गोपनीय

विधान मण्डल में प्रस्तुत होने के पश्चात निर्गत हेतु

SUPREME AUDIT INSTITUTION OF INDIA
लोकहितार्थ सत्यनिष्ठा
Dedicated to Truth in Public Interest

प्रेस विज्ञप्ति

आयुष

पर

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक का प्रतिवेदन

उत्तर प्रदेश शासन
प्रतिवेदन सं. 10, वर्ष 2025
(निष्पादन लेखापरीक्षा- सिविल)

प्रेस विज्ञप्ति

आयुष पर भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक का निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन सं. 10 वर्ष 2025

उत्तर प्रदेश सरकार के संदर्भ में आयुष पर भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक का निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (प्रतिवेदन सं. 10 वर्ष 2025) दिनांक .... को राज्य विधानमंडल के समक्ष प्रस्तुत किया गया है।

आयुष भारत में प्रचलित स्वास्थ्य देखभाल की पारंपरिक पद्धतियों जैसे आयुर्वेद, योग और प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी का संक्षिप्त नाम है। स्वास्थ्य सेवा की आयुष पद्धतियाँ निवारक, सहायक और उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं।

राष्ट्रीय आयुष मिशन (मिशन), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा प्रभावी आयुष सेवाओं को बढ़ावा देने और उसकी सार्वभौमिक पहुंच प्रदान करने; आयुष शिक्षा प्रणाली को सुदृढ़ करने; आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथिक औषधियों के गुणवत्ता नियंत्रण के प्रवर्तन को सुविधाजनक बनाने; और आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथिक औषधियों हेतु कच्चे माल की सतत उपलब्धता सुनिश्चित करने के उद्देश्य से एक केंद्र प्रायोजित योजना सितंबर 2014 में शुरू की गई थी।

उत्तर प्रदेश में, मिशन के कार्यान्वयन के लिए सितंबर 2015 में राज्य आयुष सोसायटी की स्थापना की गई थी और वर्ष 2017 में आयुष विभाग की स्थापना की गई थी। तदोपरांत, आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी सेवाओं को आयुष के व्यापक क्षेत्र के अधीन लाया गया। विभाग के अधीन कार्यरत निदेशालयों के कार्यक्षेत्रों में आठ आयुर्वेदिक, नौ होम्योपैथिक और दो यूनानी मेडिकल कॉलेज और चिकित्सालय; आयुर्वेद, होम्योपैथी और यूनानी सेवाओं के अंतर्गत क्रमशः 59 जनपदीय, 18 मंडलीय और 4 क्षेत्रीय स्तर के कार्यालय; एक आयुर्वेदिक फार्मेसी और एक आयुर्वेदिक और यूनानी फार्मेसी; एक औषधि परीक्षण प्रयोगशाला के साथ-साथ 324 आयुर्वेदिक औषधालयों और 1786 चार/पंद्रह/पच्चीस शय्याओं वाले आयुर्वेदिक चिकित्सालयों; 1585 होम्योपैथिक औषधालयों; 72 यूनानी औषधालयों और 182 चार/पंद्रह शय्याओं वाले यूनानी चिकित्सालयों; 871 स्वास्थ्य और कल्याण केन्द्रों और 224 योग कल्याण केन्द्रों के माध्यम से जनसामान्य को सम्बंधित चिकित्सा पद्धतियों में स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करना सम्मिलित है।

अप्रैल 2018 से मार्च 2023 तक की अवधि को आच्छादित करते हुए आयुष पर निष्पादन लेखापरीक्षा यह आंकलन करने के लिए सम्पादित की गई थी कि क्या निधियों, मानव संसाधन, भवन अवसंरचना, फर्नीचर और उपकरण तथा औषधियां उपलब्ध थीं और उनका उचित उपभोग किया गया था, और क्या योजनाओं और कार्यक्रमों का प्रभावी ढंग से क्रियान्वयन किया गया था।

वित्तीय प्रबंधन - वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में आयुर्वेद सेवाओं हेतु ₹ 5630.71 करोड़, यूनानी सेवाओं हेतु ₹ 684.15 करोड़ और होम्योपैथी सेवाओं हेतु ₹ 2598.26 करोड़ के **राजस्व व्यय** के बजटीय प्रावधानों के सापेक्ष, ₹ 1728.13 करोड़ (30.69 प्रतिशत), ₹ 229.88 करोड़ (33.60 प्रतिशत) और ₹ 615.30 करोड़ (23.68 प्रतिशत) की बचत हुई। इसी प्रकार, 2018-19 से 2022-23 की अवधि में आयुर्वेद सेवाओं हेतु ₹ 330.99 करोड़, यूनानी सेवाओं हेतु ₹ 59.23 करोड़ और होम्योपैथी सेवाओं हेतु ₹ 119.53 करोड़ के **पूंजीगत व्यय** के प्रावधानों के सापेक्ष ₹ 54.43 करोड़ (16.44 प्रतिशत), ₹ 26.06 करोड़ (44 प्रतिशत) और ₹ 42.76 करोड़ (35.77 प्रतिशत) की बचत हुई। निदेशालयों द्वारा बचत का 100 प्रतिशत वित्तीय वर्ष के अंतिम दिवस में समर्पित किया गया। यह अविवेकपूर्ण वित्तीय प्रबंधन को इंगित करता है। राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत 2018-19 से 2022-23 की अवधि में धन का उपभोग 61.69 प्रतिशत से 96.19 प्रतिशत के मध्य विस्तारित रहा। निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं, निदेशक होम्योपैथी सेवाएं और सचिव, जिला आयुष समिति द्वारा अपने-अपने बैंक खातों में धनराशियाँ पार्क की गयी थीं। पुनः, रोगियों से वसूले गए उपयोगकर्ता शुल्क का पूर्ण उपभोग चिकित्सालयों के रख-रखाव और रोगियों के कल्याण हेतु नहीं किया गया था।

(प्रस्तर संख्या 2.1.1)

तीनों चिकित्सा प्रणालियों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की संरचना में एकरूपता नहीं थी। चार भौगोलिक क्षेत्रों में प्राथमिक, प्रथम और द्वितीय रेफरल इकाइयों का असमान वितरण था, और क्षेत्र के भीतर जिलों में भी आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का असमान वितरण था। आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के भवनों के निर्माण और उच्चीकरण के पूर्ण होने में विलम्ब; और इन भवनों के समय पर संचालन में विभाग की विफलता ने गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल तक अपर्याप्त पहुंच की समस्या को और बढ़ा दिया। 2015-16 से 2022-23 की अवधि में पचास शैय्या वाले कुल 25 एकीकृत चिकित्सालय स्वीकृत किए गए थे। 2015-16 से 2018-19 की अवधि में स्वीकृत 19 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों में से, दिसंबर 2021 में केवल 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों का उद्घाटन किया गया और कार्य पूर्ण होने में विलम्ब के कारण उन्हें मार्च 2023 तक संचालन योग्य बनाया गया। औषधालयों और चिकित्सालयों में आधारभूत सुविधाओं का आभाव था। इसके अतिरिक्त, 2018-19 से 2022-23 की अवधि में स्वीकृत 1034 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में से क्रमशः 219 (21 प्रतिशत) और 528 (51 प्रतिशत) स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में बिजली और इंटरनेट संयोजन उपलब्ध नहीं थे (जनवरी 2025)।

(प्रस्तर संख्या 3.3.2.2)

जेम की अनदेखी करके फर्नीचर और उपकरणों का क्रय करने तथा आपूर्तिकर्ताओं को अनुचित लाभ दिए जाने और उनके क्रय तथा उपयोग पर अलाभकारी व्यय किये जाने के प्रकरण लेखापरीक्षा में पाए गये। विद्युत् और इंटरनेट न होने के कारण स्वास्थ्य सुविधाओं में उपकरण अनुपयोगी पड़े थे। आबंट्न के सापेक्ष व्यय लगभग 100 प्रतिशत था जो निधि के अच्छे उपयोग को प्रदर्शित करता है। इसके बावजूद औषधियों के उत्पादन व क्रय मे विसंगतियां थीं।

(प्रस्तर संख्या 4.2.1)

राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला को 388 आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन के लिए अनुज्ञप्ति प्राप्त है। उत्तर प्रदेश सरकार ने कुल 130 आयुर्वेदिक और 85 यूनानी औषधियों की सूची को, जिन्हें आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला में उत्पादित किया जाना था, स्वीकृति दी (सितंबर 1999 और अप्रैल 2018)। वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में, आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला ने उक्त सूची के सापेक्ष प्रति वर्ष औसतन 25 आयुर्वेदिक औषधि (19.23 प्रतिशत) और 18.4 यूनानी औषधि (21.65 प्रतिशत) का उत्पादन किया, जिनमें से औसतन 16 औषधियां राज्य सरकार द्वारा अनुमोदित सूची में सम्मिलित नहीं थीं। आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन हेतु निर्धारित लक्ष्य आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला द्वारा प्राप्त नहीं किए गए थे। 2018-19 से 2022-23 की अवधि के दौरान उत्पादित आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की लक्ष्यों के सापेक्ष उपलब्धि, संख्या के संदर्भ में 59.94 प्रतिशत थी जबकि मात्रा के सन्दर्भ में 51.35 प्रतिशत थी।

(प्रस्तर संख्या 5.1.1 एवं 5.1.2)

राजकीय औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, राज्य की एकमात्र शासकीय प्रयोगशाला, आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के नमूनों के परीक्षण की सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 1987 में स्थापित की गई थी। औषधि परीक्षण प्रयोगशाला ने 2018-19 से 2022-23 के दौरान प्रति सप्ताह लगभग एक नमूने का परीक्षण किया। नमूनों की जाँच के लिए न तो सरकार ने औषधि परीक्षण प्रयोगशाला के लिए और न ही औषधि परीक्षण प्रयोगशाला ने स्वयं के लिये कोई मानदंड निर्धारित किए। इसके परिणामस्वरूप औषधि परीक्षण प्रयोगशाला का कम उपयोग हुआ। अधिकांश औषधि निरीक्षक औषधियों के नमूने जाँच के लिए नहीं भेजते थे। लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2018-19 से 2022-23 के दौरान केवल 21 जनपदों के औषधि निरीक्षकों ने ही औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को परीक्षण के लिए नमूने भेजे। लेखापरीक्षा के उपक्रम पर, शासन ने सभी क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों/औषधि निरीक्षकों को औषधियों के नमूने एकत्र करने और आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माण इकाइयों का निरीक्षण करने के निर्देश निर्गत किये (जनवरी 2025)।

(प्रस्तर संख्या 5.3.1)

चिकित्सालयों और औषधालयों के लिए औषधियों की आवश्यकता का आंकलन करने हेतु कोई उचित प्रक्रिया नहीं थी, और विभिन्न श्रेणियों (4/15/25 शय्याओंवाले) के चिकित्सालयों और औषधालयों को एक समान मात्रा और प्रकार की औषधियों की आपूर्ति की गयी थी। औषधियों के अनुचित क्रय के प्रकरण भी संज्ञान में आये। निधि की उपलब्द्धता के बावजूद वर्ष 2016-17 और 2018-19 की अवधि में किसी आयुर्वेदिक व यूनानी औषधि का क्रय नहीं किया गया था| वर्ष 2017-18 व 2018-19 हेतु प्राप्त निधि से सम्बन्धित आपूर्ति आदेश वर्ष 2020-21 व 2019-20 में, सम्बन्धित वर्षों हेतु राज्य वार्षिक कार्य योजना के सापेक्ष प्राप्त धन के आपूर्ति आदेश के साथ किये गये| पुनः, यद्यपि पचास शैय्या वाले 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों ने दिसम्बर 2021 में सञ्चालन प्रारम्भ कर दिया था तथा औषधि क्रय के लिए 2021-22 की

राज्य वार्षिक कार्य योजना के सापेक्ष निधि स्वीकृत हो गयी थी (दिसम्बर 2021), ₹ 1.97 करोड़ का आपूर्ति आदेश मई 2022 में निर्गत किया गया था। नमूना जांच किए गए क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों, जनपदीय होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों और आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों की लेखापरीक्षा से संज्ञान में आया कि 2018-19 से 2022-23 की अवधि के मध्य ₹ 64.33 करोड़ की कुल आपूर्ति के सापेक्ष ₹ 55.68 करोड़ (86.55 प्रतिशत) मूल्य की आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की आपूर्ति में 571 दिनों तक का और ₹ 11.32 करोड़ की कुल आपूर्ति के सापेक्ष ₹ 8.00 करोड़ (70.67 प्रतिशत) की होम्योपैथिक औषधियों की आपूर्ति में 964 दिनों तक का विलम्ब (औषधियों की आपूर्ति के लिए दो महीने का समय अनुमत करने के उपरान्त) हुआ। राज्य आयुष सोसायटी द्वारा अपने स्तर पर औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित किए बिना ही आपूर्तिकर्ताओं को भुगतान कर दिया गया। आबंट्न के सापेक्ष व्यय लगभग 100 प्रतिशत था जो निधि के अच्छे उपभोग को प्रदर्शित करता है। इसके बावजूद औषधियों के उत्पादन व क्रय मे विसंगतियां थीं। औषधियों का क्रय और राजकीय औषधि निर्माणशालाओं में औषधियों का उत्पादन अलग-अलग स्रोतों से प्राप्त निधि के अभिसरण के बिना किया गया। आपूर्तिकर्ताओं से औषधियों की ढुलाई गन्तव्य तक नहीं ली गई और औषधियों की कम आपूर्ति के प्रकरण भी संज्ञान में आये।

(प्रस्तर संख्या 6.1.5 एवं 6.1.6)

निदेशालयों और अधीनस्थ प्रशासनिक कार्यालयों में अधिकारियों और कर्मचारियों की पर्याप्त कमी थी, साथ ही चिकित्सा महाविद्यालयों, चिकित्सालयों, औषधालयों में मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कर्मचारियों जैसे चिकित्सा अधिकारी (आयुर्वेद: 33 प्रतिशत, होम्योपैथी: चार प्रतिशत, यूनानी: 12 प्रतिशत), मुख्य फार्मासिस्ट (आयुर्वेद: 88 प्रतिशत, यूनानी: 80 प्रतिशत), फार्मासिस्ट (आयुर्वेद: 47 प्रतिशत, होम्योपैथी: 45 प्रतिशत, यूनानी: 57 प्रतिशत) एवं स्टाफ नर्स (आयुर्वेद: 40 प्रतिशत, होम्योपैथी: 100 प्रतिशत, यूनानी: 81 प्रतिशत) की कमी थी। 11 क्रियाशील पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय में निर्धारित मानदंड के विरुद्ध 538 (71 प्रतिशत) मानव संसाधनों की कमी थी। कानपुर नगर, लखनऊ और वाराणसी जिलों में तीन पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय की नमूना जांच से पता चला कि औसतन 53 प्रतिशत जनशक्ति की कमी थी। इन कमियों में तीन वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी, सात चिकित्सा अधिकारी व 24 नर्सिंग स्टाफ सम्मिलित थे। मिशन के दिशानिर्देशों के अंतर्गत स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों की स्थापना और साथ ही प्रत्येक स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में एक पुरुष और एक महिला योग प्रशिक्षकों की तैनाती अपेक्षित थी। भारत सरकार ने 2019-20 से 2021-22 की अवधि में 871 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों को स्वीकृति दी थी। इनमे 102 पुरुष योग प्रशिक्षकों (12 प्रतिशत) और 196 महिला योग प्रशिक्षकों (26 प्रतिशत) की कमी थी। इसके अतिरिक्त, 224 योग कल्याण केंद्रों में 22 योग प्रशिक्षकों (10 प्रतिशत) और 39 योग सहायकों (17 प्रतिशत) की कमी थी।

(प्रस्तर संख्या 7.1, 7.2, 7.3 एवं 7.4.2)

नमूना परीक्षित आयुर्वेदिक, होम्योपैथी और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों में शिक्षण संकायों (आयुर्वेदिक राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा: 53 प्रतिशत, राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत: 27 प्रतिशत, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद: 48 प्रतिशत, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज: 17 प्रतिशत) और सहायक कर्मचारियों (राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा: 31 प्रतिशत, राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत: 45 प्रतिशत, राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ: 5 प्रतिशत) की कमी थी। चिकित्सा महाविद्यालय और चिकित्सालय भवन, छात्रावास, आवासीय क्वार्टर आदि के निर्माण में देरी हुई। भारतीय चिकित्सा पद्धति हेतु राष्ट्रीय आयोग के मानदंडों और मानकों का पालन न करने के कारण, बांदा और पीलीभीत के राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय की प्रवेश क्षमता घटा दी गयी। अनुसंधान के लिए दी गई धनराशि का उपयोग नहीं किया गया।

(प्रस्तर संख्या 8.1.1, 8.1.2 एवं 8.2.2)

आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों में प्रतिदिन औसत परामर्श और प्रतिदिन औसत अंतःरोगी, भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद और केंद्रीय होम्योपैथी परिषद द्वारा निर्धारित मानदंडों की तुलना में पर्याप्त रूप से कम थे। लेखापरीक्षा में नमूना जाँच किये गये औषधालयों और चिकित्सालयों में आधारभूत सुविधाओं का अभाव था। शल्य चिकित्सा सेवाओं में भी महत्वपूर्ण कमियाँ पाई गईं। नमूना जांच किए गये चिकित्सालयों में नैदानिक सेवाओं का प्रबंध वांछित के सापेक्ष पर्याप्त रूप से कम था, तथा निर्धारित उपकरणों की अनुपलब्धता और मानव संसाधनों की कमी से ग्रसित था जिसके कारण रोगी, साक्ष्य-आधारित उपचार सुविधायें प्राप्त करने से वंचित थे। नमूना जाँच किये गये चिकित्सालयों में अग्नि सुरक्षा व्यवस्थाओं का पालन न करके चिकित्सालय परिसर में सुरक्षा से समझौता किया गया था।

(प्रस्तर संख्या 9.2.2)

कुछ प्रमुख अनुशंसायें निम्नवत हैं:

- निधियों की मांगों को युक्तिसंगत बनाया जाना चाहिए और राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत प्राप्त निधियों का उपभोग अनुमोदित गतिविधियों के कार्यान्वयन हेतु करने का प्रयास किया जाना चाहिए। निधियों की पार्किंग से बचने के लिए समुचित उपाय किये जाने चाहिए।
- शासन को चिकित्सा की तीनों प्रणालियों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की एक समान संरचना की संभावना को ढूँढना चाहिए, और साथ ही सभी चार भौगोलिक क्षेत्रों और क्षेत्र के भीतर जनपदों में इसके समान वितरण को भी सुनिश्चित करना चाहिए।
- शासन को निर्माण और उच्चीकरण कार्यों को समय पर पूर्ण कराना सुनिश्चित करना चाहिए और स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का समय पर संचालन भी सुनिश्चित करना चाहिए।
- शासन को औषधालयों और चिकित्सालयों में आधारभूत सुविधाओं की उपलब्धता को सुनिश्चित करना चाहिए।

- शासन को विभिन्न श्रेणियों की आयुष स्वास्थ्य सुविधाओं में अपेक्षित उपलब्धता के लिए आवश्यक फर्नीचर और उपकरणों के मानक निर्धारित करने चाहिए; फर्नीचर और उपकरणों के क्रय के लिए उचित प्रक्रिया का पालन सुनिश्चित करना चाहिए तथा यह सुनिश्चित करना चाहिए कि क्रय किये गये फर्नीचर और उपकरण अनुपयोगी न पड़े रहें।
- आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए राज्य औषधि निर्माणशाला को पर्याप्त बजट और आधारभूत सुविधाएँ उपलब्ध कराया जाना चाहिए।
- औषधि निरीक्षकों के लिए औषधि परीक्षण प्रयोगशाला में औषधियों के नमूने भेजने के लिए जनपदवार लक्ष्य निर्धारित किए जाने चाहिए।
- औषधियों के अनुचित क्रय की जांच की जानी चाहिए और उत्तरदायित्व तय किया जाना चाहिए। विभिन्न स्रोतों के अभिसरण के साथ औषधियों का क्रय और उत्पादन सुनिश्चित किया जाना चाहिए।
- आपूर्तिकर्ताओं के साथ समझौता/समझौता ज्ञाप निष्पादित किया जाना चाहिए जिसमें औषधियों की समय पर आपूर्ति और आपूर्ति के स्थान को सुनिश्चित करने के लिए आपूर्ति का समय और स्थान सम्मिलित किया जाना चाहिए।
- सभी रिक्तियों को भरने का प्रयास किया जाना चाहिए, विशेष रूप से चिकित्सालयों और औषधालयों में, ताकि जरूरतमंद लोगों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं प्रदान की जा सके।
- रोगियों को साक्ष्य आधारित उपचार सुविधा उपलब्ध कराने हेतु नैदानिक उपकरण और नैदानिक सेवाओं के लिए मानव संसाधन उपलब्ध कराया जाना चाहिए।
- अग्नि से सुरक्षा की उचित व्यवस्था करके रोगियों की सुरक्षा को उचित महत्व दिया जाना चाहिए।

राजकुमार

(राज कुमार)
प्रधान महालेखाकार

उपरोक्त विषयों पर किसी भी अन्य जानकारी के लिए, कृपया निम्नलिखित पते पर संपर्क करें:

प्रवक्ता : व० उप महालेखाकार
कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा-I),
उत्तर प्रदेश, प्रयागराज-211001

ईमेल : dagadmn.up2.au@cag.gov.in   वेबसाइट : https://cag.gov.in/ag1/uttar pradesh/en
फोन : 0532-2624757   फैक्स नं. : 05322424102