



அத்தியாயம் IV

மருந்துகள், தளவாடங்கள் மற்றும் பிற
நுகர்பொருட்களின் இருப்பு



அத்தியாயம் IV

மருந்துகள், தளவாடங்கள் மற்றும் பிற நுகர்பொருட்களின் இருப்பு

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைகள் கழகம் (Tamil Nadu Medical Services Corporation Limited - TNMSC), மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு HCFகளுக்கும் மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை பொருட்கள், நுகர்பொருட்கள், உபகரணங்கள் போன்றவற்றின் கொள்முதல், தரச்சோதனை, சேமிப்பு (storage) மற்றும் விநியோகம் ஆகியவற்றில் ஈடுபட்டுள்ளது.

பல அத்தியாவசிய மருந்துகள் TNMSCஆல் கொள்முதல் செய்யப்படவில்லை. இது அரசு HCFகளில் போதுமான சிகிச்சை வசதிகள் இல்லாததற்கு காரணமானது. TNMSCன் மருந்துகளின் விநியோக நிர்வாகத்தில் காணப்பட்ட குறைபாடுகள், தெரிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் சில மருந்துகள் கிடைப்பதில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தியது. முந்தைய தணிக்கை அறிக்கைகளில் TNMSCன் மருந்து விநியோக மேலாண்மை அமைப்பின் (Drug Distribution Management System - DDMS) குறைபாடுகள் சுட்டிக்காட்டப்பட்டிருந்த போதிலும், அவை தொடர்ந்து இவ்வமைப்பினை பாதித்தன. வருடாந்திர பராமரிப்பு ஒப்பந்தத்திற்கான ஒரு அமைப்பு இருந்தபோதிலும், அதிக எண்ணிக்கையிலான தளவாடங்கள் பழுது பார்க்கப்படாத நிலையில் இருந்தன. தேவை மதிப்பிடப்படாமல் கொள்முதல் செய்யப்பட்டதால், புதிதாக வாங்கப்பட்ட பல மருத்துவ உபகரணங்கள் நிறுவப்பட்ட இரண்டு ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக இயக்கப்படவில்லை.

4.1 அத்தியாவசிய மருந்துகள் மற்றும் நுகர்பொருட்களின் இருப்பு

IPHS வழிகாட்டுதல்களின்படி, இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள்⁶¹ குறைந்தபட்ச மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவதற்குத் தேவையான மருந்துகள்/ஆய்வக வேதிப் பொருட்கள்/பிற நுகர்பொருட்களை பட்டியலிடுகிறது.

தெரிவு செய்யப்பட்ட இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் இருப்பில் இருந்த மருந்துகள் மற்றும் நுகர்பொருட்கள் ஆகியவற்றின் மொத்த விழுக்காடு அட்டவணை 4.1ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

⁶¹ மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் துணை மாவட்ட/துணை மண்டல மருத்துவமனைகள்.

அட்டவணை 4.1: தெரிவு செய்யப்பட்ட இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் இருப்பில் உள்ள மருந்துகள் மற்றும் நுகர்பொருட்களின் விழுக்காடு

| தெரிவு செய்யப்பட்ட இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் | | இருப்பில் இருந்த மருந்துகள் மற்றும் நுகர்பொருட்களின் விழுக்காடு | | | |
|---|---------------------------------------|---|------------------------|------------------------|-------------------------------|
| வகை | தெரிவு செய்யப்பட்ட HCFகளின் எண்ணிக்கை | 25 விழுக்காட்- டிற்கு கீழ் | 26 முதல் 50 விழுக்காடு | 51 முதல் 75 விழுக்காடு | 75 விழுக்காட்- டிற்கு மேல் |
| மாவட்ட மருத்துவமனைகள் | 5 | 0 | 3 | 1 | 1 |
| வட்டார மருத்துவமனைகள் | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| மொத்தம் | 16 | 0 | 14 | 1 | 1 |

(ஆதாரம்: அந்தந்த DHQHகள்/TKHகள்/NTKHகளால் வழங்கப்பட்ட விவரங்கள்)

தெரிவு செய்யப்பட்ட DHQHகளில்⁶², இருப்பிலுள்ள மருந்துகள், ஆய்வக வேதிப்பொருட்கள், நுகர்வுப் பொருட்கள் மற்றும் ஒரு முறை மட்டுமே பயன்படுத்தக்கூடிய பொருட்கள் (disposables) ஆகியவற்றின் வகை வாரியான விவரங்கள் இணைப்பு 4.1ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. தெரிவு செய்யப்பட்ட துணை மாவட்ட/துணைப் பிரிவு மருத்துவமனைகள் (TKHக்கள் மற்றும் NTKHக்கள்)⁶³ தொடர்பான விவரங்கள் இணைப்பு 4.2ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

பின்வருவன தணிக்கையால் கண்டறியப்பட்டது:

- IPHS வழிகாட்டுதல்களில் பட்டியலிடப்பட்டுள்ள மருந்துகள் மற்றும் நுகர்பொருட்களின் இருப்பு, தெரிவு செய்யப்பட்ட 16 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில், இரண்டு⁶⁴ DHQHகளில் மட்டுமே, 75 விழுக்காடு அல்லது அதற்கு மேலாக காணப்பட்டது.
- மீதமுள்ள 14 மருத்துவமனைகளில், IPHS வழிகாட்டுதல்களின் பரிந்துரைகளுடன் ஒப்பிடுகையில், 26 விழுக்காடு முதல் 49 விழுக்காடு வரை மருந்துகள் மற்றும் நுகர்பொருட்கள் இருந்தன.

⁶² மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கான IPHS வழிகாட்டுதல்களின்படி (100-500 படுக்கைகள்), 2012.

⁶³ துணை மாவட்டம்/துணை மண்டல மருத்துவமனைகளுக்கான IPHS வழிகாட்டுதல்களின்படி (31-100 படுக்கைகள்), 2012.

⁶⁴ செய்யாறு (75 விழுக்காடு) மற்றும் பெரம்பலூர் (77 விழுக்காடு).

4.2 தெரிவு செய்யப்பட்ட HCFகளில் அத்தியாவசிய ஆயுஷ் மருந்துகளின் இருப்பு

தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL), மற்ற அரசு நிறுவனங்கள் மற்றும் தனது சொந்த விற்பனை நிலையங்களுக்கு மட்டுமின்றி, இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்குநரகத்தின் கீழ் செயல்படும் அனைத்து நிறுவனங்களுக்கும் ஆயுஷ் மருந்துகளின் தயாரிப்பு, கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம் ஆகியவற்றில் ஈடுபட்டுள்ளது.

ஜனவரி 2024 நிலவரப்படி, தெரிவு செய்யப்பட்ட 14 HCFகளில்⁶⁵ (30 விழுக்காடு) எவ்வித ஆயுஷ் மருந்துகளும் இல்லாத நிலையில், தெரிவு செய்யப்பட்ட 13 HCFகளில்⁶⁶ (28 விழுக்காடு) ஆயுர்வேத மருந்துகளும், தெரிவு செய்யப்பட்ட 19 HCFகளில் சித்தா மருந்துகளும் இருப்பில் இருந்ததாக தணிக்கை கண்டறிந்தது.

4.3 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் உபகரணங்களின் இருப்பு

IPHS வழிகாட்டுதல்கள், 2012, மாவட்ட மருத்துவமனைகள்⁶⁷ மற்றும் துணை மாவட்ட/துணைப் பிரிவு மருத்துவமனைகளின்⁶⁸ உபகரணங்களுக்கான⁶⁹ சேவை விதிமுறைகள் பற்றிய விரிவான தகவல்களை வழங்குகிறது. இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருத்துவ சேவைகளைக் கருத்தில் கொண்டே உபகரணங்களுக்கான விதிமுறைகள் உருவாக்கப்படுகின்றன.

தெரிவு செய்யப்பட்ட இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் இருந்த உபகரணங்களின் மொத்த விழுக்காடு அட்டவணை 4.2ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

⁶⁵ (i) GMCH, ஈரோடு; (ii) DHQH, செய்யாறு; (iii) வட்டார PHC, நடுக்காவேரி; (iv) சக்கரப்பள்ளி, (v) கைகளத்தூர், (vi) குரங்கணி, (vii) பூண்டி, (viii) சந்தவாசல் ஆகியவற்றிலுள்ள PHCகள்; (ix) கோபிசெட்டிபாளையம், (x) கரூர் டவுன், (xi) கும்பகோணம் (EVRM), (xii) தஞ்சாவூர் (கல்லக்குளம்), (xiii) தேனி (பொம்மையகவுண்டன்பட்டி), (xiv) திருவண்ணாமலை (மத்திய) ஆகிய இடங்களில் உள்ள நகர்ப்புற PHCகள்.

⁶⁶ (i) கும்பகோணம், (ii) பெரம்பலூர், (iii) பெரியகுளத்தில் உள்ள DHQHகள்; (iv) TKH, ஆண்டிபட்டி; (v) சின்மனூர், (vi) தானிப்பாடியிலுள்ள NTKHகள்; (vii) சென்னிமலை, (viii) சின்னதாராபுரம், (ix) மொடக்குறிச்சி, (x) வேட்டவலம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள வட்டார PHC; (xi) UPHC, கடமலைகுண்டு; (xii) PHC, கடலூர் மற்றும் (xiii) நகர்ப்புற PHC, ஈரோடு (காந்திஜி சாலை).

⁶⁷ 100-200, 201-300 மற்றும் 301-500 படுக்கைகள் கொண்ட மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கான தனிப்பட்ட விதிமுறைகள்

⁶⁸ 31-50 மற்றும் 51-100 படுக்கைகள் கொண்ட துணை மாவட்ட/துணை-மண்டல மருத்துவமனைகளுக்கான தனிப்பட்ட விதிமுறைகள்.

⁶⁹ இமேஜிங்/X-கதிர், மகப்பேறு பராமரிப்பு, ENT, கண், பல், OT, ஆய்வகம் போன்றவற்றிற்காக.

அட்டவணை 4.2: தெரிவு செய்யப்பட்ட இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் இருந்த உபகரணங்களின் விழுக்காடு

| தெரிவு செய்யப்பட்ட இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் | | இருப்பில் இருந்த உபகரணங்களின் விழுக்காடு | | | | |
|---|---------------------------------------|--|------------------------|------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| வகை | தெரிவு செய்யப்பட்ட HCFகளின் எண்ணிக்கை | 25 விழுக்காட்- டிற்கும் கீழ் | 26 முதல் 50 விழுக்காடு | 51 முதல் 75 விழுக்காடு | 75 விழுக்காட்- டிற்கும் மேல் | 100 விழுக்காட்- டிற்கும் மேல் |
| மாவட்ட மருத்துவமனைகள் | 5 | - | 1 | - | 3 | 1 |
| வட்டார மருத்துவமனைகள் | 6 | 1 | 2 | 2 | 1 | - |
| வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் | 3 ⁷⁰ | 1 | 2 | - | - | - |
| மொத்தம் | 14 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 |

(ஆதாரம்: அந்தந்த DHQHகள்/TKHகள்/NTKHகளால் வழங்கப்பட்ட விவரங்கள்)

தெரிவு செய்யப்பட்ட DHQHகளில்⁷¹, இருப்பில் இருந்த உபகரணங்களின் வகை வாரியான விவரங்கள் இணைப்பு 4.3ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. தெரிவு செய்யப்பட்ட துணை மாவட்ட/துணை-பிரிவு மருத்துவமனைகள்⁷² (TKHக்கள் மற்றும் NTKHக்கள்) தொடர்பான விவரங்கள் இணைப்பு 4.4ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தெரிவு செய்யப்பட்ட 14 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளுள், ஏழு HCFகளில்⁷³, IPHS விதிமுறைகளின்படி உபகரணங்களின் இருப்பு 50 விழுக்காட்டிற்கும் குறைவாக இருந்ததை தணிக்கை கண்டறிந்தது. உபகரணங்களின் தீவிர பற்றாக்குறை, இமேஜிங், ஆய்வகம், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் மருத்துவம், அறுவை அரங்கம் போன்ற பல்வேறு முக்கிய சேவைகள் நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படுவதில் இடையூறு விளைவிக்கக் கூடும்.

⁷⁰ கவுந்தபாடி மற்றும் திருக்காட்டுப்பள்ளியில் உள்ள NTKHகளின் படுக்கை எண்ணிக்கை முறையே 30 மற்றும் 26 ஆக இருப்பதால், இவ்விரண்டு NTKHகளில் உள்ள உபகரணங்களின் விவரங்கள் சேர்க்கப்படவில்லை.

⁷¹ மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கான IPHS வழிகாட்டுதல்களின்படி (100-500 படுக்கைகள்), 2012.

⁷² துணை மாவட்டம்/துணை மண்டல மருத்துவமனைகளுக்கான IPHS வழிகாட்டுதல்களின்படி (31-100 படுக்கைகள்), 2012.

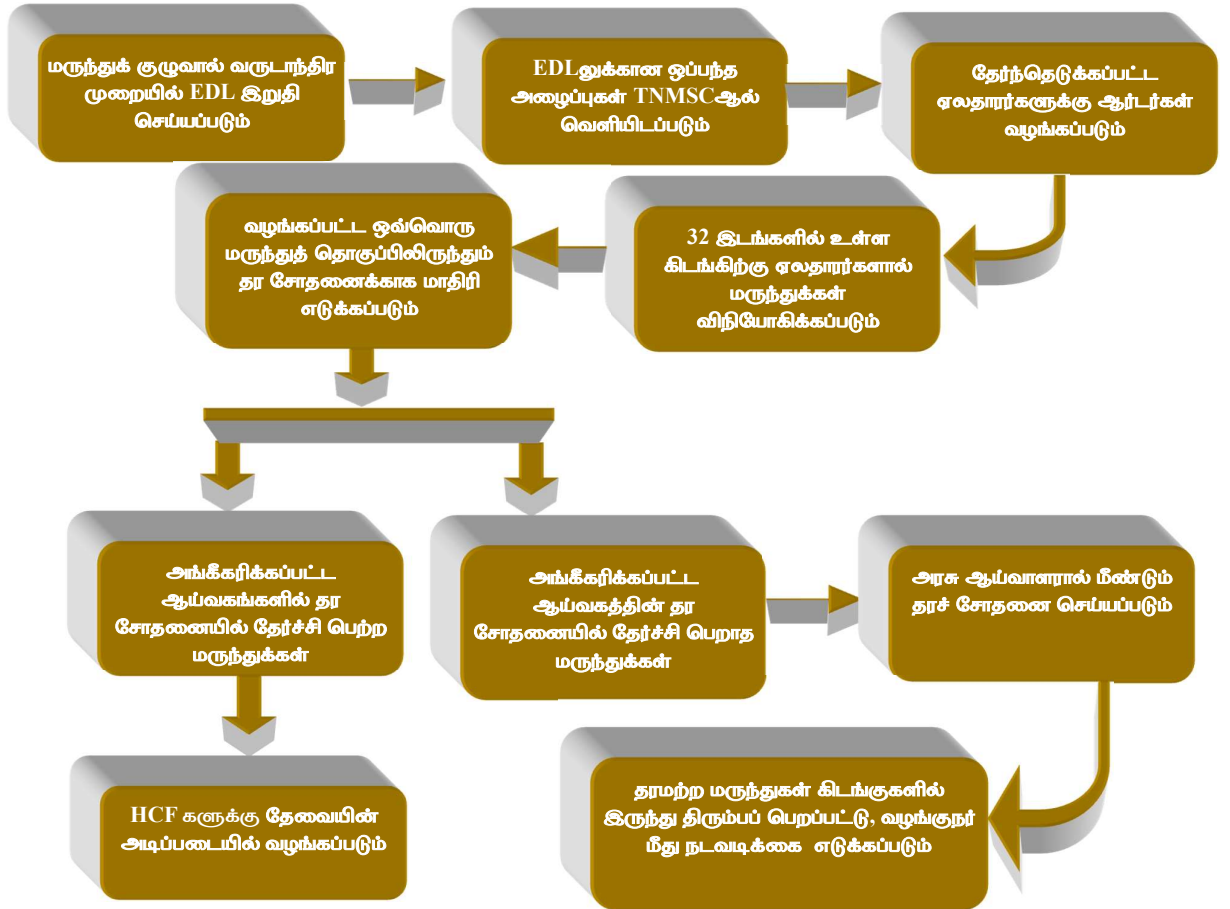
(i) DHQH, சும்பகோணம் (42 விழுக்காடு); (ii) ஆண்டிபட்டி (9 விழுக்காடு), (iii) காரை (46 விழுக்காடு) மற்றும் (iv) தண்டராம்பட்டு (35 விழுக்காடு) ஆகிய இடங்களில் உள்ள TKHகள்; (v) சின்னமனூர் (50 விழுக்காடு), (vi) தானிப்பாடி (35 விழுக்காடு) மற்றும் (vii) வேலாயுதம்பாளையத்திலுள்ள (17 விழுக்காடு) NTKHகள்.

4.4 மருந்துகளின் கொள்முதல்

4.4.1 அத்தியாவசிய மருந்துகளை கொள்முதல் செய்யாமை

TNMSC அத்தியாவசிய மருந்துகளுக்கான பட்டியலைப் (Essential Drugs List - EDL) பராமரிக்கிறது. தேவைப்படும் HCFகளுக்கு வழங்கப்படுவதற்காக, இம்மருந்துகள், கிடங்குகளில் வைக்கப்பட்டிருத்தல் வேண்டும். அத்தியாவசிய மருந்துகளின் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம் விளக்கப்படம் 4.1ல் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

விளக்கப்படம் 4.1: அத்தியாவசிய மருந்துகளின் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகத்தின் செயல்முறை விளக்கம்



அட்டவணை 4.3ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளபடி, TNMSC அனைத்து EDகளையும் கொள்முதல் செய்யவில்லை.

அட்டவணை 4.3: TNMSCஆல் ஆண்டு வாரியாக கொள்முதல் செய்யப்பட்ட அத்தியாவசிய மருந்துகள்

| ஆண்டு | அத்தியாவசிய மருந்துகள் பட்டியலிலுள்ள மருந்துகளின் மொத்த எண்ணிக்கை | கொள்முதல் செய்யப்பட்ட மருந்துகளின் எண்ணிக்கை | கொள்முதலின் விழுக்காடு |
|---------|---|--|------------------------|
| 2016-17 | 305 | 281 | 92 |
| 2017-18 | 314 | 307 | 98 |
| 2018-19 | 314 | 296 | 94 |
| 2019-20 | 315 | 305 | 97 |
| 2020-21 | 326 | 294 | 90 |

(ஆதாரம்: TNMSC தரவு)

காசநோய் சிகிச்சையில் பயன்படுத்தப்படும் ரிஃபாம்பிசின் காப்ஸ்யூல் 150 மி.கி (2017-18ல் மட்டுமே வாங்கப்பட்டது) இரத்தக் கசிவு சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்தப்படும் அட்ரினோக்ரோம் மோனோசெமிகார்போசோனேட் மாத்திரை (2019-20 & 2020-21ல் வாங்கப்படவில்லை), காயங்களில் ஏற்பட்ட கிருமி தொற்றுக்களைத் தடுப்பதற்காக பெரும்பாலான சிகிச்சைகளில் பயன்படுத்தப்படும் பென்சாயில் பென்சிலின் ஊசி (2019-20ல் மட்டுமே வாங்கப்பட்டது) போன்ற சில முக்கிய மருந்துகளை TNMSC கொள்முதல் செய்யவில்லை. இரத்த அழுத்த சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தப்படும் குளோர்தலிடோன் மாத்திரை 12.5 மி.கி & 25 மி.கி, மற்றும் வகை 2 நீரிழிவு நோய்க்கு சிகிச்சையளிக்கப் பயன்படுத்தப்படும் வில்டாக்ளிப்டின் மாத்திரை 50 மி.கி ஆகியவை 2020-21ல் மட்டுமே வாங்கப்பட்டன.

மேலும், இந்த ஐந்து மருந்துகளில் நான்கினை, மேற்கூறப்பட்டுள்ள அதே காலக்கட்டத்தில் HCFகள் கோரின என்றும் மற்றும் அவை இருப்பில் இல்லாத காரணத்தால் TNMSCஆல் வழங்கப்படவில்லை என்றும் பகுப்பாய்வு வெளிப்படுத்தியது. HCFகளுக்கு பென்சாயில் பென்சிலின் ஊசி 600 மி.கி வழங்குதல் தொடர்பான மூன்று நேர்வுகளில், இருப்பில் இல்லாத காரணத்தால் அவற்றை HCFகளே தனிப்பட்ட கொள்முதல் செய்வதற்கான 'மறுப்பின்மைச் சான்றிதழை' (no objection certificate) TNMSC வழங்கியது.

மருந்து உற்பத்தியாளர் ஒப்பந்தத்தில் பங்கேற்காதது, பயன்பாட்டில் இல்லாத மருந்துகள், மருத்துவர்களால் சிகிச்சை அளிப்பிற்கு விரும்பப்படாத மருந்துகள், மத்திய உரிமம் ஆணையத்தால் (Central Licensing Authority) தடைசெய்யப்பட்ட மருந்துகள் போன்ற பல்வேறு காரணங்களால் அத்தியாவசிய மருந்துகளின் பட்டியலில் உள்ள அனைத்து மருந்துகளையும் கொள்முதல் செய்ய வேண்டியதில்லை/கொள்முதல் செய்ய இயலவில்லை என்று அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022). மேலும், தேவையெனில், HCFகள் தாங்களே கொள்முதல் செய்துகொள்ளலாம் என்றும் தரிவித்தது. இம்மருந்துகள் அத்தியாவசியமானவை என்று வகைப்படுத்தப்பட்டிருந்து, அதே மருந்துகளே HCFகளால் கோரப்பட்டிருந்த போதிலும், TNMSC அனைத்து மருந்துகளையும் கொள்முதல் செய்யத் தவறிவிட்டது.

4.4.2 மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்துகள் வழங்கப்படாமை மற்றும் குறைவான அளவில் மருந்துகள் வழங்கப்பட்டமை

HCFகளுக்குத் தேவையான மருந்துகள், TNMSC சேமிப்புக் கிடங்குகளிலிருந்து காலமுறையில் கோரப்பட வேண்டும். MCH, தஞ்சாவூர் மற்றும் ஈரோடு மற்றும் பெரம்பலூர் DHQHகளால், TNMSC சேமிப்புக் கிடங்குகளிடம் வழங்கப்பட்ட மருந்துக்களின் கேட்பு கோரிக்கைகள், மருந்துகள் இல்லாத காரணத்தால் திருப்பி அனுப்பப்பட்டன. 2016-21 ஆண்டுகளில், MCH, தஞ்சாவூர் மற்றும் DHQH, ஈரோடு மற்றும் பெரம்பலூர் ஆகியவற்றால் கோரப்பட்ட, 95, 61 மற்றும் 93 மருந்துகள் அவற்றிற்கு வழங்கப்படவில்லை.

திருவண்ணாமலை MCHஆல், அங்குள்ள TNMSC கிடங்கிலிருந்து கோரப்பட்டிருந்த ஐந்து வகை⁷⁴ மாத்திரைகள் முழுமையாக வழங்கப்படவில்லை. மாத்திரைகள் வழங்கப்படுவதில் 200 முதல் 5,00,000 வரை குறைபாடு இருந்ததால், இம்மருந்துகள் மருத்துவமனையால் தனிப்பட்ட முறையில் கொள்முதல் செய்யப்பட்டன. 2020-21ல் 26 மருந்துகள் குறைவாக வழங்கப்பட்டிருந்த காரணியிலுள்ள TKHயிலும் இதுபோன்ற சிக்கல்கள் கவனிக்கப்பட்டன.

மருந்துகளின் வழங்கலில் இருந்த குறைபாடுகளே, இத்தகைய இடையூறுகள் ஏற்படுவதற்குக் காரணம் என்று அரசு ஒப்புக்கொண்டது (ஆகஸ்ட் 2022). மேலும், மருந்துகள் கொள்முதலுக்கென அளிக்கப்பட்ட நிதியில், 10 விழுக்காடு தனிப்பட்ட கொள்முதலுக்காக மருத்துவ நிலையங்களால் தக்கவைக்கப்படுவதாகவும் மற்றும் மாற்று மருந்துகள் HCFகளில் இருப்பில் இருந்ததாகவும் அரசு பதிலளித்தது.

TNMSCன் கொள்முதல் செயல்முறையின் ஒட்டுமொத்த திறமையின்மையை பதில் வெளிப்படுத்தியது.

4.5 மருந்து விநியோக மேலாண்மை அமைப்பு

மருந்துகள் மற்றும் பிற நுகர்பொருட்களின் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகத்திற்கான ஒப்பந்தங்களை செயலாக்கம் செய்வதற்கும், நிர்வகிப்பதற்கும், 'மருந்து விநியோக மேலாண்மை அமைப்பை (Drug Distribution Management System - DDMS)' TNMSC பயன்படுத்துகிறது. ஒப்பந்தம் வழங்கல், கொள்முதல் செய்யப்பட்ட சரக்குகளின் தரக் கட்டுப்பாடு மற்றும் விநியோகம் போன்ற செயல்முறைகளுக்கான கணினி அடிப்படையிலான கட்டுப்பாடுகளில் இருந்த சிக்கல்களை DDMSன் IT தணிக்கை⁷⁵ சுட்டிக்காட்டியது. ஏற்கனவே சுட்டிக்காட்டப்பட்ட பல சிக்கல்கள் தீர்க்கப்படாமலேயே இருப்பதை தணிக்கை கண்டறிந்தது.

⁷⁴ அமோக்ஸிசிலின் 250 மி.கி, எனலாபிரில் 250 மி.கி, க்னிமிபிரைடு, க்ரிசியோஃபுல்வின் மற்றும் மெட்ஃபோர்மின்

⁷⁵ தமிழ்நாடு அரசு, பொதுத்துறை நிறுவனங்கள் நீதான CAGன் தணிக்கை அறிக்கை - 2017ன் அறிக்கை எண் 05 (பத்தி எண் 2.2)ல் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

4.5.1 DDMSன் ஒப்பந்த செயலாக்க அமைப்பில் இருந்த குறைபாடுகள்

DDMSன் மருந்துக்கள் கொள்முதல் கொள்கையின்படி, ஒப்பந்தப்புள்ளிகள் டெண்டர் விதிமுறைகளுக்கு இணங்குவதாக அமைந்துள்ளதா என்பதை ஒப்பந்த செயலாக்க அதிகாரிகள் உறுதி செய்ய வேண்டும். TNMSC, டெண்டர் செயல்முறைக்காக DDMSயை பயன்படுத்திய போதிலும், முழுமையாக கணினிமயமாக்கப்படாததால் கைமுறையாகவும் கொள்முதல் செயல்முறைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. இது கீழே விவரிக்கப்பட்டபடி கண்காணிப்புக் குறைபாடுகளுக்கு வழிவகுத்தது:

- தெரிவுசெய்யப்பட்ட 72 ஒப்பந்தங்களில் 26 ஒப்பந்தங்கள் தொடர்பான 353 ஒப்பந்ததாரர்களின் உற்பத்தி திறன், விற்றுமுதல் தகவல்கள் போன்ற ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட கட்டாய ஆவணங்கள் DDMSல் பதிவேற்றப்படவில்லை.
- அழைக்கப்பட்ட 38 டெண்டர்கள் மற்றும் 218 ஒப்பந்ததாரர்கள் தொடர்பான 274 இனங்களில், சமர்ப்பிக்கப்பட்ட ஆவணம் முழுமையற்றது என்று குறிப்பிடப்பட்டிருந்தாலும், அந்த ஒப்பந்ததாரர்களின் ஏலங்கள் திறக்கப்பட்டன.
- அழைக்கப்பட்ட 113 டெண்டர்கள் மற்றும் 170 ஒப்பந்ததாரர்கள் தொடர்பான 351 இனங்களில், EMD விவரங்கள் பதிவேற்றப்படவில்லை.
- அழைக்கப்பட்ட 5 டெண்டர்கள் மற்றும் 14 ஒப்பந்ததாரர்கள் தொடர்பான 24 இனங்களில், வசூலிக்கப்பட்ட பிணைவைப்புத் தொகை விவரங்கள் பதிவேற்றப்படவில்லை.

இவ்வாறு, இவ்வமைப்பின் தரவு முழுமையற்றதாகவும், நம்பகத்தன்மையற்றதாகவும் இருந்தது.

DDMS தொகுதியின் முக்கிய நோக்கம், கிடங்குகளிலுள்ள மருந்துகளின் விநியோகம் மற்றும் கண்காணிப்பு மட்டுமே என்று அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022). இணையவழி ஒப்பந்த முறைக்கு மாறுவது குறித்து TNMSC, NIC உடன் இணைந்து செயல்படுவதாகவும் அரசு பதிலளித்தது.

DDMSல், கொள்முதல் செயல்முறை விவரங்களை பதிவேற்றுவதற்கான வழிவகைகள் இருந்தபோதிலும், கண்காணிப்புக்கான ஒரு கருவியாக இது இல்லை என்பதையும் இது முழுமையாகப் பயன்படுத்தப்படவில்லை என்பதையும் பதில் உறுதிப்படுத்துகிறது.

4.5.2 'உற்பத்தி தேதி'ன் தரவு பதிவேற்றத்திலுள்ள முரண்பாடுகள்

மருந்துகளின் சேமிப்புக் காலத்தை (shelf life) அதிகப்படுத்துவதற்காக வழங்குநர்கள், மருந்துகளை உற்பத்தி செய்த 30 நாட்களுக்குள் வழங்க வேண்டும் என்பதால், மருந்துகளின் உற்பத்தி தேதி கணினியில் பதிவு செய்யப்பட வேண்டியது இன்றியமையாததாக உள்ளது. DDMS தரவின் பகுப்பாய்வு, ஒரே தொகுப்பைச் (batch) சேர்ந்த மருந்துகளின் உற்பத்தி தேதி, வெவ்வேறு சேமிப்புக் கிடங்குகளால் தவறாகப் பதிவேற்றப்பட்டிருப்பதை வெளிப்படுத்தியது. ஒரே தொகுப்பைச் சேர்ந்த மருந்துகளின் உற்பத்தித்

தேதி 1,061 இனங்களில் வெவ்வேறாக இருந்தது. அதன் வேறுபாடு (-) 1,248 முதல் (+) 7,305 நாட்கள் வரை இருந்தது.

கிடங்கு மேலாளர்களின் இந்த தவறான பதிவுகளால், மருந்துகள் உற்பத்தி செய்யப்பட்ட 30 நாட்களுக்குள் வழங்குநரால் வழங்கப்பட்டதா என்பதைச் சரிபார்க்க இயலாமல் போனது.

இனிவரும் காலத்தில் இதுபோன்ற முரண்பாடுகள் ஏற்படாது என்றும், தரவு உள்ளீட்டு நிலையிலேயே தேவையான கட்டுப்பாடுகள் இணைக்கப்படும் என்றும் அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022).

4.5.3 குறைந்த சேமிப்புக் காலத்தைக் கொண்ட மருந்துகளின் வழங்கல்

ஒப்பந்த நிபந்தனையின்படி, உற்பத்தி செய்த நாளிலிருந்து 30/40 நாட்களுக்குள்⁷⁶ மருந்துகளை ஒப்பந்ததாரர் வழங்க வேண்டும். ஒரு வேளை, 30 நாட்களுக்குப் பிறகு மருந்துகள் பெறப்பட்டு, அதன் காலாவதி தேதிக்கு முன்னர் அவை உட்கொள்ளப்படாவிடில், வழங்குநர் அதற்குப் பதிலாக குறைந்த காலாவதி உடைய மருந்துகளின் அளவிற்கேற்ப அல்லது காலாவதியான மருந்துகளின் அளவிற்கேற்ப, நீண்ட சேமிப்பு காலத்தைக் கொண்ட புதிய மருந்துகளை வழங்க வேண்டும். இல்லையெனில், காலாவதியான மருந்துகள் திருப்பி அளிக்கப்பட்டு அதற்கு ஈடான தொகை, வழங்குநரிடமிருந்து மீட்டுக் கொள்ளப்படும்.

மருந்துகள் வழங்கப்பட்ட தேதிக்கு 30 நாட்களுக்கு முன்பே தயாரிக்கப்பட்ட 1,447 மருந்துகளை 185 வழங்குநர்கள், 2016-21 ஆண்டுகளில் வழங்கியுள்ளனர். மொத்தம் ₹11.12 கோடி மதிப்புள்ள இந்த மருந்துகள், 2016-21ல் இருப்பில் இருந்தபோதே காலாவதியாகிவிட்டன என்று தணிக்கை ஆய்வு வெளிப்படுத்தியது. வழங்குநர்கள், காலாவதியான மருந்துகளை மாற்றியளித்திருந்த 13 இனங்களுள், 10 இனங்கள், 2020-21 அல்லது அதற்கு பிந்தைய காலத்தோடு தொடர்புடையதாகக் கவனிக்கப்பட்டது. இவ்வாறு, தாமதமான வழங்குதலின் மீதான பொறுப்பை, வழங்குநர்கள் மீது நிர்ணயிக்க TNMSC தவறியதைத் தணிக்கை கண்டறிந்தது.

பல்வேறு காரணங்களால் நிபந்தனையைக் கடைபிடிக்க இயலவில்லை என்று அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022). மேலும், 2021-22 முதல் TNMSC இது போன்ற இனங்களை தீவிரமாகக் கண்காணித்து வருவதாக அரசு தெரிவித்தது.

4.5.4 குறைந்த அளவில் மருந்துகள் அளித்தற்காக வழங்குநர்கள் தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்கப்படவில்லை

ஒப்பந்தத்தின் பிரிவு 13.4(i) மற்றும் (ii)ன் படி, வழங்குநர், 'A'/'B' வகை மருந்துகளின் ஆர்டர் செய்யப்பட்ட அளவில் குறைந்தபட்சம் 50 விழுக்காட்டை, கொள்முதல் ஆணை (PO) தேதியிலிருந்து 45/60 நாட்களுக்குள் வழங்க வேண்டும். மீதமுள்ள அளவை, 60/70 நாட்களுக்குள் வழங்க வேண்டும். பிரிவு 18.3ல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளபடி, வழங்கப்படாத ஆர்டரின் மதிப்பின் மீது அபராதம்

⁷⁶ 'A'/'B' வகை மருந்துகளைப் பொறுத்தவரை 30/40 நாட்கள் உற்பத்தி.

விதிக்கப்பட்ட பிறகு, PO அளிக்கப்பட்ட நாளிலிருந்து 90/100வது நாளின் முடிவில் ஆர்டர் ரத்து செய்யப்படுகிறது. மேலும், பிரிவு 19ன் கீழ் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மற்ற அபராதங்களையும் ஒப்பந்ததாரர் செலுத்த வேண்டும். மேலும், ஒப்பந்த காலத்தில் மூன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட POகளுக்கு இது போன்ற தவறு ஏற்பட்டால், தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்ப்பது போன்ற தண்டனை நடவடிக்கைகள் அமல்படுத்தப்பட வேண்டும். DDMS தரவின் பகுப்பாய்வு பின்வருவனவற்றை வெளிப்படுத்தியது:

- PO வழங்கப்பட்ட 90 நாட்களுக்குப் பிறகும், அதில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த 70 விழுக்காட்டை வழங்காத 123 வழங்குநர்கள், இரண்டு முறைக்கு மேல் தவறியவர்களாக இருந்தும் தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்கப்படவில்லை.
- வழங்குநர்கள் 2,144 POகளில் பொருட்களை வழங்கவில்லை. ஆயினும் POக்கள் ரத்து செய்யப்படவில்லை.
- மொத்தம் 845 POக்கள், PO தேதியிலிருந்து 885 நாட்கள் வரை தாமதமாக ரத்து செய்யப்பட்டன.
- வழங்குநர் POன் நிபந்தனைகளை நிறைவேற்றத் தவறினால், TNMSC அவசரகால திறந்த சந்தை கொள்முதல்களை மேற்கொள்கிறது. இதுபோன்ற நேர்வுகளில், அவசரகால கொள்முதல் மீதான அதிகப்படியான செலவினம் தவறிழைத்த வழங்குநர்களிடமிருந்து மீட்டுக்கொள்ளப்படும். 2016-21 ஆண்டுகளில், வழங்குநர்களால் மருந்துகள் வழங்கப்படத் தவறிய நேர்வுகளில், TNMSC ₹1.47 கோடி கூடுதல் செலவினத்தை மேற்கொண்டது. வழங்குநர்களிடமிருந்து பெறப்பட்ட மீட்புத் தொகை விவரங்களை DDMS பதிவேற்றவில்லை.

இவ்வாறு, DDMS முழுமையாக பயன்படுத்தப்படாததால், வழங்குநர்களைக் கண்காணிக்க DDMS திறம்பட பயன்படுத்தப்படவில்லை என்பது கண்டறியப்பட்டது.

தவறிழைக்கும் வழங்குநர்களை தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்த்தல் போன்ற எந்தவொரு கடுமையான நடவடிக்கையும், மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மருந்துகள் கிடைப்பதைப் பாதிக்கும் என்று அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022). ஒப்பந்த நிபந்தனைகளைத் தளர்த்துவது, தவறான பயன்பாட்டிற்கு வழிவகுப்பதோடு செயல்பாட்டின் வெளிப்படைத்தன்மையையும் பாதிக்கும் என்பதால் பதில் ஏற்கத்தக்கதாக இல்லை.

4.6 தரக் கட்டுப்பாடு

TNMSCன் தரக் கட்டுப்பாடு (Quality Control - QC) நடைமுறைகளின்படி, அனைத்து தொகுப்புகளிலிருந்தும் (batches) மருந்துகளின் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு, அங்கீகாரம் பெற்ற ஆய்வகங்களில் QC தகுதிபெற்ற பின்னரே, இம்மருந்துகள் HCFகளுக்கு வழங்கப்படும். முதல் ஆய்வில், QCல் தேர்ச்சி பெறாத மருந்துகள் மருதுவமைகளுக்கு வழங்கப்படாமல் தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கப்படும். இரண்டாவது பகுப்பாய்விலும்

இம்மருந்துகள் தரமற்றவை என்று கண்டறியப்பட்டால், அவை வழங்குநர்களிடம் திருப்பி அளிக்கப்படும்.

4.6.1 தாமதமான தரச்சோதனைகள் காரணமாக மருந்து விநியோகத்தில் ஏற்பட்ட தாமதம்

QC தொடர்பான DDMS தரவின் ஆய்வு, 2016-21 ஆண்டுகளில் மருந்துகள் வழங்கப்படுவதில் பின்வரும் காரணங்களால் தாமதம் இருந்ததை வெளிப்படுத்தியது:

- பெறப்பட்ட இரண்டு நாட்களுக்குள் கிடங்குகளில் இருந்து தரச்சோதனைக்காக மாதிரிகள் எடுக்கப்பட வேண்டும் என்ற விதிக்கு எதிராக, மொத்தம் 87,495 இனங்களுள், 3,332ல் (3.8 விழுக்காடு), மாதிரிகள் 10 நாட்களுக்கு மேல் தாமதமாக அனுப்பப்பட்டன.
- 'வகை - A⁷⁷' மருந்துகளுக்கான மாதிரிகள் பெறப்பட்ட எட்டு நாட்களுக்குள் ஆய்வகங்கள் சோதனை அறிக்கைகளை வழங்க வேண்டும். இருப்பினும், 2016-21 ஆண்டுகளில், மொத்தம் 1,24,596 இனங்களுள் 20,895ல், மாதிரிகளின் ஆய்வக அறிக்கைகள், எட்டு நாட்கள் மற்றும் பிரயாண நேரமும் (transit time) சேர்த்து தாமதமாக வழங்கப்பட்டன.
- மாதிரிகள் எடுக்கப்படுவதிலும், சோதனைக்கு அனுப்பப்படுவதிலும் இருந்த தாமதம், இந்த மருந்துகளை HCFகளுக்கு வழங்குவதில் தொடர் பாதிப்பை ஏற்படுத்தியது.

இக்குறைபாடுகளை TNMSC தொடர்ந்து கண்காணித்து வருகிறது என்று அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022).

4.6.2 கிடங்குகளில் இருப்பிலுள்ள மருந்துகள் தரச்சோதனை செய்யப்படவில்லை

சேமிப்பு காலத்தில் மருந்துகளின் தரத்தை உறுதி செய்யும் நோக்கில், ஆறு மாதங்களுக்கும் மேலாக கிடங்கில் கிடக்கும் மருந்து தொகுப்புகளிலிருந்து மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு தர சோதனைக்குட்படுத்தப்பட வேண்டும் என்று QC கொள்கை மற்றும் நடைமுறைகள் பரிந்துரைக்கிறது.

இருப்பினும், 2016-21 ஆண்டுகள் தொடர்பான 13,922 இனங்களில், ஆறு மாதங்களுக்கும் மேலாக கிடங்குகளில் கிடக்கும் மருந்துகள் தரப் பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்படவில்லை என்பது தணிக்கையில் கண்டறியப்பட்டது. தரக்கட்டுப்பாடு தொடர்பாக கிடங்கு மேலாளர்களை எச்சரிக்கும்படியான ஒரு அம்சம் DDMSல் இல்லை.

இவ்வாறு, தரக்கட்டுப்பாட்டு அமைப்பு குறைபாடுடையதாக இருந்ததை தணிக்கை கண்டறிந்தது.

⁷⁷ வகை A - மாத்திரைகள், காப்சூல்கள், பெசுரிகள், களிம்புகள், பொடி செய்யப்பட்ட மருந்துகள், வாய்வழி உட்கொள்ளப்படும் திரவ தயாரிப்புகள் மற்றும் பிற பொருட்கள்.

இந்தச் சிக்கலைத் தீர்க்கவும், QC கொள்கையுடன் இணங்கவும் மென்பொருள் பயன்பாட்டில் பொருத்தமான வழிவகைகள் உருவாக்கப்படும் என்று அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022).

4.6.3 தரம் குறைந்த மருந்துகளின் வழங்குநர்களை தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்காதது

QC கொள்கை மற்றும் ஒப்பந்த நிபந்தனைகளின்படி, ஒரு குறிப்பிட்ட வழங்குநர் வழங்கிய மருந்துகள், தொடர்ந்து தரக் கட்டுப்பாட்டுச் சோதனையில் தகுதி பெறாவிட்டால், அவை தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்கப்பட வேண்டும். 2016-21 ஆண்டுகள் தொடர்பான 19 இனங்களில், வெவ்வேறு வழங்குநர்களால் வழங்கப்பட்ட மருந்துகள் இரண்டு முறைக்கு மேல் அரசு ஆய்வகங்களால் தகுதியற்றனவாக தெரிவிக்கப்பட்டன. இணைப்பு 4.5ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளபடி, மேற்கூறப்பட்ட 19 இனங்களுள், 14ல் (14 வழங்குநர்கள் மற்றும் 13 மருந்துகள் தொடர்பானது) வழங்குநர்கள் தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்கப்படவில்லை.

மேலும், அட்டவணை 4.4ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளபடி பல வழங்குநர்களால் வழங்கப்பட்ட மருந்துகள், தரம் தொடர்பான சிக்கல்கள்/குறைபாடுகள் காரணமாக மருத்துவமனைகளில் இருந்து திருப்பி அனுப்பப்பட்டன.

அட்டவணை 4.4: தரப் பரிசோதனையில் தோல்வியடைந்தும் தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்கப்படாத மருந்துகளின் அளவு மற்றும் மதிப்பு

| வ.எண் | இரண்டு முறைக்கு மேலாகத் தோல்வியற்றவை | மருந்துகள் மருத்துவமனையிலிருந்து திருப்பி அனுப்பப்பட்ட நேர்வுகளின் எண்ணிக்கை | அளவு | மதிப்பு (₹ இலட்சத்தில்) |
|-------|--------------------------------------|--|-------------|-------------------------|
| 1 | அதே வழங்குநர், அதே மருந்து | 1,244 | 50,67,494 | 72.11 |
| 2 | அதே ஒப்பந்தம், அதே வழங்குநர் | 4,048 | 1,80,27,784 | 260.91 |

(ஆதாரம்: DDMS தரவின் பகுப்பாய்வு)

தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்ப்பதற்குப் பதிலாக அபராதம் விதிக்கப்பட்டதால் வழங்குநர்கள் தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்கப்படவில்லை என்று TNMSC பதிலளித்தது. கடுமையான குறைபாடுகளை தண்டிக்க மட்டுமே தடுப்புப்பட்டியல் பயன்படுத்தப்படுகிறது என்று அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022). எந்தவொரு நிறுவனத்தையும் அவற்றின் சந்தைப் பங்களிப்பு மற்றும் விநியோக வழிகளைக் கருத்தில் கொள்ளாமல் தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்ப்பது, மருந்துகளைத் தடையின்றி கொள்முதல் செய்வதற்கான கொள்முதல் முகமையின் திறனை பாதிக்கும். எனவே, தனிப்பட்ட முறையில் ஒவ்வொரு நேர்வின் அடிப்படையில் மட்டுமே செயல்படுத்தப்படுவதாகக் குறிப்பிட்டது.

இருப்பினும், QC கொள்கை முழுமையாக அமல்படுத்தப்படவில்லை என்பதும், தரச் சோதனையில் தோல்வி பெறும் இனங்களின் எண்ணிக்கை மிக அதிகமாக இருப்பதும் தொடர்ந்து கொண்டிருந்தது.

4.6.4 ஆய்வகங்கள் தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்கப்படாமை

ஒப்பந்த நிபந்தனைகளின்படி, அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்களின் (empanelled laboratories) ஆய்வு அறிக்கைகள், அரசு ஆய்வகத்தால் வழங்கப்பட்ட அறிக்கைகளிலிருந்து வேறுபட்டு இருந்தால், அவ்வாய்வகங்களுக்கு இரண்டு ஆண்டுகள் தடை விதிக்கப்பட வேண்டும்.

அரசு ஆய்வு அறிக்கைகளிலிருந்து மாறுபட்டிருந்த 46 அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்கள் மற்றும் பிற அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்களிலிருந்து மாறுபட்ட 1,292 இனங்களுள், இரண்டு⁷⁸ மட்டுமே தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்கப்பட்டிருந்தன. மாறுபாடான முடிவுகள் கொண்ட மேற்கூறப்பட்ட நிகழ்வுகள் தொடர்பாக காலமுறை மதிப்பாய்வுகள் (periodical reviews) TNMSC ஆல் நடத்தப்படவில்லை.

அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் ஆய்வகங்களின் சோதனை அறிக்கைகளின் தரத்தை உறுதி செய்யாதது, தரமற்ற மருந்துகளை வழங்குவதற்கு வழிவகுக்கும் என்று தணிக்கை கண்டறிந்தது.

இரண்டு அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்கள் தடுப்புப்பட்டியலில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன என்றும் மாறுபட்ட சோதனை அறிக்கைகளை வழங்கியதற்காக ஒரு ஆய்வகத்தின் மீது அபராதம் விதிக்கப்பட்டுள்ளதாகவும் அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022).

4.6.5 'வழங்குகை நிறுத்தம்' உத்தரவிற்குப் பிறகும் மருந்துகளை விநியோகித்தல்

அங்கீகரிக்கப்பட்ட சோதனைக் கூடங்களின்/அரசு ஆய்வகத்தின் தரப் பரிசோதனையில் ஒரு மருந்து தரமற்றதாகக் கண்டறியப்பட்டால், அவற்றை HCFகளுக்கு வழங்குவதை நிறுத்தவும், ஏற்கனவே வழங்கப்பட்ட மருந்துகளை திரும்பப் பெறவும் அனைத்துக் கிடங்குகளுக்கும் 'Stop Issue' அதாவது 'வழங்குகை நிறுத்தம்' உத்தரவு பிறப்பிக்கப்படுகிறது.

மாநிலம் முழுவதிலும் பல்வேறு HCFகளுக்கு, 2016-21 ஆண்டுகளில், 520 இனங்களில், 15.92 இலட்சம் அளவுள்ள 17 மருந்துகள்⁷⁹ வழங்கப்பட்டன. இவற்றின் மதிப்பு ₹16.02 இலட்சம் ஆகும். மேலும், 520 இனங்களுள், டெக்ஸாமெத்தஸோன் சோடியம் ஃபாஸ்பேட் ஊசி மட்டுமே, 330 இனங்களில் வழங்கப்பட்டது ஆய்வில் வெளியானது.

இவ்வாறு, TNMSCயிலிருந்து குறைபாடுகள், நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்பட வேண்டிய மருந்துகளை HCFகள் தரமற்றதாகப் பெற வழிவகுத்தது.

⁷⁸ (i) எட்வர்ட் உணவு ஆராய்ச்சி மற்றும் பகுப்பாய்வு மையம், ஹைதராபாத்; (ii) M/s ஷாகுன் சோதனை ஆய்வகங்கள், குர்கான், ஹரியானா.

⁷⁹ (i) Syp ஆம்ப்ராக்ஸில்; (ii) Tab அமிட்ரிப்டைலின் (25 மி.கி); (iii) cap அமோக்ஸிசிலின் 250 மி.கி; (iv) கருப்பு கிருமிநாசினி திரவம் (பீனைல்); (v) Tab கால்சியம் லாக்டேட் 300 மி.கி; (vi) Tab கார்பிமசோல் 5 mg; (vii) Inj செஃபோடாக்ஸிம் சோடியம் 2.5 மி.கி; (viii) Tab க்ளோபிடோக்ரெல் 75 மி.கி; (ix) cap சைக்ளோஸ்போரின் 50 மி.கி; (x) Inj டெக்ஸாமெத்தஸோன் சோடியம் ஃபாஸ்பேட்; (xi) Tab டெக்ஸாமெத்தஸோன் 0.5 மி.கி; (xii) Syp இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக் அமிலம்; (xiii) Inj பாராஸிட்டமோல் 150 மி.கி/ml; (xiv) போவிடோன் அயோடின் களிம்பு; (xv) Inj சோடியம் குளோரைடு 500 மி.கி; (xvi) Inj தியோபென்டோன் சோடியம் 500 மி.கி மற்றும் (xvii) Tab வெராபமில் 40 மி.கி.

‘வழங்குகை நிறுத்தம்’ ஆணைகளுக்குப் பிறகும் மருந்துகள் விநியோகிக்கப்பட்ட நேர்வுகளில், சம்பந்தப்பட்ட கிடங்கு பொறுப்பாளர்கள் மீது ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படுவதாக தமிழக அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022).

பரிந்துரை 5:

தரச்சோதனையில் தகுதி பெறாத மருந்துகள் HCFக்கு வழங்கப்படாமல் இருப்பதை/வழங்கப்பட்டிருப்பின் அவை HCFயிடமிருந்து திரும்பப் பெறப்பட்டிருப்பதை உறுதி செய்ய TNMSCயை அரசு அறிவுறுத்த வேண்டும். மேலும், இம்மருந்துகளின் வழங்குநர்கள், நடைமுறையில் இருக்கும் விதிமுறைகளின்படி, கருப்புப் பட்டியலில் சேர்க்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

4.7 மருத்துவ உபகரணங்களின் இருப்பு மற்றும் பயன்பாட்டில் இருந்த குறைபாடுகள்

அந்தந்த இயக்ககங்களால் வழங்கப்பட்ட தேவைகளின் அடிப்படையில், மாநிலம் மற்றும் NHM நிதியைப் பயன்படுத்தி TNMSC மருத்துவத் உபகரணங்களைக் கொள்முதல் செய்கிறது. மருத்துவ உபகரணங்களின் வருடாந்திர பராமரிப்பு ஒப்பந்தத்திற்கும் (Annual Maintenance Contract - AMC) TNMSC ஏற்பாடு செய்கிறது.

4.7.1 பழுதடைந்த நிலையில் இருந்த மருத்துவ உபகரணங்கள்

தணிக்கைக்கு தெரிவுசெய்யப்பட்ட மருத்துவமனைகளில், இணைப்பு 4.6ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளபடி, ஏராளமான மருத்துவ உபகரணங்கள் பழுதடைந்த நிலையில் இருந்ததால், பயன்படுத்தப்படாமலேயே இருந்தன.

மருத்துவ உபகரணங்களுக்கான உத்தரவாதக் காலத்திற்குப் பிறகு, HCFகளின் தலைவர்களால் வழங்கப்பட்ட உபகரணங்களின் பட்டியலின் அடிப்படையில், அவற்றிற்கான AMCயைப் பெற, TNMSC ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒப்பந்த அடிப்படையில், TNMSCஆல் நியமிக்கப்பட்ட உயிரியல் மருத்துவ பொறியாளர் (Bio-Medical Engineer - BME), மருத்துவ உபகரணங்களின் பராமரிப்பைக் கண்காணிக்க வேண்டும்.

சரிசெய்யப்படுவதற்கான AMCயை உபகரணங்கள் கொண்டிருக்கவில்லை என்று தணிக்கை கண்டறிந்தது. தெரிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவமனைகளின் தலைவர்கள் BMEகளின் செயல்திறனைக் கண்காணிக்கவில்லை மற்றும் AMC பெறப்படவேண்டிய உபகரணங்களின் பட்டியலை TNMSCக்கு வழங்கத் தவறிவிட்டனர்.

தணிக்கை மூலம் சுட்டிக் காட்டப்பட்ட உபகரணங்கள் தொடர்பாக எடுக்கப்பட்ட/எடுக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ள நடவடிக்கையைக் குறிப்பிட்டு விரிவான பதிலை அரசு வழங்கியது (ஆகஸ்ட் 2022). இருப்பினும், AMCக்கான செயல்முறை மற்றும் BMEகளின் பணி போன்றவை கவனமாக கண்காணிக்கப்பட வேண்டும்.

4.7.2 OT/ICUக்கான மருத்துவ உபகரணங்களின் தேவையற்ற கொள்முதல் மற்றும் அவற்றின் பயனற்ற நிலை

தெரிவு செய்யப்பட்ட இரண்டு மருத்துவமனைகளில், அட்டவணை 4.5ல் வழங்கப்பட்டுள்ளபடி, ₹23.04 இலட்சம் மதிப்புள்ள மருத்துவ உபகரணங்கள் செயலற்ற நிலையில் வைக்கப்பட்டிருந்தன; சில உபகரணங்கள், நீண்ட காலத்திற்குப் பிரிக்கப்படாத நிலையிலேயே இருந்தன.

அட்டவணை 4.5: தெரிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் செயலற்ற நிலையில் வைக்கப்பட்டிருந்த முக்கிய உபகரணங்கள்

| HCFன் பெயர் | உபகரணங்களின் பெயர் | கொள்முதல் செய்யப்பட்ட ஆண்டு | விலை (₹) | நிலை |
|--------------------|-----------------------------------|-----------------------------|----------|---|
| GMCH, திருவண்ணாமலை | ஃபைபர் ஆப்டிக் பிராஸ்கோஸ்கோப் | 2017 | 7,64,500 | முதன்மை சேமிப்பு கிடங்கிலேயே இருந்தது |
| | சிஸ்டோஸ்கோப் (Paed) | 2019 | 6,79,396 | |
| | சிக்மாய்டோஸ்கோப் | 2019 | 8,35,520 | |
| TKH, ஆண்டிப்பட்டி | கர்ரையோதெரப்பி அலகு ⁸⁰ | 2012 | 24,331 | பயிற்சி பெற்ற தொழில்நுட்ப பணியாளர்கள் தேவைப்பட்டதாலும், திரவ நைட்ரஜன் இருப்பில் இல்லாததாலும் பயன்படுத்தப் படவில்லை. |

(ஆதாரம்: இருப்பு பதிவேடு (stock register) மற்றும் JPV அறிக்கை)

இவ்வாறு, தேவையை மதிப்பிடுவதிலும், தேவையான உபகரணங்களை மட்டுமே வாங்குவதிலும், HCFகள் மற்றும் TNMSC இடையே காணப்பட்ட ஒருங்கிணைப்பின்மை, தேவையற்ற உபகரணங்களை வாங்குவதற்கு வழிவகுத்தது என்பதைத் தணிக்கை கண்டறிந்தது.

பரிந்துரை 6:

அனைத்து சுகாதார வசதிகளுக்கும் வழங்கப்படும் மருத்துவ உபகரணங்கள் அனைத்தையும் பராமரிக்கும் பொறுப்பினை TNMSC கொண்டிருப்பதை அரசு உறுதிசெய்ய வேண்டும் மற்றும் வருடாந்திர சரிபார்ப்பின் அடிப்படையில் உபகரணங்களின் பட்டியல் புதுப்பிக்கப்பட வேண்டும்.

4.8 நோயறிதல் உபகரணங்களில் இருந்த குறைபாடுகள்

IPHS விதிமுறைகளின்படி, இதய மின்னலை வரைவு (Electro Cardiogram), X-கதிர் (X-Ray) மற்றும் கேளா ஒலிவரை வரைவு (ultrasonogram - USG) ஆகியவை துணை மாவட்ட/துணைக் கோட்ட மருத்துவமனைகள் (Sub Divisional Hospitals) மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் அளிக்கப்படும் அத்தியாவசிய சேவைகளாக உள்ளன. இந்த உபகரணங்கள், PHC மட்டத்தில் இருந்தே அனைத்து வகை அரசு HCFகளுக்கும்

⁸⁰

கேள்சருக்கு முந்தைய நிலைகள்/புண்களை அழிக்கப் பயன்படுகிறது.

வழங்கப்பட்டன. இந்த உபகரணங்களின் இருப்பு மற்றும் பயன்பாடு பற்றிய தணிக்கை பின்வரும் குறைபாடுகளை வெளிப்படுத்தியது.

4.8.1 புதிய X-கதிர் இயந்திரத்தை நிறுவப்படவில்லை மற்றும் இயக்கப்படவில்லை

பெரம்பலூர் DHQHல், 2003 முதல் 2012 வரை கொள்முதல் செய்யப்பட்ட நான்கு X-கதிர் இயந்திரங்கள்⁸¹ பல ஆண்டுகளாக நிறுவப்படவில்லை. இடமில்லாத காரணத்தால் அவை நிறுவப்படவில்லை என்றும், இருப்பில் இருந்த டிஜிட்டல் X-கதிர் இயந்திரம் மூலம் சேவைகள் வழங்கப்பட்டதாகவும் தெரிவிக்கப்பட்டது. மருத்துவமனை அதிகாரிகள், இந்த X-கதிர் கருவிகளை நிறுவி, இயக்கவோ அல்லது தேவைப்படும் மற்ற மருத்துவமனைகளுக்கு மாற்றவோ தவறியதை தணிக்கை கண்டறிந்தது.

இதேபோல், ஈரோடு மற்றும் திருவண்ணாமலை மாவட்டங்களில் உள்ள ஒன்பது தெரிவு செய்யப்பட்ட PHCகளுள் ஆறு PHCகளில், 2011 முதல் 2020 வரை வழங்கப்பட்ட X-கதிர் கருவிகள் நிறுவப்படவில்லை மற்றும் இயக்கப்படவில்லை. X-கதிர் கருவிகளை இயக்குவதற்கான தொழில்நுட்பப் பணியாளர்கள் இல்லாததால் இவை இயக்கப்படவில்லை என்று PHCகளின் மருத்துவ அதிகாரிகள் தெரிவித்தனர்.

தெரிவு செய்யப்பட்ட HCFகள், இந்த கருவிகளின் விலையைக் குறிக்கும் பதிவுகளை சரிவர பராமரிக்கவில்லை. எனவே, தற்போதைய விலையின் அடிப்படையில், தெரிவு செய்யப்பட்ட HCFகளில் நிறுவப்படாத X-கதிர் கருவிகளின் மதிப்பிடப்பட்ட விலை ₹56.25 இலட்சம் (தோராயமாக) என தணிக்கை கணக்கிட்டுள்ளது.

இவ்வாறு, X-கதிர் கருவிகளின் தேவை, அவற்றிகான இட வசதி மற்றும் தொழில்நுட்ப வல்லுநர்களின் தேவை ஆகியவற்றை முன்சூட்டியே மதிப்பீடு செய்யாமல், இக்கருவிகளை கொள்முதல் செய்தது அவை பயன்படுத்தப்படாமலேயே இருந்ததற்கு வழிவகுத்தது. இதன் விளைவாக, தேவையான நோயாளிகளுக்கு கதிரியக்க சேவைகள் வழங்கப்பட இயலவில்லை.

4.8.2 தற்போதுள்ள X-கதிர் இயந்திரத்தை பழுதுபார்க்காதது

தெரிவு செய்யப்பட்ட 47 HCFகளுள் ஏழு HCFகளில், ஆறு X-கதிர் கருவிகள், அட்டவணை 4.6ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளபடி, உதிரிபாகங்கள் கிடைக்காததாலும், பழுதுபார்க்கப்படாததாலும் செயல்படவில்லை.

⁸¹ இரண்டு வழக்கமான X-கதிர் -பிலிப்ஸ் தயாரிப்பு (2012), ஒரு அலஞ்சர் நிலையான X-கதிர் 100 MA மற்றும் ஒரு ஸ்டாலியன் மொபைல் X-கதிர் 520 MA.

அட்டவணை 4.6: தெரிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் பயன்பாடற்றிருந்த X-கதிர் கருவிகள்

| மருத்துவமனையின் பெயர் | செயல்படாத கருவிகளின் எண்ணிக்கை | நிறுவப்பட்ட நாள் | செயல்பாடு நிற்கப்பட்ட நாள் | பிற மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை |
|-----------------------|--------------------------------|------------------|----------------------------|---|
| GMCH, திருவண்ணாமலை | 1 | கிடைக்கவில்லை | கிடைக்கவில்லை | இல்லை |
| DHQH, சும்பகோணம் | 1 | கிடைக்கவில்லை | நவம்பர் 2021 | இல்லை |
| DHQH, தேனி | 1 | கிடைக்கவில்லை | 18-3-2020 | இல்லை |
| TKH, ஆண்டிப்பட்டி | 1 | கிடைக்கவில்லை | ஆகஸ்ட், 2020 ⁸² | இல்லை |
| TKH, தண்டராம்பட்டு | 1 | அக்டோபர் 2016 | அக்டோபர் 2016 | -- |
| NTKH, கவுந்தபாடி | 1 | 1996 | நவம்பர் 2020 | 157 |

(ஆதாரம்: JPV மற்றும் HCFக்கள் வழங்கிய விவரங்கள்)

தணிக்கையால் கண்டறியப்பட்டவை பின்வருமாறு:

- NTKH, கவுந்தபாடியைத் தவிர மற்ற அனைத்தும் நோயறிதல் (diagnostic) தேவைகளைக் கையாள மாற்று X-கதிர் கருவிகளைக் கொண்டிருந்தன. எனவே செயல்படாத இயந்திரங்களின் பழுதுபார்ப்பிற்கு முன்னுரிமை அளிக்கப்படவில்லை.
- கருவிகள் தேவையில்லாத பட்சத்தில் வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு மாற்றப்படவோ அல்லது பழுதுபார்க்கப்பட முடியாத பழைய X-கதிர் கருவிகள் கழிக்கப்பட்டு ஏலம் விடப்படும்படியாகவோ எந்தவித நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லை.

4.8.3 X-கதிர் இயந்திரங்களின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதில் இருந்த குறைபாடுகள்

X-கதிர்கள் ஆபாயங்கள் விளைவிக்கக்கூடியவை. எனவே அணுசக்தி (கதிர்வீச்சு பாதுகாப்பு) விதிகள் 2004ன் படி, X-கதிர் இயந்திரங்களை நிறுவுதல் மற்றும் இயக்குவதற்கு மத்திய அரசின் அணுசக்தி ஒழுங்குமுறை வாரியத்தின் (Atomic Energy Regulatory Board) உரிமம் தேவை.

தெரிவு செய்யப்பட்ட 22 HCFகளில் நிறுவப்பட்ட 19 X-கதிர் கருவிகள் செல்லுபடியாகும் உரிமம் இல்லாமல் செயல்படுவதை தணிக்கை கண்டறிந்தது (இணைப்பு 4.7). மேலும், தெரிவு செய்யப்பட்ட 16 HCFகளில், X-கதிர் தொழில் நுட்ப பணியாளர்களுக்கு, தனிப்பட்ட கதிர்வீச்சு அளவைக் கண்காணிக்கும் பொருட்டு அவர்களால் அணியப்பட வேண்டிய TLD பேட்ஜ் வழங்கப்படவில்லை.

இவ்வாறாக, கணிசமான எண்ணிக்கையிலான தெரிவு செய்யப்பட்ட HCFகள், பாதுகாப்பு நெறிமுறைகளுக்கு உரிய முக்கியத்துவத்தைக் கொடுக்காமல், பணியாளர்கள் மற்றும் நோயாளிகளை, X-கதிர் கதிர்வீச்சுகளின் விளைவுகளுக்கு ஆளாக்கி வருவதாகத் தணிக்கை கண்டறிந்தது.

⁸² JPIன் போது (ஜனவரி 2024), இயந்திரம் கண்டனம் செய்யப்பட உள்ளதாக உறுதி செய்யப்பட்டது.

தொடர்புடைய HCFகள், AERB உரிமங்களுக்கு விண்ணப்பித்துள்ளதாகவும், TLD பேட்ஜ்களும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டு வருவதாகவும் தமிழ்நாடு அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022). இருப்பினும், இந்த இயந்திரங்கள், அவற்றிற்கான கட்டாய பாதுகாப்பு நடைமுறைகளைப் பின்பற்றாமலேயே இயக்கப்பட்டு வந்தன.

4.8.4 ECG மற்றும் USG கருவிகளின் பயன்பாடற்ற நிலை

தெரிவு செய்யப்பட்ட 47 HCFகளுள் ஏழு HCFகளில், 11 ECG இயந்திரங்கள் பழுதடைந்ததால் செயலற்ற நிலையில் வைக்கப்பட்டிருந்தன. இதன் விளைவாக, 2020-21ஆம் ஆண்டில், மூன்று தெரிவு செய்யப்பட்ட HCFகளில் 660 நோயாளிகள் நோய்கணிப்பிற்காக அருகிலுள்ள மருத்துவமனைகளுக்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்டனர்; ஒரு மருத்துவமனையில் மாற்று ECG இயந்திரம்(கள்) இருந்தது. மேலும் வேறுபிற ஐந்து HCFகளில், நோயாளிகளின் மாற்று மருத்துவமனைகளுக்கான பரிந்துரைத்தல் குறித்த எந்தப் பதிவேடும் பராமரிக்கப்படவில்லை (இணைப்பு 4.8).

இதேபோல், தெரிவு செய்யப்பட்ட 47 HCFகளுள் எட்டு HCFகளில், எட்டு பழுதடைந்த USG இயந்திரங்கள், பழுதுபார்க்கப்படாமல் செயலற்ற நிலையிலேயே வைக்கப்பட்டிருந்தன. இதன் விளைவாக, இரண்டு தெரிவு செய்யப்பட்ட HCFகள் (APHC, கடலூர் மற்றும் UPHC II, B K பட்டி) 2020-21ஆம் ஆண்டில் 2,739 நோயாளிகளை அருகிலுள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு நோய் கணிப்பிற்காக பரிந்துரைத்தன; ஒரு மருத்துவமனையில் மாற்று USG இயந்திரம்(கள்) இருந்தது. மேலும், வேறுபிற ஐந்து HCFகளில், நோயாளிகளை மற்ற மருத்துவமனைகளுக்குப் பரிந்துரைத்தல் குறித்த எந்தப் பதிவேடும் பராமரிக்கப்படவில்லை (இணைப்பு 4.8).

இதய நோய்களைக் கண்டறிய ECG அறிக்கைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. கர்ப்பிணித் தாய்மார்களைப் பரிசோதிக்க USGகள் அதிகம் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. ஆனால், அவை செயலற்று இருக்கும் காரணத்தால் கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுவது, மகப்பேறு முன்கவனிப்பு சேவையில் அதிக குறைபாட்டை விளைவிக்கக் கூடும்.

தணிக்கையால் சுட்டிக்காட்டப்பட்ட உபகரணங்கள் தொடர்பாக எடுக்கப்பட்ட/எடுக்க உத்தேசிக்கப்பட்ட நடவடிக்கை குறித்த விரிவான பதிலை தமிழக அரசு அளித்துள்ளது (ஆகஸ்ட் 2022). இருப்பினும், கணிசமான எண்ணிக்கையிலான ECG மற்றும் USG உபகரணங்கள் பயன்படுத்தப்படாத நிலையில் இருந்தது மருத்துவ சேவை வழங்குதலை பாதித்தது.

பரிந்துரை 7:

மருத்துவ இயந்திரங்களை நிறுவுவதற்கான கட்டமைப்பையும், அவற்றை இயக்க/பழுதுபார்க்க தேவையான தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள் உள்ளதையும் உறுதி செய்த பின்னரே X-கதிர், ECG/USG இயந்திரங்கள் போன்ற மருத்துவ உபகரணங்கள் வாங்கப்படுவதை அரசு உறுதி செய்ய வேண்டும்.