प्राक्कथन

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम)[1] को अप्रैल 2005 में ग्रामीण जनसंख्या के लिए सुलभ, वहनीय, सस्ती और गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य सुविधा प्रदान करने के लिए शुरू किया गया था। एनआरएचएम का उद्देश्य स्वास्थ्य सुविधाओं में अतंर को कम करना, स्वास्थ्य क्षेत्र में विकेंद्रीकृत योजना को सुगम बनाना तथा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा चलाए जाने वाले रोग नियंत्रण कार्यक्रमों के लिए एक व्यापक आवरण प्रदान करना है। वर्ष 2015-16 के दौरान कार्यक्रम पर वार्षिक व्यय वर्ष 2011-12 की तुलना में ₹15,961 करोड़ से बढ़कर ₹26,397 करोड़ हो गया।

एनआरएचएम के आवरण के अंतर्गत, सरकार मातृ स्वास्थ्य, बाल स्वास्थ्य, प्रतिरक्षण और परिवार नियोजन के प्रमुख घटकों के साथ प्रजनन और बाल स्वास्थ्य (आरसीएच) कार्यक्रम को कार्यान्वित कर रही है। स्वास्थ्य सुविधाओं और आरसीएच परिणामों के बीच मजबूत संबंधों को ध्यान में रखते हुए और यह देखते हुए कि आरसीएच सूचकांकों को सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्यों[2] के अंतर्गत अपनाया जाता है, इस निष्पादन लेखापरीक्षा ने आरसीएच में सुधार के लिए एनआरएचएम के प्रभाव का आकलन करने पर ध्यान केंद्रित किया। निष्पादन लेखापरीक्षा द्वारा, जिसमें 2011-12 से 2015-16 की अवधि को शामिल किया गया है, वित्तीय प्रबंधन, अवसंरचना सुविधाओं और स्वास्थ्य देखभाल की गुणवत्ता जैसे कार्यक्रम के विभिन्न पहलुओं को स्पर्श करने का प्रयास किया गया और कार्यक्रम वितरण में सुधार लाने के तरीकों का सुझाव दिया गया है।

इस निष्पादन लेखापरीक्षा के विभिन्न उद्देश्यों को, प्रचलित स्वास्थ्य दशाओं के सभी उपलब्ध आंकड़ा समूहों जैसे जिला स्तरीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण-3 (2007-08) स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली (एचएमआईएस) 2013-15, वार्षिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण (2012-13 तथा राष्ट्रीय सैम्पल सर्वेक्षण राउण्ड 71 (2014) के विस्तृत परीक्षण के आधार पर लेखापरीक्षा उद्देश्यों को अन्तिम रूप देने, नमूना कार्यनीति के निर्धारण तथा सर्वेक्षणों के प्रारूप में वित्तीय प्रबंधन एवं अनुसंधान संस्थान, चेन्नई के माध्यम से संचालित एविडेंस फॉर पॉलिसी डिजाइन (ईपीओडी) की सहायता ली है।

---

[1] राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) और राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम) उप-मिशन हैं।

[2] संयुक्त राष्ट्र द्वारा निर्धारित आठ विकास लक्ष्य, भारत जिसका अधोहस्तक्षरी है।

चयनित सुविधाओं, मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा) तथा लाभार्थियों का सर्वेक्षण, क्षेत्र स्तरीय कार्यकर्ताओं को उपलब्ध आधारभूत सुविधाओं, उपकरणों की उपलब्धता एवं इसके उपयोग की स्थिति तथा लोगों में कार्यक्रम के बारे में जागरूकता के स्तर एवं उपलब्ध सुविधाओं के उपयोग में उनको पेश आयी कठिनाइयों के आकलन हेतु किया गया।

हमने डाटा की सटीकता, पूर्णता और समयबद्धता की जांच के लिए कम्प्यूटर सहायित लेखापरीक्षा तकनीकों (सीएएटीएस) का प्रयोग करते हुए स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली (एचएमआईएस का भी विश्लेषण किया जिसे एनआरएचएम के अखिल भारतीय निष्पादन का मूल्यांकन करने के लिए मंत्रालय द्वारा प्रयोग किया जाता है। हमने एचएमआईएस में डाटा को स्वास्थ्य सुविधाओं पर उपलब्ध मूल अभिलेखों के डाटा से तुलना भी की है।

राज्यों में अपेक्षित स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों की उपलब्धता में कमी के साथ अवसंरचनात्मक सुविधाओं की कमी और कुछ मौजूदा स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में स्वास्थ्य संबंधी परिवेश चिंता का विषय है। देश भर में, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सीएचसी), प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी) और उप-केन्द्रों (एससी) में चिकित्सकों, स्वास्थ्य देखभाल सहायक कर्मचारियों, तकनीशियनों आदि की महत्वपूर्ण कमी, स्वास्थ्य संबंधी प्रबंध के साथ समझौता है।

आरसीएच कार्यक्रम का प्राथमिक उद्देश्य अधिकतर राज्यों में पूर्ण नहीं हुआ था। सभी राज्यों में खराब रिकार्ड प्रबंधन के कारण स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली (एचआईएमएस) में दिए गए कुछ डाटा को गलत पाया गया। जिला चिकित्सालयों, सीएचसी और पीएचसी में रखरखाव की गुणवत्ता सुधारने हेतु भारत सरकार द्वारा 2013 में शुभारंभ किये गये राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम (एनक्यूएपी) का उद्देश्य अधिकतर अपूर्ण रह गया।

यह रिपोर्ट भारतीय संविधान के अनुच्छेद 151 के अंतर्गत भारत के राष्ट्रपति को प्रस्तुत करने के लिए तैयार की गई है।

यह लेखापरीक्षा, भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक के द्वारा जारी लेखापरीक्षा मानकों के अनुरूप आयोजित की गई है।