'राजस्थान में जन स्वास्थ्य आधारभूत संरचना एवं स्वास्थ्य सेवाओं के प्रबंधन' पर निष्पादन लेखापरीक्षा का प्रेस ब्रीफ

भारत के संविधान के अनुच्छेद 151 के अनुसार, भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक (सीएजी) विधान मंडल के पटल पर रखने के लिए अपनी लेखापरीक्षा रिपोर्ट राज्य के राज्यपाल को प्रस्तुत करते हैं | तदनुसार, 'राजस्थान में जन स्वास्थ्य आधारभूत संरचना एवं स्वास्थ्य सेवाओं के प्रबंधन' पर निष्पादन लेखापरीक्षा की रिपोर्ट - राजस्थान सरकार को दिनांक 07 मार्च 2025 को राज्य विधान मंडल के पटल पर रखा गया है । प्रक्रिया के अनुसार, सीएजी की रिपोर्ट राज्य विधान मंडल की लोक लेखा समिति को संदर्भित की जाती है ।

स्वास्थ्य, मानव विकास का एक महत्वपूर्ण संकेतक तथा आर्थिक और सामाजिक विकास का एक बुनियादी घटक है । नागरिकों के अच्छे स्वास्थ्य को सुनिश्चित करने के लिए एक मजबूत जन स्वास्थ्य आधारभूत संरचना और स्वास्थ्य सेवाओं का प्रभावी प्रबंधन महत्वपूर्ण है ।

यह निष्पादन लेखापरीक्षा राजस्थान राज्य में प्रदान की गई स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का मूल्यांकन है । इसमें जांच की गई कि क्या राजस्थान सरकार ने लाभार्थियों को स्वास्थ्य सेवाओं की आधारभूत संरचना, औषधियों, दवाओं, उपकरणों और मानव संसाधनों की पर्याप्त उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए समुचित उपाय किए हैं । निष्पादन लेखापरीक्षा में 2016-22 की अवधि को शामिल किया गया ।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि प्राथमिक, द्वितीयक और तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल संस्थानों में चिकित्सकों, विशेषज्ञों, नर्सों और पैरामेडिक्स की कमी थी ।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि राजकीय चिकित्सा संस्थानों (राचिसं) के आईपीडी में सामान्य शल्य चिकित्सा, दंत चिकित्सा देखभाल, शिशु रोग, बर्न वार्ड, ईएनटी, नेत्र विज्ञान, अस्थि रोग, दुर्घटना और ट्रॉमा वार्ड जैसी न्यूनतम आवश्यक सेवाओं की कमी थी । राजकीय चिकित्सा संस्थानों की आपातकालीन, गहन चिकित्सा इकाईयों, ब्लड बैंक जैसी सेवाओं में भी कमियां पाई गईं ।

नमूना जांच किए गए राजकीय चिकित्सा संस्थानों में भारतीय जन स्वास्थ्य मानकों (आईपीएचएस) के अनुसार पर्याप्त रेडियोलॉजी (34 जिला चिकित्सालयों में से 12 जिला चिकित्सालयों में), पैथोलॉजी (सभी 34 जिला चिकित्सालयों में आंशिक रूप से उपलब्ध), आहार (34 जिला चिकित्सालयों में से 18 जिला चिकित्सालयों में), एम्बुलेंस (34 जिला चिकित्सालयों में से सात जिला चिकित्सालयों में) और मुर्दाघर (34 जिला चिकित्सालयों में से एक जिला चिकित्सालय में) सेवाओं की अनुपलब्धता थी ।

राज्य के नमूना जांच किये गये राजकीय चिकित्सा संस्थानों और जिला औषधि भण्डारगृहों में आवश्यक दवाओं की उपलब्धता में कमी थी ।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि चिकित्सा इकाईयों को जारी की गई दवाऐं, मांग की गई मात्रा से कम थीं और दर संविदाओं अंतिम रूप देने में विलम्ब हुआ । यह भी देखा गया कि क्रय आदेश तब दिए गए जब सुरक्षित भण्डार निर्धारित सुरक्षित स्तर से काफी कम था ।

प्रयोगशालाओं से गुणवत्ता परीक्षण रिपोर्ट प्राप्त करने में देरी देखी गई जिसके कारण भण्डारगृहों द्वारा चिकित्सा इकाईयों को दवाऐं जारी करने में देरी हुई, परिणामस्वरूप चिकित्सा इकाईयों में दवाओं की अनुपलब्धता रही ।

नमूना जांच में पाया गया कि राजकीय चिकित्सा संस्थान ने स्थानीय स्तर पर बैच परीक्षण रिपोर्ट के बिना दवाऐं क्रय की ।

नमूना जांच किए गए राजकीय चिकित्सा संस्थान में विभिन्न श्रेणियों में भारतीय जन स्वास्थ्य मानकों (आईपीएचएस) के अनुसार अपेक्षित उपकरण उपलब्ध नहीं थे ।

राज्य के रेगिस्तानी, जनजातीय और मैदानी क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल की आधारभूत संरचना की कमी थी । राज्य सरकार के पास कमी को दूर करने और स्वास्थ्य देखभाल की आधारभूत संरचना की स्थापना के लिए, कमी वाले क्षेत्रों को प्राथमिकता देने हेतु कोई ठोस योजना नहीं थी ।

राज्य के राजकीय चिकित्सा संस्थानों (राचिसं) में पुरुष और महिला के लिए पृथक-पृथक शौचालय की सुविधाऐं, बिजली और पेयजल जैसी बुनियादी सुविधाओं के प्रावधान में कमियां देखी गईं ।

पूंजीगत व्यय, स्वास्थ्य देखभाल पर कुल व्यय का केवल 6.67 प्रतिशत था ।

राजस्थान में कुल स्वास्थ्य व्यय में अवधि 2016-20 के दौरान, जेब से व्यय का प्रतिशत कम हो गया । हालाँकि, यह 2019-20 के दौरान कुल स्वास्थ्य देखभाल व्यय का 47.40 प्रतिशत था, जो राज्य में स्वास्थ्य देखभाल भुगतान के लिए परिवारों को कम वित्तीय सुरक्षा उपलब्ध होने का संकेत देता है ।

राज्य में आयुष्मान भारत योजना के अंतर्गत स्थापित स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों में आवश्यक जांचों की अनुपलब्धता, योग सत्रों का संचालन नहीं करना और वयस्कों में गैर-संचारी रोगों की अपर्याप्त जांच थी ।

औषधि निर्माण लाइसेंस जारी करने और नवीनीकरण में विलम्ब हुआ और किसी भी नमूना जांच की गई विनिर्माण इकाई का नियमित वार्षिक निरीक्षण नहीं किया गया ।

'मानक गुणवत्ता के अनुरूप नहीं' औषधियों का निर्माण करने वाली फर्मों के विरुद्ध कार्रवाई में काफी विलंब हुआ ।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि राजस्थान चिकित्सा परिषद की न तो संरचना और न ही उसकी कार्यप्रणाली राजस्थान चिकित्सा अधिनियम की आवश्यकताओं के अनुसार थी और राज्य फार्मेसी परिषद द्वारा राज्य में फार्मेसी निरीक्षकों की नियुक्ति नहीं की गई थी ।

राजस्थान ने सतत विकास लक्ष्यों (एसडीजी) की प्राप्ति के लिए कोई विजन/रोडमैप/रणनीति तैयार नहीं की थी ।