପୋର୍ଟେବଲ୍ ଶୋଷଣ ଉପକରଣ	1	0	1	4	4	0
15	ଲାରିଞ୍ଜିଲ୍ ମାସ୍କ ବାୟୁପଥ (ଆକାର 4 ଏବଂ 5), କିମ୍ବା ପ୍ରୋ ସିଲ୍ ଏଲ୍‌ଏମ୍‌ଏ (ଆକାର 4 ଏବଂ5)	1	0	1	1	1	0
16	ସେଲଡିଙ୍ଗର୍ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଭେନସ୍ କ୍ୟାଥେର କିଟ୍	1	0	1	1	1	0
17	ଧମନୀ ରକ୍ତ ଗ୍ୟାସ ସିରିଞ୍ଜ	1	1	0	1	0	1
18	ଟ୍ରୁନିକେଟ୍	1	1	0	1	0	1
	ମୋଟ ଅଭାବ	**32**	**15**	**17**	**40**	**28**	**12**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସୂଚନା)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.10

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.5)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ସେବା ଏବଂ ଶଯ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା	ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା (ହଁ/ନାଁ)	ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା
1	ଅନୁଗୁଳ	ହଁ	100	167
2	ବାଲେଶ୍ୱର	ହଁ	100	250
3	ବରଗଡ଼	ହଁ	125	125
4	ଭଦ୍ରକ	ହଁ	96	143
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	ହଁ	125	125
6	ବୌଦ୍ଧ	ହଁ	28	36
7	କଟକ	ହଁ	40	40
8	ଦେବଗଡ଼	ହଁ	71	71
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	ହଁ	72	72
10	ଗଜପତି	ହଁ	101	101
11	ଗଞ୍ଜାମ	ହଁ	20	20
12	ଜଗତସିଂହପୁର	ହଁ	60	102
13	ଯାଜପୁର	ହଁ	100	100
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	ହଁ	30	56
15	କଳାହାଣ୍ଡି	ହଁ	100	100
16	କନ୍ଧମାଳ	ହଁ	100	100
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	ହଁ	100	55
18	କେନ୍ଦୁଝର	ହଁ	50	95
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	ହଁ	100	100
20	କୋରାପୁଟ	ହଁ	50	50
21	ମାଲକାନଗିରି	ହଁ	0	92
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	ହଁ	124	214
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	ହଁ	50	50
24	ନୟାଗଡ଼	ହଁ	100	100
25	ନୂଆପଡ଼ା	ହଁ	100	100
26	ପୁରୀ	ହଁ	100	140
27	ରାୟଗଡ଼ା	ହଁ	50	50
28	ସମ୍ବଲପୁର	ହଁ	50	50
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	ହଁ	24	24
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ହଁ	80	85
31	କ୍ୟାପିଟାଲ ହସ୍ପିଟାଲ	ହଁ	100	150
32	ଆର୍‌ଜିଏଚ୍ ରାଉରକେଲା	ହଁ	100	110
	ମୋଟ		**2446**	**3073**

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.11

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.6.1.2)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ଅବଧିରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବାର୍ଷିକ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା	ବର୍ଷ	ମୋଟ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର			ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ସଂଖ୍ୟା			ସର୍ଜନ ପ୍ରତି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର		
		ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ଶିଶୁ ରୋଗ	ଚକ୍ଷୁ	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ଶିଶୁ ରୋଗ	ଚକ୍ଷୁ	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ଶିଶୁ ରୋଗ	ଚକ୍ଷୁ
ଭଦ୍ରକ	2016-17	873	1638	577	3	2	1	291	819	577
	2017-18	1040	1482	496	3	2	2	347	741	248
	2018-19	6321	4344	193	3	2	2	2107	2172	97
	2019-20	4401	3500	96	3	2	2	1467	1750	48
	2020-21	685	1215	173	3	2	2	228	608	87
	2021-22	984	1157	124	3	2	2	328	579	62
ଢେଙ୍କାନାଳ	2016-17	1868	89	514	2	1	1	934	89	514
	2017-18	2242	169	276	2	1	1	1121	169	276
	2018-19	2319	65	34	3	1	1	773	65	34
	2019-20	2903	96	224	3	1	1	968	96	224
	2020-21	2731	82	310	3	1	2	910	82	155
	2021-22	3670	9	398	3	1	2	1223	9	199
କନ୍ଧମାଳ	2016-17	368	23	256	4	1	1	92	23	256
	2017-18	476	NA	38	3	0	2	159	NA	19
	2018-19	604	53	96	2	1	1	302	53	96
	2019-20	645	48	240	3	1	2	215	48	120
	2020-21	365	72	211	2	1	2	183	72	106
	2021-22	338	62	488	3	1	2	113	62	244
ନବରଙ୍ଗପୁର	2016-17	1285	180	230	1	1	1	1285	180	230
	2017-18	1470	220	450	1	1	1	1470	220	450
	2018-19	1639	254	378	1	1	1	1639	254	378
	2019-20	1423	180	580	1	1	1	1423	180	580
	2020-21	1841	253	308	1	1	1	1841	253	308
	2021-22	893	347	50	1	1	1	893	347	50
ନୂଆପଡ଼ା	2016-17	1104	0	0	1	0	0	1104	0	0
	2017-18	1494	0	145	1	0	2	1494	0	73
	2018-19	1286	0	245	1	0	2	1286	0	123
	2019-20	327	3	243	1	1	2	327	3	122
	2020-21	289	104	175	1	1	2	289	104	88

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା	ବର୍ଷ	ମୋଟ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର			ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ସଂଖ୍ୟା			ସର୍ଜନ ପ୍ରତି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର		
		ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ଶିଶୁ ରୋଗ	ଚକ୍ଷୁ	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ଶିଶୁ ରୋଗ	ଚକ୍ଷୁ	ସାଧାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ଶିଶୁ ରୋଗ	ଚକ୍ଷୁ
	2021-22	75	206	200	1	2	2	75	103	100
ପୁରୀ	2016-17	38447	583	981	3	2	1	12816	292	981
	2017-18	39309	647	1166	4	2	1	9827	324	1166
	2018-19	40317	921	1189	4	2	1	10079	461	1189
	2019-20	40636	1116	1288	4	2	1	10159	558	1288
	2020-21	41583	1173	1330	5	3	2	8317	391	665
	2021-22	41988	1294	1457	5	3	2	8398	431	729
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	2016-17	308	0	825	4	0	1	77	0	825
	2017-18	353	0	391	4	0	1	88	0	391
	2018-19	642	0	1200	4	0	2	161	0	600
	2019-20	515	0	663	5	1	2	103	0	332
	2020-21	355	75	223	2	2	2	178	38	112
	2021-22	677	22	703	3	3	2	226	7	352

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 3.12

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.9.3.1)

ରାଜ୍ୟରେ 108 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ରମିକ ସଂଖ୍ୟା	ଜିଲ୍ଲାର ନାକ	108-ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ		ସମୁଦାୟ
		ଏଏଲ୍‌ଏସ୍	ବିଏଲ୍‌ଏସ୍	
1	ଅନୁଗୁଳ	4	16	20
2	ବାଲେଶ୍ୱର	4	19	23
3	ବରଗଡ଼	5	34	39
4	ଭଦ୍ରକ	3	17	20
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	2	8	10
6	ବୌଦ୍ଧ	4	20	24
7	କଟକ	6	22	28
8	ଦେବଗଡ଼	2	3	5
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	4	14	18
10	ଗଜପତି	2	6	8
11	ଗଞ୍ଜାମ	8	33	41
12	ଜଗତସିଂହପୁର	2	11	13
13	ଯାଜପୁର	4	19	23
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	2	6	8
15	କଳାହାଣ୍ଡି	4	20	24
16	କନ୍ଧମାଳ	3	12	15
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	4	14	18
18	କେନ୍ଦୁଝର	7	24	31
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	4	27	31
20	କୋରାପୁଟ	4	19	23
21	ମାଲକାନଗିରି	2	10	12
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	7	34	41
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	2	15	17
24	ନୟାଗଡ଼	2	13	15
25	ନୂଆପଡ଼ା	2	9	11
26	ପୁରୀ	3	24	27
27	ରାୟଗଡ଼ା	4	16	20
28	ସମ୍ବଲପୁର	4	15	19
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	2	8	10
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	6	24	30
ମୋଟ		**112**	**512**	**624**

(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 4.1

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.1.1)

ଅନୁମୋଦିତ/ ବରାଦ ପରିମାଣ ତୁଳନାରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ ଗୁଡ଼ିକର ସ୍ୱଳ୍ପ ଏବଂ ଅତ୍ୟଧିକ ଯୋଗାଣ

ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ	ସ୍ୱଳ୍ପ ଯୋଗାଣ			ଅଧିକ ଯୋଗାଣ			ଯୋଗାଣ ହୋଇନାହିଁ	
		ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂଖ୍ୟା	ପରିମାଣ ଅନିମୋଦିତ (କୋଟିରେ)	ଯୋଗାଣ ପରିମାଣ (କୋଟିରେ) (ପ୍ରତିଶତ)	ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂଖ୍ୟା	ପରିମାଣ ଅନିମୋଦିତ (କୋଟିରେ)	ଯୋଗାଣ ପରିମାଣ (କୋଟିରେ) (ପ୍ରତିଶତ)	ଡ୍ରଗ୍ସର ସଂଖ୍ୟା	ପରିମାଣ ଅନିମୋଦିତ
ଭଦ୍ରକ	2019-20	387	11.99	6.51 (*54*)	47	0.46	0.86 (*187*)	145	3290344
	2020-21	395	18.11	7.56 (*42*)	54	0.41	1.34 (*327*)	156	11723614
	2021-22	564	25.79	7.00 (*27*)	31	0.2	0.28 (*140*)	248	37603912
ଢେଙ୍କାନାଳ	2019-20	273	3.84	2.12(*55*)	123	1.58	4.34 (*275*)	103	1078693
	2020-21	326	9.82	5.33(*54*)	107	0.83	1.72 (*207*)	82	7650984
	2021-22	299	12.89	5.78(*45*)	72	0.59	0.89 (*151*)	221	33517464
କନ୍ଧମାଳ	2019-20	205	3.54	2.49 (*70*)	118	1.13	1.64 (*145*)	88	1242320
	2020-21	287	8.16	3.32 (*41*)	61	0.76	0.97 (*128*)	408	5947877
	2021-22	353	11.09	4.27 (39)	54	0.22	0.36 (*164*)	504	25070107
ନୂଆପଡ଼ା	2019-20	322	2.56	1.47 (*57*)	72	0.32	1.27 (*397*)	100	1033198
	2020-21	385	4.9	2.42 (*49*)	92	0.46	1.1 (*239*)	149	3573894
	2021-22	540	7.88	2.28 (29)	78	0.58	0.87 (*150*)	466	5134441
ପୁରୀ	2019-20	206	6.34	4.19 (66)	47	1.5	1.88 (*125*)	94	1059752
	2020-21	267	11.63	7.9 (*68*)	42	4.13	4.66 (*113*)	109	16240218
	2021-22	274	19.31	6.47 (*34*)	41	1.01	1.64 (*162*)	128	30160766
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	2019-20	224	6.13	3.55 (58)	18	0.26	0.40 (*154*)	86	1213222
	2020-21	240	15.47	6.42(*41*)	31	0.3	0.93(*310*)	121	4495229
	2021-22	301	19.2	7.44(39)	24	0.23	0.41(*178*)	198	44300157

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 4.2

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.2.6.1)

ଏମସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବ୍ୟବହାର ହୋଇନଥିବା ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ

କ୍ର. ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ପରିମାଣ	ବିଭାଗ	କ୍ରୟ ତାରିଖ	ସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା, ବ୍ୟବହାର ନହେବାର କାରଣ
(କ)	**ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା**						
1	ବଡ଼ ବିସ୍ତାର କିମୋଗରାଫ୍	3	ଫିଜିଓଲୋଜି	21.3.2018	17.6.2019	3,52,800	ଯେହେତୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2014 ଠାରୁ ସ୍ତନ୍ୟପାୟୀ ପରୀକ୍ଷଣ ଅନୁମତି ପ୍ରାପ୍ତ ନୁହେଁ
2	ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଙ୍ଗ ପାଇଁ ଡେଲର ସ୍କାନ	10	ଫିଜିଓଲୋଜି	2.5.2018	17.6.2019	63,22,912	
3	ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଙ୍ଗ ପାଇଁ ଡେଲର ସ୍କାନ	5	ଫିଜିଓଲୋଜି	17.2.2020	13.02.2020	31,61,456	
4	ଅପରେସନ୍ ଟେବୁଲ୍	3	ଫିଜିଓଲୋଜି	13.2.2020	13.2.2020	21,41,700	
5	ଗ୍ୟାସ ଆନାଲିଜର (ସିଓ2,ଏନ2,ଓ2)	1	ଫିଜିଓଲୋଜି	17.2.2020	17.2.2020	40,01,568	ପୁନଃ ଯୋଗାଣ ନହେବା ହେତୁ, ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2020 ଠାରୁ ଏହା ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇନାହିଁ
6	ଇସିଜି ମେସିନ୍	1	ଫିଜିଓଲୋଜି	02.03.2019	12.03.2019	23,660	ଅର୍ଡର ତାରିଖ, ସ୍ଥାପନ ତାରିଖ ଠାରୁ(ମାର୍ଚ୍ଚ 2019)।
7	ସେମି-ସ୍ୱୟଂ ଚାଳିତ ରୋଟାରୀ	1	ଫିଜିଓଲୋଜି	1.1.2018	01.04.2018	6,43,100	ସଂସ୍ଥାପନ ତାରିଖ ଠାରୁ (1.4.2018) ଅର୍ଡର ବାହାରେ।
8	ପାରାଫିନ୍ ଏମ୍ବେଡିଂ ସ୍କାନ	1	ଫିଜିଓଲୋଜି		10.5.2018	5,38,080	ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2019 ଠାରୁ ଅର୍ଡର ବାହାରେ
9.	ହଟ୍ ପ୍ଲେଟ୍	1	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	06.12.2017	26.03.2018	43,680	ଭବିଷ୍ୟରେ ପିଜି ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ଖୋଲିବା ପରେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲାବୋରେଟୋରୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହେବ।
10.	ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜର	1	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	01.01.2018	26.03.2018	1,36,880	
11	ଅଟୋକ୍ଲେଭ	4	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	23.12.2017	26.03.2018	7,55,200	
12	ଗରମ ବାୟୁ ଚୁଲି	1	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	06.12.2017	26.03.2018	77,280	
13	ବିସ୍ତୃତ ଜଳ ପାଇଁ ଜଳ ଷ୍ଟିଲ	1	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	01.01.2018	26.03.2018	69,000	
14	ଲାମିନାର ଫ୍ଲୋ ବେଞ୍ଚ	1	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	10.01.2018	26.03.2018	2,95,000	
15	ଭାକ୍ୟୁମ୍ ପମ୍ପ	2	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	10.01.2018	26.03.2018	98,000	

କ୍ର. ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ପରିମାଣ	ବିଭାଗ	କ୍ରୟ ତାରିଖ	ସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା, ବ୍ୟବହାର ନହେବାର କାରଣ
16	ଏଲିସା ରିଡର ଏବଂ ୱାଶର	3	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	04.12.2017	24.05.2018	5,86,500	
17	ଫ୍ୟୁମ୍ ହୁଡ୍	2	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	04.12.2017	17.07.2018	3,30,000	ପିଜି ପାଠ୍ୟକ୍ରମରେ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ରଖାଯାଇଥିଲା
18	ଅଟୋକ୍ଲେଭ	1	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	23.12.2017	12.03.2018	1,88,769	
19	ଗରମ ବାୟୁ ଚୁଲି	1	ଜୈବ ରସାୟନ (କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବ୍)	04.12.2017	12.03.2018	77,280	
20	ଆକ୍ଟିମିଟର	1	ଫିଜିଓଲୋଜି	04.12.2017	12.07.2018	2,10,000	ୟୁଜି ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ନୁହେଁ । ଭବିଷ୍ୟତରେ ସେଗୁଡ଼ିକ ପିଜି ଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହେବ
21	ରୋଟାରୋଡ୍ ଉପକରଣ (ତ୍ୱରଣ ମୋଡ୍)	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	12.07.2018	3,55,000	
22	ରୋଟାରୋଡ୍ ଉପକରଣ	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	12.07.2018	1,42,500	
23	ଗରମ ବାୟୁ ଚୁଲି	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	28.02.2018	77,280	
24	ହଟ ପ୍ଲେଟ୍	2	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	28.02.2018	79,000	
25	କୁକର ପୋଲ ଆରୋହଣ ଉପକରଣାବଶ୍ୟକତା	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	12.07.2018	76,700	
26	ବିସ୍ତୃତ ଜଳ ପାଇଁ ଜଳ ସ୍ଥିର	2	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	28.02.2018	69,000	
27	ଛୋଟ ରଡେଣ୍ଟସ୍ ପାଇଁ ମେଟାବୋଲିକ୍ କେକ୍	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	12.07.2018	41,300	
28	ଛୋଟ ରଡେଣ୍ଟସ୍ ପାଇଁ ମେଟାବୋଲିକ୍ କେକ୍	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	12.07.2018	35,400	
29	ଛୋଟ ରଡେଣ୍ଟସ୍ ପାଇଁ ମେଟାବୋଲିକ୍ କେକ୍	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	12.07.2018	47,040	
30	ଅଟୋକ୍ଲେଭ	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	28.02.2018	1,60,000	
31	ଡିଜିଟାଲ ପିଜିଓଗ୍ରାଫି	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	06.07.2020	8,09,622	
32	କମ୍ପ୍ୟୁଟରୀକରଣ ପିଜିଓଗ୍ରାଫି	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	04.12.2017	06.07.2020	16,07,608	
33	କୋଲ୍ଡ ପ୍ଲେଟ୍ ସହିତ ପାରାପିନ୍ ଏମ୍ବେଡିଂ ସ୍ନାନ	2	ଫୋରେନ୍‌ସିକ୍ ମେଡିସିନ୍ ଏବଂ ବିଷାକ୍ତ ବିଭାଗ (ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି)	24.01.2018	26.02.2018	1076160	ଅକ୍ଟୋବର 2021 ବାହାରେ । ଅଗ୍ରଭାଗ କାମ କରୁନାହିଁ । ମରାମତି ପାଇଁ ଅଭିଯୋଗ ଦିଆଯାଇଥିଲା, କିନ୍ତୁ ସମାନ ମରାମତି ହୋଇନଥିଲା ।
34	ସେମି- ସ୍ୱୟଂ ଚାଳିତ	1	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	24.01.2018	24.02.2018	5,90,000	ନିର୍ମାଣାଧୀନ ନୂତନ ସଂଲଗ୍ନ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଶବ

କ୍ର. ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ପରିମାଣ	ବିଭାଗ	କ୍ରୟ ତାରିଖ	ସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା, ବ୍ୟବହାର ନହେବାର କାରଣ
	ମାଇକ୍ରୋଟୋନସ୍						ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ପରେ ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଏହି ଉପକରଣ ବ୍ୟବହାର କରାଯିବ ।
35	ଏମ୍ବାଲିଙ୍ଗ ପମ୍ପ	1	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	24.01.2018	26.02.2018	1,56,800	
36	ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଏକ୍ସରେ ମେସିନ୍	1	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	24.06.2020	24.06.2020	9,38,100	
37	ଆନ୍ଥ୍ରୋମେଟ୍ରିକ୍ ସେଟ୍	1	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	02.03.2020	24.03.2020	92,040	
38	ଡିଜିଟାଲ ସ୍ପେକ୍ଟ୍ରୋମିଟର	1	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	18.02.2020	18.02.2020	2,95,000	
39	ବିଚ୍ଛେଦ ସେଟ୍ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ	4	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	02.03.2020	24.03.2020	2,73,760	
40	ଟିସୁ ରଖିବା ପାଇଁ ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜର	2	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	09.01.2020	28.02.2018	2,19,008	
41	ସ୍ୱୟଂ ଚାଳିତ ଟିସୁ ପ୍ରକ୍ରିୟାକରଣ ଯନ୍ତ୍ର	1	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	12.01.2018	26.02.2018	6,43,000	
42	ଚାରି ବଡି ମର୍ଚୁରୀ ଚାମ୍ବର	1	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	23.12.2017	26.02.2018	8,23,640	
43	ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ସାରଣୀ	2	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	19.02.2018	26.02.2018	9,55,800	
44	ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ସହିତ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ	3	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	12.01.2018	26.02.2018	7,39,200	
45	ଇନଷ୍ଟ୍ରୁମେଣ୍ଟ ଟ୍ରଲି	20	ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	24.01.2018	26.02.2018	2,12,400	
46	ଭେଣ୍ଟିଲେଟର (ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ କୋଭିଡ୍ 19)	24	30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁକୁ ପ୍ରଦାନ	11.11.2021	08.04.2022	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	ଯେହେତୁ 30-ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନାହିଁ
47	ଅମ୍ଳଜାନ ଏକାଗ୍ରତା	84	କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଷ୍ଟକରେ ରଖାଯାଇଛି	16.7.2021	1.9.2021	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	କୋଭିଡ୍ ରୋଗୀଙ୍କ ହ୍ରାସ ହେତୁ
48	ମୋଟରାଇଜଡ୍ ।ଆଇସିୟୁ ବେଡ୍ (ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ କୋଭିଡ୍ 19)	10	30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁକୁ ପ୍ରଦାନ	11.11.2021	1.12.2021	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	ଯେହେତୁ 30-ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନାହିଁ
49	ଡିଫ୍ରିବିଲେଟର (କୋବିଡ୍ 19)	1	30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁକୁ ପ୍ରଦାନ	11.11.2021	9.3.2022	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
50	ଲାବୋରେଟୋରୀ ରେଫ୍ରିଜରେଟର (କୋଭିଡ୍19)	2	କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଷ୍ଟକରେ ରଖାଯାଇଛି	11.11.2021	ସ୍ଥାପନ ହୋଇନାହିଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
51	କୋଭିଡ୍ 19 ପାଇଁ ଇସିଜି ମେସିନ୍ (12 ଚ୍ୟାନେଲ)	1	30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁକୁ ପ୍ରଦାନ	11.11.2021	10.3.2022	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
52	ଏକକେ-ରେ ଭ୍ୟୁ ବକ୍ସ (ପେଡିଆଟ୍ରିକ କୋଭୋଡ୍ 19) ପିଆରଏମ୍	2	30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁକୁ ପ୍ରଦାନ	11.11.2021	10.3.2022	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
53	ଫୋଟୋଥେରାପି (ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ କୋଭିଡ୍ 19 ପାଇଁ)	2	30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁକୁ ପ୍ରଦାନ	11.11.2021	10.3.2022	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
54	ରେଫ୍ରିଜରେଟଡ୍ ସେଣ୍ଟ୍ରିଫୁଗ୍	1	ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ	12.6.2017	28.6.2017	22,22,325	ଲାଇସେନ୍ସ ଏବଂ ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ଏହା ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଥିଲା ।

କ୍ର. ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ପରିମାଣ	ବିଭାଗ	କ୍ରୟ ତାରିଖ	ସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା, ବ୍ୟବହାର ନହେବାର କାରଣ
55	ଇଣ୍ଟେନସିଭ କେୟାର ଭେଣ୍ଟିଲେଟର	1	ଏମ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ	25.3.2017	30.8.2017	12,23,333	ଯେହେତୁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ପାଇପ୍ ଲାଇନ୍ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ହୋଇନଥିଲା, ମେସିନ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇନଥିଲା ।
56	ରକ୍ତ ଗ୍ୟାସ ଏବଂ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋଲାଇଟ ଆନାଲିଜର	1	କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଲ୍ୟାବ୍	6.4.2017	8.1.2018	4,30,500	ଅଲଗା ଏସି ରୁମର ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ । ଏହା ଆଇସିୟୁ ପାଇଁ, ଶିରା ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ
57	ଅଣ ଯୋଗାଯୋଗ ଟୋନୋମିଟର	1	ଅଫ୍‌ଥାଲମୋଲୋଜି	25.5.2018	25.7.2018	4,35,120	ଚକ୍ଷୁ ବିଭାଗରେ ସ୍ଥାନ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ଯୋଗୁଁ
58	ରେଟିନା ଲେଜର	1	ଅଫ୍‌ଥାଲମୋଲୋଜି	27.11.2018	27.11.2018	31,63,948	ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୁବିଧାର ଅଭାବ
59	ଟ୍ରେଡ୍ ମିଲ୍ ପରୀକ୍ଷା ମେସିନ୍	1	ମେଡିସିନ୍ ବିଭାଗ	12.6.2018	7.3.2019	9,48,080	ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କୋଠରୀର ଉପଲବ୍ଧତା ନାହିଁ
60	ଏଲିସା ରିଡର ଏବଂ ୱାଶର	1	ଅଫ୍‌ଥାଲମୋଲୋଜି	31.5.2019	23.8.2019	2,18,000	ଚକ୍ଷୁ ବ୍ୟାଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମୟରେ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ
61	ବାୟୋମେଡିକାଲ ଆବର୍ଜନା ମାଇକ୍ରୋୱେଭ	1	ବାୟୋମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା	11.11.2019	28.11.2019	33,06,592	ଯେହେତୁ ମେସିନ୍ ଏକ ନୂତନ କୋଠାକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ ହେଲା
62	ରକ୍ତ ଗ୍ୟାସ ବିଶ୍ଳେଷଣକାରୀ	1	ଆଇସିୟୁଡିଇପିଟି	10.4.2017	4.7.2018	2,59,500	ଆବଶ୍ୟକ କାଟ୍ରଜ୍ ଯୋଗାନ ଦିଆଯାଇନଥିଲା
63	ବବୁଲ୍ ସିପିଏପି ମେସିନ	2	ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ	10.8.2018	25.11.2019	5,01,556	ଯେହେତୁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ପାଇପ୍ ଲାଇନ୍ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ହୋଇନଥିଲା, ମେସିନ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇନଥିଲା ।
64	ଆର୍‌ଇଟିସିଏଏମ୍ 3 ଚଉଡା ଫିଲ୍ଡ ଡିଜିଟାଲ ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ସିଷ୍ଟମ୍	1	ଅଫ୍‌ଥାଲମୋଲୋଜି	6.1.2020	5.2.2020	1,41,12,000	ଯେହେତୁଏସି ରୁମ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ତେଣୁ ମେସିନ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇନଥିଲା
65	ଭେଣ୍ଟିଲେଟର (ଶିଶୁରୁ ବୟସ୍କ)	20	30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	3.12.2019	13.3.2020	2,68,98,300	ଯେହେତ 30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା
ଖ.	**ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର**						
66	ରେଟ୍ କେଜ୍ ବିନ୍ ଗ୍ରିଲ ଏବଂ କେଜ୍ ଗ୍ରିଲ	100	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	02.12.2019	-	74,340	ଷ୍ଟୋର ରୁମରେ ରଖାଯାଇଥିଲା, ପଶୁମାନଙ୍କ ବ୍ୟବହାର, ଅନୁସନ୍ଧାନ ପାଇଁ, ଶିକ୍ଷା ପାଇଁ, ଏପ୍ରିଲ୍ 2020 ଠାରୁ ପ୍ରାଣୀ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ପୋଷ୍ଟ ନହେବା କାରଣରୁ ପରିଚାଳିତ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ
67	ରେଟ୍ ମେଟାବୋଲିକ୍ କେଜ୍	5	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	28.12.2019	-	2,00,010	
68	ଫିଜିଓଗ୍ରାଫ୍ ଲାପଟପ୍ ପ୍ରିଣ୍ଟର	4	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	06.01.2020	-	5,94,720	
69	ଇଲେକ୍ଟ୍ରିକ ସନ୍ତୁଳନ	2	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	11.06.2021	-	1,98,240	
70	ପିଏଚ୍ ମିଟର	2	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	27.09.2021	-	1,06,200	
71	ଷ୍ଟେପଡାଉନ୍ ବିଳମ୍ବତା ଉପକରଣ	2	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	27.09.2021	-	2,73,760	
72	ଡିଜିଟାଲ ପ୍ଲେଥାଇସମୋଗ୍ରାଫ୍	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	27.09.2021	-	2,26,560	
73	କମ୍ପ୍ୟୁଟର ସହାୟକ ଶିକ୍ଷଣ ମଡ୍ୟୁଲ (ସିଏଏଲ ସଫ୍ଟୱେର)ମେସିନ	1	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	15.04.2021	-	2,57,122	ନୂତନ ଲ୍ୟାବ୍ ବିଲ୍ଡିଂର ସୁରକ୍ଷା ଏବଂ ନବୀକରଣ ଅଭାବରୁ ଷ୍ଟୋର ରୁମରେ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ଏବଂ

କ୍ର. ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ପରିମାଣ	ବିଭାଗ	କ୍ରୟ ତାରିଖ	ସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା, ବ୍ୟବହାର ନହେବାର କାରଣ
74	ଡେସ୍କଟପ୍ ଏବଂ ମନିଟର	25	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି	08.06.21 to 21.08.2021	-	22,12,500	ଆସେସୋରିଜ୍ ରଖାଯାଏ । ଏଗୁଡ଼ିକ ଶୀଘ୍ର ଅନ୍ୟ ଏକ ଲ୍ୟାବରେ ସଂସ୍ଥାପିତ ହେବ
75	25 ଡେସ୍କଟପ୍ ପାଇଁ 25 ୟୁପିଏସ୍	25	ଫାର୍ମାକୋଲୋଜି			1,10,000	
76	ବିଓଡି ଇନକ୍ୟୁବେଟର	1	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି			1,03,000	କେଟିପିଏଲ୍‌କୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ଅଭିଯୋଗ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସଂଶୋଧିତ ହୋଇନାହିଁ ।
77	ଗଭୀର ଫ୍ରିଜର (-20 ଡିଗ୍ରୀ ସି)	1	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି			1,11,360	କେଟିପିଏଲ୍‌କୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ଟେଲିଫୋନିକ୍ ଅଭିଯୋଗ, ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମରାମତି ହୋଇନାହିଁ ।
78	ରିଅଲ ଟାଇମ୍ ପିସିଆର୍ ମେସିନ (ବାୟୋ ର୍‍ୟାଡ୍)	1	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି	6.8.2020	6.8.2020	13,60,000	ସଂପୃକ୍ତ ଯୋଗାନକାରୀଙ୍କ ନିକଟରେ ଅଭିଯୋଗ କରାଯାଇଛି, କିନ୍ତୁ ଆଜି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ହୋଇନାହିଁ
79	ରେଫ୍ରିଜରେଟର ସେଣ୍ଟ୍ରିଫୁଗ୍ ପିସିଆର୍ , ପ୍ଲେଟ୍ ସେଣ୍ଟିଫୁଗ୍ ଏବଂ ଅଟୋ ପାଇପେନ୍ ସେଟ୍	1	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି	14.5.2020	14.5.2020	13,03,900	କେଟିପିଏଲ୍‌ରେ ଅଭିଯୋଗ କରାଯାଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ, ଆଜି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ହୋଇନାହିଁ ।
80	ତାରସନ ସ୍ପିନିୱିନ୍ ମିନି ସେଣ୍ଟ୍ରିଫୁଗ୍	1	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି	22.6.2020	22.6.2020	30,723	
81	ବାୟୋ ସୁରକ୍ଷା କ୍ୟାବିନେଟ୍ କ୍ଲାସ	1	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି	21.4.2020	ସ୍ଥାପନ ହୋଇନାହିଁ	4,01,200	ଯନ୍ତ୍ରର ସଂସ୍ଥାପନ ନହେବା ହେତୁ
82	ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜର -20 ଡିଗ୍ରୀ ରୁ -40 ଡିଗ୍ରୀ)	1	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି	7.10.2020	ସ୍ଥାପନ ହୋଇନାହିଁ	3,01,000	ଯନ୍ତ୍ରର ସଂସ୍ଥାପନ ନହେବା ହେତୁ
83	ଜଳ ବିଶୋଧନ ପ୍ରଣାଳୀ ବ୍ରାଣ୍ଡ- ମିଲିପୋର	1	ପାଥୋଲୋଜି	8.3.2021		16,80,320	ବିଲ୍ଡିଂର ନବୀକରଣ ହେତୁ ସମାପ୍ତ ହୋଇନାହିଁ
84	ପାଞ୍ଚ ଭାଗ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ସେଲ କାଉଣ୍ଟର	1	ପାଥୋଲୋଜି	9.4.2021	ସ୍ଥାପନ ହୋଇନାହିଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଯନ୍ତ୍ରର ସଂସ୍ଥାପନ ନହେବା ହେତୁ
85	ସିଓ$_2$ ଇନକ୍ୟୁବେଟର(ମେଡେଲ : ଆଇସିଓ150 ଏମ୍‌ଇଡି	1	ଏମ୍‌ଆର୍‌ୟୁ	16.7.2019	16.7.2019	6,54,900	ଆବଶ୍ୟକ ଗବେଷଣା ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ ପରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ବ୍ୟବହାର କରାଯିବ
86	ଅର୍ବିଟାଲ କମ୍ପନ ଇନକ୍ୟୁବେଟର ବ୍ରାଣ୍ଡ-ରେମି	1	ଏମ୍‌ଆର୍‌ୟୁ	19.06.2019	19.06.2019	3,48,100	ଆବଶ୍ୟକ ଗବେଷଣା ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ ପରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ବ୍ୟବହାର କରାଯିବ
87	ରେଗୁଲେଟର ବ୍ରାଣ୍ଡ- ଲ୍ୟାବ୍ ଆଇଟମ୍ ସହିତ ସିଓ$_2$ ସିଲିଣ୍ଡର	1	ଏମ୍‌ଆର୍‌ୟୁ	12.7.2019	12.7.2019	17,110	ଆବଶ୍ୟକ ଗବେଷଣା ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ ପରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ବ୍ୟବହାର କରାଯିବ
88	ଆର୍‌ଟି-ପିସିଆର୍ (ମଡେଲ କ୍ୱାଣ୍ଟୋ	1	ଏମ୍‌ଆର୍‌ୟୁ	20.9.2021	20.9.2021	19,80,040	ଆବଶ୍ୟକ ଉପଭୋକ୍ତା (ପ୍ରୋବ-ପ୍ରାଇମର)ର ବାଥ୍ ଟି ପରେ କ୍ରୟକାରୀ ପରେ ଏହି ଉପକରଣ ବ୍ୟବହାର

କ୍ର. ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ପରିମାଣ	ବିଭାଗ	କ୍ରୟ ତାରିଖ	ସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା, ବ୍ୟବହାର ନହେବାର କାରଣ
	ଷ୍ଟୁଡିଓ 5 ରିଅଲ ଟାଇମ୍ ପିସିଆର୍ ସିଷ୍ଟମ୍						କରାଯିବ
89	ଜଳ ସ୍ନାନ	1	ଫିଜିଓଲୋଜି	ଜୁଲାଇ 2014		78,315	ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲ୍ୟାବରେ ଅବ୍ୟବହୃତ
90	ମେଡିଟେକ୍ ଇଂଲଣ୍ଡ ମନିଟର	10	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	ପିଏସ୍‌ଏସ୍‌ଏସ୍‌ୱାଇ ବିଲ୍ଡିଂରେ 54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁର ଅଣ-କାର୍ଯ୍ୟ ହେତୁ
91	ମାଇଣ୍ଡ୍ରେ ସିରିଞ୍ଜ ପମ୍ପ	16	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
92	ମାକେଟ୍ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର-ହାଇ ଏଣ୍ଡ (ଆଇସିୟୁ)	14	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
93	ସ୍ୱାନ ରେସିରୋ ପ୍ଲସ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର	14	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	30-12-2018	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
94	କାର୍ଡିଓ ଲ୍ୟାବ୍ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର	5	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	20-03-2020	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
95	ସିଭି 20 ସ୍ୱନ୍ରେ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର	12	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
96	ମେଡିଟେକ ଇଂଲଣ୍ଡ 1700 ଭେଣ୍ଟିଲେଟର	5	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
97	ନ୍ୟୁମୋଭେଣ୍ଟ ସ୍ୱିଲେର ଭଣ୍ଟିଲେଟର	6	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
98	ନେଲକୋର ପୁରିଟାନ 840 ଭେଣ୍ଟ ସିଷ୍ଟମ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ବେନେଥ କରେ	6	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
99	ନିହୋନ୍ କୋହେଡନ୍ ଡିଫିବ୍ରିଲେଟର	1	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
100	ଲାରିଙ୍ଗୋ ସ୍କୋପ	4	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
101	ନିବୁଲିସେସନ୍ ମେସିନ	7	54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଯୋଗାଣ	
102	କାର୍ଡିଆକ୍ କ୍ୟାଥ ଲ୍ୟାବ୍ ଆସେସୋରିକ୍	1	କାର୍ଡିଓଲୋଜି (କ୍ୟାଥ-ଲ୍ୟାବ)	ଜୁଲାଇ 2010		3,13,00,000	ପିଏମ୍‌ଏସ୍‌ୱାଇ ବିଲ୍ଡିଂରେ ଏକ ନୂତନ କ୍ୟାଥ୍ ଲ୍ୟାବ ସ୍ଥାପନ ହେତୁ 04 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ଠାରୁ କ୍ୟାଥ୍ ଲ୍ୟାବର କାର୍ଯ୍ୟ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥିଲା । ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ

କ୍ର. ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	ପରିମାଣ	ବିଭାଗ	କ୍ରୟ ତାରିଖ	ସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା, ବ୍ୟବହାର ନହେବାର କାରଣ
							କ୍ୟାଥ୍ ଲ୍ୟାବକୁ ଅସୁରକ୍ଷିତ କୋଠାଠାରୁ ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର କରିବାକୁ କ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ନାହିଁ
103	ଇଣ୍ଟ୍ରା ଆର୍ଟିକ୍ ବେଲୁନ୍ ପମ୍ପ (IABP)	1	କାର୍ଡିଓଲୋଜି (କ୍ୟାଥ-ଲ୍ୟାବ)	19.5.2014		52,50,000	କ୍ୟାଥ୍ ଲ୍ୟାବ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଇନ୍‌ଡୋର ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବିଲ୍ଡିଂରୁ ପିଏମ୍‌ଏସ୍‌ୱାଇ ବିଲ୍ଡିଂକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ ହେତୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ତାରିଖରୁ ଏହା ଅବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥିଲା
104	ଅତିରିକ୍ତ କର୍ପୋରାଲ ଶକ୍ୱେଲ ଲିଥୋଟ୍ରିପ୍ଟର	1	ୟୁରୋଲୋଜି	14.11.2014	21.11.2014	3,21,83,457	ଲିଥୋଟ୍ରିପ୍ସର ମେସିନ୍ ଏକ ଅସୁରକ୍ଷିତ ବିଲ୍ଡିଂରେ ପଡ଼ିଥିଲା ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2020 ଠାରୁ ଏହା ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇନଥିଲା
105	ବବୁଲ୍ ସିପିଏପି	4	ଶିଶୁ ସ୍ପେସିଆଲ ନୂତନ ଜନ୍ମ କେୟାର ୟୁନିଟ୍	28.1.2020	21.1.2022	11,23,485	ଯେହେତୁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅମ୍ଳଜାନ ପାଇପ୍ ଲାଇନ୍ ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ହୋଇନଥିଲା, ମେସିନ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇନଥିଲା
106	ଷ୍ଟ୍ରୋବୋସ୍କୋପ	1	ଇଏନଟି (ଓପିଡି)	3.2.2020	1.3.2020	9,40,844	ପ୍ରଦର୍ଶନ ୟୁନିଟ୍ (ମନିଟର ଇତ୍ୟାଦି)ର ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ
107	ଅଣ-ଯୋଗାଯୋଗ ଟୋନୋ ମିଟର ସହିତ ପ୍ରାକୀ ମିଟର	1	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	19.4.2018	20.4.2018	8,40,479	କେଟିପିଏଲ୍‌ରେ ଅଭିଯୋଗ ହୋଇଛି, କିନ୍ତୁ ଆଜି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ହୋଇନାହିଁ
108	ସ୍ୱୟଂ ଚାଳିତ କ୍ଲିନିକାଲ ରସାୟନ ବିଜ୍ଞାନ ବିଶ୍ଲେଷଣକାରୀ	1	ଏଣ୍ଡୋକ୍ରିନୋଲୋଜି	12.8.2021	3.9.2021	18,88,000	ମେସିନ୍ ସହିତ ବୈଷୟିକ ସମସ୍ୟା ହେତୁ, ଏହା ସ୍ଥାପନ ତାରିଖରୁ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନାହିଁ
109	ମୌଳିକ ଆନାସ୍ଥେସିଆ ମେସିନ୍	1	ଆନାସ୍ଥେସିଓଲୋଜି ବିଭାଗ ମେନ୍ ଓଟି ର ସଂସ୍ଥାପିର୍ତ	7.12.2018	31.12.2018	6,25,400	କେଟିପିଏଲ୍ ସହିତ ଅଭିଯୋଗ କରାଯାଇଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଆଜି ତାରିଖ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହି ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ହୋଇନାହିଁ
110	ମୌଳିକ ଆନାସ୍ଥେସିଆ ମେସିନ	1	ଆନାସ୍ଥେସିଓଲୋଜି ବିଭାଗ ସର୍ଜରୀ ଓଟିରେ ସଂସ୍ଥାପିର୍ତ	8.6.2019	21.6.2019	6,25,400	
111	ବୋଇଲେଙ୍କ ଉପକରଣ	1	ଆନାସ୍ଥେସିଓଲୋଜି ବିଭାଗ ଟ୍ରମା ଓଟି ରେ ସଂସ୍ଥାପିର୍ତ	3.1.2011	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	1,21,874	
112	ଅପରେଟିଂ ଟେବୁଲ, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋ ହାଇଡ୍ରୋଲିକ୍	1	ଅର୍ଥୋ ଓଟି	31.7.2018	10.10.2018	18,15,254	
113	ସି-ବାହୁ	1	ଅର୍ଥୋ ଓଟି	28.4.2018	1.5.2018	14,48,113	
114	ଇଲୋକ୍ଟ୍ରୋ ସର୍ଜିକାଲ ୟୁନିଟ୍ (ଜାହାଜ ସିଲ୍ ସହିତ ଫ୍ରିକ୍ୱେନ୍ସି ଶକ୍ତି ପ୍ଲାଟଫର୍ମ	1	ନ୍ୟୁରୋ ସର୍ଜରୀ	1.2.2014	4.3.2014	25,20,000	ନ୍ୟୁରୋ ସର୍ଜରୀ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ନ୍ୟୁରୋ ସର୍ଜରୀ ଓଟିର କାର୍ଯ୍ୟରେ ବିଳମ୍ବ ଘଟିଥିଲା ।
	ସମୁଦାୟ	**553**				**17,75,93,203**	

(ଉତ୍ସ : ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ସୂଚନା)

ପରିଶିଷ୍ଟ 4.3

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.2.9.2)

ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍‌ର ଚୁକ୍ତି ମୂଲ୍ୟ ଠାରୁ ଅଧିକ ଇଆଇଏଫ୍ କ୍ରୟ ହେତୁ ଅଧିକ ଖର୍ଚ୍ଚ

କ୍ର. ସଂ.	ଯନ୍ତ୍ରପାତି	କ୍ରୟ ତାରିଖ	ପରିମାଣ	ୟୁନିଟ୍ ମୂଲ୍ୟ (ଓଏସ୍ଏମ୍ସିଏଲ୍ ର ଚୁକ୍ତି ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ଜିଏସ୍‌ଟି ପ୍ରତିଶତ	ୟୁନିଟ୍ ପିଛା କ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ୟୁନିଟ୍ ପିଛା ଅଧିକ (ଟଙ୍କାରେ)	ୟୁନିଟ୍ ମୂଲ୍ୟ ଉପରେ ସମୁଦାୟ ଅତିରିକ୍ତ (ଟଙ୍କାରେ)	ଅତିରିକ୍ତ ଜିଏସ୍‌ଟି (ଟଙ୍କାରେ)	ଜିଏସ୍‌ଟି ସହିତ ସମୁଦାୟ ଅତିରିକ୍ତ (ଟଙ୍କାରେ)
1	ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏବଂ ପୁନରୁଦ୍ଧାର ଟ୍ରଲି	05.03.2018	1	29,475	18	54,000	24,525	24,525	4,414.50	28,940
2	ଇନ୍‌ଫାଣ୍ଟୋ ମିଟର	22.08.2018	2	1,800	12	2,900	1,100	2,200	264	2,464
3	ରୋଗୀ ପରୀକ୍ଷା ଟେବୁଲ୍	30.07.2018	1	3,200	18	16,500	13,300	13,300	2,394	15,694
4	ସିଧାସଳଖ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	27.03.2019	1	12,950	12	30,576	17,626	17,626	2,115.10	19,741
6	ଉପକରଣ ଟ୍ରଲି	17.12.2019	20	5,740	18	67,10	970	19,400	3,492	22,892
7	ପରୀକ୍ଷା ସାରଣୀ	17.12.2019	1	3,200	18	7,260	4,060	4,060	730.80	4,791
8	ଇନ୍‌ଫାଣ୍ଟୋ ମିଟର ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡ ବ୍ରାଣ୍ଡ-ଆଇଏନ୍‌ସିଓ	30.08.2021	4	1,800	12	7,800	6,000	24,000	2,880	26,880
10	ଅଟୋକ୍ଲେଭ୍ ବ୍ରାଣ୍ଡ-ଇକ୍ୱିଟ୍ରନ୍	15.06.2019	2	2,02,000	28	3,90,000	1,88,000	3,76,000	1,05,280	4,81,280
11	ହଟ୍ ଏୟାର ଚୁଲି ବ୍ରାଣ୍ଡ-ଇକ୍ୱିଟ୍ରନ୍	15.06.2019	2	30,500	28	1,16,900	86,400	1,72,800	48,384	2,21,184
12	ଇନକ୍ୟୁବେଟର ବ୍ରାଣ୍ଡ-ଇକ୍ୱିଟ୍ରନ୍	15.06.2019	2	28,500	18	99,700	71,200	1,42,400	25,632	1,68,032
	ମୋଟ		**36**					**7,96,311**	**1,95,586**	**9,91,898**

(ଉତ୍ସ: ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସୂଚନା ଏବଂ ରେକର୍ଡ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 4.4

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.2.12)

ମେସର୍ସ କେଟିପିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ, ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଉପକରଣର ତାଲିକା

କ୍ର. ସଂ.	ବାରକୋଡ୍ ସଂଖ୍ୟା	ବିଭାଗ	ଉପକରଣ ନାମ	ଉତ୍ପାଦକ	ମୂଲ୍ୟ କ୍ରୟ କରନ୍ତୁ (ଟଙ୍କାରେ)	ସଂସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ଚୁକ୍ତିନାମା ସ୍ଥିତି	ବର୍ତ୍ତମାନର ସ୍ଥିତି
1	229968	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ ଓଟି	ଆନାସ୍ଥେସିଆ ୱାର୍କଷ୍ଟେସନ୍	ମେଡିଟେକ୍ ଅନ୍ତର୍ଜାତୀୟ ଇଂଲଣ୍ଡ ଲିଃ	590000	21-06-2019	ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍‌ସି/ ଏଏମ୍‌ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
2	229939	ଲେବର ରୁମ୍	ଆଲୋକ, ପରୀକ୍ଷା	ମେଡିନାଏନ୍	41720	31-03-2021	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
3	149365	ଛାତି ଏବଂ ଟିବି	ପଲ୍ସ ଅକ୍ସିମିଟର, ହାଇ ଏଣ୍ଡ	କୋଭିଡିଏନ୍	49404	28-06-2019	ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍‌ସି/ ଏଏମ୍‌ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
4	149366	ଛାତି ଏବଂ ଟିବି	ପଲ୍ସ ଅକ୍ସିମିଟର, ହାଇ ଏଣ୍ଡ	କୋଭିଡିଏନ୍	49404	28-07-2019	ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍‌ସି/ ଏଏମ୍‌ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
5	129400	ପିଆଇସିୟୁ	ସିରିଞ୍ଜ ଇନ୍‌ଫ୍ୟୁଜନ୍ ପମ୍ପ	ମିନ୍‌ଡ୍ରେ	23800	02-02-2021	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
6	129399	ପିଆଇସିୟୁ	ସିରିଞ୍ଜ ଇନ୍‌ଫ୍ୟୁଜନ୍ ପମ୍ପ	ମିନ୍‌ଡ୍ରେ	23800	02-02-2021	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
7	129572	ଶିଶୁ ୱାର୍ଡ	ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର	ଶିଲର୍	154000		ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍‌ସି/ ଏଏମ୍‌ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
8	129574	ଶିଶୁ ୱାର୍ଡ	ସିରିଞ୍ଜ ଇନ୍‌ଫ୍ୟୁଜନ୍ ପମ୍ପ	ପ୍ଲେନୁମେଟେକ୍	27699		ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
9	177702	ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ	ପ୍ଲେଟ୍‌ଲେଟ୍ ଇନକ୍ୟୁବେଟର	ରେମି	165000		ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
10	177672	ଇଏନ୍‌ଟି ଓଟି	ମାଇକ୍ରୋ ମୋଟର ଡ୍ରିଲ୍	ଷ୍ଟ୍ରାଇଜର	1203111		ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
11	177689	ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ	ରାଡିଆଣ୍ଟ ହିଟ୍ ୱାର୍ମର	ଫୋଏନିକ୍ସ	26631	01-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
12	177678	ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ	ରାଡିଆଣ୍ଟ ହିଟ୍ ୱାର୍ମର	ଫୋଏନିକ୍ସ ମେଡିକାଲ୍	26631	01-10-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
13	177620	ଶିଶୁ ୱାର୍ଡ	ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର	ସ୍କିଲର୍	154000		ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍‌ସି/ ଏଏମ୍‌ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
14	177697	ସର୍ଜରୀ ଓଟି	ବାଉଲ୍ ଷ୍ଟେରିଲାଇଜର	ଗୀତା ଇଣ୍ଡଷ୍ଟ୍ରୀଜ୍ ପ୍ରା.ଲିଃ	54700	13-10-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
15	177798	ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ	ରାଡିଆଣ୍ଟ ହିଟ୍ ୱାର୍ମର	ଫୋଏନିକ୍ସ ମେଡିକାଲ୍ ସିଷ୍ଟମ	26631	01-10-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
16	177802	ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ	ରାଡିଆଣ୍ଟ ହିଟ୍ ୱାର୍ମର	ଫୋଏନିକ୍ସ ମେଡିକାଲ୍ ସିଷ୍ଟମ	26631	01-10-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
17	177804	ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ	ରାଡିଆଣ୍ଟ ହିଟ୍ ୱାର୍ମର	ଫୋଏନିକ୍ସ ମେଡିକାଲ୍ ସିଷ୍ଟମ	26631	01-10-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
18	177860	ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ ସର୍ଜରୀ	ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋ ସର୍ଜିକାଲ୍ ୟୁନିଟ୍, ବାଇପୋଲାର/ ମୋନୋ ପୋଲାର	କୋଭିଏଡେନ୍	624000	20-09-2018	ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍‌ସି/ ଏଏମ୍‌ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
19	150128	ଏନ୍‌ଆଇସିୟୁ	ସିପିଏପି	ଫୋଏନିକ୍ସ	250778	03-12-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
20	150129	ଏନ୍‌ଆଇସିୟୁ	ସିପିଏପି	ଫୋଏନିକ୍ସ	250778	03-12-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
21	177901	ପୁରୁଷ ସର୍ଜରୀ ୱାର୍ଡ	ଷ୍ଟେରିଲାଇଜର, ବାସିକ	ଲୋକାଲ	4660		ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍‌ସି/ ଏଏମ୍‌ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
22	177894	ପୁରୁଷ ସର୍ଜରୀ ୱାର୍ଡ	ରୋଗୀ ମନିଟର	ସ୍କିଲର୍	120000	12-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟି ଅଧିନରେ ଅଛି	କାମ କରୁନାହିଁ
23	114493	ପିଆଇସିୟୁ	ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର	ସ୍କିଲର୍	154000	18-08-2016	ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍‌ସି/ ଏଏମ୍‌ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
24	114491	ପିଆଇସିୟୁ	ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର	ସ୍କିଲର୍	154000	18-08-2016	ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍‌ସି/ ଏଏମ୍‌ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
25	113884	ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ	ଅମ୍ଳଜାନ ଏକାଗ୍ରତା	ରଙ୍ଗଫିଆନ୍ ସ୍କିଟେକ୍ କୋ ଲିମିଟେଡ୍	25900	16-09-2015	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
26	115714	ସିଆଇସିୟୁ	ଟ୍ରୁନିଟର, ମଲ୍ଟିପାରା, କାର୍ଡିଆକ୍ ଆଉଟ୍‌ପୁଟ୍	ମାଇଣ୍ଡରେ	795000	19-12-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ

କ୍ର. ସଂ.	ବାରକୋଡ୍ ସଂଖ୍ୟା	ବିଭାଗ	ଉପକରଣ ନାମ	ଉତ୍ପାଦକ	ମୂଲ୍ୟ କ୍ରୟ କରନ୍ତୁ (ଟଙ୍କାରେ)	ସଂସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ଚୁକ୍ତିନାମା ସ୍ଥିତି	ବର୍ତ୍ତମାନର ସ୍ଥିତି
27	115625	ରାଡିଓଲୋଜି	ପ୍ରିଣ୍ଟର ସହିତ ସିଆର୍ ସିଷ୍ଟମ୍ ଏକକ ଲୋଡରେ	ଫୁଜିଫିଲ୍ମ	1138673	01-02-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
28	115626	ରାଡିଓଲୋଜି	ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ୍, 100 ଏମ୍ଏ	ସ୍କାନ୍ ରେ	264797	16-03-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
29	114393	ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ	ରାଡିଆଣ୍ଟ ହିଟ୍ ୱାର୍ମର	ନିଓଟେକ୍	50410	15-02-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
30	115768	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
31	115774	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
32	115776	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
33	115780	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
34	115777	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
35	113868	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
36	115703	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
37	113297	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
38	115702	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
39	113291	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
40	113288	ସିଆଇସିୟୁ	ହସ୍ପିଟାଲ୍ ବେଡ୍, ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ମେଡିମେକ୍	85000	03-09-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
41	115452	ଏନ୍ଆଇସିୟୁ	ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର	ସ୍କିଲର୍	154000	18-08-2016	ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍ସି/ ଏଏମ୍ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
42	115237	ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ	ଅକ୍ସିଜେନ୍ କନ୍ସେଣ୍ଟ୍ରେସନ	ରଙ୍ଗଫିଆନ୍ ସ୍କିଟେକ୍ କୋ ଲିମିଟେଡ୍	25900	05-01-2014	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
43	115436	ଏନ୍ଆଇସିୟୁ	ସିରିଞ୍ଜ୍ ଇନ୍ଫ୍ୟୁଜନ୍ ପମ୍ପ	ପ୍ଲେନମ୍ ଟେକ୍ ପ୍ରା.ଲିଃ	22300	17-02-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
44	124665	ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	ଗର୍ଭସ୍ଥ ମନିଟର	ବିପିଏଲ୍ ମେଡିକାଲ୍ ଟେକ୍ନୋଲୋଜି	8840	04-10-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
45	115427	କାଜୁଆଲିଟି	ଇସିଜି ମେସିନ 6 ଚ୍ୟାନେଲ୍	କନ୍ଟେକ୍	43658	28-02-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
46	115553	କାଜୁଆଲିଟି	ଇସିଜି ମେସିନ 6 ଚ୍ୟାନେଲ୍	କନ୍ଟେକ୍	43658	28-02-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
47	124577	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ୍, ଅପରେଟିଂ, ଚକ୍ଷୁ	ଟପ୍କନ୍	700000	27-12-2017	ୱାରେଣ୍ଟି/ ସିଏମ୍ସି/ ଏଏମ୍ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
48	124667	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର	ସ୍କିଲର୍	287350	06-02-2019	ୱାରେଣ୍ଟି/ ସିଏମ୍ସି/ ଏଏମ୍ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
49	124671	ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା	ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର	ସ୍କିଲର୍	287350	06-02-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
50	124601	ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	ଅଟୋ ରେଫ୍ରାକ୍ଟୋମିଟର/ କିରାଟୋମିଟର	ୟୁନିକୋସ୍	294636	18-01-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
51	124700	ଗାଇନେକୋଲୋଜି	ଓଟି ଷ୍ଟାଣ୍ଡ ହାଲୁକା ଏକକ ଗମ୍ବୁଜ/ ଚଳନଶୀଳ	ଡକ୍ଟର ମାକ୍	575000	16-01-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ

କ୍ର. ସଂ.	ବାରକୋଡ୍ ସଂଖ୍ୟା	ବିଭାଗ	ଉପକରଣ ନାମ	ଉତ୍ପାଦକ	ମୂଲ୍ୟ କ୍ରୟ କରନ୍ତୁ (ଟଙ୍କାରେ)	ସଂସ୍ଥାପନ ତାରିଖ	ଚୁକ୍ତିନାମା ସ୍ଥିତି	ବର୍ତ୍ତମାନର ସ୍ଥିତି
52	124697	ଗାଇନେକୋଲୋଜି	ଓଟି ଲାଇଟ୍, ସିଲିଂ, ଡୁଆଲ୍ ଡୋମ୍	ଡକ୍ଟର ମାକ୍	2048000	08-08-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
53	124727	ଫିଜିଓଥେରାପି	ଟ୍ରାକ୍ସନ୍ ମେସିନ୍	ଆକାୟ ହାଇ-ଟ୍ରାକ୍ ୟୁନଟ୍	35000		ୱାରେଣ୍ଟି/ ସିଏମ୍ସି/ ଏଏମ୍ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
54	115562	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ ଓଟି	ସି ଆର୍ମ ଇମେଜ୍ ଇଣ୍ଟେନସିଫାୟର, ମୌଳିକ	କିରଣ	1448113	01-05-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
55	114553	ସର୍ଜରୀ ଓଟି	ଅପରେଟିଂ ଟେବୁଲ୍ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋ ହାଇଡ୍ରୋଲିକ୍	ପାଲାକ୍କଡ୍ ସର୍ଜିକାଲ	274000	01-11-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
56	114544	ଜରୁରୀକାଳୀନ ଓଟି	ଅପରେଟିଂ ଟେବୁଲ୍ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋ ହାଇଡ୍ରୋଲିକ୍	ପାଲାକ୍କଡ୍ ସର୍ଜିକାଲ	274000	01-11-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
57	114555	ସର୍ଜରୀ ଓଟି	ଆନାସ୍ଥେସିଆ ୱାର୍କଷ୍ଟେସନ୍	ମେଡିଟେକ୍ ଇଂଲଣ୍ଡ	590000	01-02-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
58	115283	ଇଏନ୍‌ଟି ଓଟି	ଶୀତଳ ଆଲୋକ ଉତ୍ସ	ନିଶ୍ଚିତ ୱେଲ୍	32000		ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍ସି/ ଏଏମ୍ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
59	134046	ପାଥୋଲୋଜି	ସେଣ୍ଟ୍ରିଫୁଗ 8 ଟ୍ୟୁବ୍	ରେମି	30100		ୱାରେଣ୍ଟି /ସିଏମ୍ସି/ ଏଏମ୍ସି ନାହିଁ	କାମ କରୁନାହିଁ
60	115274	ଇଏନ୍‌ଟି ଓଟି	ଆନାସ୍ଥେସିଆ ୱାର୍କଷ୍ଟେସନ୍	ମେଡିଟେକ୍ ଇଂଲଣ୍ଡ	590000	01-02-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
61	114548	ଜରୁରୀକାଳୀନ ଓଟି	ଆନାସ୍ଥେସିଆ ୱାର୍କଷ୍ଟେସନ୍	ମେଡିଟେକ୍ ଇଂଲଣ୍ଡ	590000	31-12-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
62	115637	କ୍ଷୁଦ୍ର ଓଟି	ଆନାସ୍ଥେସିଆ ୱାର୍କଷ୍ଟେସନ୍	ମେଡିଟେକ୍ ଇଂଲଣ୍ଡ	590000	01-02-2019	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
63	115524	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ ଓଟି	ଅପରେଟିଂ ଟେବୁଲ୍ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋ ହାଇଡ୍ରୋଲିକ୍	ବେନ୍କ ମେଡିକାଲ	1815254	10-10-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
64	115299	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ ଓଟି	ଆନାସ୍ଥେସିଆ ୱାର୍କଷ୍ଟେସନ୍	ମେଡିଟେକ୍ ଇଂଲଣ୍ଡ	590000	31-12-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
65	124608	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ ଓଟି	ଅପରେଟିଂ ଟେବୁଲ୍ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋନିକ୍	ବେନ୍କ ମେଡିକାଲ	1815254	10-10-2018	ୱାରେଣ୍ଟ ଅଧିନରେ	କାମ କରୁନାହିଁ
ମୋଟ					**20602202**			

(ଉତ୍ସ: ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 5.1

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 5.1.7.1)

31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧତା

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା	ଅନୁମୋଦିତ ଶଯ୍ୟା	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା
1	ଅନୁଗୁଳ	300	444
2	ବାଲେଶ୍ୱର	330	773
3	ବରଗଡ଼	91	300
4	ଭଦ୍ରକ	191	336
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	212	500
6	ବୌଦ୍ଧ	93	162
7	କଟକ	130	130
8	ଦେବଗଡ଼	200	200
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	300	300
10	ଗଜପତି	111	161
11	ଗଞ୍ଜାମ	137	172
12	ଜଗତସିଂହପୁର	300	190
13	ଯାଜପୁର	201	305
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	116	300
15	କଳାହାଣ୍ଡି	330	377
16	କନ୍ଧମାଳ	186	236
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	250	195
18	କେନ୍ଦୁଝର	330	460
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	158	205
20	କୋରାପୁଟ	250	221
21	ମାଲକାନଗିରି	200	376
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	255	659
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	200	252
24	ନୟାଗଡ଼	250	188
25	ନୂଆପଡ଼ା	120	315
26	ପୁରୀ	280	451
27	ରାୟଗଡ଼ା	99	229
28	ସମ୍ବଲପୁର	271	325
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	110	192
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	330	330
31	କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	557	750
32	ଆର୍‌ଜିଏଚ୍ ରାଉରକେଲା	400	437
	ମୋଟ	**7,288**	**10,471**

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍, ଓଡ଼ିଶା ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 6.1

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 6.3.2.4)

ମେସର୍ସ ନୀଳାଞ୍ଚଳ ହସ୍ପିଟାଲକୁ ଅନିୟମିତ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ

କ୍ର. ସଂ.	ରୋଗୀର ନାମ	ପ୍ରବେଶ ତାରିଖ	ପରିତ୍ୟାଗ ତାରିଖ	14-7-21 ରେ ଏମ୍‌ଓ, ବାଲକାଟି	ଡିସିଏଚ୍ ଦାବି କରିଛି	କେତେ ଦିନ ରହିଲା	ଠକାମିରେ ଦାବୀ କରାଯାଇଛି	ଏମ୍‌ଓ, ସିଏଚ୍‌ସି ବାଲକାଟିର ରିପୋର୍ଟ
1.	****** ଦାସ	23-6-21	10-8-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	49	4,04,250	ସେମିକ୍ରିଟିକାଲ, 2 ଲିଟର ଅମ୍ଳଜାନ
2.	******ପୃଷ୍ଟି	25-6-21	10-8-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	47	3,87,750	ସ୍ଥିର, କୋଠରୀ ବାୟୁ
3.	****** ମଲ୍ଲିକ	26-6-21	11-8-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	47	3,87,750	ସ୍ଥିର, କୋଠରୀ ବାୟୁ
4.	****** ନାୟକ	27-6-21	26-7-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଇସିୟୁ	30	3,07,500	ସ୍ଥିର,2 ଲିଟର ଅମ୍ଳଜାନ
5.	******ମାନସିଂହ	27-6-21	26-7-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	30	2,47,500	ସ୍ଥିର, କୋଠରୀ ବାୟୁ
6.	******ବାରିକ	28-6-21	13-8-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	47	3,87,750	ସ୍ଥିର,2 ଲିଟର ଅମ୍ଳଜାନ
7.	******ଦିଗଲ	29-6-21	15-8-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	48	3,96,000	ସେମିକ୍ରିଟିକାଲ, 2 ଲିଟର ଅମ୍ଳଜାନ
8.	******ସାହୁ	29-6-21	15-8-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	48	3,96,000	ସ୍ଥିର, କୋଠରୀ ବାୟୁ
9.	****** ଭୋଇ	1-7-21	15-8-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	46	3,79,500	ସ୍ଥିର, କୋଠରୀ ବାୟୁ
10.	****** ନାୟକ	3-7-21	10-8-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	44	3,63,000	ସ୍ଥିର, କୋଠରୀ ବାୟୁ
11.	******ମହାକୁଡ଼	3-7-21	27-7-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	25	2,06,250	ସ୍ଥିର, କୋଠରୀ ବାୟୁ
12.	******ପାତ୍ର	6-7-21	15-8-21	ସାଧାରଣ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଇସିୟୁ	41	4,20,250	ସ୍ଥିର, କୋଠରୀ ବାୟୁ
13.	****** ରାୟ	6-7-21	18-8-21	ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଇସିୟୁ	44	18,000	ଗୁରୁତର
14.	****** ହରିଚନ୍ଦନ	5-7-21	14-8-21	ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଇସିୟୁ	44	20,000	ଗୁରୁତର
15.	****** ପ୍ରଧାନ	2-7-21	11-8-21	ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଇସିୟୁ	43	26,000	ଗୁରୁତର
16.	******ମଙ୍ଗରାଜ	1-7-21	9-8-21	ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଇସିୟୁ	40	28,000	ଗୁରୁତର
17.	****** ସାହୁ	30-6-21	26-7-21	ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଇସିୟୁ	27	54,000	ସ୍ଥିର କୋଠରୀ ବାୟୁ
18.	****** ଖଟେଇ	30-6-21	27—7-21	ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଇସିୟୁ	28	56,000	ସ୍ଥିର କୋଠରୀ ବାୟୁ
19.	****** ରାଉଳ	28-6-21	12-8-21	ଏଚ୍‌ଡିୟୁ	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଇସିୟୁ	46	92,000	ଗୁରୁତର
20.	****** ମହାନ୍ତି	6-7-21	1-8-21	-	ଆଇସିୟୁ	27	3,32,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
21.	******ସାହୁ	6-7-21	14-8-21	-	ଆଇସିୟୁ	40	4,80,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ

କ୍ର. ସଂ.	ରୋଗୀର ନାମ	ପ୍ରବେଶ ତାରିଖ	ପରିତ୍ୟାଗ ତାରିଖ	**14-7-21** ରେ ଏମ୍ଓ, ବାଲକାଟି	ଡିସିଏଚ୍ ଦାବି କରିଛି	କେତେ ଦିନ ରହିଲା	ଠକାମିରେ ଦାବୀ କରାଯାଇଛି	ଏମ୍ଓ, ସିଏଚ୍ସି ବାଲକାଟିର ରିପୋର୍ଟ
22.	****** ଦାସ	6-7-21	15-8-21	-	ଆଇସିୟୁ	41	4,92,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
23.	******ମହାନ୍ତି	6-7-21	15-8-21	-	ଆଇସିୟୁ	41	4,92,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
24.	****** ରାୟ	6-7-21	15-8-21	-	ଏଚ୍ଡିୟୁ	41	4,10,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
25.	******ପାଲ	6-7-21	15-8-21	-	ଏଚ୍ଡିୟୁ	41	4,10,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
26.	******ବେହେରା	6-7-21	15-8-21	-	ଆଇସିୟୁ	41	4,92,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
27.	****** ରାୟ	6-7-21	15-8-21	-	ଆଇସିୟୁ	41	4,92,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
28.	****** ପାତ୍ର	6-7-21	15-8-21	-	ଆଇସିୟୁ	41	4,92,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
29.	******ରାୟ	6-7-21	15-8-21	-	ଆଇସିୟୁ	41	4,10,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
30.	****** ମୁଦୁଲି	6-7-21	30-7-21	-	ଆଇସିୟୁ	25	3,07,000	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ତାରିଖ ପରେ ଆଡମିଶନ
ମୋଟ							**93,86,500**	

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 6.2

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 6.3.2.9)

ଅଧିକ ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ପାଇଁ ଅନୁଚିତ୍ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ

କ୍ର. ସଂ.	ଡାକ୍ତରଖାନାର ନାମ	ଅବଧି	ଦାବୀ କରାଯାଇଥିବା ଦିନ ସଂଖ୍ୟା	ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା ଅନୁମୋଦିତ	ପ୍ରକୃତ ଶଯ୍ୟା ଦିନ	ଶଯ୍ୟା ଦିନ ଦାବୀ	ଅତ୍ୟଧିକ ଶଯ୍ୟା ଦିନ ଦାବି	ଅଧିକ ପରିମାଣ ଦାବୀ କରାଯାଇଛି (ଟଙ୍କାରେ)
1	ସମ୍	1-9-20 ରୁ 30-9-20	30	125	3,750	3,911	161	19,32,000
2	ଅଶ୍ୱିନୀ	16-8-20 ରୁ 31-8-20	16	30	480	524	44	5,28,000
3	ଅଶ୍ୱିନୀ	1-9-20 ରୁ 15-9-20	15	30	450	484	34	4,08,000
4	ଅଶ୍ୱିନୀ	16-9-20 ରୁ 30-9-20	15	30	450	484	34	4,08,000
5	ଅଶ୍ୱିନୀ	1-10-20 ରୁ 15-10-20	15	30	450	471	21	2,52,000
6	ଅଶ୍ୱିନୀ	16-10-20 ରୁ 31-10-20	16	30	480	492	12	1,44,000
ମୋଟ					**6,060**	**6,366**	**306**	**36,72,000**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 7.1

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 7.2.1)

ଆୟୁଷ୍ମାନ ଭାରତ (ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା)

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ଏସ୍‌ସି ସଂଖ୍ୟା	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଏସ୍‌ସିକୁ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତର କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଏସ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତର ହୋଇଥିଲା	ପିଏଚ୍‌ସି/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନା	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପିଏଚ୍‌ସି ଓଏଚ୍ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତରିତ	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପିଏଚ୍‌ସି+ ଓଏଚ୍ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତରିତ	ୟୁପିଏଚ୍‌ସି ସଂଖ୍ୟା	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ୟୁପିଏଚ୍‌ସିକୁ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତର କରିବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ୟୁପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତରିର ହେଲା
1	ଅନୁଗୁଳ	166	92	58	31	31	29	1	1	1
2	ବାଲେଶ୍ୱର	226	121	111	46	46	44	2	2	2
3	ବରଗଡ଼	275	137	141	71	71	68	3	3	3
4	ଭଦ୍ରକ	204	106	130	47	47	45	2	2	2
5	ବଲାଙ୍ଗୀର	67	37	32	12	12	12	0	0	0
6	ବୌଦ୍ଧ	178	85	51	52	52	51	3	3	3
7	କଟକ	332	184	72	59	59	56	13	13	13
8	ଦେବଗଡ଼	42	23	29	8	8	8	0	0	0
9	ଢେଙ୍କାନାଳ	167	88	86	37	37	35	1	1	1
10	ଗଜପତି	136	78	83	21	21	21	1	1	1
11	ଗଞ୍ଜାମ	460	246	178	93	93	86	8	8	8
12	ଜଗତସିଂହପୁର	189	104	98	35	35	33	1	1	1
13	ଯାଜପୁର	260	133	116	62	62	59	0	0	0
14	ଝାରସୁଗୁଡ଼ା	66	33	56	17	17	16	4	4	4
15	କଳାହାଣ୍ଡି	242	133	130	45	45	45	1	1	1
16	କନ୍ଧମାଳ	172	89	109	40	40	40	1	1	1
17	କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା	227	122	100	46	46	46	1	1	1

କ୍ର. ସଂ.	ଜିଲ୍ଲା	ଏସ୍‌ସି ସଂଖ୍ୟା	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଏସ୍‌ସିକୁ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତର କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଏସ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତର ହୋଇଥିଲା	ପିଏଚ୍‌ସି/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନା	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପିଏଚ୍‌ସି ଓଏଚ୍ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତରିତ	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପିଏଚ୍‌ସି+ ଓଏଚ୍ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତରିତ	ୟୁପିଏଚ୍‌ସି ସଂଖ୍ୟା	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ୟୁପିଏଚ୍‌ସିକୁ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତର କରିବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ	ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ୟୁପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁସିରେ ରୂପାନ୍ତରିର ହେଲା
18	କେନ୍ଦୁଝର	351	192	169	66	66	66	3	3	3
19	ଖୋର୍ଦ୍ଧା	202	102	118	50	50	47	24	24	24
20	କୋରାପୁଟ	307	175	111	48	48	47	4	4	4
21	ମାଲକାନଗିରି	158	88	47	27	27	24	1	1	1
22	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	589	336	290	86	86	85	3	3	3
23	ନବରଙ୍ଗପୁର	289	167	107	41	41	38	1	1	1
24	ନୟାଗଡ଼	166	86	90	38	38	37	0	0	0
25	ନୂଆପଡ଼ା	95	52	68	17	17	17	0	0	0
26	ପୁରୀ	241	131	121	47	47	43	5	5	5
27	ରାୟଗଡ଼ା	235	133	136	38	38	36	3	3	3
28	ସମ୍ବଲପୁର	167	93	73	29	29	26	8	8	8
29	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	89	46	68	20	20	20	0	0	0
30	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	390	222	164	59	59	55	12	12	12
ମୋଟ		**6688**	**3634**	**3142**	**1288**	**1288**	**1235**	**106**	**106**	**106**

(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 8.1

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 8.2.2)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଇ ଗୁଡ଼ିକର ନିରୀକ୍ଷଣ

କ୍ର. ସଂ.	କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ନାମ	ସାର୍ବଜନୀନ ପାଇଁ ସିଇ ପଞ୍ଜୀକରଣ, ପିସିପିଏନ୍‌ଡିଟି ଇତ୍ୟାଦି ଏବଂ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ଯାଣିବା ନିମନ୍ତେ କ୍ଲିନିକ୍ ପରିସରରେ ରେଟ୍ ଚାର୍ଟ ଭଳି ପ୍ରମାଣପତ୍ରର ପ୍ରଦର୍ଶନ (ଓଡ଼ିଶା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ନିୟମ, 2018 ଅନୁଯାୟୀ)	ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ
1	ସାଲନ୍ଦୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍, ଭଦ୍ରକ	କେବଳ ମାତ୍ର ପିସି-ପିଏନ୍‌ଡିଟି, ପ୍ରମାଣପତ୍ର	ଓପିଡି, ଆଇପିଡି ଏବଂ ଓଟି ରେଜିଷ୍ଟରଗୁଡ଼ିକ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା । ମେଡିକୋ ଲିଗାଲ୍ କେସ୍ ରେଜିଷ୍ଟର, ନିଯୋଜିତ ଏବଂ ନିଯୋଜିତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ରେଜିଷ୍ଟର, କଲ୍ ଏବଂ ପରାମର୍ଶଦାତା, ଆକ୍ୱେଣ୍ଟେନ୍ସ ଲେଜର, ଡାକ୍ତର, ପାରାମେଡିକାଲ୍ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ଏବଂ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଡାକ୍ତର/ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ତାଲିକା, ରେଜିଷ୍ଟର ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ ।	
2	ସୋନିକେର ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ କ୍ଲିନିକ୍, ଭଦ୍ରକ	କେବଳ ରେଟ୍ ଚାର୍ଟ ପ୍ରଦର୍ଶିତ	ରୋଗୀ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା	
3	ଏସ୍‌ଆର୍ ଡକ୍ଟର ମାଇକ୍ରୋ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଏବଂ ଆନାଲିଟିକା	କେବଳ ସିଏର ପଞ୍ଜୀକରଣ ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହେଲା	ଉଭୟ ଅନଲାଇନ୍ ଏବଂ ଅଫ୍‌ଲାଇନ୍ ରୋଗୀ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା ।	
4	ଜାସ୍ ମିଡ୍‌ଟାଉନ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍	କୌଣସି ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହୋଇନାହିଁ	ଓପିଡି, ଆଇପିଡି ଏବଂ ଓଟି ରେଜିଷ୍ଟରଗୁଡ଼ିକ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା । ମେଡିକୋ ଲିଗାଲ୍ କେସ୍ ରେଜିଷ୍ଟର, ନିଯୋଜିତ ଏବଂ ନିଯୋଜିତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ରେଜିଷ୍ଟର, କଲ୍ ଏବଂ ପରାମର୍ଶଦାତା, ଆକ୍ୱେଣ୍ଟେନ୍ସ ଲେଜର, ଡାକ୍ତର, ପାରାମେଡିକାଲ୍ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ଏବଂ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଡାକ୍ତର/ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ତାଲିକା, ରେଜିଷ୍ଟର ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ ।	ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଗୋଟିଏ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା ଥିଲା
5	ନୂତନ ଓମ୍ ଶାନ୍ତି ନିଦାନ କେନ୍ଦ୍ର, ଭଦ୍ରକ	ସମସ୍ତ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦର୍ଶିତ	ରୋଗୀ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା ।	
6	ଶ୍ରୀ ଜଗନ୍ନାଥ ହସ୍ପିଟାଲ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ	କେବଳ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଏବଂ ଅନୁମୋଦିତ ହାର ଚାର୍ଟ ପ୍ରଦର୍ଶିତ	ଓପିଡି, ଆଇପିଡି ଏବଂ ଓଟି ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା । ମେଡିକୋ ଲିଗାଲ୍ କେସ୍ ରେଜିଷ୍ଟର, ନିଯୋଜିତ ଏବଂ ନିଯୋଜିତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ରେଜିଷ୍ଟର, କଲ୍ ଏବଂ ପରାମର୍ଶଦାତା, କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଏବଂ ଅଭିଯୋଗ ରେଜିଷ୍ଟରରେ ଯୋଗଦେଇଥିବା ଡାକ୍ତର/ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ତାଲିକା ଦେଖାଉଥିବା ରେଜିଷ୍ଟରଗୁଡ଼ିକ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।	
7	ଶ୍ରୀ କ୍ରିଷ୍ଣା ଅଲଟ୍ରାସ୍କାନ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ	କେବଳ ପିସିପିଏନ୍‌ଡିଟି ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଏବଂ ରେଟ୍ ଚାର୍ଟ ପ୍ରଦର୍ଶିତ	ରୋଗୀ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା	

କ୍ର. ସଂ.	କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ନାମ	ସାର୍ବଜନୀନ ପାଇଁ ସିଇ ପଞ୍ଜୀକରଣ, ପିସିପିଏନ୍‌ଡିଟି ଇତ୍ୟାଦି ଏବଂ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ଯାଣିବା ନିମନ୍ତେ କ୍ଲିନିକ୍ ପରିସରରେ ରେଟ୍ ଚାର୍ଟ ଭଳି ପ୍ରମାଣପତ୍ରର ପ୍ରଦର୍ଶନ (ଓଡ଼ିଶା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ନିୟମ, 2018 ଅନୁଯାୟୀ)	ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ
8	ଏସ୍ ଆର୍ ଲାବୋରେଟୋରୀ, ଢେଙ୍କାନାଳ	ପଞ୍ଜୀକରଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଏବଂ ଅନୁମୋଦିତ ହାର ଚାର୍ଟ ପ୍ରଦର୍ଶିତ	ରୋଗୀ ମାନଙ୍କ ରେଜିଷ୍ଟର ଅନ୍‌ଲାଇନ୍‌ରେ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା	
9	ନୂଆ ଆଶା ନର୍ସିଂହୁମ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ	କେବଳ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଏବଂ ଏସ୍‌ପିସିବି ପ୍ରାଧିକରଣ ପ୍ରଦର୍ଶିତ	ଓପିଡି, ଆଇପିଡି ଏବଂ ଓଟି ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା । ମେଡିକୋ ଲିଗାଲ୍ କେସ୍ ରେଜିଷ୍ଟର, ନିଯୋଜିତ ଏବଂ ନିଯୋଜିତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ରେଜିଷ୍ଟର, କଲ୍ ଏବଂ ପରାମର୍ଶଦାତା, ଡାକ୍ତର, ପାରାମେଡିକାଲ୍ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଦେଖାଉଥିବା ରେଜିଷ୍ଟର ଏବଂ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରେ ଯୋଗ ଦେଉଥିବା ଡାକ୍ତର/ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ତାଲିକା ଦେଖାଉଥିବା ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।	
10	ସନ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ	ବାଣିଜ୍ୟ ଲାଇସେନ୍ସ ବ୍ୟତୀତ ସମସ୍ତ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦର୍ଶିତ	ଓପିଡି ରେଜିଷ୍ଟର (କମ୍ପ୍ୟୁଟରୀକରଣ), ଆଇପିଡି ରେଜିଷ୍ଟର, ଓଟି ରେଜିଷ୍ଟର, ମୃତ୍ୟୁ ରେଜିଷ୍ଟର, ନିଯୋଜିତ ଏବଂ ନିଯୋଜିତ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ରେଜିଷ୍ଟର, କଲ୍ ଏବଂ ପରାମର୍ଶ ଏବଂ ଆକ୍ୱେଷ୍ଟେନ୍ସ ଲେଜର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା । ମେଡିକୋ ଲିଗାଲ୍ କେସ୍ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇନଥିଲା ।	
11	ମାତା ସାଇ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	କୌଣସି ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହୋଇନାହିଁ	ଲାବୋରେଟୋରୀ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା	ନୂତନ ପରିସରକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ ହୋଇଛି କିନ୍ତୁ ଅନ୍‌ଲାଇନ୍ ଦରଖାସ୍ତ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇନାହିଁ
12	ଆସ୍ଥା ମାତା ଏବଂ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ଡାକ୍ତରଖାନା, ରାଉରକେଲା	ବାଣିଜ୍ୟ ଲାଇସେନ୍ସ, ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦର୍ଶିତ ନୁହେଁ	ମେଡିକୋ ଲିଗାଲ୍ କେସ୍ ରେଜିଷ୍ଟର ଏବଂ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଉ ନଥିଲା ।	
13	ଭେଷଜ ପଟେଲ ହସ୍ପିଟାଲ, ରାଉରକେଲା	କୌଣସି ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହୋଇନାହିଁ	ମେଡିକୋ ଲିଗାଲ୍ କେସ୍ ରେଜିଷ୍ଟର ଏବଂ କଲ୍ ପାଇଁ ନିଯୋଜିତ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ରେଜିଷ୍ଟର ଏବଂ ଡାକ୍ତର ଏବଂ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କୁ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ ଦର୍ଶାଉଥିବା ଆକ୍ୱେଷ୍ଟେନ୍ସ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଉ ନଥିଲା ।	ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇନଥିଲା, ବାଣିଜ୍ୟ ଲାଇସେନ୍ସ ବୈଧତା ହରାଇଥିଲା, ପ୍ରଦୂଷଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର 31.03.2022 ରୁ ବୈଧ ନଥିଲା ।
14	ସମଲେଶ୍ୱରୀ ଡାକ୍ତରଖାନା, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ସମସ୍ତ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ପ୍ରଦର୍ଶିତ	ମେଡିକୋ ଲିଗାଲ୍ କେସ୍ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଉନଥିଲା	
15	ମା ଅର୍ଣ୍ଣପୂର୍ଣ୍ଣା ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ରେଟ୍ ଚାର୍ଟ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ	ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଃଥିଲା	

(ଉତ୍ସ: ବିଭାଗୀୟ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ସହିତ ମିଳିତ ବସ୍ତୁଗତ ନିରୀକ୍ଷଣ)

ଶବ୍ଦକୋଷ

ଶବ୍ଦକୋଷ

ଏବିଜି	ଆର୍ଟେରିଆଲ୍ ବ୍ଲଡ୍ ଗ୍ୟାସ୍
ଏଇଆର୍‌ବି	ପରମାଣୁ ଶକ୍ତି ନିୟାମକ ବୋର୍ଡ
ଏଏଲ୍‌ଏସ୍	ଉନ୍ନତ ଜୀବନ ସମର୍ଥକ
ଏଏମ୍‌ଓ	ପ୍ରାଧିକୃତ ମେଡିକାଲ୍‌ଅଫିସର୍
ଏଏନ୍‌ଏମ୍	ସହାୟକ ନର୍ସ-ମିଡ୍‌ୱାଇଫ୍
ଏପି	ପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି
ଏପିଆଇ	ବାର୍ଷିକ ପରଜୀବୀଘଟଣା
ଏପିପି	ବାର୍ଷିକ କ୍ରୟ ଯୋଜନା
ଆୟୁଷ୍	ଆୟୁର୍ବେଦ, ଯୋଗ ଏବଂ ନାଚୁରୋପାଥି, ୟୁନାନି, ସିଦ୍ଧ ଏବଂ ହୋମିଓପାଥି
ବିସି	ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର
ବିସିଏସ୍‌ୟୁ	ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ପୃଥକୀକରଣ ୟୁନିଟ୍
ବିଏଲ୍‌ଏସ୍	ମୌଳିକ ଜୀବନ ସହାୟକ
ବିଏମ୍‌ସି	ଭୁବନେଶ୍ୱର ମହାନଗର ନିଗମ
ବିଏମ୍‌ଡବ୍ଲ୍ୟୁ	ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ୱେଷ୍ଟ୍
ବିଓଆର୍	ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର
ବିଏସ୍‌କେୱାଇ	ବିଜୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କଲ୍ୟାଣ ଯୋଜନା
ସିବିଡବ୍ଲୁଟିଏଫ୍	ସାଧାରଣ ବାୟୋ-ମେଡିକାଲ୍ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଉପଚାର ସୁବିଧାକାରୀ
ସିଡିଏମ୍‌ଆଣ୍ଡପିଏଚ୍‌ଓ	ମୁଖ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ
ସିଡିଏସ୍	କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଡ୍ରଗ୍ ଷ୍ଟୋର
ସିଇ	କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ
ସିଏଚ୍‌ସି	ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର
ସିଏମ୍‌ସି	କଟକ ମହାନଗର ନିଗମ
ସିଏମ୍‌ଆର୍‌ଏଫ୍	ମୁଖ୍ୟମନ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ରିଲିଫ୍ ପାଣ୍ଠି
ସିଓ	ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଅଧିକାରୀ
ସିପିଏପି	କ୍ରମାଗତ ସକରାତ୍ମକ ବାୟୁପଥ ଚାପ
ସିପିସିଏସ୍‌ଇଏ	ପଶୁମାନଙ୍କ ଉପରେ ପରୀକ୍ଷଣର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଏବଂ ତଦାରଖ ପାଇଁ କମିଟି
ସିଆର୍‌ଏସି	ଗ୍ରାହକ ରସିଦ ଏବଂ ଗ୍ରହଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର
ସିଏସ୍‌ଆର୍	କର୍ପୋରେଟ୍ ସାମାଜିକ ଦାୟିତ୍ୱବୋଧ
ଡିସିଏଚ୍	ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ କୋଭିଡ୍ ଡାକ୍ତରଖାନା
ଡିଡିସି	ଔଷଧ ବିତରଣ କାଉଣ୍ଟର
ଡିଡିଓ	ଉଠାଣ ଏବଂ ବିତରଣ ଅଧିକାରୀ
ଡିଇଆଇସି	ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ହସ୍ତକ୍ଷେପ କେନ୍ଦ୍ର
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା
ଡିଏଚ୍‌ଏସ୍	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବିଭାଗର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ
ଡିଏଲ୍‌ସି	ଜିଲ୍ଲା କୃଷ୍ଠରୋଗ ପରାମର୍ଶଦାତା
ଡିଏଲ୍‌ଏମ୍‌ସି	ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟି
ଡିଏଲ୍‌ଓ	ଜିଲ୍ଲା କୁଷ୍ଠରୋଗ ଅଧିକାରୀ
ଡିଏମ୍	ଭେଷଜ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ

ଡିଏମ୍‌ସି	ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା କମିଟି
ଡିଏମ୍‌ଇଟି	ଡାକ୍ତରୀ ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ
ଡିଏମ୍‌ପି	ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା ଯୋଜନା
ଡିପିଏଚ୍	ଜନସ୍ବାସ୍ଥ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ
ଡିଭିସି	ଡାଏଟ୍ ଭିଜିଲାନ୍ସ କମିଟି
ଡିଡବ୍ଲୁଏଚ୍	ଜିଲ୍ଲା ଔଷଧ ଭଣ୍ଡାର
ଇସିଆର୍‌ପି	ଜରୁରୀକାଳୀନ କୋଭିଡ୍ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ୟାକେଜ୍
ଇଡିଏଲ୍	ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ ତାଲିକା
ଇଆଇସି	ସର୍ବୋଚ୍ଚ ଯନ୍ତ୍ରୀ
ଇଆଇଏଫ୍	ଉପକରଣ, ଯନ୍ତ୍ରପାତ୍ର ଏବଂ ଆସବାବପତ୍ର
ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍	ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା
ଇଏମ୍‌ଓସି	ଜରୁରୀକାଳୀନ ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସା
ଇଏନ୍‌ଟି	କର୍ଣ୍ଣ, ନାସା ଏବଂ ଗଳା
ଇଟିପି	ବହିଃସ୍ରୋତ ଉପଚାର ପ୍ଲାଣ୍ଟ୍
ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି	ଫରେନସିକ୍ ମେଡିସିନ୍‌ଏବଂ ଟକ୍ସିକୋଲୋଜି
ଏଫ୍‌ଆର୍‌ୟୁ	ପ୍ରଥମ ରେଫରାଲ୍ ୟୁନିଟ୍
ଏଫ୍‌ୱାଇ	ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ
ଜିଡିଏମଓ	ଜେନେରାଲ ଡ୍ୟୁଟି ମେଡିକାଲ ଅଫିସର
ଜିଇଏମ୍	ସରକାରୀ ଇ-ବଜାର
ଜିଓଆଇ	ଭାରତ ସରକାର
ଜିଓଓ	ଓଡିଶା ସରକାର
ଜିଏସଡିପି	ମୋଟ ରାଜ୍ୟ ଘରୋଇ ଉତ୍ପାଦ
ଏଚ୍ ଆଣ୍ଡ ଏଫ୍ ଡବ୍ଲ୍ୟୁ	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ
ଏଚ୍ ସିଏଫ୍	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା
ଏଚଡିୟୁ	ଉଚ୍ଚ ନିର୍ଭରଶୀଳ ୟୁନିଟ୍
ଏଚଏମଆଇଏସ୍	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଚ୍ଳନା ସୂଚନା ବ୍ୟବସ୍ଥା
ଏଚପିସି	ଉଚ୍ଚ କ୍ଷମତାସମ୍ପନ୍ନ କମିଟି
ଏଚଟିସି	ହସ୍ପିଟାଲ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି
ଏଚଡବ୍ଲ୍ୟୁ	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ
ଏଚଡବ୍ଲ୍ୟୁସି	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସୁସ୍ଥତା କେନ୍ଦ୍ର
ଆଇସିୟୁ	ଇଣ୍ଟେନସିଭ୍ କେୟାର ୟୁନିଟ୍
ଆଇଏଫ୍‌ଏ	ଆଇରନ୍ ଏବଂ ଫୋଲିକ୍ ଏସିଡ୍
ଆଇଏମ୍‌ଆର୍	ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର
ଆଇପିସି	ଇଣ୍ଟ୍ରା ପାର୍ଟମ୍ କେୟାର
ଆଇପିଡି	ଆନ୍ତଃ ରୋଗୀ ବିଭାଗ
ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍	ଭାରତୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ
ଜେପିଆଇ	ମିଳିତ ବସ୍ତୁଗତ ନିରୀକ୍ଷଣ
ଜେଏସ୍‌ଏସ୍‌କେ	ଜନନୀ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
ଜେଏସ୍‌ୱାଇ	ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା

କେଟିପିଏଲ୍	କିର୍ଲୋସ୍କର ଟେକ୍ନୋଲୋଜି ପ୍ରାଇଭେଟ୍ ଲିମିଟେଡ୍
ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ	ଲିଭ୍ ଏଗନେଷ୍ଟ ମେଡିକାଲ୍ ଆଡ୍ଭାଇସ୍
ଏଲ୍ଏଚ୍ଭି	ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଦର୍ଶକ
ଏଲ୍ପିଆର୍	ଲେପ୍ରସି ପିଭାଲେନ୍ସ ରେଟ୍
ଏଲ୍ଟି	ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନ୍
ଏମ୍ବିବିଏସ୍	ଭେଷଜ ଏବଂ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ସ୍ନାତକ
ଏମ୍ସିଇଏମ୍ସି	ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଉପକରଣ ପରିଚାଳନା କମିଟି
ଏମ୍ସିଏଚ୍	ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ
ଏମ୍ସିଆଇ	ମେଡିକାଲ କାଉନସିଲ୍ ଅଫ୍ ଇଣ୍ଡିଆ
ଏମ୍ଜିପିଏସ୍	ମେଡିକାଲ ଗ୍ୟାସ୍ ପାଇପ୍ ଲାଇନ ସିଷ୍ଟମ୍
ଏମ୍ଏଚ୍ଟି	ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦଳ
ଏମ୍କେସିଜି	ମହାରାଜା କୃଷ୍ଣଚନ୍ଦ୍ର ଗଜପତି
ଏମ୍ଏମ୍ଆର୍	ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର
ଏମ୍ଏନ୍ଏଚ୍	ମା ଏବଂ ନବଜାତକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ
ଏମ୍ଓ	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ
ଏମ୍ ଓୟୁ	ବୁଝାମଣାପତ୍ର
ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍	ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନକ ଆବଶ୍ୟକତା ନିୟମାବଳୀ
ଏନ୍ଏବିଏଚ୍ପି	ହସ୍ପିଟାଲ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସ୍ୱୀକୃତୀ ବୋର୍ଡ
ଏନ୍ଏସିଓ	ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଏଡ୍ସ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସଂଗଠନ
ଏନ୍ସିଡି	ଅଣ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ
ଏନ୍ଏଫ୍ଏଚ୍ଏସ୍	ଜାତୀୟ ପରିବାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ
ଏନ୍ଏଚଏମ୍	ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ୍
ଏନ୍ଏଚ୍ପି	ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି
ଏନ୍ଆଇଏଫ୍	ଜାତୀୟ ସୂଚକ ଢ଼ାଞ୍ଚା
ଏନ୍ଆଇଟିଆଇ	ଭାରତର ରୂପାନ୍ତର ପାଇଁ ନ୍ୟାସନାଲ୍ ଇନଷ୍ଟିଚ୍ୟୁଟ୍
ଏନ୍ଏଲ୍ଇପି	ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ କୁଷ୍ଠରୋଗ ନିରାକରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
ଏନ୍ଏମ୍ଏଚ୍ପି	ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
ଏନ୍ଏମ୍ଆର୍	ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ହାର
ଏନ୍ଓସି	ନୋ ଅବ୍ଜେକ୍ସନ୍ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍
ଏନ୍ପିସିଡିସିଏସ୍	କର୍କଟ, ମଧୁମେହ, ହୃଦରୋଗ ଏବଂ ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ର ପ୍ରତିରୋଧ ଏବଂ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
ଏନ୍ପିଏଚ୍ସିଇ	ବୟସ୍କମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପାଇଁ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
ଏନ୍ଆର୍ସି	ପୁଷ୍ଟିକର ପୁନର୍ବାସ କେନ୍ଦ୍ର
ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍	ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ
ଏନ୍ଏସ୍କ୍ୟୁ	ମାନକ ଗୁଣର ନୁହେଁ
ଏନ୍ଟିଇପି	ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ନିରାକରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
ଏନ୍ଭିବିଡିସିପି	ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଭେକ୍ଟର ବର୍ଣ୍ଣ୍ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ

ଓ ଆଣ୍ଡ ଜି	ସ୍ତ୍ରୀ ଏବଂ ପ୍ରସୂତି ରୋଗ
ଓବିଏମ୍	ଓଡ଼ିଶା ବଜେଟ୍ ମାନୁଆଲ୍
ଓସିଇ	ଓଡ଼ିଶା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ
ଓଏମ୍‌ବିଏଡିସି	ଓଡ଼ିଶା ମିନେରାଲ୍ ବିଅରିଂ ଏରିଆ ବିକାଶ ନିଗମ
ଓପିଡି	ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ବିଭାଗ
ଓଏସ୍‌ଆଇଏଫ୍	ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ସୂଚକ ଢାଞ୍ଚା
ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍	ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ମେଡିକାଲ୍ କର୍ପୋରେସନ୍ ଲିମିଟେଡ୍
ଓଟି	ଅପରେସନ୍ ପ୍ରକୋଷ୍ଠ
ପିସିପିଏନ୍‌ଡିଟି	ପ୍ରି-କନ୍ସେପ୍‌ସନ୍ ଏବଂ ପ୍ରି-ନାଟାଲ୍ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଟେକ୍‌ନିକ୍
ପିଜି	ସ୍ନାତକୋତ୍ତର
ପିଏଚ୍‌ସି	ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର
ପିଏଚ୍‌ଆର୍‌ଏଫ୍	ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପାଣ୍ଠି
ପିଆଇପି	କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ନିୟୋଜନ ଯୋଜନା
ପିଆଇପି	କାର୍ଯ୍ୟରତ କର୍ମଚାରୀ
ପିଏମ୍‌ଏସ୍‌ଏସ୍‌ୱାଇ	ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା
ପିଏନ୍‌ସି	ପୋଷ୍ଟ ନାଟାଲ୍ କେୟାର
ପିଓ	କ୍ରୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ
ପିପିଇ	ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପ୍ରତିରକ୍ଷା ଉପକରଣ
ପିପିପି	ସରକାରୀ ଘରୋଇ ଭାଗିଦାରୀ
ପିଆର୍‌ଏମ୍	ପଣ୍ଡିତ ରଘୁନାଥ ମୁର୍ମୁ
ପିଏସ୍‌ଏସ୍	ରୋଗୀ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ
ପିଏସ୍‌ୟୁ	ସରକାରୀ ଉଦ୍ୟୋଗ
ପିଡବ୍ଲୁ	ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା
ପିଡବ୍ଲୁଏମ୍‌ଆଇ	ମାନସିକ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି
ଆର୍‌ବିସି	ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା
ଆର୍‌ବିଏସ୍‌କେ	ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ବାଲ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
ଆର୍‌ଡିସି	ଆଞ୍ଚଳିକ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ କେନ୍ଦ୍ର
ଆର୍‌ଏନ୍‌ଟିସିପି	ସଂଶୋଧିତ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ
ଆର୍‌ଏସ୍‌ବିୱାଇ	ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୀମା ଯୋଜନା
ଏସ୍‌ଏମ୍	ଗୁରୁତର ତୀବ୍ର ପୁଷ୍ଟିହୀନତା
ଏସ୍‌ବିଟିସି	ରାଜ୍ୟ ରକ୍ତଦାନ କମିଟି
ଏସ୍‌ସିବି	ଶ୍ରୀରାମ ଚନ୍ଦ୍ର ଭଞ୍ଜ
ଏସ୍‌ଡିଜି	ସ୍ଥାୟୀ ବିକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟ
ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍	ଉପ-ବିଭାଗୀୟ ଡାକ୍ତରଖାନା
ଏସ୍‌ଡିଏମ୍‌ସି	ରାଜ୍ୟ ଡ୍ରଗ୍ ପରିଚାଳନା କମିଟି
ଏସ୍‌ଡିଏମ୍‌ୟୁ	ରାଜ୍ୟ ଡ୍ରଗ୍ ପରିଚାଳନା ୟୁନିଟ୍
ଏସ୍‌ଡିଆର୍‌ଏଫ୍	ରାଜ୍ୟ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପ୍ରଶମନ ପାଣ୍ଠି
ଏସ୍‌ଇଏମ୍‌ସି	ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ଉପକରଣ ପରିଚାଳନା କମିଟି
ଏସ୍‌ଏଲ୍‌ଆଇଟି	ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ନିରୀକ୍ଷଣ ଦଳ

ଏସ୍ଏନ୍ସିୟୁ	ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ନୂତନ ଜନ୍ମ ଯତ୍ନ ୟୁନିଟ୍
ଏସ୍ଓପି	ମାନକ ଅପରେଟିଂ ପ୍ରଣାଳୀ
ଏସ୍ପିସିବି	ରାଜ୍ୟ ପ୍ରଦୂଷଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ବୋର୍ଡ
ଏସ୍ପିଏମ୍ୟୁ	ରାଜ୍ୟ ପ୍ରକଳ୍ପ ପରିଚାଳନା ୟୁନିଟ୍
ଏସ୍ଆର୍ଏସ୍	ନମୁନା ପଞ୍ଜୀକରଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା
ଏସ୍ଏସ୍	ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ସଂଖ୍ୟା
ଟିସିସି	ଟ୍ରମା କେୟାର ସେଣ୍ଟର୍
ଟିଏଫ୍ଆର୍	ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରଜନନ ହାର
ଟିଏଲ୍ଡି ବ୍ୟାଜ୍	ଥର୍ମୋ ଲୁମିନେସେଣ୍ଟ୍ ଡୋସିମିଟର ବ୍ୟାଜ୍
ୟୁ5ଏମ୍ଆର୍	5 ବର୍ଷରୁ କମ୍ ମୃତ୍ୟୁ ହାର
ୟୁଜି	ସ୍ନାତକ
ଭିଡି	ଭେନେରାଲ୍ ଡିଜିଜ୍
ଡବ୍ଲୁବିସି	ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକା
ଡବ୍ଲୁଏଚ୍ଓ	ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ

© ଭାରତର ମହାଲେଖା ନିୟନ୍ତ୍ରକ
ତଥା ମହାସମୀକ୍ଷକ

www.cag.gov.in

https://cag.gov.in/ag1/odisha/en