अध्याय- IV

औषधियों, उपकरणों और अन्य कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता

यह अध्याय औषधियों, उपकरणों और अन्य कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता पर चर्चा करता है। यह अध्याय मुख्य रूप से उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा औषधियों एवं उपकरणों के क्रय और प्रबंधन पर केंद्रित है, जिसे राज्य में औषधियों, कंज्यूमेबल्स एवं उपकरणों के केंद्रीयकृत क्रय एवं आपूर्ति हेतु अक्टूबर 2017 में स्थापित किया गया था।

लेखापरीक्षा उद्देश्य: क्या लोक स्वास्थ्य हेतु औषधियों, कंज्यूमेबल एवं उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित की गई?

अध्याय का सारांश

- उत्तर प्रदेश सरकार राजकीय चिकित्सालयों के माध्यम से रोगियों को निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाएँ एवं औषधियों की सुविधाएँ प्रदान करती है।
- उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड वर्ष 2018-22 के मध्य महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एवं महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण को मांग की गई औषधियों की मात्रा के अनुसार आपूर्ति नहीं कर सका। परिणामस्वरूप, स्वास्थ्य इकाईयों में कई आवश्यक औषधियाँ या तो उपलब्ध नहीं थीं या केवल बीच-बीच में उपलब्ध थीं।
- लेखापरीक्षा में जांच की गई 75 स्वास्थ्य इकाईयों में, कुछ औषधियों की अनुपलब्धता जिला महिला चिकित्सालयों में 1,433 दिन, जिला पुरुष चिकित्सालयों में 1,393 दिन, सयुंक्त जिला चिकित्सालयों में 1,428 दिन एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में 1,459 दिन तक थी। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में औषधियों की उपलब्धता की स्थिति विशेष रूप से खराब थी, जहां लेखापरीक्षा में नमूना जाँच की गई 20 औषधियों में से 16 औषधियाँ (80 प्रतिशत) वर्ष 2018-22 के मध्य कभी भी उपलब्ध नहीं थीं।
- उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड औषधि क्रय नीति के विरुद्ध, 80 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली ₹ 46.90 करोड़ की औषधियाँ और 60 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली ₹ 2.18 करोड़ की आयातित औषधियाँ/टीके आपूर्तिकर्ताओं से स्वीकार किए गए थे। इसके अतिरिक्त, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने वर्ष 2018-22 के मध्य आपूर्तिकर्ताओं को किए गए भुगतान से परीक्षण और हैंडलिंग शुल्क की ₹ 13.69 करोड़ की कटौती नहीं की।
- मार्च 2020 से मार्च 2022 के मध्य उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के केंद्रीय एवं जिला औषधि भण्डार-गृहों में ₹ 27.06 करोड़ मूल्य की औषधियाँ कालातीत हो गईं, जिसका मुख्य कारण औषधियों का कम जीवनकाल,

औषधि प्राप्तकर्ता भण्डार-गृहों द्वारा जगह की कमी के कारण औषधियों को अस्वीकार करना, मांग न होना आदि है।

- क्रय की गई औषधियों का गुणवत्ता आश्वासन अपर्याप्त था। गुणवत्ता परीक्षण रिपोर्ट प्राप्त होने से पूर्व ही औषधियों को औषधि भण्डार-गृहों /चिकित्सालयों में वितरित कर दिया गया था, बाद में कुछ औषधियाँ अधोमानक पाई गईं, उन्हें नमूना संग्रह एवं अधोमानक घोषित होने की मध्यवर्ती अवधि में अंतिम उपयोगकर्ताओं को वितरित कर दिया गया।
- वर्ष 2018-21 के मध्य, राजकीय मेडिकल कॉलेज अम्बेडकरनगर में 24 से 27 कंज्यूमेबल्स और राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में 41 से 42 कंज्यूमेबल्स चार महीने से अधिक समय तक अनुपलब्ध थीं। चार महीने से अधिक की अनुपलब्धता राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर में 145 से 365 दिनों के मध्य थी जबकि राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में यह 121 से 365 दिनों के मध्य थी।
- औषधि और टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली सॉफ्टवेयर मॉड्यूल को पूरी तरह से लागू नहीं किया गया था ।
- उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड आवश्यक उपकरण सूची तैयार करने में विफल रहा, जिसे उपयोगकर्ता विभागों को उनकी आवश्यकताओं की पुष्टि और दर अनुबंधों को अंतिम रूप देने के लिए प्रदान किया जाना था।
- जाँच किए गए सभी स्वास्थ्य इकाईयों में अंत: रोगी विभाग, शल्य कक्ष, सघन चिकित्सा इकाई, प्रसव कक्ष, प्रयोगशाला और रेडियोलॉजी विभागों में चिकित्सा उपकरणों की कमी थी।
- किसी भी जिला चिकित्सालय में अंत: रोगी विभाग के सभी उपकरण आवश्यक संख्या में उपलब्ध नहीं थे। नमूना-जांच किए गए जिला चिकित्सालयों में शल्य कक्ष में उपकरणों की उपलब्धता 41 प्रतिशत से 94 प्रतिशत के मध्य थी। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के शल्य कक्ष में उपकरणों की अधिकतम उपलब्धता 96 प्रतिशत एवं न्यूनतम उपलब्धता 24 प्रतिशत थी।
- नमूना-जांच किए गए जिला चिकित्सालयों में प्रयोगशाला उपकरणों एवं रेडियोलॉजी उपकरणों की कमी थी। इसी प्रकार, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रयोगशाला उपकरणों एवं रेडियोलॉजी उपकरणों की कमी थी, जबकि सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, चिनहट, लखनऊ में सभी रेडियोलॉजिकल उपकरण थे।
- नमूना-जाँच किये गये राजकीय मेडिकल कॉलेजों, जो तृतीयक रेफरल चिकित्सालय हैं, में अन्तःरोगी विभाग में उपकरणों की कमी थी। जबकि, लेखापरीक्षा में यह भी देखा गया कि मानव संसाधनों की अनुपलब्धता के कारण इन राजकीय मेडिकल कॉलेजों में निष्क्रिय उपकरण भी थे |

4.1 परिचय

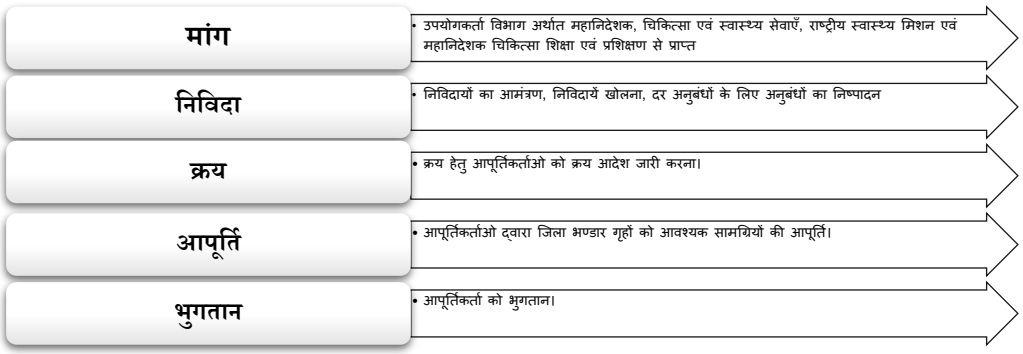
उत्तर प्रदेश सरकार राजकीय चिकित्सालयों के माध्यम से रोगियों को निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाएँ एवं औषधियाँ प्रदान करती है। राज्य सरकार (चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ निदेशालय) की जून 2012 औषधि क्रय नीति के अनुसार, चिकित्सालयों की आवश्यकताओं के अनुसार औषधियों के वितरण हेतु 20 प्रतिशत निधि का उपयोग मुख्यालय स्तर पर औषधियों के क्रय हेतु किया जाना था एवं शेष औषधियों का क्रय संबंधित चिकित्सालयों द्वारा केन्द्रीयकृत दर अनुबंध के आधार पर किया जाना था। अग्रेतर, राज्य सरकार ने औषधियों, कंज्यूमेबल्स और उपकरणों के केंद्रीयकृत क्रय और आपूर्ति हेतु अक्टूबर 2017 में उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड की स्थापना की। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड का मुख्य उद्देश्य जिलों द्वारा की गई ऑनलाइन मांगों के आधार पर ई-निविदा के माध्यम से आवश्यक औषधियों, कंज्यूमेबल्स और उपकरणों के क्रय हेतु आपूर्तिकर्ताओं का चयन करना और उनके साथ अनुबंध को निष्पादित करना था। क्रय की गई औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित करना और जिला भण्डार-गृहों तक उनकी आपूर्ति करना भी उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड का दायित्व था। लेखापरीक्षा द्वारा उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के गठन के बाद वर्ष 2018-19 से वर्ष 2021-22 की अवधि में किये गये औषधियों के क्रय पर ध्यान केंद्रित किया गया।

4.2 औषधि क्रय नीति एवं रूपरेखा

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने उत्तर प्रदेश प्रोक्योरमेंट मैन्युअल (प्रोक्योरमेंट ऑफ़ गुड्स), 2016 के आधार पर औषधि क्रय नीति[1] बनायी। यह नीति सभी संभावित आपूर्तिकर्ताओ को समान अवसर प्रदान करके निष्पक्ष और पारदर्शी प्रणाली अपनाकर राज्य के सभी स्वास्थ्य इकाईयों हेतु गुणवत्तापूर्ण औषधियों एवं चिकित्सा कंज्यूमेबल्स के क्रय हेतु उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा अपनाए जाने वाले निर्देशों को निर्धारित करती है। औषधियों का क्रय, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग, चिकित्सा शिक्षा विभाग आदि के अंतर्गत आने वाले विभिन्न निदेशालयों, स्वायत्त संस्थानों के मांगपत्र पर आधारित होनी है। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड की कार्यप्रणाली के योजनाबद्ध आरेख, को **आरेख 4.1** में दर्शाया गया है।

[1] उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने 18 मई 2018 को बोर्ड की दूसरी बैठक में औषधि क्रय नीति को स्वीकृति दी।

आरेख 4.1: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड की कार्यप्रणाली का योजनाबद्ध आरेख



अग्रेतर, उत्तर प्रदेश सरकार ने राजकीय मेडिकल कॉलेजों हेतु औषधियों, शल्य उपकरणों और कंज्यूमेबल्स के क्रय हेतु नवंबर 1994 में एक नीति[2] बनाई। उपरोक्त नीति में सामग्रियों का क्रय दो चरणों में प्रस्तावित है: प्रथम महानिदेशक स्तर पर एवं द्वितीय मेडिकल कॉलेज स्तर पर। औषधियों के क्रय हेतु महानिदेशक स्तर[3] एवं कॉलेज स्तर[4] पर समिति का गठन किया जाना था एवं दर अनुबंधों हेतु समिति द्वारा औषधियों की एक मानक सूची तैयार की जानी थी। चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा जनवरी 2020 में नीति में अग्रेतर संशोधन किया गया। नीति के अनुसार, औषधियों के क्रय हेतु 80 प्रतिशत धनराशि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड को प्रदान की जानी थी जबकि शेष 20 प्रतिशत धनराशि स्थानीय क्रय हेतु मेडिकल कॉलेजों के लिए थी।

4.3 मांग करने की पद्धति

शासन के निर्णय (अक्टूबर 2017) के अनुसार, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड को औषधियों, कंज्यूमेबल्स और उपकरणों के क्रय हेतु इलेक्ट्रॉनिक माध्यम से राज्य के सभी जिलों से केंद्रीयकृत मांग प्राप्त करना था। यद्दपि, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ऑनलाइन मोड के माध्यम से केंद्रीयकृत मांगों को प्राप्त करने में विफल रहा जिसके परिणामस्वरूप शासन के निर्णय का पालन नहीं किया गया। अग्रेतर, यह पाया गया कि, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने जून 2022 में

[2] संख्या: 3572 सेक-1/पांच-जी-17/91 दिनांक 11 नवम्बर 1994

[3] महानिदेशक चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण, राजकीय मेडिकल कॉलेज से दो प्रधानाचार्य, राजकीय मेडिकल कॉलेज से दो मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, शासन द्वारा नामित एक राजपत्रित अधिकारी और राजकीय मेडिकल कॉलेज से स्टोर प्रभारी, चिकित्सा अधिकारी|

[4] प्राचार्य: अध्यक्ष, मुख्य चिकित्सा अधीक्षक: सचिव, सदस्य: चिकित्सा, स्त्री रोग, सर्जरी, चिकित्सा अधिकारी स्टोर और सरकार द्वारा नामित एक राजपत्रित अधिकारी।

औषधियों के क्रय हेतु भण्डार-गृहों में औषधियों की अति उपलब्धता एवं कालातीत होने से बचाने के लिए उपभोग-आधारित मॉडल[5] को अपनाया।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने अक्टूबर 2022 में तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि करते हुए बताया कि वर्ष 2018-19 में महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ द्वारा दिए गए मांगपत्र के आधार पर, दर अनुबंध को दो वर्षों के लिए अंतिम रूप दिया गया था। हालाँकि, आशय पत्र[6] (लेटर ऑफ़ इंटेंट) शीघ्रता से समाप्त हो गए। अतः उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने वर्ष 2019-20 में औषधि और टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली पोर्टल के माध्यम से सीधे स्वास्थ्य इकाईयों से मांगपत्र लेने का प्रयास किया। जिनके एकत्रीकरण में, माँगें बहुत अधिक एवं तर्कहीन पाई गईं। जिसकी सूचना महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ को दी गई, जिनके द्वारा मांग को तर्कसंगत बनाया गया। अतएव, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड, महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ से तर्कसंगत मांग ले रहा था।

तथ्य यह है कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने उपयोगकर्ता स्वास्थ्य इकाईयों द्वारा रखी गई मांगों के आधार पर औषधियाँ नहीं क्रय की जो राज्य सरकार के निर्णय (अक्टूबर 2017) का उल्लंघन था और इसके कारण चिकित्सालयों में औषधियों की अनुपलब्धता हुई एवं साथ ही उन औषधियों की आपूर्ति भी हुई जिनकी मांग भण्डार-गृहों में नहीं थीं।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.3.1 औषधियों की मांग एवं आपूर्ति

महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन और महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण द्वारा वर्ष 2018-22 के मध्य की गई मांगों एवं उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा उनके सापेक्ष जारी किये गये आपूर्ति आदेशों एवं आपूर्ति की स्थिति **तालिका 4.1** में दी गयी है।

[5] भण्डार-गृहों में उपयोग की गई वास्तविक मात्रा के आधार पर क्रय आदेश जारी किए जाते हैं।

[6] औषधियों की आपूर्ति के लिए अनुबंधित मात्रा।

तालिका 4.1: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा मांग की तुलना में आपूर्ति

(मात्रा[7] लाख में)

वर्ष	मांग की गयी औषधि		उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा औषधियों हेतु जारी आदेश		आपूर्तिकर्ताओं द्वारा आपूर्ति की गयी औषधियाँ	
	संख्या	मात्रा	संख्या	मात्रा	संख्या	मात्रा
महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ (आवश्यक औषधि सूची[8])						
2018-19	262	81704	136	10357	129	8423
2019-20	278	17680	189	33028	178	24253
2020-21	278	41480	148	10455	118	7393
2021-22	272	51850	251	48927	235	39322
औसत	**273**	**48179**	**181**	**25692**	**165**	**19848**
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन						
2018-19	139	76311	57	15945	50	7504
2019-20	171	79436	124	21400	105	17605
2020-21	124	47522	61	7293	53	6200
2021-22	35	83336	48	26723	39	23291
औसत	**117**	**71651**	**73**	**17840**	**62**	**13650**
महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण[9]						
2020-21	839	3030	23	63	14	31
2021-22	0	0	5	1	1	0
औसत	**839**	**3030**	**14**	**32**	**8**	**31**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

तालिका 4.1 से स्पष्ट है कि, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड वर्ष 2018-22 के मध्य महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन और महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण द्वारा मांगी गई मात्रा में औषधियों का क्रय नहीं कर सका। महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ के औसत 273 औषधियों की मांग के सापेक्ष, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा औसत 181 औषधियों (66 प्रतिशत) के आपूर्ति आदेश दिए गए थे, जिसके सापेक्ष उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा औसत 165 औषधियों (60 प्रतिशत) की आपूर्ति की गयी। इसके अतिरिक्त, वर्ष 2018-22 के मध्य, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के

[7] टेबलेट, कैप्सूल, इंजेक्शन, सिरप आदि सम्मिलित हैं।

[8] उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त की औषधियों की मांग की सूचना उपलब्ध नहीं कराई गई |

[9] औषधियों (2018-20) एवं कंज्यूमेबल्स वर्ष (2018-22) की मांग महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण द्वारा प्रदान नहीं की गई |

लिए मांग की गई औसत 117 औषधियों में से मात्र 73 (62 प्रतिशत) का आपूर्ति आदेश दिया गया था एवं आपूर्तिकर्ताओं द्वारा मात्र 62 (53 प्रतिशत) औषधियों की आपूर्ति की गई थी। अग्रेतर, महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण द्वारा मांगी गई 839 औषधियों में से मात्र 15 (2 प्रतिशत) औषधियाँ उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा विभाग को उपलब्ध कराई गईं। लेखापरीक्षा में पाया गया कि दर अनुबंधों में विलम्ब के साथ-साथ आपूर्तिकर्ताओं द्वारा औषधियों की कम आपूर्ति, औषधियों की अल्प आपूर्ति के मुख्य कारण थे। महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण द्वारा मार्च 2021 में की गई मांगों के सापेक्ष उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा की गई औषधियों की नगण्य आपूर्ति को देखते हुए, औषधियों के क्रय हेतु मेडिकल कॉलेजों को धन आवंटित करने का निर्णय लिया गया।

अग्रेतर, स्वास्थ्य इकाईयों द्वारा दिए गए मांगपत्र एवं उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के औषधि भण्डार-गृहों द्वारा उनको औषधियों की आपूर्ति का राज्य स्तरीय आंकड़ा उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा उपलब्ध नहीं कराया जा सका, जिसके कारण राज्य स्तर पर स्वास्थ्य इकाईयों के स्तर तक आपूर्ति की स्थिति लेखापरीक्षा में नहीं जांची जा सकी। यद्यपि, लेखापरीक्षा ने नमूना जांच किए गए जिला चिकित्सालयों में मांगपत्र और आपूर्ति की जांच की, जैसा कि अनुवर्ती प्रस्तर में चर्चा की गई है।

इस प्रकार, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड, महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन और महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण की मांगों को पूर्ण करने में बहुतायत में विफल रहा, जिससे स्वास्थ्य इकाईयों हेतु औषधियों के क्रय एवं आपूर्ति के लिये एक विशेष कंपनी स्थापित करने का उद्देश्य विफल हो गया। इसके अतिरिक्त, जैसा कि **प्रस्तर 6.2.1** में दर्शाया गया है, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड औषधियों एवं उपकरणों के क्रय हेतु प्रदान की गई धनराशि का उपयोग नहीं कर सका।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.3.1.1 उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा प्रबंधित नमूना-जाँच किये गये जिला चिकित्सालयों में औषधियों की मांग एवं आपूर्ति

नमूना-जांच किये गये 16 जिला चिकित्सालयों के अभिलेखों की जांच से ज्ञात हुआ कि वर्ष 2019-20 से चिकित्सालय द्वारा उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के जिला भण्डार-गृहों से औषधियों की मांग की जा रही थी।

लेखापरीक्षा ने वर्ष 2019-20 से वर्ष 2021-22 की अवधि के मध्य की गई मांग का विश्लेषण किया और पाया कि 2019-20 में मांग की मात्रा के सापेक्ष 12 से 97 प्रतिशत वर्ष 2020-21 में 15 से 66 प्रतिशत एवं वर्ष 2021-22 में 12 से 66 प्रतिशत औषधियों की आपूर्ति उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के औषधि भण्डार-गृहों के द्वारा नमूना-जांच किए गए जिला चिकित्सालयों को की गई थी। विवरण **परिशिष्ट 4.1(अ)** में दिया गया है।

जिला चिकित्सालयों द्वारा औषधियों की वर्ष 2019-22 के मध्य मांग एवं प्राप्ति की जांच से ज्ञात हुआ (**परिशिष्ट 4.1(ब)**) कि 16 नमूना-जांच किए गए जिला चिकित्सालयों के मांगपत्र के सापेक्ष कुछ औषधियों की आपूर्ति ही नहीं की गई थी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.4 आवश्यक औषधि सूची

आवश्यक औषधियों की अवधारणा, जिसे प्रथम बार 1977 में विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा प्रस्तुत किया गया था, अब अनेक देशों, गैर-सरकारी संगठनों एवं एजेंसियों द्वारा अपनाई गई है। सूची को किसी विशेष संकेत के लिए सबसे अधिक लागत प्रभावी औषधियों को सम्मिलित करने वाला माना जाता है। इसे अधिकांश आबादी की स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए मानक उपचार दिशानिर्देशों के अनुरूप विकसित किया गया है। आवश्यक औषधियों की सीमित श्रृंखला के सावधानीपूर्वक चयन से देखभाल की उच्च गुणवत्ता, औषधियों का बेहतर प्रबंधन एवं स्वास्थ्य संसाधनों का अधिक लागत प्रभावी उपयोग होता है।

उत्तर प्रदेश में, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के पास आवश्यक औषधियों की सूची है जिसमें 295 औषधियाँ हैं। इसके अतिरिक्त, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण विभाग ने राज्य में स्थित राजकीय मेडिकल कॉलेजों में तृतीयक स्तर के चिकित्सालयों हेतु 839 औषधियों की एक सूची बनाई है।

4.4.1 आवश्यक औषधि सूची का संशोधन

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड की स्थापना अक्टूबर 2017 के पूर्व, प्रथम एवं द्वितीय स्तर के चिकित्सालयों हेतु औषधियों का क्रय निदेशक, केंद्रीय चिकित्सा आपूर्ति डिपो द्वारा निर्धारित किये गये दर अनुबंधों के आधार पर संबंधित जिलों के मुख्य चिकित्सा अधिकारियों/मुख्य चिकित्सा अधीक्षकों द्वारा की जाती थी।

उत्तर प्रदेश में, प्रथम एवं द्वितीय स्तर के चिकित्सालयों हेतु आवश्यक औषधियों की एक सूची थी जिसमें 1,084 औषधियाँ सम्मिलित थीं। लेखापरीक्षा में पाया गया कि आवश्यक औषधियों की सूची[10] को संशोधित करने के बाद, महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ द्वारा अप्रैल 2020 में 559 औषधियों वाली एक सूची शासन को अनुमोदन हेतु प्रेषित की गयीं। यद्दपि, 559 औषधियों की सूची के सापेक्ष, शासन द्वारा अक्टूबर 2020 में आवश्यक औषधि सूची के अंतर्गत मात्र 295 औषधियों की स्वीकृति प्रदान की गयी ।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ ने अक्टूबर 2020 में शासन को आश्वासन दिया कि वह विशेष औषधियों को सम्मिलित करके अलग से विशेष औषधियों की एक सूची तैयार करेगा। आगे यह देखा गया कि राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई ने विशेष औषधि सूची के अंतर्गत सुरक्षित गर्भपात के लिए मिफेप्रिस्टोन औषधि को सम्मिलित करने हेतु महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ से नवंबर 2020 में अनुरोध किया था। परन्तु, अगस्त 2021 तक सूची तैयार नहीं की गई थी। परिणामस्वरुप, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड को आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त औषधियों का क्रय बड़ी मात्रा में करना पड़ा, जैसा कि **प्रस्तर 4.5.6** में चर्चा की गई है।

राज्य सरकार (चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) ने फरवरी 2023 में लेखापरीक्षा आपत्ति से असहमति जताई और उत्तर में कहा कि विशेष औषधियाँ क्षेत्र एवं जिला स्तर पर सीमित मात्रा में क्रय की जाती हैं जो अनिश्चित है। इसीलिए स्थानीय क्रय हेतु जिला चिकित्सालयों को 20 प्रतिशत धनराशि आवंटित की जाती है एवं शेष औषधियाँ राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एवं उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा क्रय की जाती हैं।

उत्तर स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि उत्तर विशेष औषधियों के क्रय को संबोधित करता है, जबकि लेखापरीक्षा आपत्ति, महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ द्वारा अक्टूबर 2020 में दिये गये आश्वासन के उपरांत भी विशेष औषधि सूची नहीं बनाये जाने पर है।

4.4.2 आवश्यक औषधि सूची की औषधियों का क्रय

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा उपलब्ध कराए गए अभिलेख एवं आंकड़ों/सूचना की जांच के आधार पर, वर्ष 2018-22 के मध्य

[10] कई जिलों द्वारा किसी विशेष औषधि की स्थानीय क्रय के आधार पर, औषधि समीक्षा समिति उस औषधि को आवश्यक औषधि सूची में सम्मिलित करने पर विचार करती है। यह प्रक्रिया प्रत्येक वर्ष की जानी है।

क्रय की गई आवश्यक औषधि सूची की औषधियों की स्थिति **तालिका 4.2** में दी गई है।

तालिका 4.2: आवश्यक औषधियों का क्रय

वर्ष	आवश्यक औषधि सूची में औषधियों की संख्या	महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ द्वारा आवश्यक औषधि सूची से मांग की गयी औषधियों की संख्या	उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा आवश्यक औषधि सूची के सापेक्ष क्रय की गयी औषधियों की संख्या	महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ की मांग के सापेक्ष क्रय की गई औषधियों का प्रतिशत	आवश्यक औषधि सूची के सापेक्ष क्रय की गई औषधियों का प्रतिशत
2018-19	1084	262	145	55	13
2019-20	1084	278	206	74	19
2020-21	295	278	169	61	57
2021-22	295	272	258	95	87

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड एवं महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ)

जैसा कि **तालिका 4.2** से स्पष्ट है, महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ द्वारा की गई मांगों के सापेक्ष क्रय की गई औषधियों का प्रतिशत 55 से 95 प्रतिशत के मध्य था एवं आवश्यक औषधि सूची के सापेक्ष, यह 13 प्रतिशत से 87 प्रतिशत के मध्य था, जो दर्शाता है कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा औषधियों का एक महत्वपूर्ण भाग क्रय नहीं किया गया था। अक्टूबर 2020 में आवश्यक औषधि सूची के अंतर्गत औषधियों की संख्या 1084 से घटाकर 295 करने के उपरांत भी, वर्ष 2020-22 के मध्य उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा औषधियों का क्रय क्रमशः 57 प्रतिशत एवं 87 प्रतिशत था। परिणामस्वरूप, चिकित्सालयों में आवश्यक औषधियाँ नहीं थीं, जैसा कि नमूना-जांच किए गए जिलों की लेखापरीक्षा में पाया गया।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने जुलाई 2022 में तथ्यों को स्वीकार करते हुये कहा कि निविदादाताओं की गैर-भागीदारी और गैर-उत्तरदायी निविदाओं के कारण, आवश्यक औषधि सूची के लिए कुछ दर अनुबंध को अंतिम रूप नहीं दिया जा सका। अनुस्मारकों के बावजूद चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण विभाग द्वारा निर्धारित आवश्यक औषधि सूची की स्थिति और नमूना जांच किये गये राजकीय मेडिकल कॉलेजों द्वारा क्रय के लिए चयनित औषधियों की संख्या **तालिका 4.3** में दी गई है।

तालिका 4.3: नमूना जांच किये गए राजकीय मेडिकल कॉलेजों में आवश्यक औषधियों का क्रय

विवरण	राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर				राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ			
	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
आवश्यक औषधि सूची में औषधियों की संख्या	839	839	839	839	839	839	839	839
क्रय की गयी औषधियों की संख्या (प्रतिशत)	404 (48)	404 (48)	404 (48)	404 (48)	310 (37)	368 (44)	471 (56)	210 (25)

(स्रोत: नमूना जांच किये गये राजकीय मेडिकल कॉलेज)

तालिका 4.3 से स्पष्ट है कि राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर में, वर्ष 2018-22 के मध्य केवल 48 प्रतिशत आवश्यक औषधि सूची की औषधियाँ ही क्रय की गयी, जबकि राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में यह 25 प्रतिशत से 56 प्रतिशत के मध्य थी, जो रोगियों को उच्च गुणवत्ता की देखभाल प्रदान करने के मूल उद्देश्य को विफल कर रही थी। लेखापरीक्षा में आगे पाया गया कि राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर ने औषधियों के क्रय हेतु धन की मांग प्रेषित की थी जबकि राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ ने आवश्यक औषधि सूची के अनुसार औषधियों की आवश्यकता का आकलन नहीं किया था एवं वर्ष 2018-21 के मध्य धन के आवंटन के लिए महानिदेशक, चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण को कोई मांग प्रेषित नहीं की थी। शासन ने राजकीय मेडिकल कॉलेजों से कोई मूल्यांकन प्राप्त किए बिना ही धन प्रदान किया।

राज्य सरकार (चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण) ने नवंबर 2022 में बताया कि राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर, ग्रामीण क्षेत्र का एक नया चिकित्सालय है एवं चिकित्सकों और सुपर स्पेशलिटी विभाग की कमी के कारण, सभी आवश्यक औषधि सूची की औषधियों का उपयोग नहीं किया गया था। अग्रेतर कहा गया कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा औषधियों का क्रय न करना, निविदादाताओं से किफायती दरें न मिलना एवं औषधियों के स्थानीय क्रय की व्यवस्था न करना राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में औषधियों की अनुपलब्धता के मुख्य कारण थे।

तथ्य यह है कि जो आवश्यक औषधियाँ तृतीयक स्तर के चिकित्सालय में हर समय उपलब्ध होनी चाहिए थीं, वे राजकीय मेडिकल कॉलेजों में महीनों तक उपलब्ध नहीं थीं।

अग्रेतर, आवश्यक औषधि सूची के अंतर्गत औषधियों की उपलब्धता का आंकलन करने के लिए, लेखापरीक्षा द्वारा राजकीय मेडिकल कॉलेजों के विशेषज्ञों और पिछले अनुभवों (उत्तर प्रदेश में चिकित्सालय प्रबंधन पर निष्पादन लेखापरीक्षा की वर्ष 2019 की भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदन संख्या-02) से परामर्श लेने के उपरांत औषधियों की संख्या को सूचीबद्ध किया गया, जैसे राजकीय मेडिकल कॉलेजों के लिए 66 औषधियाँ, जिला चिकित्सालयों के लिए 19 से 42 औषधियाँ, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में प्रत्येक के लिए 20 औषधियाँ एवं उप-केंद्र के लिए 10 औषधियाँ चुनी गईं। परिणामों की चर्चा अनुवर्ती प्रस्तर में की गई है।

4.4.3 नमूना जाँच किये गये चिकित्सालयों में चयनित औषधियों की उपलब्धता

राजकीय मेडिकल कॉलेजों में नमूना-जांच के लिए चयनित औषधियों की उपलब्धता की स्थिति (**परिशिष्ट 1.4**) **तालिका 4.4** के अनुसार थी।

तालिका 4.4: नमूना जांच किये गये राजकीय मेडिकल कॉलेजों में चयनित औषधियों की अनुपलब्धता

विवरण	राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर			राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ		
	2018-19	2019-20	2020-21	2018-19	2019-20	2020-21
लेखापरीक्षा में चयनित आवश्यक औषधि	66	66	66	66	66	66
चयनित आवश्यक औषधियों की संख्या जो औषधियों के दर अनुबंध में अनुपलब्ध थी (प्रतिशत)	27 (41)	27 (41)	27 (41)	42 (64)	45 (68)	42 (64)
औषधियों की संख्या जो एक माह से दो माह तक अनुपलब्ध थी	2	3	2	3	3	5
औषधियों की संख्या जो दो माह से चार माह तक अनुपलब्ध थी	2	6	2	5	5	5
औषधियों की संख्या जो चार माह[11] से अधिक समय तक उपलब्ध नहीं थी (प्रतिशत)	46 (70)	38 (58)	41 (62)	51 (77)	54 (82)	47 (71)

(स्रोत: नमूना जांच किये गये राजकीय मेडिकल कालेजों की भण्डार पंजिका)

तालिका 4.4 दर्शाती है कि वर्ष 2018-21 के मध्य राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर में 66 चयनित आवश्यक औषधियों के सापेक्ष 41 प्रतिशत औषधियाँ दर अनुबंध में उपलब्ध नहीं थीं, जबकि राजकीय मेडिकल कॉलेज,

[11] अम्बेडकरनगर में ई/डी सिप्रोफ्लोक्सासिन; ई/डी एम्पीसिलीन 500 मिलीग्राम; इंजेक्शन जेंटामाइसिन (40 मिली) और टैबलेट अल्प्राजोलम (0.25 मिलीग्राम) और मेरठ में फ्रेमाइसेटिन (त्वचा क्रीम), इंजेक्शन सिप्रोफ्लोक्सासिन (100 मिली); इंजेक्शन डेक्सामेथासोन (2 मिली); इंजेक्शन रेनिटिडाइन और लोशन कैलामाइन।

मेरठ में 64 से 68 प्रतिशत के मध्य औषधियाँ दर अनुबंध में उपलब्ध नहीं थी। अग्रेतर, वर्ष 2018-21 के मध्य दोनों राजकीय मेडिकल कॉलेजों में 58 प्रतिशत से 82 प्रतिशत तक औषधियाँ चार महीने से अधिक समय तक उपलब्ध नहीं थीं। लेखापरीक्षा में पाया गया कि चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी धनराशि का ही उपयोग राजकीय मेडिकल कॉलेजों द्वारा किया गया था और औषधियों के क्रय हेतु अतिरिक्त धनराशि की मांग शासन से नहीं की गई थी।

अग्रेतर, लेखापरीक्षा में वर्ष 2018-19 से 2021-22 के मध्य नमूना-जांच किये गये जिला पुरुष चिकित्सालयों, जिला महिला चिकित्सालयों एवं सयुंक्त जिला चिकित्सालयों में चयनित औषधियों की उपलब्धता (**परिशिष्ट 1.4**) की जांच की और पाया कि कई औषधियाँ या तो उपलब्ध नहीं थीं या बीच-बीच में उपलब्ध थीं जैसा कि **तालिका 4.5** में दर्शाया गया है।

तालिका 4.5: नमूना-जांच किए गए जिला चिकित्सालयों में चयनित औषधियों की अनुपलब्धता

चिकित्सालय का प्रकार	नमूना-जांच किये गये चिकित्सालयों की संख्या	लेखापरीक्षा में नमूना-जांच हेतु चयनित औषधियों की संख्या	पूरे समय उपलब्ध औषधियों की संख्या	औषधियों की संख्या जो कभी भी उपलब्ध नहीं थी	औषधियों की संख्या जो आंशिक रूप से उपलब्ध थी	उपलब्धता का प्रतिशत	आंशिक रूप से उपलब्ध औषधियों की अनुपलब्धता की सीमा (दिनों में)
जिला महिला चिकित्सालय	7	19	1-9	0-2	9-18	89-100	10-1433
जिला पुरुष चिकित्सालय	7	34	1-20	2-5	12-28	85-94	5-1393
सयुंक्त जिला चिकित्सालय	2	42	6-12	2-3	27-34	93-95	8-1428

(स्रोत: नमूना-जांच किये गये जिला चिकित्सालयों की औषधि भण्डार पंजिका)

तालिका 4.5 से देखा जा सकता है कि, वर्ष 2018-22 के मध्य औषधियों की अनुपलब्धता जिला महिला चिकित्सालयों में 1,433 दिन, जिला पुरुष चिकित्सालयों में 1,393 दिन एवं सयुंक्त जिला चिकित्सालयों में 1,428 दिन तक थी। इसके अतिरिक्त, सात जिला महिला चिकित्सालयों में से चार में एक से दो औषधियाँ, सभी जिला पुरुष चिकित्सालयों में दो से पांच औषधियाँ एवं दोनों सयुंक्त जिला चिकित्सालयों में दो से तीन औषधियाँ वर्ष 2018-22 के मध्य कभी भी उपलब्ध नहीं थी। सभी चयनित औषधियाँ केवल जालौन, कानपुर

नगर और सहारनपुर के जिला महिला चिकित्सालयों में अलग-अलग अवधि में उपलब्ध थीं। विवरण **परिशिष्ट 4.2(अ)** में दिया गया है।

नमूना-जांच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में चयनित आवश्यक औषधियों (**परिशिष्ट 1.4**) की उपलब्धता की स्थिति **तालिका 4.6** में दी गई है।

तालिका 4.6: नमूना-जांच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में चयनित औषधियों की अनुपलब्धता

जिला	नमूना-जांच किये गये चिकित्सालयों की संख्या	लेखापरीक्षा में नमूना-जांच हेतु चयनित औषधियों की संख्या	पूरे समय उपलब्ध औषधियों की संख्या	औषधियों की संख्या जो कभी भी उपलब्ध नहीं थी	औषधियों की संख्या जो आंशिक रूप से उपलब्ध थी	उपलब्धता का प्रतिशत	आंशिक रूप से उपलब्ध औषधियों की अनुलब्धता की सीमा (दिनों में)
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र							
गाजीपुर	2	20	0	2-3	17-18	85-90	128-1459
हमीरपुर	2	20	1-3	1-2	15-18	90-95	80-1173
कानपुर नगर	2	20	1-1	0-2	17-19	90-100	32-1395
लखनऊ	3	20	0-1	1-4	15-20	80-100	5-1423
कुशीनगर	2	20	0-7	3-3	10-17	85	21-1407
कन्नौज	2	20	0-2	1-1	17-19	95	2-1457
जालौन	2	20	1-3	1-1	16-18	95	59-1419
सहारनपुर	2	20	0-2	1-2	17-18	90-95	14-1455
उन्नाव	2	20	1-3	1-2	16-17	90-95	28-1443
प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र							
गाजीपुर	4	20	0	7-16	4-13	20-65	34-1375
हमीरपुर	4	20	0	6-10	10-14	50-70	26-1391
कानपुर नगर	4	20	0-1	11-13	6-9	35-45	13-1260
लखनऊ	6	20	0-1	7-10	10-13	50-65	16-1431
कुशीनगर	4	20	0	6-10	10-14	50-70	10-1337
कन्नौज	4	20	0	7-12	8-13	40-65	53-1402
जालौन	4	20	1-2	4-9	10-15	55-80	27-1447
सहारनपुर	4	20	0-1	6-11	8-14	45-70	13-1450
उन्नाव	4	20	0-1	9-14	6-10	30-55	82-1449

(स्रोत: नमूना-जांच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की औषधि भण्डार पंजिका)

तालिका 4.6 दर्शाता है कि वर्ष 2018-22 के मध्य 19 नमूना-जाँच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में, चार औषधियाँ कभी भी उपलब्ध नहीं थीं। नमूना-जांच किये गये 38 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में स्थिति और खराब थी, जहां

इसी अवधि के मध्य 16 औषधियाँ (80 प्रतिशत) कभी भी उपलब्ध नहीं थीं। अग्रेतर, नमूना-जांच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में औषधियों की अनुपलब्धता की स्थिति क्रमशः दो से 1,459 दिनों एवं 10 से 1,450 दिनों के मध्य थी। विवरण **परिशिष्ट 4.2(ब)** में दिया गया है।

अग्रेतर, नमूना जांच किये गये उपकेन्द्रों में, औषधियों की भण्डार पंजिका नहीं बनायी गयी थी, जिसके कारण लेखापरीक्षा में इन उपकेन्द्रों में औषधियों की उपलब्धता का आंकलन नहीं किया जा सका।

दोनों राजकीय मेडिकल कॉलेजों में 60 वाह्य रोगियों एवं अंत: रोगियों (प्रत्येक राजकीय मेडिकल कॉलेज में 30) के सर्वेक्षण में, 60 प्रतिशत वाह्य रोगियों एवं 45 प्रतिशत अंत: रोगियों ने पुष्टि किया, कि उन्हें चिकित्सकों द्वारा लिखी गयी सभी औषधियाँ नहीं मिलीं।

शासन (चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) ने फरवरी 2023 में उत्तर दिया कि वर्ष 2019-20 के अंत तक, कोविड-19 आपदा वैश्विक स्तर पर फैल गई थी और केवल आपातकालीन सेवाएं ही संचालित थीं। सामान्य रोगियों की संख्या कम हो गई थी, जिसके कारण औषधियों का न्यूनतम उपयोग हो रहा था और कोविड-19 औषधियों की आपूर्ति प्राथमिकता के आधार पर की जा रही थी। प्रतिवेदन बनाते समय इस तथ्य को ध्यान में रखा जाना चाहिए था। जबकि, अनुस्मारकों के बावजूद चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण का उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि लेखापरीक्षा द्वारा वर्ष 2018-22 की अवधि के मध्य औषधियों की उपलब्धता का विश्लेषण किया गया और पाया गया कि चिकित्सालयों में औषधियाँ उपलब्ध नहीं थीं। अग्रेतर, जैसा कि ऊपर इंगित किया गया है, कुछ औषधियाँ वर्ष 2018-22 की पूरी अवधि के मध्य, यानी कोविड-19 से पहले और बाद में भी उपलब्ध नहीं थीं।

चिकित्सा देखभाल के सभी स्तरों पर आवश्यक औषधियों की अनुपलब्धता के परिणामस्वरूप रोगियों के लिए स्वयं के खर्चों में वृद्धि होती है एवं वित्तीय और चिकित्सकीय संकट उत्पन्न होता है।

4.5 औषधियों के क्रय हेतु अनुबंध प्रबंधन

औषधि क्रय नीति में आपूर्तिकर्ता फर्मों के साथ अनुबंध करके क्रय की प्रक्रिया निर्धारित की गई है। अभिलेखों की नमूना-जांच एवं उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा प्रदान किए गए आंकड़ों/सूचना के विश्लेषण में अनुबंध प्रबंधन में विभिन्न अनियमितताओं का पता चला जैसा कि अनुवर्ती प्रस्तरों में चर्चा की गई है:

4.5.1 फार्मास्युटिकल विनिर्माण संघों को निविदा अधिसूचनाएँ

औषधि क्रय नीति के नियमों और शर्तों के अनुपालन में, व्यापक प्रचार के लिए फार्मास्युटिकल विनिर्माण संघों को भी निविदा अधिसूचनाएं प्रेषित की जानी है। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के अभिलेखों की जांच में पाया गया कि वर्ष 2018-22 के मध्य उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा आपूर्तिकर्ताओं के साथ निष्पादित 432 अनुबंधों में से 323 नमूना-जांच किए गए अनुबंधों में, नीति का उल्लंघन करते हुये व्यापक प्रचार के लिए फार्मास्युटिकल विनिर्माण संघों को निविदा अधिसूचनाएं नहीं भेजी गयी थीं।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.5.2 अल्पकालीन सूचनाओं पर निविदा आमंत्रण

औषधि क्रय नीति के नियमों एवं शर्तों के अनुपालन में निविदाएं आमंत्रित करते समय इच्छुक निविदादाताओं को निविदा जमा करने के लिए न्यूनतम 21 दिन का समय दिया जाना चाहिए था। यद्यपि, अत्यावश्यक या पुनः निविदा की स्थिति में, 10-15 दिनों का समय देते हुए अल्पकालीन निविदा नोटिस जारी की जानी थी।

यद्यपि, अभिलेखों की जांच एवं उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा उपलब्ध कराए गए आंकड़ों के विश्लेषण से ज्ञात हुआ कि वर्ष 2018-22 की अवधि के मध्य, 60 प्रकरणों[12] (प्रथम बार निविदा) में, निर्धारित 21 दिनों से कम (पांच दिन से 19 दिन के मध्य) समय प्रदान कर निविदादाताओं से निविदा आमंत्रित की गईं। अग्रेतर यह देखा गया कि 60 प्रकरणों में से 27 प्रकरणों (45 प्रतिशत) में निविदा जमा करने के लिए 10 दिन से कम समय

[12] 66 अन्य प्रकरणों में, कोविड-19 संबंधित क्रय के लिए अल्पकालीन निविदा अधिसूचना जारी किए गए थे|

दिया गया था। यह न केवल औषधि क्रय नीति के विरुद्ध था, बल्कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के अनुबंध प्रबंधन पर भी प्रश्न उठाता है क्योंकि 25 प्रकरणों[13] में, आशय पत्र 24 से 345 दिनों के बाद निर्गत किए गए थे और अनुबंधों को निर्धारित 31 दिनों[14] से इतर, चार से 293 दिनों तक निष्पादित किया गया था। अत: अल्पावधि अधिसूचनाओं पर निविदाएं आमंत्रित करने का कोई औचित्य नहीं था क्योंकि अनुबंधों के वास्तविक निष्पादन में अधिक समय लगा।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.5.3 वैकल्पिक क्रय

औषधि क्रय नीति के अनुसार ऐसे प्रकरणों में जहां संभावित निविदाएं खुली निविदा के माध्यम से प्राप्त नहीं की जाती हैं, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड, सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों[15] एवं अन्य चिकित्सा सेवा निगमों[16] आदि से सबसे अधिक लागत प्रभावी स्रोत से औषधियों का क्रय कर सकती है। यद्यपि, किसी भी स्थिति में, दो महीने से अधिक की आवश्यकताओं के लिए क्रय नहीं किया जाना था।

यद्यपि, अभिलेखों की जाँच से ज्ञात हुआ कि 17 क्रय आदेशों (प्राप्त मात्रा का मूल्य: ₹ 9.65 करोड़) में आपूर्तिकर्ताओ द्वारा संभावित निविदा जमा न करने के कारण, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमो एवं अन्य राज्य चिकित्सा सेवा निगमों द्वारा अनुमोदित अपूर्तिकर्तायों से सीधे औषधियों का क्रय किया गया। लेखापरीक्षा में पाया गया कि यद्यपि क्रय दो महीने से अधिक के लिए नहीं किया जाना था, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा दो महीने के लिए औषधियों की आवश्यकता का कोई आंकलन नहीं किया गया था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

---

[13] अन्य 12 प्रकरणों में, अनुबंधों के निष्पादन के दिनांक का उल्लेख नहीं किया गया था।

[14] निविदा जमा करने के लिए 21 दिन और अनुबंध के निष्पादन के लिए 10 दिन।

[15] सार्वजनिक क्षेत्र की कंपनियां: कर्नाटक एंटीबायोटिक्स एंड फार्मास्यूटिकल्स लिमिटेड, इंडियन ड्रग्स एंड फार्मास्यूटिकल्स लिमिटेड, राजस्थान ड्रग्स एंड फार्मास्यूटिकल्स लिमिटेड, बंगाल फार्मास्यूटिकल्स एवं केमिकल लिमिटेड और हिंदुस्तान एंटीबायोटिक्स लिमिटेड।

[16] अन्य राज्य चिकित्सा सेवा निगम: राजस्थान मेडिकल सर्विसेज कॉर्पोरेशन लिमिटेड, तमिलनाडु मेडिकल सर्विसेज कारपोरेशन, गुजरात मेडिकल सर्विसेज कॉर्पोरेशन लिमिटेड और अन्य समान निगम।

4.5.4 निष्पादन प्रतिभूति का कम जमा किया जाना

निष्पादन प्रतिभूति असंतोषजनक प्रदर्शन या अनुबंध पर आपूर्तिकर्ता द्वारा अनुबंध समझौते के उल्लंघन की दशा में सुरक्षा के रूप में कार्य करती है। औषधि क्रय नीति के अनुसार सभी सफल निविदादाताओं से निविदा अभिलेखों के अनुसार अनुबंध के मूल्य के पांच प्रतिशत की दर से निष्पादन प्रतिभूति ली जायेगी।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि 27 नमूना जांच की गई निविदाओं के अंतर्गत निष्पादित 323 अनुबंधों में से, 11 अनुबंधों में, निविदादाताओं द्वारा ₹ 4.97 करोड़ की आवश्यक निष्पादन प्रतिभूति के सापेक्ष केवल ₹ 2.34 करोड़ जमा की गयी, जिसके परिणामस्वरूप ₹ 2.63 करोड़ (52.92 प्रतिशत) की कम वसूली हुई। इससे न केवल निविदादाताओं को अनुचित लाभ मिला, बल्कि निविदादाताओं द्वारा औषधियों की आपूर्ति करने में विफलता के प्रकरण में निगम को अपने हितों की सुरक्षा से समझौता भी करना पड़ सकता है।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.5.5 आवश्यक औषधि सूची की औषधियों का दर अनुबंध

राज्य सरकार के अक्टूबर 2017 आदेश के अनुसार, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड सभी आवश्यक औषधियों के दर अनुबंध को निष्पादित करने के लिए उत्तरदायी था। वर्ष 2018-22 के मध्य महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य द्वारा मांगी गई आवश्यक औषधि सूची की औषधियाँ एवं उसके सापेक्ष उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा निष्पादित दर अनुबंधों की स्थिति **तालिका 4.7** में दी गई है।

तालिका 4.7: आवश्यक औषधियों का दर अनुबंध

वर्ष	आवश्यक औषधि सूची में औषधियों की संख्या	महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य द्वारा मांगी गयी औषधियों की संख्या	आवश्यक औषधि सूची की औषधियों की संख्या जिनके लिए दर अनुबंध गठित किये गये	क्रय की गयी औषधि की संख्या	दर अनुबंध गठित होने की प्रतिशतता		दर अनुबंध के सापेक्ष क्रय की गई आवश्यक औषधि सूची की औषधियों का प्रतिशत
(1)	(2)	(3)	(3)	(4)	(5)		(6)
					आवश्यक औषधि सूची के सापेक्ष	महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य द्वारा की गयी मांग के सापेक्ष	
2018-19	1084	262	173	145	16	66	84
2019-20	1084	278	217	206	20	78	95
2020-21	295	278	237	169	80	85	71
2021-22	295	272	262	258	89	96	98

(स्रोत: महानिदेशक. चिकित्सा एवं स्वास्थ्य एवं उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

तालिका 4.7 से स्पष्ट है कि, आवश्यक औषधि सूची की औषधियां जिसके लिए दर अनुबंध निष्पादित किया गया था, 16 प्रतिशत से 89 प्रतिशत के मध्य था, जबकि महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य द्वारा मांगी गई औषधियों के सापेक्ष यह 66 प्रतिशत से 96 प्रतिशत के मध्य था। इन दर अनुबंधों के सापेक्ष आवश्यक औषधि सूची की औषधियों का क्रय 71 प्रतिशत से 98 प्रतिशत के मध्य था। इस प्रकार, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा निष्पादित दर अनुबंध आवश्यक औषधि सूची की औषधियों की संख्या के साथ-साथ महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य द्वारा मांगी गई औषधियों की संख्या से कम थी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.5.6 आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त अन्य औषधियों का दर अनुबंध

वर्ष 2018-22 के मध्य उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त औषधियों के दर अनुबंध एवं क्रय की स्थिति **तालिका 4.8** में दी गई है।

तालिका 4.8: आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त औषधियों का दर अनुबंध

वर्ष	आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त अन्य औषधियों की संख्या जिनके लिए दर अनुबंध निष्पादित किया गया	कुल औषधियों हेतु निष्पादित दर अनुबंध के सापेक्ष आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त अन्य औषधियों के लिए दर अनुबंध का प्रतिशत	आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त अन्य औषधियों के क्रय की संख्या	दर अनुबंध के सापेक्ष आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त अन्य औषधियों के क्रय का प्रतिशत
2018-19	155	47	83	54
2019-20	192	47	110	57
2020-21	221	48	78	35
2021-22	221	46	121	55

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

जैसा कि **तालिका 4.8** से स्पष्ट है, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त अन्य औषधियों के लिए निष्पादित दर अनुबंध के सापेक्ष 35 प्रतिशत से 57 प्रतिशत औषधियाँ क्रय कर सका। अग्रेतर, आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त औषधियों के लिए निष्पादित दर अनुबंध उन औषधियों की कुल संख्या का 46 प्रतिशत से 48 प्रतिशत थी, जिनके लिए वर्ष 2018-22 के मध्य दर अनुबंध निष्पादित किया गया था।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि निविदादाताओं की गैर-भागीदारी और गैर-उत्तरदायी निविदाओं के कारण, दर अनुबंध को अंतिम रूप नहीं दिया जा सका, इसके अतिरिक्त अनुबंध के निष्पादन में अधिक समय और आपूर्तिकर्ताओं द्वारा कम आपूर्ति किया जाना, औषधियों की कम आपूर्ति के मुख्य कारण थे।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.5.7 आपूर्तिकर्ताओं का अच्छा विनिर्माण अभ्यास निरीक्षण

क्रय नीति के अनुसार, औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए, खाद्य सुरक्षा एवं औषधि प्रशासन के अधिकारी के साथ उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज

कॉर्पोरेशन लिमिटेड की एक टीम अच्छा विनिर्माण अभ्यास सुनिश्चित करने के लिए विनिर्माण इकाई का निरीक्षण करेगी। अच्छा विनिर्माण अभ्यास निरीक्षण उन सभी विनिर्माण परिसरों में किया जाना था जहां से निविदा डाली गई है।

यद्यपि, यह पाया गया कि अच्छा विनिर्माण अभ्यास सुनिश्चित करने के लिए उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा प्रारम्भ से मार्च 2022 तक कोई निरीक्षण नहीं किया गया था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.5.8 परीक्षण और हैंडलिंग शुल्क

क्रय नीति के अनुसार, प्राप्त सामग्री के सापेक्ष आपूर्तिकर्ता को किए जाने वाले भुगतान से 1.5 प्रतिशत मूल्य के बराबर की धनराशि की कटौती परीक्षण और हैंडलिंग शुल्क के रूप में की जायेगी।

लेखापरीक्षा जांच में पता चला कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा वर्ष 2018-22 के मध्य ₹ 912.95 करोड़ के भुगतान में से परीक्षण और हैंडलिंग शुल्क के रूप में ₹ 13.69 करोड़[17] की कटौती नहीं की गई थी।

इस प्रकार, आपूर्तिकर्ताओं से परीक्षण और हैंडलिंग शुल्क की कटौती न करके, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा इन आपूर्तिकर्ताओं को अनुचित वित्तीय लाभ पहुंचाया गया।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.6 आपूर्तिकर्ताओं द्वारा औषधियों की कम आपूर्ति

औषधियों की कमी स्वास्थ्य इकाईयों के लिए एक गंभीर चुनौती उत्पन्न करती है, जो अक्सर रोगी की देखभाल में हस्तक्षेप करती है। औषधि की कमी के समय एक सामान्य अभ्यास वैकल्पिक चिकित्सीय चयन करना है; तथापि, ये अवयव अक्सर चुनौतियाँ प्रस्तुत करते हैं और सुरक्षा संबंधी चिंताएँ उत्पन्न कर सकते हैं।

[17] 2018-19 में 19 आपूर्तिकर्ता (₹ 0.37 करोड़), 2019-20 में 91 आपूर्तिकर्ता (₹ 4.86 करोड़), 2020-21 में 93 आपूर्तिकर्ता (₹ 2.21 करोड़) और 2021-22 में 161 आपूर्तिकर्ता (₹ 6.25 करोड़)।

क्रय नीति के अनुसार, यदि आपूर्तिकर्ता दो से अधिक क्रय आदेशों हेतु किसी औषधि के लिए आदेशित मात्रा का कम से कम 50 प्रतिशत आपूर्ति करने में विफल रहता है, तो आपूर्तिकर्ता को दो साल की अवधि के लिए उस विशेष औषधि की आपूर्ति से वंचित कर दिया जाएगा।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने वर्ष 2018-22 की अवधि में औषधियों की आपूर्ति के लिए 3,239 क्रय आदेश निर्गत किए, जिसके सापेक्ष केवल 446 क्रय आदेश (13.77 प्रतिशत) में शतप्रतिशत आपूर्ति प्राप्त हुई। वर्ष 2018-22 के मध्य कम आपूर्ति का विवरण **तालिका 4.9** में दिया गया है।

तालिका 4.9: औषधियों की कम आपूर्ति

वर्ष	कुल निर्गत क्रय आदेशों की संख्या	ऐसे प्रकरणों की संख्या जहां क्रय आदेश के सापेक्ष शून्य आपूर्ति सहित 50 प्रतिशत से कम आपूर्ति प्राप्त हुई (प्रतिशत)	ऐसे प्रकरणों की संख्या जहां क्रय आदेश के सापेक्ष 50 प्रतिशत से शत प्रतिशत के बीच आपूर्ति प्राप्त हुई (प्रतिशत)	क्रय आदेशों का मूल्य (धनराशि करोड़ में)
2018-19	456	62 (13.60)	381 (83.55)	182.90
2019-20	1006	240 (23.86)	735 (73.06)	623.21
2020-21	544	157 (28.86)	289 (53.13)	344.41
2021-22	1233	371 (30.09)	558 (45.26)	1234.96
योग	**3239**	**830 (25.63)**	**1963 (60.61)**	**2385.48**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

तालिका 4.9 से देखा जा सकता है कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा वर्ष 2018-22 के दौरान जारी किए गए ₹ 2,385.48 करोड़ मूल्य के 3,239 क्रय आदेशों के सापेक्ष, 2,793[18] (86 प्रतिशत) क्रय आदेशों में कम आपूर्ति की गई थी, जिसमें 659 प्रकरण भी सम्मिलित थे जहां आपूर्तिकर्ताओं द्वारा कोई आपूर्ति नहीं की गई थी। शून्य और शतप्रतिशत आपूर्ति का विवरण **तालिका 4.10** में दिया गया है।

[18] 830 + 1,963 = 2,793

तालिका 4.10: औषधियों की शून्य एवं शत-प्रतिशत आपूर्ति

अवधि	कुल निर्गत क्रय आदेशों की संख्या	क्रय आदेशों की संख्या जिनमे शून्य आपूर्ति प्राप्त हुयी (प्रतिशत)	क्रय आदेशों की संख्या जिनमे शत प्रतिशत आपूर्ति प्राप्त हुयी (प्रतिशत)
2018-19	456	43 (9.43)	13 (2.85)
2019-20	1006	172 (17.10)	31 (3.08)
2020-21	544	123 (22.61)	98 (18.01)
2021-22	1233	321 (26.03)	304 (24.66)
योग	**3239**	**659 (20.35)**	**446 (13.77)**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

यद्दपि, यह देखा गया कि जबकि नीति में स्पष्ट रूप से 50 प्रतिशत से कम औषधियों की आपूर्ति की स्थिति में आपूर्तिकर्ता को प्रतिबंधित करने का उल्लेख किया गया है, लेकिन उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा इन आपूर्तिकर्ताओं के विरुद्ध कोई कार्रवाई नहीं की गयी थी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.7 औषधियों की आपूर्ति में विलम्ब

नीति और अनुबंध की शर्त यह निर्धारित करती है कि अनुबंधित आपूर्तिकर्ता क्रय आदेश निर्गत होने की तिथि से 60 दिनों के भीतर औषधियों की आपूर्ति करेंगे (जो की 90 दिनों तक बढ़ाई जा सकती हैं) ऐसा न करने पर आपूर्तिकर्ताओं पर उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड[19] द्वारा निर्धारित दरों पर दण्ड लगाया जाएगा।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा उपलब्ध कराए गए आंकड़ों के विश्लेषण से पता चला कि सितंबर 2018 से मार्च 2022[20] के मध्य औषधियों की आपूर्ति में अत्यधिक विलम्ब हुआ, जैसा कि **तालिका 4.11** में दर्शाया गया है।

[19] क्रय आदेश निर्गत होने के 45 दिनों के भीतर आपूर्ति शुरू की जानी चाहिए और 60 दिनों के भीतर पूरी की जानी चाहिए। विलम्ब से आपूर्ति की गई वस्तुओं के मूल्य का प्रति दिन 0.2% लिक्विडेटेड डैमेज शुल्क के साथ 90वें दिन तक आपूर्ति प्राप्त की जा सकती है। 90 दिन पूरे होने पर, क्रय आदेश रद्द कर दिया जाएगा और असंपादित हिस्से के मूल्य पर 20% का दण्ड लगाया जाएगा।

[20] कोविड 19 छूट की अवधि जनवरी 2020 से जून 2020 एवं अप्रैल 2021 से जून 2021 के अतिरिक्त।

तालिका 4.11: औषधियों की आपूर्ति में विलम्ब

औषधियों की आपूर्ति में विलम्ब (क्रय आदेश निर्गत होने की तिथि से आपूर्ति हेतु लिए गये दिनों की संख्या)	**धनराशि (₹ करोड़ में)**
120 दिनों से ज्यादा	102.68
91 दिनों से **120** दिनों के मध्य	154.88
योग	**257.56**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

तालिका 4.11 से स्पष्ट है कि नीति के विरूद्ध ₹ 257.56 करोड़ मूल्य की आपूर्ति क्रय आदेश निर्गत होने की तिथि से निर्धारित (विस्तार योग्य) 90 दिनों के बाद की गई। 120 दिनों से अधिक की आपूर्ति के अंतर्गत आने वाले प्रकरणों के विश्लेषण से पता चला कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड को 548 दिनों तक की विलम्ब से औषधियाँ प्राप्त हुईं, जैसा कि **तालिका 4.12** में दर्शाया गया है।

तालिका 4.12: औषधियों की आपूर्ति में विलम्ब

विवरण	**धनराशि (₹ करोड़ में)**
121 से **200** दिनों के मध्य	84.98
201 से **300** दिनों के मध्य	11.67
301 से **400** दिनों के मध्य	4.75
401 से **500** दिनों के मध्य	0.71
500 दिनों से ज्यादा	0.57
योग	**102.68**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

जैसा कि **तालिका 4.12** से स्पष्ट है, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड की औषधि क्रय नीति का पालन न करने के कारण, 120 दिनों से अधिक समय बीत जाने के उपरांत भी आपूर्तिकर्ताओं से ₹ 102.68 करोड़ मूल्य की औषधियाँ स्वीकार की गईं। इससे ज्ञात होता है कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड का अनुश्रवण और आंतरिक नियंत्रण कमजोर था। उल्लेखनीय है कि कुछ अपूर्तिकर्ताओं द्वारा क्रय आदेश निर्गत होने के 90 दिन बाद ₹ 16.98 करोड़ मूल्य की औषधियों का उत्पादन शुरू किया गया था।

राज्य सरकार (चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) ने फरवरी 2023 में उत्तर दिया कि वर्ष 2019-20 के अंत तक, कोविड-19 आपदा वैश्विक स्तर पर फैल गयी थी और केवल आपातकालीन सेवाएं ही संचालित थीं। आपूर्ति में कठिनाई को देखते हुए क्रय आदेश की अवधि बढ़ाने की अनुमति प्रदान की गई।

उत्तर स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि कोविड-19 की छूट अवधि (जनवरी 2020 से जून 2020 और अप्रैल 2021 से जून 2021) को पहले ही लेखापरीक्षा आपत्ति से बाहर रखा गया है।

4.8 औषधियों का जीवनकाल

क्रय नीति के अनुसार, न्यूनतम 80 प्रतिशत जीवनकाल वाली सामान्य औषधियाँ और न्यूनतम 60 प्रतिशत जीवनकाल वाले टीके एवं आयातित औषधियाँ स्वीकार की जाएंगी। इसके अतिरिक्त, अल्प शेष जीवनकाल वाली खेप को स्वीकार किया जा सकता है यदि आपूर्तिकर्ता उपभोग न की गई मात्रा, यदि वह कालातीत हो गई हो, को वापस लेने और संबंधित भुगतान की गयी धनराशि को वापस करने का वचन देता है। किसी भी स्थिति में, 50 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली औषधियाँ स्वीकार नहीं की जाएंगी।

वर्ष 2018-22 के मध्य उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड में प्राप्त औषधियों की स्थिति, जीवनकाल के साथ **तालिका 4.13** में विस्तृत रूप से दी गयी है।

तालिका 4.13: औषधियों का अल्प जीवनकाल

(₹ लाख में)

वर्ष	80 प्रतिशत से कम जीवनकाल के साथ प्राप्त सामान्य औषधियों का मूल्य	60 प्रतिशत से कम जीवनकाल के साथ प्राप्त आयातित औषधियों/टीकों का मूल्य
2018-19	774.75	35.38
2019-20	2112.92	178.08
2020-21	761.37	4.49
2021-22	1040.52	0.00
योग	**4689.56 या ₹ 46.90** करोड़	**217.95 या ₹ 2.18 करोड़**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

तालिका 4.13 से पता चलता है कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा 80 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली ₹ 46.90 करोड़ की औषधियां एवं 60 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली ₹ 2.18 करोड़ की आयातित औषधियाँ/टीके की आपूर्ति स्वीकार की गई। इसके अतरिक्त, यह भी देखा गया कि नीति के अनुसार, 19 फर्मों को औषधियों के जीवनकाल में छूट प्रदान की गयी थी और उन्होंने 50 प्रतिशत जीवनकाल के साथ ₹ 4.53 करोड़ मूल्य की औषधियों की आपूर्ति की। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के औषधि भण्डार-गृहों में ₹ 2.65 करोड़ (58.58 प्रतिशत) मूल्य की औषधियाँ कम

जीवनकाल के कारण कालातीत हो गईं जबकि मार्च 2022 तक संबंधित अपूर्तिकर्ताओं से कोई वसूली नहीं की गई थी।

तथ्यों और आंकड़ों को स्वीकार करते हुए, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने जुलाई 2022 में बताया कि आपूर्तिकर्ताओं को नोटिस जारी किए गए हैं। आगे कहा गया कि औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली में गलत जांच के कारण 50 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली औषधियाँ स्वीकार कर ली गईं।

राज्य सरकार (चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) ने फरवरी 2023 में आगे उत्तर दिया कि कोविड-19 स्थितियों के कारण और निविदा अभिलेखों के नियमों और शर्तों के अनुसार, आपूर्तिकर्ताओं द्वारा दिये गये आश्वासनों के सापेक्ष 50 प्रतिशत तक जीवनकाल की छूट प्रदान की गयी थी।

राज्य सरकार का उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि कोविड-19 अवधि (2020-22) के अतिरिक्त भी, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने औषधि क्रय नीति के विरुद्ध निर्धारित से कम जीवनकाल वाली औषधियों और टीकों को स्वीकार किया। इसके अतिरिक्त, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने स्वीकार किया है कि औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली सॉफ्टवेयर में गलत जांच के कारण 50 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली औषधियाँ स्वीकार की गईं।

4.9 औषधियों का कालातीत होना

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड में आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन विभाग भण्डार संचालन, भण्डार नियंत्रण, प्रबंधन सूचना प्रणाली का संचालन, लॉजिस्टिक्स इत्यादि से संबंधित सभी भण्डार-गृहों में परिचालन के निष्पादन की निगरानी के लिए उत्तरदायी है।

यद्यपि, लेखापरीक्षा में पाया गया कि, वर्ष 2019-22 में औषधियों के क्रय पर किये गये ₹ 1,978.50 करोड़ के व्यय में से, मार्च 2020 से मार्च 2022 के मध्य, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के भण्डार-गृहों में ₹ 27.06 करोड़ मूल्य की औषधियाँ कालातीत हो गईं। यह उल्लेखनीय है कि केवल लखनऊ स्थित केन्द्रीय भण्डार-गृह में ₹ 15.80 करोड़ की औषधियाँ कालातीत हो गईं थी। कालातीत औषधियों का विवरण **तालिका 4.14** में दिया गया है।

तालिका 4.14: औषधियों का कालातीत होना

वर्ष	भण्डार-गृहों में कालातीत हो चुकी औषधियों का कुल मूल्य (₹ में)
2019-20	84,854
2020-21	1,98,17,996
2021-22	25,06,61,301
योग	**27,05,64,151 या ₹ 27.06 करोड़**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

लेखापरीक्षा में आगे पाया गया कि आवश्यक औषधि सूची की औषधियाँ एवं आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त औषधियाँ दोनों ही कालातीत हुयीं। जिसका विवरण **तालिका 4.15** में दिया गया है।

तालिका 4.15: आवश्यक औषधि सूची की औषधियाँ एवं आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त औषधियाँ का कालातीत होना

वर्ष	आवश्यक औषधि सूची की औषधियों का मूल्य जो कि भण्डार-गृहों के स्तर पर कालातीत हुयीं (₹)	आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त औषधियों का मूल्य जो कि भण्डार-गृहों के स्तर पर कालातीत हुयीं (₹)
2019-20	84,854	0
2020-21	1,78,10,097	20,07,899
2021-22	17,86,72,001	7,19,89,300
योग	**19,65,66,952 या ₹ 19.66 करोड़**	**7,39,97,199 या ₹ 7.40 करोड़**
आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के सापेक्ष आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त औषधियों का अनुपात (प्रतिशत में)	**72.65**	**27.35**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

उपरोक्त से स्पष्ट है कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के भण्डार-गृहों में कालातीत होने वाली औषधियों में 72.65 प्रतिशत आवश्यक औषधि सूची की औषधियाँ और 27.35 प्रतिशत आवश्यक औषधि सूची की औषधियाँ के अतिरिक्त औषधियाँ सम्मिलित थीं। आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन ने इसका संज्ञान नहीं लिया क्योंकि वह भण्डार-गृहों में संचालन के निष्पादन की निगरानी के उत्तरदायित्व का पालन करने में विफल रहा। परिणामस्वरूप, ₹ 27.06 करोड़ मूल्य की औषधियों के कालातीत होने से सरकार को उस सीमा तक हानि हुई क्योंकि मानक संचालन प्रक्रिया और अनुबंध शर्तों में कालातीत

के समीप/धीमी गति से निकलने वाली/गैर-चलित सामग्रियों हेतु आपूर्तिकर्ताओं को उत्तरदायी ठहराने का कोई प्रावधान नहीं था जैसा कि **प्रस्तर 4.9.1** के अंतर्गत चर्चा की गई है।

नमूना जांच किए गए जिलों के अभिलेखों की जांच से पता चला कि 16 जिला चिकित्सालयों में से चार में औषधियाँ कालातीत हो गईं, जैसा कि **तालिका 4.16** में बताया गया है।

तालिका 4.16: नमूना-जांच किए गए चिकित्सालयों में औषधियों का कालातीत होना

जिला	चिकित्सालय	कालातीत हुयी औषधियों की संख्या	प्राप्त मात्रा	वितरित मात्रा	भण्डार में कालातीत की मात्रा
हमीरपुर	जिला महिला चिकित्सालय	18	284550	204090	80460
कानपुर नगर	जिला महिला चिकित्सालय	3	650	379	271
लखनऊ	बलरामपुर चिकित्सालय	9	2606000	1870500	735500
सहारनपुर	जिला पुरुष चिकित्सालय	65	2175071	1122898	1052173
योग			**5066271**	**3197867**	**1868404**

(स्रोत: नमूना जांच हेतु चयनित जिले)

उपरोक्त से स्पष्ट है कि चार जिला चिकित्सालयों में प्राप्त 50.66 लाख औषधियों की मात्रा में से 31.98 लाख मात्रा वितरित की गईं और शेष 18.68 लाख मात्रा (37 प्रतिशत) कालातीत हो गईं। लेखापरीक्षा में पाया गया कि औषधियों का कम जीवनकाल (**प्रस्तर 4.8**), पर्याप्त भण्डार और जगह की कमी के कारण प्राप्तकर्ता भण्डार-गृहों द्वारा औषधियों को अस्वीकार करना (**प्रस्तर 4.11.1**), आदि औषधियों के कालातीत होने के कुछ कारण थे।

इसके अतिरिक्त, जाँच किए गए राजकीय मेडिकल कॉलेजों के अभिलेखों से ज्ञात हुआ कि वर्ष 2020-21 के मध्य, राजकीय मेडिकल कॉलेज अम्बेडकरनगर में 13 औषधियाँ (मात्रा 1,45,918) जिनका मूल्य ₹ 10.95 लाख था और राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में दो औषधियाँ (मात्रा 6,458) जिनका मूल्य ₹ 45.92 लाख था (कुल ₹ 56.87 लाख) भी कालातीत हो गई।

राज्य सरकार (चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) ने फरवरी 2023 में उत्तर दिया कि वर्ष 2020-22 कोविड-19 होने के कारण, इस अवधि का अधिकांश भाग लॉकडाउन के अंतर्गत था। इसके कारण सामान्य रोगियों में कमी आई जिससे औषधियों का उपभोग कम हुआ। ऐसे में औषधियों के कालातीत होने से

इंकार नहीं किया जा सकता। यद्यपि, अनुस्मारकों के बावजूद चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण विभाग का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण का उत्तर स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि कोविड-19 लॉकडाउन अवधि में सामान्य रोगियों में कमी के कारण औषधियों की कम उपभोग के अतिरिक्त, 50 प्रतिशत से कम जीवनकाल के साथ भी औषधियों की स्वीकृति और उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड की अपर्याप्त आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन के कारण बिना मांग के प्राप्तकर्ता भण्डार-गृहों/स्वास्थ्य इकाइयों में औषधियों की आपूर्ति भी औषधियों के कालातीत होने के लिए उत्तरदायी थीं।

4.9.1 कालातीत औषधियों हेतु मानक संचालन प्रक्रिया

क्रय नीति में कालातीत हो चुकी औषधियों के निवारण का उल्लेख नहीं है। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड की जून 2021 में की गयी बोर्ड की 11वीं बैठक में कालातीत औषधियों की मानक संचालन प्रक्रिया को स्वीकृति प्रदान की गई। मानक संचालन प्रक्रिया, कालातीत होने के समीप औषधियों को कालातीत होने से रोकने हेतु नियमित अनुश्रवण की व्यवस्था करता है। यद्यपि, मानक संचालन प्रक्रिया में कालातीत के समीप/धीमी गति से निकलने वाली/गैर-चलित सामग्रियों हेतु आपूर्तिकर्ताओं को उत्तरदायी ठहराने का कोई प्रावधान नहीं था। अग्रेतर, कालातीत औषधियों का निस्तारण जैव चिकित्सा अपशिष्ट नियम, 2020 के अनुसार किया जाना था और कालातीत सामग्री के निवारण की लागत उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा ही वहन की जानी थी।

यद्दपि, लेखापरीक्षा में पाया गया कि जून 2021 में मानक संचालन प्रक्रिया बनाने के उपरांत भी, जिसमें कालातीत होने के समीप औषधियों की निगरानी का प्रावधान किया गया था, ₹ 20.47 करोड़ की लागत वाली औषधियाँ (कालातीत औषधियों के कुल मूल्य ₹ 27.06 करोड़ का 76 प्रतिशत) जुलाई 2021 से मार्च 2022 के मध्य कालातीत हो गईं ।

यह उल्लेखनीय है कि संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान, लखनऊ, एक राज्य सरकार विश्वविद्यालय, ने आपूर्तिकर्ताओं को त्रैमासिक आधार या उच्च आवृत्ति पर चिकित्सालय रिवॉल्विंग फंड भण्डार से प्रतिस्थापन उद्देश्यों के लिए धीमी/गैर-गतिशील भण्डार की स्थिति के लिए उत्तरदायी बनाया है। यदि आपूर्तिकर्ता समय पर ऐसे धीमी गति से निकलने वाले/गैर-चलित सामग्रियों वाले भण्डार को बदलने में विफल रहते हैं, तो संस्थान को अनुबंध अवधि के दौरान किसी भी समय ऐसे भण्डार की पहचान करने और आपूर्तिकर्ता को वापस

करने का अधिकार है। ऐसे वापस किये गये भण्डार की लागत आपूर्तिकर्ता के आगामी बिल से वसूल की जा सकती है या किसी अन्य अनुमोदित भण्डार के साथ प्रतिस्थापित की जा सकती है, ऐसा न करने पर अनुबंध समाप्त किया जा सकता है। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड औषधियों की आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन के लिए इस प्रावधान को अपने मानक संचालन प्रक्रिया में सम्मिलित कर सकता था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.9.2 कालातीत औषधियों का निस्तारण

अभिलेखों की जांच से पता चला कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने मेसर्स मेडिकल पॉल्यूशन कंट्रोल कमेटी, कानपुर के साथ एक वर्ष (31 मार्च 2023 तक) के लिए 'कालातीत औषधियों के संग्रह, परिवहन, निवारण, निस्तारण' के लिए एक अनुबंध 30 मार्च 2022 को किया। अनुबंध के नियम और शर्तों के अनुसार, कार्य आदेश प्राप्त होने पर, फर्म को 120 दिनों के भीतर राज्य में उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के 75 भण्डार-गृहों से कालातीत हो चुकी औषधियों को एकत्र करना, परिवहन, निवारण और निस्तारण करना था। इस आशय का प्रमाण पत्र भी फर्म द्वारा उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड को उपलब्ध कराया जाना था। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड को फर्म के कार्य का समय पर सत्यापन सुनिश्चित करने के लिए एक नोडल अधिकारी भी नियुक्त करना था।

यद्यपि, लेखापरीक्षा में पाया गया कि अक्टूबर 2022 तक (90 दिनों के पश्चात भी), फर्म द्वारा केवल 40 जिलों में कार्य किया गया था।

अग्रेतर, राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर द्वारा कालातीत औषधियों के निस्तारण के लिए कोई उपाय नहीं किया गया और ये औषधियाँ भण्डार में रखी हुयी थीं।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.10 औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण

औषधि क्रय नीति के अनुसार, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड केंद्रीय क्रय के माध्यम से प्राप्त सभी उत्पादों के सभी बैचों की नमूना गुणवत्ता की पुष्टि हेतु पैनल में सम्मिलित राष्ट्रीय परीक्षण और अंशशोधन प्रयोगशाला प्रत्यायन बोर्ड द्वारा मान्यता प्राप्त औषधि परीक्षण प्रयोगशाला/ राजकीय प्रयोगशाला द्वारा गुणवत्ता जाँच के अधीन था। सूचीबद्ध प्रयोगशाला की रिपोर्ट

के आधार पर बैच को मानक गुणवत्ता के रूप में घोषित करने के उपरांत ही औषधियों को अंतिम रूप से स्वीकृत और भुगतान के लिए पात्र माना जाएगा।

4.10.1 प्रयोगशालाओं का निरीक्षण एवं सूचीबद्ध किया जाना

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने निर्णय[21] लिया कि महाप्रबंधक (गुणवत्ता नियंत्रण), उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड या उनके अधिकृत प्रतिनिधि सूचीबद्धता की निरंतरता की अवधि में किसी भी समय किसी भी सूचीबद्ध प्रयोगशाला का निरीक्षण कर सकते हैं और उसकी सूचीबद्धता को समाप्त/रद्द कर सकते हैं या प्रयोगशाला को निर्गत किए गए किसी भी आदेश को समाप्त कर सकते हैं या ऐसे निरीक्षणों के समय सामने आए तथ्यों के आधार पर प्रयोगशाला को कोई और परीक्षण कार्य सौंपने से रोक सकते हैं, यदि प्रयोगशालाएँ वांछित दिशानिर्देशो को पूर्ण नहीं करती हैं|

लेखापरीक्षा में पाया गया कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा प्रयोगशालाओं को सूचीबद्ध करने के लिए मई 2018[22] में निविदा आमंत्रित की गई और क्रय की गयी औषधियों के गुणवत्ता जाँच हेतु राष्ट्रीय परीक्षण और अंशशोधन प्रयोगशाला प्रत्यायन बोर्ड द्वारा मान्यता प्राप्त 11 परीक्षण प्रयोगशालाओं[23] को दिसंबर 2018 में सूचीबद्ध किया गया । यद्यपि, इन सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं द्वारा जून 2019 में गुणवत्ता आश्वासन हेतु औषधियों की जाँच प्रारंभ की गई। इसके अतिरिक्त वर्ष 2018-22 के मध्य उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के द्वारा सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं का निरीक्षण नहीं किया गया था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.10.2 औषधियों की नमूना जाँच

औषधियों के बैच जिनकी जांच गुणवत्ता हेतु की गई एवं नमूना जांचो के आच्छादन की स्तिथि को **तालिका 4.17** में दर्शाया गया है।

---

[21] 12 जुलाई 2018 को निदेशक मंडल की तीसरी बैठक में।

[22] 04-05-2018 को निविदा आमंत्रित की गई तथा 4 मार्च 2019 को अनुबंध निष्पादित किया गया।

[23] अल्काटेक रिसर्च लैब इंडिया लिमिटेड, दिल्ली टेस्ट हाउस प्रा. लिमिटेड, देवांश टेस्टिंग रिसर्च लैब प्रा. लिमिटेड, इंटरस्टेलर टेस्टिंग सेंटर प्रा. लिमिटेड, आईटीएल लैब्स प्रा. लिमिटेड, श्री बालाजी टेस्ट लैब प्रा. लिमिटेड, श्री कृष्णा एनालिटिकल सर्विस प्रा. लिमिटेड, स्टैंडर्ड एनालिटिकल लेबोरेटरी प्राइवेट लिमिटेड, सोफिस्टिकेटेड इंडस्ट्रियल मटेरियल लैब प्रा. लिमिटेड, मनीषा एनालिटिकल लेबोरेटरीज प्रा. लिमिटेड और श्रीराम इंस्टीट्यूट फॉर इंडस्ट्रियल रिसर्च।

तालिका 4.17: जाँच किए गए बैचों की स्थिति और नमूना जाँच की गई औषधियों का आच्छादन

वर्ष	उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा क्रय की औषधियों के बैचों की कुल संख्या	गुणवत्ता जाँच से छूट प्राप्त बैचों की संख्या	बैचों की वास्तविक संख्या जिनकी जाँच की जानी थी	गुणवत्ता जाँच किए गए बैचों की कुल संख्या	स्वास्थ्य इकाईयों/भण्डार-गृहों का विवरण एवं अवधि, जिसके मध्य औषधियों के नमूने लिए गए	आवश्यक गुणवत्ता जाँच की तुलना में गुणवत्ता जाँच किये गये बैचों का प्रतिशत
2018-19	2056	37	2019	प्रारंभ नहीं	शून्य	शून्य
2019-20	10658	60	10598	795	20 जून 2019 से 17 दिसंबर 2019 के मध्य नमूना केवल एक भण्डार-गृह (टीपी नगर लखनऊ) से लिया गया	8
2020-21	5351	26	5325	1184	1 जुलाई 2020 से 31 मार्च 2021 के दौरान 71 जिलों से नमूने लिए गये	22
2021-22	11404	106	11298	3153	1 अप्रैल 2021 से 03 जून 2021 और 11 अगस्त 2021 से 31 मार्च 2022 के मध्य सभी 75 जिलों से नमूने लिए गये	28
योग	**29469**	**229**	**29240**	**5132**		**18**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

जैसा कि **तालिका 4.17** से स्पष्ट है कि वर्ष 2019-20 की अवधि में, लखनऊ स्थित केवल एक भण्डार-गृह से गुणवत्ता आश्वासन के लिए नमूने लिए गए थे। परिणामस्वरूप, शेष 74 जिलों में प्राप्त औषधियों की जाँच नहीं की गयी। यद्यपि, वर्ष 2020-21 एवं वर्ष 2021-22 के मध्य, राज्य के क्रमशः 71 जिलों और 75 जिलों से औषधियों के नमूने लिए गए।

वर्ष 2019-20 में (अप्रैल, मई, जनवरी, फरवरी और मार्च), वर्ष 2020-21, (अप्रैल, मई और जून) और वर्ष 2021-22 (जून, जुलाई) में नमूने नहीं लिए गए और इस प्रकार, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा आवश्यक गुणवत्ता जाँच नहीं की गयी जबकि आपूर्ति हर महीने अपूर्तिकर्ताओं द्वारा की जाती थी। अग्रेतर, आपूर्ति किये गये सभी बैचों में से मात्र 18 प्रतिशत की ही जाँच की गयी। इस प्रकार, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन

लिमिटेड सभी औषधियों के सभी बैचों की आवश्यक गुणवत्ता जाँच करने में औषधि क्रय नीति के प्रावधानों का पालन करने में विफल रहा।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने नवंबर 2019 में सभी मुख्य चिकित्सा अधिकारियों को निर्देश दिया कि वे विभिन्न स्वास्थ्य इकाईयों द्वारा प्राप्त औषधियों के नमूने उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड के गुणवत्ता विभाग को भेजना बंद कर दें, साथ ही निर्देश दिया कि आपूर्तिकर्ता से प्राप्त औषधियों को संगरोध क्षेत्र में न रखें और इन औषधियों को सक्रिय भण्डार के रूप में उपयोग करें। यह निर्देश इसलिए जारी किया गया क्योंकि 30 जिलों में स्वास्थ्य इकाईयों ने गुणवत्ता जाँच के लिए औषधियों के नमूने जमा नहीं किए थे और इस तरह, इन जिलों को आपूर्ति की गई औषधियाँ स्वास्थ्य इकाईयों के संगरोध क्षेत्र में रखी हुयी थीं। ऐसे में, सभी स्वास्थ्य इकाईयों को गुणवत्ता परीक्षण के लिए औषधियों के नमूने अनिवार्य रूप से भेजने के लिए बाध्य करने के बजाय, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड ने मापदंडों में ढील दी, जिसके कारण औषधियों को बिना किसी गुणवत्ता जाँच के चिकित्सालयों में निर्गत किया गया।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.10.3 आवश्यक औषधि सूची की औषधियां एवं आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त अन्य औषधियों की गुणवत्ता जाँच

आवश्यक औषधि सूची की औषधियों एवं आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त औषधियों के सापेक्ष जाँच की गई औषधियों की स्थिति **तालिका 4.18(अ)** एवं **तालिका 4.18(ब)** में दी गई है।

तालिका 4.18(अ): आवश्यक औषधि सूची की औषधियों की गुणवत्ता जाँच

वर्ष	आवश्यक औषधि सूची में औषधियों की संख्या	आवश्यक औषधि सूची के सापेक्ष क्रय की गयी औषधियों की संख्या	आवश्यक औषधि सूची में से क्रय की गयी औषधियों के सापेक्ष जाँच की गयी औषधियों की संख्या	आवश्यक औषधि सूची के सापेक्ष की गयी जाँचों का प्रतिशत
2018-19	1084	145	00	00
2019-20	1084	206	125	61
2020-21	295	169	75	44
2021-22	295	258	177	69

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

तालिका 4.18(ब): आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त औषधियों की गुणवत्ता जाँच

वर्ष	क्रय की गयी आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त औषधियों की संख्या	आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त जाँच की गयी औषधियों की संख्या	आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त औषधियों की जाँच का प्रतिशत
2018-19	83	00	00
2019-20	110	00	00
2020-21	78	13	17
2021-22	121	06	05

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

जैसा कि 4.18(अ एवं ब) तालिकाओं से स्पष्ट है कि, आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के सापेक्ष औषधियों की जांचों का प्रतिशत वर्ष 2019-22 में 44 से 69 प्रतिशत के मध्य था, जबकि आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त औषधियों हेतु यह वर्ष 2020-22 के मध्य बहुत कम (5 प्रतिशत और 17 प्रतिशत) था। इस प्रकार, बड़ी संख्या में आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के अतिरिक्त औषधियों की गुणवत्ता आश्वासन जाँचें नहीं की गईं थी, जबकि आवश्यक औषधि सूची की औषधियों के सन्दर्भ में गुणवत्ता आश्वासन भी उत्साहजनक नहीं था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.10.4 गुणवत्ता जाँच रिपोर्ट प्रस्तुत करने में विलम्ब

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड की गुणवत्ता नीति के अनुसार, नमूने की जाँच और विश्लेषण प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने के लिए स्वीकार्य समय टैबलेट, कैप्सूल, एक्सटर्नल प्रिपरेशन, लिक्विड ओरल प्रिपरेशन, सर्जिकल ड्रेसिंग के प्रकरणों में नमूने की प्राप्ति से 10 दिन होगा और आई.वी. के तरल पदार्थ, छोटी मात्रा में इंजेक्शन, आई/इयर ड्राप्स, कीटाणुनाशक और वे वस्तुएं जिन्हें सूक्ष्मजीवविज्ञानी जाँच की आवश्यकता होती है, के प्रकरणों में नमूनों की प्राप्ति से 21 दिन होगा। जाँच और अन्य दायित्वों में विलम्ब के लिए दंड प्रावधानों को वैधानिक/तकनीकी/परिचालन आवश्यकता के अनुसार निविदा अभिलेखों में परिभाषित किया जाना था।

अभिलेखों की जांच से पता चला कि प्रयोगशालाओं द्वारा जाँच परिणामों की रिपोर्ट प्रस्तुत करने में विलम्ब हुआ, जिसका विवरण **तालिका 4.19** में दिया गया है।

तालिका 4.19: गुणवत्ता जाँच रिपोर्ट प्रस्तुत करने में विलम्ब

वर्ष	कुल जाँच किये गये बैचों की संख्या	बैचों की संख्या जिनके लिए जाँच रिपोर्ट में 1 से 10 दिनों तक विलम्ब हुआ	बैचों की संख्या जिनके लिए जाँच रिपोर्ट में 11 से 20 दिनों तक विलम्ब हुआ	बैचों की संख्या जिनके लिए जाँच रिपोर्ट में 21 से 30 दिनों तक विलम्ब हुआ	बैचों की संख्या जिनके लिए जाँच रिपोर्ट में 30 दिनों से ज्यादा विलम्ब हुआ
2019-20	795	134	19	20	06
2020-21	1184	295	83	44	109
2021-22	3153	881	338	142	192
योग	**5132**	**1310 (25.52 प्रतिशत)**	**440 (8.57 प्रतिशत)**	**206 (4.01 प्रतिशत)**	**307 (5.98 प्रतिशत)**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

जैसा कि **तालिका 4.17** और **4.19** से स्पष्ट है कि, आपूर्तिकर्ताओं से प्राप्त औषधियों में से मात्र 18 प्रतिशत बैचों की गुणवत्ता आश्वासन हेतु प्रयोगशालाओं में जाँच की गयी थी और यह भी कि 44 प्रतिशत प्रकरणों में जाँच रिपोर्ट में विलम्ब हुआ, जिसमें छः प्रतिशत प्रकरणों में 30 दिनों से अधिक का विलम्ब सम्मिलित था। परिणामस्वरूप, राज्य के विभिन्न स्वास्थ्य इकाईयों को वितरित औषधियाँ बाद में अधोमानक पाई गईं, जबकि उस समय तक अंतिम उपयोगकर्ताओं द्वारा उपभोग कर ली गयी थीं, जैसा कि **प्रस्तर 4.10.5** में चर्चा की गई है। इसके अतिरिक्त, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं पर आरोपित दंड का विवरण लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.10.5 अधोमानक औषधियां

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा चयनित राष्ट्रीय परीक्षण और अंशशोधन प्रयोगशाला प्रत्यायन बोर्ड द्वारा मान्यता प्राप्त औषधि जाँच प्रयोगशालाओं से औषधियों की जाँच करानी थी। जो औषधियां उपभोग के लिए उपयुक्त नहीं पायी जायेंगी, उन्हें अधोमानक माना जाएगा।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा वर्ष 2018-22 के मध्य निर्गत किए गए क्रय आदेशों के सापेक्ष, दो आपूर्तिकर्ताओं को तीन वर्ष की अवधि के लिए किसी भी औषधि की आपूर्ति हेतु प्रतिबंधित/काली सूची[24] में डाला गया था और आठ आपूर्तिकर्ताओं को एक

[24] मैसर्स ग्रैम्पस लेबोरेटरीज और मैसर्स हिमालय मेडिटेक प्रा. लिमिटेड।

औषधि हेतु प्रतिबंधित/काली सूची[25] में डाला गया था। इसके अतिरिक्त, क्रय की गयी औषधियों के 64 बैचों को उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा अधोमानक घोषित किया गया था जिसका विवरण **तालिका 4.20** में दिया गया है।

तालिका 4.20: अधोमानक औषधियां

वर्ष	जाँच किए गए बैचों की संख्या	अधोमानक घोषित किये गये बैचों की संख्या	जाँच किये गये बैचों की तुलना में अधोमानक घोषित किये गये बैचों का प्रतिशत
2018-19	गुणवत्ता आश्वासन के लिए वर्ष 2018-19 के मध्य औषधियों की जाँच नहीं की गयी।		
2019-20	795	31	4
2020-21	1184	14	1
2021-22	3153	19	1
योग	**5132**	**64**	**1**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

अग्रेतर, इन 64 बैचों को 30 मार्च 2019 और 02 मार्च 2022 के बीच अधोमानक घोषित किया गया था। अधोमानक औषधियों की तुलना में उनके उपभोग का विवरण **तालिका 4.21** के अनुसार था।

तालिका 4.21: अधोमानक औषधियों का वितरण

विवरण	औषधियों की कुल मात्रा (2019-22) (मात्रा लाख में और मूल्य करोड़ में)					
	प्राप्त		उपभोग		भण्डार में	
	मात्रा	मूल्य	मात्रा	मूल्य	मात्रा	मूल्य
स्वास्थ्य इकाईयां	16263.90	113.10	81.06	1.19	16182.84	111.91
जनपदीय भण्डार-गृह	1449.04	13.89	138.38	1.33	1310.66	12.56
योग	**17712.94**	**126.99**	**219.44**	**2.52**	**17493.50**	**124.47**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड)

जैसा कि **तालिका 4.21** से स्पष्ट है कि, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा प्राप्त ₹ 126.99 करोड़ (मात्रा 17712.94 लाख यूनिट) मूल्य की अधोमानक औषधियाँ वर्ष 2019-22 के मध्य औषधियों के कुल क्रय

[25] उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉर्पोरेशन लिमिटेड की औषधि क्रय नीति के अनुसार, यदि किसी औषधि का एक भी बैच नकली या मिलावटी पाया जाता है, तो आपूर्तिकर्ता को तीन वर्ष के लिए काली सूची में डाल दिया जाएगा। यदि किसी विक्रेता द्वारा आपूर्ति की गई किसी औषधि के दो बैच अधोमानक (नकली या मिलावटी को छोड़कर) के पाए जाते हैं, तो आपूर्तिकर्ता को उस विशेष औषधि के लिए तीन वर्ष की अवधि के लिए काली सूची में डाल दिया जाएगा। यदि किसी आपूर्तिकर्ता को गुणवत्ता संबंधी प्रकरण के कारण दो से अधिक उत्पादों के लिए काली सूची में डाल दिया जाता है, तो आपूर्तिकर्ता को तीन वर्ष की अवधि के लिए प्रतिबंधित कर दिया जाएगा।

(1,18,095 लाख[26] यूनिट) का 15 प्रतिशत थी। जिसमें से ₹ 2.52 करोड़ (मात्रा 219.44 लाख यूनिट) मूल्य की अधोमानक औषधियाँ उत्तर प्रदेश के जिला भण्डार-गृहों एवं विभिन्न स्वास्थ्य संस्थानों से वितरण के उपरांत उपभोग की गयी। अधोमानक औषधियों के उपभोग के कारण आपूर्ति की गई औषधियों के सभी बैचों की गुणवत्ता जाँच के बिना स्वास्थ्य इकाईयों को औषधियों का वितरण किया गया था, जैसा कि **प्रस्तर 4.10.2** में चर्चा की गई है। परिणामस्वरूप, नमूना संग्रह और उन्हें अधोमानक घोषित करने के मध्य की अवधि में इन औषधियों का उपभोग जिला भण्डार-गृहों और चिकित्सालयों के माध्यम से किया गया।

नमूना जॉच किये गये स्वास्थ्य इकाइयों में अधोमानक औषधियों की आपूर्ति और उनके उपभोग की स्थिति **तालिका 4.22** में दी गई है।

तालिका 4.22: नमूना जॉच किये गये स्वास्थ्य इकाइयों मे अधोमानक औषधियों का वितरण

नमूना जॉच की गयी स्वास्थ्य इकाईयां	प्राप्त अधोमानक औषधियों की कुल मात्रा (संख्या मे)	वितरित अधोमानक औषधियों की मात्रा (संख्या मे)
मुख्य चिकित्सा अधिकारी, सहारनपुर	110675	109665
मुख्य चिकित्सा अधिकारी, गाजीपुर	500	180
मुख्य चिकित्सा अधिकारी, लखनऊ	8300	6900
मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जालौन	13670	13025
जिला महिला चिकित्सालय, कानपुर नगर	2750	1270
जिला पुरूष चिकित्सालय, लखनऊ	180920	109000
जिला पुरूष चिकित्सालय, सहारनपुर	48140	47545
जिला पुरूष चिकित्सालय, कानपुर नगर	19740	19740
योग	**384695**	**307325**

(स्रोतः नमूना जॉच किये गये जिला चिकित्सालय एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी)

तालिका 4.22 यह दर्शाता है कि मुख्य चिकित्सा अधिकारियों और जिला चिकित्सालयों में प्राप्त अधोमानक औषधियों की कुल मात्रा 3.85 लाख में से 3.07 लाख इकाई (80 प्रतिशत) रोगियों को वितरित किया गया था जैसा कि **परिशिष्ट 4.3** में वर्णित है। नमूना जाँच किये गये स्वास्थ्य इकाइयों द्वारा उत्तर दिया गया कि अधोमानक रिपोर्ट या तो विलम्ब से प्राप्त हुई थी या प्राप्त नही हुई थी जिसके कारण औषधियों का वितरण किया गया था और प्रयोगशला रिपोर्ट प्राप्त होने के बाद अधोमानक औषधियों का वितरण बंद कर दिया गया था।

[26] महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ: 70,968 लाख यूनिट; राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन: 47,096 लाख यूनिट और महानिदेशक ,चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण: 31 लाख यूनिट; योग 1,18,095 लाख यूनिट औषधि टेबलेट, कैप्सूल, इंजेक्शन, सिरप आदि को सम्मिलित करते हुये।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.10.6 औषधि निरीक्षकों द्वारा गुणवत्ता जांच

महानिदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ के निर्देशों (मई 2005) के अनुसार, औषधि निरीक्षकों को अग्रेतर प्रयोगशाला विश्लेषण के लिए चिकित्सालयों से नमूने एकत्र करने थे।

राज्य में नमूने एकत्र करके की गयी जांचों की स्थिति (राजकीय चिकित्सालयों, विनिर्माण इकाईयों एवं विक्रय इकाईयों सहित) और उसके सापेक्ष परिणाम **तालिका 4.23** में दिए गए हैं।

तालिका 4.23: सम्पूर्ण राज्य हेतु औषधि निरीक्षकों द्वारा की गयी गुणवत्ता जाँच

वर्ष	लक्ष्य	एकत्र किये गये नमूने (प्रतिशत)	जाँच किए गये नमूने (प्रतिशत)	अधोमानक पाए गए नमूने	नकली पाए गए नमूने
2017-18	12000	10644 (89)	10110 (95)	304 (3)	25 (0.25)
2018-19	12000	7974 (66)	7404 (93)	190 (3)	76 (1)
2019-20	12000	8835 (74)	8123 (92)	235 (3)	94 (1)
2020-21	12000	5717 (48)	4766 (83)	185 (4)	45 (1)
2021-22	12000	5750 (48)	4770 (83)	*उपलब्ध नहीं	*उपलब्ध नहीं

(स्रोत: चिकित्सा स्वास्थ्य परिवार कल्याण विभाग की निष्पादन रिपोर्ट वर्ष 2022-23)

*वर्ष 2022-23 के लिए चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग की निष्पादन रिपोर्ट में अधोमानक और नकली नमूनों की जानकारी उपलब्ध नहीं थी।

उपरोक्त से स्पष्ट है कि एकत्र किए जाने वाले लक्षित नमूनों के सापेक्ष वर्ष 2017-18 से 2021-22 के मध्य नमूनों का संग्रह 48 प्रतिशत से 89 प्रतिशत के मध्य था। इसमें से 83 प्रतिशत से लेकर 95 प्रतिशत तक के नमूनों की जाँच इसी अवधि के दौरान की गई थी। तीन प्रतिशत से चार प्रतिशत नमूने अधोमानक पाए गए जबकि 0.25 प्रतिशत से 1 प्रतिशत नमूने नकली पाये गये।

नमूना जॉच किये गये दोनों राजकीय मेडिकल कॉलेजों में औषधि निरीक्षकों द्वारा लिए गए नमूनों की स्थिति **तालिका 4.24** में दी गयी है।

तालिका 4.24: राजकीय मेडिकल कॉलेजों में औषधि निरीक्षकों द्वारा की गयी गुणवत्ता जाँच

राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर			राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ	
वर्ष	नमूना ली गई औषधियों की संख्या	अधोमानक औषधियों की संख्या	नमूना ली गई औषधियों की संख्या	अधोमानक औषधियों की संख्या
2016-17	16	01	नमूना नहीं लिया गया	**लागू नहीं**
2017-18	15	01	नमूना नहीं लिया गया	**लागू नहीं**
2018-19	06	01	31	0
2019-20	12	00	14	6

राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर			राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ	
वर्ष	**नमूना ली गई औषधियों की संख्या**	**अधोमानक औषधियों की संख्या**	**नमूना ली गई औषधियों की संख्या**	**अधोमानक औषधियों की संख्या**
2020-21	13	00	नमूना नहीं लिया गया	**लागू नहीं**
2021-22	13	00	00	00
योग	75	03 **(4 प्रतिशत)**	45	6 **(10 प्रतिशत)**

(स्रोतः नमूना जॉच किये गये राजकीय मेडिकल कॉलेज)

उपरोक्त **तालिका 4.24** से स्पष्ट है कि वर्ष 2016-22 के मध्य, राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर में गुणवत्ता जाँच के लिए भेजी गई 75 औषधियों में से तीन औषधियां अधोमानक पायी गई थी जबकि राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में इसी अवधि के मध्य 45 में से छः औषधियॉ अधोमानक पायी गयी थी। लेखापरीक्षा में ज्ञात हुआ कि जाँच परिणामों की प्राप्ति तक, राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर ने इन अधोमानक औषधियों के भण्डार का 91 प्रतिशत एवं शत् प्रतिशत रोगियों को वितरित कर दिया था जबकि राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ मे इन अधोमानक औषधियों के भण्डार का वितरण 45 प्रतिशत एवं शत प्रतिशत के बीच था। दोनों राजकीय मेडिकल कॉलेजों ने राष्ट्रीय परीक्षण और अंशशोधन प्रयोगशाला प्रत्यायन बोर्ड द्वारा जारी गुणवत्ता प्रमाण-पत्र लेखापरीक्षा को प्रस्तुत नही किया, जिसके कारण औषधियों की गुणवत्ता का आश्वासन सुनिश्चित नहीं किया जा सका।

अग्रेतर, लेखापरीक्षा में ज्ञात हुआ कि नमूना जॉच किये गये मुख्य चिकित्सा अधिकारियों एवं जिला चिकित्सालयों से औषधि निरीक्षकों द्वारा जाँच के लिए बहुत कम नमूने एकत्र किए गए थे जैसा कि **तालिका 4.25** में वर्णित है।

तालिका 4.25: मुख्य चिकित्सा अधिकारियों एवं जिला चिकित्सालयों में औषधि निरीक्षकों द्वारा की गयी गुणवत्ता जाँच

वर्ष	**नमूना जॉच किये गये मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं जिला चिकित्सालयों की संख्या जहॉ से नमूने लिए गये।**	**औषधि निरीक्षक द्वारा जाँच के लिए ली गई औषधियों की संख्या**	**लिए गए नमूनों के सापेक्ष प्राप्त रिपोर्ट (प्रतिशत)**	**अधोमानक पाये गये नमूनों की संख्या**
2016-17	7	58	5 (09)	5
2017-18	5	31	0 (00)	0
2018-19	9	78	4 (05)	4
2019-20	13	116	18 (16)	4
2020-21	7	34	3 (09)	3
2021-22	5	40	3 (08)	3
योग		357	33 (09)	19

(स्रोत: नमूना जॉच किये गये जिला चिकित्सालय एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी)

तालिका 4.25 से ज्ञात होता है कि नमूना जॉच किए गए सभी 16 जिला चिकित्सालयों और नौ मुख्य चिकित्सा अधिकारियों को वर्ष 2016-22 के मध्य औषधि निरीक्षकों द्वारा आच्छादित नही किया गया था। आच्छादन की सीमा पांच से 13 के मध्य थी। अग्रेतर, औषधि निरीक्षकों द्वारा लिए गए नमूनों के सापेक्ष केवल नौ प्रतिशत प्रकरणों मे ही रिपोर्ट प्राप्त हुई थी, जैसा कि **परिशिष्ट 4.4** में विस्तृत रूप में वर्णित हैं।

राज्य सरकार (चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) द्वारा फरवरी 2023 में उत्तर में बताया गया कि औषधियों की गुणवत्ता जाँच, खाद्य सुरक्षा एवं औषधि प्रशासन विभाग से सम्बन्धित हैं। यद्यपि, अनुस्मारकों के बावजूद चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण विभाग का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

तथ्य यह है कि औषधि निरीक्षकों ने वर्ष 2016-22 के मध्य जांच किए गए सभी चिकित्सालयों से नमूने नहीं लिए, जिसके कारण औषधियों की गुणवत्ता का आश्वासन सुनिश्चित नहीं किया जा सका।

4.10.7 अधोमानक औषधियों का निस्तारण

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड की नीति के अनुसार, यदि आपूर्तिकर्ता निर्धारित समय सीमा के अन्दर अधोमानक औषधियों का भण्डार वापस नही लेता है, तो 90 दिनों के अन्तराल के बाद अधोमानक भण्डार नष्ट कर दिया जाएगा।

यद्यपि, यह पाया गया कि नीति में निर्धारित प्रावधान के उल्लंघन में, न तो किसी आपूर्तिकर्ता द्वारा अधोमानक औषधियों का भण्डार वापस लिया गया और न ही इन औषधियों को नष्ट किया गया। परिणामस्वरुप, मुख्य चिकित्सा अधिकारियों एवं जिला चिकित्सालयों के भण्डार में अधोमानक औषधियां मार्च 2022 तक पड़ी रहीं।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.11 आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के आपूर्ति श्रृंखला शाखा, मांगो के अनुसार निरंतर पर्याप्त नियोजन करके राज्य में औषधियों, कन्ज्युमेबल्स और चिकित्सा उपकरणों की आपूर्ति सुनिश्चित करने, भण्डार-गृहों में औषधियों के सूची विश्लेषण और प्रबंधन की देख-रेख, क्रय आदेशों की शीघ्रता एवं कुशलता से निर्गत किया जाना सुनिश्चित करने हेतु समय पर क्रय आदेश तैयार करने का पर्यवेक्षण, भण्डार-गृहों के कुशल संचालन का पर्यवेक्षण, शीघ्र और दक्ष गुणवत्ता आश्वासन प्रक्रिया सुनिश्चित करने के लिए गुणवत्ता नियंत्रण विभाग के

साथ समन्वय और भण्डार-गृहों से राज्य के स्वास्थ्य इकाइयों को औषधियों के वितरण का अनुश्रवण, सुरक्षित एवं समय पर वितरण का पर्यवेक्षण करने के लिए उत्तरदायी है।

लेखापरीक्षा में पाया गया किः

- उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के आपूर्ति श्रृंखला विंग द्वारा वर्ष 2018-22 के मध्य अपनी अनिवार्य भूमिका का कुशलतापूर्वक निर्वहन नही किया गया, जिसके परिणामस्वरूप कम आपूर्ति (**प्रस्तर 4.6**), विलंबित आपूर्ति (**प्रस्तर 4.7**), औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित किये बिना स्वास्थ्य इकाइयों को औषधियों का वितरण किया गया जिसके परिणास्वरूप रोगियों को अधोमानक औषधियों का वितरण हुआ (**प्रस्तर 4.10.5**), भण्डार-गृहों में बिना मांग के औषधियों की आपूर्ति **(प्रस्तर 4.11.1)**, भण्डार-गृहों/स्वास्थ्य इकाइयों में भण्डारण सुविधा आदि की कमी, जहां इन्हें स्थानांतरित किया गया था (**प्रस्तर 4.11.2**)।
- निदेशक मंडल द्वारा भण्डार-गृह नियमावली को मार्च 2022 तक अनुमोदित नही किया गया था, जिसके कारण भण्डार-गृहों के संचालन के अनुश्रवण के लिए उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के पास कोई मानक मानदंड नहीं थे, अंततः औषधियों का भण्डार संग्रहण और भण्डार नियंत्रण प्रभावित हुआ। जिसके परिणामस्वरूप विभिन्न भण्डार-गृहों में ₹ 27.06 करोड़ मूल्य की औषधियॉ कालातीत हो गई **(प्रस्तर 4.9)**।
- उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड द्वारा राज्य के भण्डार गृहों और विभिन्न स्वास्थ्य इकाइयों के लिए क्रय एवं आपूर्ति किये गये उपकरणों के वितरण एवं भण्डार की स्थिति का अनुश्रवण, उत्तर प्रदेश सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड का आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन विभाग नही कर रहा था। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड द्वारा उपकरण की आपूर्ति श्रृंखला निगरानी की कमी का कारण जुलाई 2022 में बायो-मेडिकल इंजीनियर की अनुपलब्धता बताया गया।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड द्वारा जुलाई 2022 में उत्तर में बताया गया कि क्रय आदेशों को तैयार करने और निर्गत करने में आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन की भागीदारी अप्रैल 2022 से प्रारम्भ की गई। अग्रेतर, बताया गया कि भविष्य में योजना बनाई जाएगी और आपूर्ति श्रृंखला विंग एवं गुणवत्ता नियंत्रण विंग के बीच समन्वय सुनिश्चित करने के लिए भविष्य में अनुपालन के लिए नोट किया गया।

राज्य सरकार (चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) ने फरवरी 2023 में उत्तर दिया कि आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन के लिए एक राज्य स्थायी समिति गठित की गयी है जो क्रय आदेशों से संबंधित मात्रा निर्धारित करती हैं। वर्ष 2020-22 कोविड-19 आपदा वर्ष होने के कारण, इस अवधि का अधिकांश भाग लॉकडाउन के अधीन था। इसके कारण, सामान्य रोगियों में कमी आई जिससे औषधियों का उपभोग भी कम हुआ। इस प्रकार, औषधियों के कालातीत होने से इंकार नहीं किया जा सकता। उत्तर प्रदेश सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड अधोमानक औषधियों की आपूर्ति नही करता है। यह स्थिति संभवतः प्रथम चरण में उत्पन्न हुई होगी क्योंकि भण्डार-गृहों की अनुपलब्धता के कारण चिकित्सालयों को सीधे औषधियों की आपूर्ति की जा रही थी। अग्रेतर, आपूर्ति श्रृंखला का अनुश्रवण सीधे विभाग द्वारा किया जाता है, जिसके लिए पर्याप्त मानव संसाधन उपलब्ध है। अग्रेतर, चिकित्सा स्वास्थ्य परिवार कल्याण ने बताया कि सभी भण्डार-गृह प्रभारी पर्याप्त अनुभव वाले फार्मासिस्ट हैं और औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली में भण्डार के अनुश्रवण के माध्यम से समय-समय पर निर्देश जारी किए जाते हैं।

उत्तर स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि कोविड-19 लॉकडाउन अवधि के दौरान औषधियों के कम उपभोग के अतिरिक्त, 50 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली औषधियों को स्वीकार करना और उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन के अपर्याप्त आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन के कारण बिना मांग के भण्डार-गृहों/स्वास्थ्य इकाईयों को औषधियों की आपूर्ति करना भी औषधियों के कालातीत होने के लिए उत्तरदायी था। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन ने अक्टूबर 2022 में बताया कि औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली सॉफ्टवेयर में त्रुटि के कारण 50 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली औषधियों को स्वीकार कर लिया गया था। उत्तर यह है कि अधोमानक औषधियों की आपूर्ति केवल प्रारंभिक चरण में स्वास्थ्य इकाईयों को की गई थी, उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के जिला भण्डार-गृहों ने भी स्वास्थ्य इकाईयों को अधोमानक औषधियों की आपूर्ति की थी। अग्रेतर, जैसा कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने स्वयं स्वीकार किया है कि क्रय आदेशों के सृजन एवं निर्गत करने के सम्बन्ध में आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन अप्रैल 2022 में शुरू किया जा सका। इसके अतिरिक्त, औषधियों की आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन के लिए राज्य स्थायी समिति का गठन जून 2022 में किया गया था। इस प्रकार, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन में पर्याप्त अनुश्रवण का अभाव था।

4.11.1 प्राप्तकर्ता द्वारा औषधियों को स्वीकार न करना

आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन के प्रमुख पहलुओं में से एक, मांग के अनुसार औषधियों, कन्ज्युमेबल्स और चिकित्सा उपकरणों की आपूर्ति की योजना तैयार करना है।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन द्वारा उपलब्ध कराए गए अभिलेखों एवं सूचनाओं की लेखापरीक्षा में ज्ञात हुआ कि वर्ष 2019-22 के मध्य विभिन्न भण्डार-गृहों को निर्गत की गई ₹14.67 करोड़ (मात्राः 16.16 करोड़) की औषधियां अस्वीकृत कर दी गई, जैसा कि **तालिका 4.26** में सारांशित है।

तालिका 4.26: भण्डार-गृहों द्वारा औषधियों को स्वीकार न करना

वर्ष	विभिन्न भण्डार-गृहों द्वारा अस्वीकृत औषधियों की मात्रा (संख्या में)	अस्वीकृत औषधियों का मूल्य (धनराशि करोड़ में)
2019-20	30917536	4.05
2020-21	27395398	2.87
2021-22	103311644	7.75
योग	**161624578**	**14.67**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड)

अस्वीकृति का कारण मुख्य रूप से, मांग का न होना, पर्याप्त भण्डार का होना, जगह की कमी, 80 प्रतिशत से कम जीवनकाल का होना इत्यादि था। अग्रेतर, लेखापरीक्षा में ज्ञात हुआ कि भण्डार-गृहों/स्वास्थ्य इकाईयों द्वारा अस्वीकार किये जाने के बाद औषधियों को अन्य भण्डार-गृहों/स्वास्थ्य इकाईयों को भेज दिया गया। यद्यपि भण्डार-गृहों/स्वास्थ्य इकाईयों द्वारा औषधियों को लेने से मना/अस्वीकार किये जाने के कारण ₹ 1.75 करोड़ (मात्रा 1.25 करोड़) मूल्य की औषधि भण्डार-गृहों में कालातीत हो गयी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.11.2 औषधियों का भण्डारण

औषधि और प्रसाधन सामग्री नियम, 1945 में भण्डार-गृहों में औषधियों के भण्डारण के लिए मानक निर्धारित किए गए हैं, जो रोगियों को निर्गत करने से पूर्व क्रय की गई औषधियों की प्रभावकारिता को बनाए रखने से सम्बन्धित है।

जिलो की आबादी के आधार पर जिला चिकित्सालयों में शैय्याओं की उपलब्धता के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक मानदंड प्रदान करता है। लेखापरीक्षा में ज्ञात हुआ कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के पास जिलों[27] की आबादी के आधार पर औषधियों के भण्डारण के लिए औषधि भण्डार-

[27] बागपत में भण्डार-गृह का क्षेत्रफल केवल 600 वर्ग फुट था, जबकि जिले की वेबसाइट के अनुसार जिले का क्षेत्रफल 1321 वर्ग किलोमीटर है तथा जनसंख्या 13.03 लाख है।

गृहों हेतु आवश्यक क्षेत्रफल निर्धारित करने के लिए कोई मानक नहीं था। यद्यपि, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने विभिन्न जिलों में भण्डार-गृहों को किराये पर लेने हेतु अपने निविदा अभिलेखों में भण्डार-गृहों के क्षेत्रफल 9000 वर्गफुट से 12000 वर्गफुट के मध्य निर्धारित किये थे। अग्रेतर, लेखापरीक्षा में पाया गया कि जिलो मे स्थित 76 भण्डार-गृहों मे से 59 भण्डार-गृहों का क्षेत्रफल उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड द्वारा निर्धारित क्षेत्रफल से कम था। जैसा कि **तालिका 4.27** में दर्शाया गया है।

तालिका 4.27: अलग-अलग क्षेत्रफलों के औषधि भण्डार-गृह

निर्धारित क्षेत्रफल से 75 से 99 प्रतिशत के मध्य क्षेत्रफल वाले भण्डार-गृहों की संख्या	निर्धारित क्षेत्रफल का 50 प्रतिशत से 74 प्रतिशत तक क्षेत्रफल वाले भण्डार-गृहों की संख्या	निर्धारित क्षेत्रफल से 50 प्रतिशत कम क्षेत्रफल वाले भण्डार-गृहों की संख्या	निर्धारित क्षेत्रफल वाले भण्डार-गृहों की संख्या	निर्धारित क्षेत्रफल (शत प्रतिशत) से अधिक क्षेत्रफल वाले भण्डार-गृहों की संख्या	योग
25	16	18	11	06	76

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड)

जैसा कि **तालिका 4.27** से स्पष्ट है कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के 59 (78 प्रतिशत) भण्डार-गृहों के पास अपेक्षित क्षेत्रफल नहीं था। अग्रेतर, यह देखा गया कि भण्डार-गृहों की क्षेत्रफल आवश्यकता से कम होने के कारण, संत कबीर नगर, अयोध्या, बरेली, कानपुर देहात आदि जिलों के भण्डार-गृहों द्वारा उनकों प्रेषित की गई औषधियों की आपूर्ति लेने के इंकार कर दिया गया और इस प्रकार, औषधियों को अन्य भण्डार-गृहों में भेज दिया गया, जैसा कि पूर्ववर्ती प्रस्तर में चर्चा की गई है।

भण्डार-गृहों को किराये पर लेने के लिए उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के निविदा अभिलेखों में दिए गए मानदंडों, औषधि उत्पादों के लिए अच्छे वितरण प्रथाओं पर भारत सरकार के मसौदा दिशा-निर्देशों और भण्डारण सुविधा के मानदंड के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन के तकनीकी मार्गदर्शन के आधार पर, लेखापरीक्षा द्वारा 37 जिला भण्डार-गृहों का सर्वेक्षण किया गया, जिसमें ज्ञात हुआ कि इन भण्डार-गृहों में निर्धारित मापदंडों का उल्लंघन करके औषधियों का भण्डारण किया गया था। **तालिका 4.28** से पता चलता है कि इन भण्डार-गृहों में विभिन्न सुविधाओं का अभाव था।

तालिका 4.28: औषधि भण्डार-गृहों में सुविधाएं

क्र.सं0	मानदंड	भण्डारण सुविधाओं में कमी (प्रतिशत में)
1	मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय से भण्डार-गृहों की अनुमानित दूरी (यह मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय से 15 किलोमीटर के भीतर होना चाहिए)	14
2	छत एवं फर्श पर सीलन।	35
3	चारदीवारी एवं द्वार की उपलब्धता।	49
4	भारी वाहनों के प्रवेश के लिए पर्याप्त चौड़ाई का द्वार न होना।	38
5	एग्जास्ट पंखों की अनुपलब्धता।	65
6	पर्याप्त प्रकाश व्यवस्था की अनुपलब्धता।	22
7	विद्युत बैक-अप की अनुपलब्धता।	22
8	अग्निशमन प्रणाली की अनुपलब्धता।	16
9	समर्पित गार्ड रूम की अनुपलब्धता।	54
10	कीट-नियंत्रण हेतु लिखित कार्यक्रम की अनुपलब्धता।	100
11	दूषण को दूर करने के लिए रिसाव की सफाई हेतु प्रक्रियाओं की अनुपलब्धता।	92
12	औषधि उत्पाद को फर्श से ऊपर नही रखा गया था।	97
13	रेडियोधर्मी पदार्थों, मादक पदार्थों एवं अन्य खतरनाक पदार्थों आदि के भण्डारण के लिए उपयुक्त अतिरिक्त सुरक्षा एवं सुरक्षा उपायों के साथ समर्पित क्षेत्रों की अनुपलब्धता।	89
14	तापमान आंकड़ों के निगरानी के लिए अभिलेखों की अनुपलब्धता।	95
15	तापमान जॉच हेतु समयावधि निर्धारित नही होना।	95
16	निर्धारित अंतराल पर तापमान की जॉच नही की गयी।	95
17	उन क्षेत्रों में तापमान मॉनीटर न लगाया जाना जहॉ उतार-चढ़ाव की सबसे अधिक संभावना होती है।	95
18	भंडारित उत्पाद के जीवनकाल के कम से कम आगामी एक वर्ष के लिए निगरानी अभिलेखों का रख-रखाव न करना।	51
19	शून्य से नीचे +2 डिग्री से +8 डिग्री तापमान वाली औषधियों के भण्डारण हेतु शीत कक्षों एवं फ्रीजर कक्षों की अनुपलब्धता।	89

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के 37 भंडार-गृह)

तालिका 4.28 से ज्ञात होता है कि निश्चित प्रकार की औषधियों एवं टीकों के भण्डारण हेतु व्यापक संख्या में भण्डार-गृहों में शीत कक्ष एवं फ्रीजर कक्ष नहीं थे। अग्रेतर, किसी भी भण्डार-गृह में कीट-नियंत्रण के लिए लिखित कार्यक्रम नहीं था जबकि 97 प्रतिशत भण्डार-गृह में औषधियों का भण्डारण फर्श से ऊपर नहीं किया गया था। ये संकेतक स्पष्ट रूप के संकेत दे रहे थे कि भण्डार-गृहों की स्थिति खराब थी और उनमें औषधियों के भण्डारण के लिए आवश्यक बुनियादी ढांचे का अभाव था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.12 कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता

लेखापरीक्षा में नमूना जांच किये गये राजकीय मेडिकल कालेजों, जिला चिकित्सालयों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता का विश्लेषण किया गया। अनुवर्ती प्रस्तरों में परिणामों पर चर्चा की गयी हैः

4.12.1 कंज्यूमेबल्स की अनुपलब्धता की स्थिति

वर्ष 2018-21 के दौरान नमूना जॉच में चयनित राजकीय मेडिकल कालेजों में चयनित 43 कंज्यूमेबल्स[28] की अनुपलब्धता की स्थिति **तालिका 4.29** में दर्शायी गयी है।

तालिका 4.29: नमूना जॉच मे चयनित राजकीय मेडिकल कालेजों में कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता

विवरण	राजकीय मेडिकल कालेज, अम्बेडकरनगर			राजकीय मेडिकल कालेज, मेरठ		
	2018-19	2019-20	2020-21	2018-19	2019-20	2020-21
चयनित कंज्यूमेबल्स	43	43	43	43	43	43
एक से दो माह तक उपलब्ध न होने वाले कंज्यूमेबल्स की संख्या	2	0	1	1	0	1
दो से चार माह तक उपलब्ध न होने वाले कंज्यूमेबल्स की संख्या	0	0	0	0	1	1
चार माह से अधिक समय से उपलब्ध न होने वाले कंज्यूमेबल्स की संख्या (दिनों में)	27 (176-364)	26 (145-365)	24 (364)	42 (176-364)	42 (121-365)	41 (121-364)

(स्रोत: राजकीय मेडिकल कालेज, अम्बेडकरनगर एवं मेरठ)

तालिका 4.29 से ज्ञात होता है कि राजकीय मेडिकल कालेज, अम्बेडकरनगर में 24 से 27 कंज्यूमेबल्स एवं राजकीय मेडिकल कालेज, मेरठ में 41 से 42 कंज्यूमेबल्स वर्ष 2018-21 के मध्य एक वर्ष तक उपलब्ध नहीं थे। राजकीय मेडिकल कालेजों ने बताया (मार्च/जून 2022) कि रोगियों द्वारा कंज्यूमेबल्स की कमी का प्रबंध स्वयं किया गया।

अग्रेतर, लेखापरीक्षा द्वारा भण्डार पंजिका में अंकित सभी (25 से 85) प्रयोगशाला अभिकर्मकों एवं किट्स की उपलब्धता की जॉच में पाया गया कि दोनों राजकीय मेडिकल कालेजों में कई अभिकर्मक एवं किट एक से चार महीने के लिए अनुपलब्ध थे, जैसा कि तालिका **4.30** में दर्शाया गया है।

[28] जिला चिकित्सालयों (101-500 शैय्याओं) के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक के निशानिर्देश संशोधित 2012 के आधार पर।

तालिका 4.30: नमूना जॉच हेतु चयनित राजकीय मेडिकल कालेजों में अभिकर्मकों एवं किट्स की उपलब्धता

विवरण	राजकीय मेडिकल कालेज, अम्बेडकरनगर			राजकीय मेडिकल कालेज, मेरठ		
	2018-19	2019-20	2020-21	2018-19	2019-20	2020-21
क्रय किये गये अभिकर्मक किट की अनुपलब्धता						
भण्डार पंजिका में अंकित अभिकर्मकों एवं किट्स की संख्या	31	48	48	25	43	85
एक दिन से एक महीने तक अनुपलब्ध अभिकर्मकों एवं किट्स की संख्या	4	9	12	8	12	33
एक से दो महीने तक अनुपलब्ध अभिकर्मकों एवं किट्स की संख्या	12	7	0	8	11	19
दो से चार महीने तक अनुपलब्ध अभिकर्मकों एवं किट्स की संख्या	9	0	11	5	12	24
चार महीने से अधिक समय तक अनुपलब्ध अभिकर्मकों एवं किट्स की संख्या	6	32	25	4	8	9

(स्रोतः नमूना जॉच हेतु चयनित राजकीय मेडिकल कालेज)

तालिका 4.30 दर्शाती है कि वर्ष 2018-21 के दौरान अभिकर्मकों एवं किट्स की कमी में बढ़ोत्तरी हुयी। कंज्यूमेबल्स एवं अभिकर्मकों तथा किट्स का सम्पूर्ण क्रय न किये जाने के कारण चिकित्सालयों में सम्बन्धित प्रयोगशाला जॉच की अनुपलब्धता एवं रोगियों द्वारा स्वयं खर्च करने की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता है।

राज्य सरकार (चिकित्सा स्वास्थ्य एवं प्रशिक्षण) द्वारा राजकीय मेडिकल कालेजों में कंज्यूमेबल्स की अनुपलब्धता के सम्बन्ध में लेखापरीक्षा टिप्पणी का उत्तर उपलब्ध नहीं कराया गया।

जिला चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

लेखापरीक्षा द्वारा जिला पुरूष चिकित्सालय/जिला महिला चिकित्सालय एवं संयुक्त जिला चिकित्सालय में आवश्यक 31 कंज्यूमेबल्स[29] को नमूना जॉच हेतु चयन किया गया था एवं वर्ष 2018-19 से 2021-22 के मध्य चयनित 16 जिला चिकित्सालय में से 15[30] के भण्डार पंजिका में इन कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता की जॉच की गयी थी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि कंज्यूमेबल्स का क्रय स्थानीय स्तर पर किया गया था साथ ही उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के जिला औषधि भण्डार-गृह द्वारा भी आपूर्ति की गयी थी।

[29] उप-जिला चिकित्सालयों (31-100 शैय्याओं) के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक के निशानिर्देश संशोधित 2012 के आधार पर।

[30] जिला पुरूष चिकित्सालय, सहारनपुर द्वारा अभिलेख उपलब्ध नहीं कराया गया।

जिला चिकित्सालयो में नमूना जॉच किये गये इन कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता की स्थिति **परिशिष्ट 4.5 (अ)** में दी गयी है एवं **तालिका 4.31** में संक्षेपित की गयी है।

तालिका 4.31: नमूना जॉच हेतु चयनित जिला चिकित्सालयों में कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता

चिकित्सालय का प्रकार	नमूना जॉच किये गये चिकित्सालयों की संख्या	कंज्यूमेबल्स (संख्या में)					
		नमूना जॉच हेतु चिन्हित	पूरे समय उपलब्ध	कभी भी उपलब्ध नहीं	आंशिक रूप से उपलब्ध	उपलब्धता का प्रतिशत (पूरे समय+आंशिक रूप से उपलब्ध)	आंशिक रूप से उपलब्ध की अनुपलब्धता (दिनों में)
जिला महिला चिकित्सालय	7	31	0-10	16-24	4-13	23-48	2-1450
जिला पुरूष चिकित्सालय	6	31	0-8	15-26	4-9	16-52	10-1454
संयुक्त जिला चिकित्सालय	2	31	7-9	16-17	5-8	45-48	29-1438

(स्रोत: नमूना जॉच किये गये जिला चिकित्सालय)

तालिका 4.31 यह प्रदर्शित करता है कि नमूना जॉच किये गये सात जिला महिला चिकित्सालय एवं छः जिला पुरूष चिकित्सालयों में कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता केवल क्रमशः 23 से 48 प्रतिशत के मध्य थी। संयुक्त जिला चिकित्सालयों में उपलब्धता 45 से 48 प्रतिशत थी जबकि नमूना जॉच किये गये चिकित्सालयों में 15 से 26 (48 प्रतिशत से 84 प्रतिशत) तक कभी उपलब्ध नही थे एवं सभी 15 जिला चिकित्सालयों में कुछ कंज्यूमेबल्स लगभग चार वर्षो तक अनुपलब्ध थे।

लेखापरीक्षा द्वारा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के लिए भी क्रमशः12 एवं 8 कंज्यूमेबल्स का नमूना[31] चयन किया गया था और नमूना जॉच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में वर्ष 2018-22 के दौरान उनकी उपलब्धता की जॉच की गयी थी जैसा कि **परिशिष्ट 4.5(ब)** में विस्तृत रूप से वर्णित है और **तालिका 4.32** में संक्षेपित किया गया है।

[31] सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक के संशोधित दिशानिर्देश 2012 पर आधारित।

तालिका 4.32: नमूना जॉच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता

जिला	नमूना जॉच किये गये चिकित्सालयों की संख्या	कंज्यूमेबल्स (संख्या में)					
		नमूना जॉच हेतु चिन्हित	पूरे समय उपलब्ध	कभी भी उपलब्ध नहीं	आंशिक रूप से उपलब्ध	उपलब्धता का प्रतिशत (पूरे समय+आंशिक रूप से उपलब्ध)	आंशिक रूप से उपलब्ध की अनुपलब्धता (दिनों में)
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र							
गाजीपुर[32]	2	12	0-0	4-7	5-8	42-67	241-1436
हमीरपुर	2	12	1-3	4-5	5-6	58-67	219-1458
कानपुर नगर	2	12	1-1	7-8	3-4	33-42	85-1180
लखनऊ	3	12	0-1	3-7	4-9	42-75	88-1456
कुशीनगर	2	12	2-2	6-6	4-4	50-50	87-1456
कन्नौज	2	12	0-3	7-9	2-3	25-42	285-1426
जालौन[33]	1	12	0	8-8	4-4	33-33	829-1433
सहारनपुर	2	12	4-4	2-3	5-6	75-83	113-1431
उन्नाव	2	12	2-4	5-7	3-3	42-58	318-1276
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र							
गाजीपुर	4	8	0	6-8	0-2	0-25	0-1382
हमीरपुर	4	8	0	5-8	0-3	0-38	0-1005
कानपुर नगर	4	8	0	5-7	1-3	13-38	482-886
लखनऊ	6	8	0-1	5-6	1-3	25-38	252-1330
कुशीनगर	4	8	0	6-7	1-2	13-25	572-1311
कन्नौज	4	8	0	5-8	0-3	0-38	0-1128
जालौन	4	8	0-1	4-6	1-4	25-50	145-1294
सहारनपुर	4	8	0-1	5-7	1-3	13-38	203-1454
उन्नाव	4	8	0-3	4-7	1-2	13-50	927-1228

(स्रोतः नमूना जॉच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र)

तालिका 4.32 से पता चलता है कि नमूना जॉच किये गये 11 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में कंज्यूमेबल्स की उपलब्धता 50 प्रतिशत तक थी और सात सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में यह 58 प्रतिशत एवं 83 प्रतिशत के मध्य थी। जबकि, न्यनतम अनुपलब्धता अवधि 85 दिनों (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सरसौल, कानपुर नगर में) एवं 829 दिनों (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र कदौरा, जालौन में) के मध्य थी। आंशिक रूप से उपलब्ध कंज्यूमेबल्स की अधिकतम अनुपलब्धता अवधि हमीरपुर के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सरीला में लगभग चार वर्ष (1,458 दिन) थी। इसके अतिरिक्त, वर्ष 2018-22 के मध्य चयनित कंज्यूमेबल्स चार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध नहीं थे।

[32] वर्ष 2021-22 के ऑकडे उपलब्ध नही कराये गये।

[33] सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र जालौन द्वारा लेखापरीक्षा को अभिलेख प्रस्तुत नही किये गये।

राज्य सरकार (चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण) द्वारा फरवरी 2023 में उत्तर में बताया गया कि उपकरण (क्लोज सिस्टम) के लिए आवश्यक कंज्यूमेबल्स या अभिकर्मक, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड द्वारा उपकरण के क्रय के साथ कंज्यूमेबल्स/अभिकर्मकों के क्रय हेतु दर निर्धारित करता है। चिकित्सालय इन्हे अपने स्तर पर क्रय करते है।

उत्तर मान्य नही था क्योंकि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड की स्थापना हेतु राज्य सरकार के अक्टूबर 2017 के आदेश में निर्धारित उत्तदायित्व के अनुसार उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के क्रियाकलापों में से एक कार्य यह भी था कि वह राज्य के चिकित्सालयों के लिए कंज्यूमेबल्स का क्रय करे। यद्यपि, नमूना जॉच किये गये विभिन्न कंज्यूमेबल्स सभी स्तर के चिकित्सालयों में उपलब्ध नहीं थी। इस प्रकार, इन कंज्यूमेबल्स की आपूर्ति न तो केन्द्रीय स्तर पर और ना ही स्थानीय स्तर पर क्रय की गयी थी।

4.13 औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली का क्रियान्वयन

औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के समझौता ज्ञापन[34] के अनुसार, राज्य में औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के कार्यान्वयन के लिए सात मॉड्यूल थे: क्रय, लॉजिस्टिक्स, वित्त, गुणवत्ता नियंत्रण, उप-भण्डार और औषधि वितरण केंद्र, जिला औषधि भण्डारगृह और आईटी सेल।

4.13.1 जिला औषधि भण्डारगृह मॉड्यूल

जिला औषधि भण्डारगृह मॉड्यूल में 18 प्रक्रियाएँ[35] हैं। हालाँकि, यह देखा गया कि:

- जिला औषधि भण्डारगृहों में मांग सृजन मॉड्यूल उपलब्ध नहीं था, इसके परिणामस्वरूप जिला औषधि भण्डारगृह द्वारा मांग का सृजन तथा मुख्यालय स्तर पर मांगों का संकलन नहीं हो पाया, जिससे नीचे से ऊपर की ओर मांग सृजन का उद्देश्य विफल हो गया। परिणामस्वरूप, औषधियों की मांग और उसके बाद का क्रय वास्तविक आवश्यकता के अनुरूप नहीं था।

---

[34] 27 सितम्बर 2016 को उत्तर प्रदेश सरकार और सेंटर फॉर डेवलपमेंट ऑफ एडवांस कंप्यूटिंग (सी-डैक) के बीच औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली सॉफ्टवेयर के लिए समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किये गये।

[35] मांग सृजन, चालान प्रक्रिया, औषधि सूची दृश्य, जारी डेस्क और पावती डेस्क, स्थानीय क्रय, औषधि हस्तांतरण, तीसरे पक्ष द्वारा औषधियों का जारी करना/प्राप्त करना, विविध उपयोग, आपूर्तिकर्ता वापसी डेस्क, लागत अनुमान कैलकुलेटर, दान की गई वस्तुओं का विवरण, आपूर्तिकर्ता प्रदर्शन, औषधि लोकेटर, टूट-फूट / खोई हुई वस्तु का विवरण, भौतिक भण्डार सत्यापन, कालातीत वस्तुओं को निष्प्रयोज्य करना, सहायता डेस्क एवं रिपोर्ट और अन्य।

- आपूर्तिकर्ता रिटर्न डेस्क का संचालन नहीं किया जा रहा था, जिसके कारण अधोमानक औषधियों एवं कालातीत होने के निकट की औषधियों का अनुश्रवण नहीं किया जा सका और ना ही आपूर्तिकर्ताओं को वापस किया जा सका।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने जुलाई 2022 में कहा कि उपरोक्त को उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड की आवश्यकता के अनुसार लागू किया जाएगा।

4.13.2 वित्त मॉड्यूल

औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के समझौता ज्ञापन के अनुसार, वित्त प्रबंधन के लिए ऑनलाइन मोड के माध्यम से छः प्रक्रियाओं[36] के साथ वित्त मॉड्यूल प्रदान किया गया है। अग्रेतर, गैप विश्लेषण अभिलेखों[37] की अनुशंसा के अनुसार यह मॉड्यूल उपयोगकर्ता को लाभान्वित करेगा, जैसे कि:

- बजट आबंटन का विवरण स्वचालित रूप से अंकित हो जाएगा।
- बजट के अनुश्रवण हेतु इस मॉड्यूल में बजट की सीमा परिभाषित की जाएगी।
- सभी व्यय और लेन-देन का स्वचालित रूप से अनुश्रवण किया जायेगा।
- मुख्यालय के माध्यम से सभी जिलों के बजट में यदि आवश्यक हो, तो संशोधन किया जायेगा।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड इस मॉड्यूल का उपयोग करने में विफल रहा, क्योंकि वित्त का नियंत्रण ऑफलाइन मोड के माध्यम से किया जा रहा था। वित्तीय प्रबंधन के लिए ऑफलाइन प्रक्रिया अपनाने के कारण, औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली में वित्त से संबंधित आंकड़े लेखापरीक्षा को उपलब्ध कराए गए ऑफलाइन विवरण से भिन्न थे। इस प्रकार, वित्तीय मामलों की उचित तरीके से अनुश्रवण करने का उद्देश्य ही विफल हो गया।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने जुलाई 2022 में बताया कि उपरोक्त को भविष्य में लागू किया जाएगा।

---

[36] आपूर्तिकर्ता पंजीकरण और दर अनुबंध, ड्रग इन्वेंटरी व्यू, बजट आवंटन, आपूर्तिकर्ता प्रदर्शन एवं भुगतान और सभी प्रक्रिया, सहायता डेस्क, रिपोर्ट और अन्य।

[37] सी-डैक द्वारा तैयार किया गया गैप एनालिसिस डॉक्यूमेंट (दिसम्बर-2016) आपूर्ति श्रृंखला प्रक्रियाओं से संबंधित है तथा यह बताता है कि प्रत्येक प्रक्रिया को औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के माध्यम से किस प्रकार प्रबंधित किया जाएगा।

4.13.3 क्रय मॉड्यूल

औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के समझौता ज्ञापन के अनुसार, क्रय मॉड्यूल में छः प्रक्रियाएं[38] हैं। लेखापरीक्षा में पाया गया कि मांग संकलन की प्रक्रिया क्रियान्वित नहीं की गई थी, क्योंकि विभिन्न स्वास्थ्य इकाईयों की मांग केवल भण्डार-गृहों में ही उपलब्ध थी, जिसके कारण स्वास्थ्य इकाईयों द्वारा भण्डार गृहों को दिए गए मांगपत्र को औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के माध्यम से उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड को प्रस्तुत करने के लिए सिस्टम सॉफ्टवेयर में संकलित नहीं किया जा सका। यह भी पाया गया कि नमूना जांच की गई सभी स्वास्थ्य इकाईयों में औषधि की आपूर्ति की स्थिति मांग से काफी कम थी। इससे यह संकेत मिलता है कि इस प्रक्रिया को लागू न करने के कारण क्रय अवास्तविक आंकड़ों पर किया जा रहा था।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने जुलाई 2022 में बताया कि लेखापरीक्षा निष्कर्ष को भविष्य के अनुपालन के लिए नोट कर लिया गया है।

4.13.4 उप-भण्डार और औषधि वितरण केंद्र मॉड्यूल

औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के समझौता ज्ञापन के अनुसार, उप-भण्डार और औषधि वितरण केंद्र मॉड्यूल में 15 प्रक्रियाएं[39] शामिल हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि नमूना जांच की गई सभी स्वास्थ्य इकाईयां इस मॉड्यूल का उपयोग केवल मांग के उद्देश्य से कर रही थीं। अन्य सभी मॉड्यूल का उपयोग उनके द्वारा नहीं किया जा रहा था, जिसके परिणामस्वरूप, टूट-फूट/खोई हुई वस्तुओं का विवरण, भण्डार के भौतिक सत्यापन की रिपोर्ट आदि प्रणाली में उपलब्ध नहीं था।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने जुलाई 2022 में बताया कि इस संबंध में निर्देश जारी किया जाएगा और इसकी सूचना महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं के सेवा-प्रदाताओं को दी जाएगी।

4.13.5 लॉजिस्टिक मॉड्यूल

---

[38] आपूर्तिकर्ता पंजीकरण और दर अनुबंध, मांग संकलन, क्रय आदेश निर्माण डेस्क, ड्रग इन्वेंटरी व्यू, सहायता डेस्क एवं रिपोर्ट और अन्य।

[39] इंडेंट डेस्क, इश्यू डेस्क और पावती डेस्क, औषधि हस्तांतरण, स्थानीय क्रय, तीसरे पक्ष द्वारा औषधियों को जारी करना/प्राप्त करना, विविध उपयोग, आपूर्तिकर्ता वापसी डेस्क, लागत अनुमान कैलकुलेटर, दान की गई वस्तुओं का विवरण, आपूर्तिकर्ता का प्रदर्शन, ड्रग लोकेटर, टूट-फूट/खोई हुई वस्तुओं का विवरण, भौतिक भण्डार सत्यापन, कालातीत वस्तुओं को निष्प्रयोज्य करना, सहायता डेस्क और रिपोर्ट और अन्य।

औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के समझौता ज्ञापन के अनुसार, लॉजिस्टिक मॉड्यूल के तहत छः प्रक्रियाएं[40] थीं। इसके अतिरिक्त, विश्व स्वास्थ्य संगठन ने अपने दिशा-निर्देशों में जीवनकाल[41], शेष जीवनकाल[42] और वितरण पर[43] शब्दों को परिभाषित किया है।

यह पाया गया कि मॉड्यूल में, आपूर्तिकर्ताओं द्वारा की गयी औषधियों की आपूर्ति चालान प्रक्रिया से गुजरने के बाद ही स्वीकार की जाती है और औषधि क्रय नीति के अनुसार, इस प्रक्रिया में लागू जीवनकाल के अनुश्रवण के लिए जांच, प्रेषण की तिथि पर आधारित होती है। इसका अर्थ यह है कि औषधि का जीवनकाल प्रेषण की तिथि से माना जाता है, जबकि यह उस तिथि पर आधारित होना चाहिए जिस दिन चिकित्सा उत्पाद को केन्द्र पर आपूर्ति किया गया, यानी उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के भण्डार गृहों या स्वास्थ्य इकाईयों पर। सॉफ्टवेयर प्रणाली में इस कमी के कारण, लेखापरीक्षा ने पाया कि ₹ 49.08 करोड़ मूल्य की औषधियां निर्धारित जीवनकाल से कम समय में क्रय की गईं, जिसके कारण औषधियाँ कालातीत भी हुयीं, जैसा कि **प्रस्तर 4.8** में चर्चा की गई है।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने जुलाई 2022 में बताया कि प्रक्रिया तत्काल लागू की जाएगी।

4.13.6 अंतिम उपयोगकर्ता स्तर तक औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली का क्रियान्वयन

औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली उपयोगकर्ता नियमावली के अनुसार, वितरण प्रबंधन को इस प्रकार परिभाषित किया गया है, 'जब औषधियां चिकित्सक के पर्चे द्वारा रोगियों को जारी की जाती हैं, तो इस उद्देश्य के लिए दिए गए प्रारूप में प्रविष्टि की जाएगी। रोगी का विवरण दर्ज किया जाएगा और साथ ही कितनी मात्रा में औषधियां निर्गत की गईं, इसकी जानकारी भी पोर्टल पर अद्यतन की जाएगी और उसके उपरांत निर्गम प्रमाणक सृजन किया जाएगा'। तथापि, लेखापरीक्षा में पाया गया कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन

---

[40] चालान प्रक्रिया, ड्रग इन्वेंटरी व्यू, औषधि हस्तांतरण, बजट आवंटन, सहायता डेस्क एवं रिपोर्ट और अन्य।

[41] जीवनकाल, निर्माण की तिथि से लेकर समय की वह अवधि है, जिसके दौरान किसी उत्पाद को निर्धारित परिस्थितियों में संभाले जाने और भण्डारण किए जाने पर उसके अनुमोदित उत्पाद विनिर्देश के अंतर्गत बने रहने की अपेक्षा की जाती है।

[42] इसे वितरण की तिथि से लेकर आपूर्तिकर्ता द्वारा निर्धारित समाप्ति तिथि, पुनःपरीक्षण तिथि, स्थापना तिथि या अन्य उपयोग से पूर्व तिथि तक की शेष अवधि के रूप में परिभाषित किया गया है।

[43] इसका तात्पर्य उस तिथि से है जिस दिन चिकित्सा उत्पाद निर्दिष्ट रूप से वितरित किया जाता है, जैसे कि बंदरगाह पर; सीमा शुल्क निकासी के बाद देश में किसी स्थान पर, या अंतिम उपयोगकर्ता के पास - और जैसा कि संबंधित पक्षों के बीच समझौते में परिभाषित किया गया है।

लिमिटेड ने इस प्रणाली को नहीं अपनाया, जिसके परिणामस्वरूप अंतिम उपयोगकर्ता स्तर (रोगियों) को औषधियों का वितरण ऑफलाइन मोड के माध्यम से हुआ और इसकी निगरानी उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड द्वारा नहीं की जा सकी।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने जुलाई 2022 में कहा कि लेखापरीक्षा निष्कर्ष को अनुपालन के लिए नोट किया गया है। जबकि, फरवरी 2023 के अपने उत्तर में, राज्य सरकार ने औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के लेखापरीक्षा निष्कर्ष पर कोई टिप्पणी नहीं की।

औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली के अपर्याप्त क्रियान्वयन पर अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.14 उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड में शिकायत निवारण तंत्र

शिकायत निवारण तंत्र किसी भी प्रशासनिक तंत्र का अभिन्न अंग है। कोई भी प्रशासन तब तक जवाबदेह, उत्तरदायी और उपयोगकर्ता-अनुकूल होने का दावा नहीं कर सकता जब तक कि उसने एक कुशल और प्रभावी शिकायत निवारण तंत्र स्थापित नहीं किया हो। वास्तव में, किसी संगठन का शिकायत निवारण तंत्र उसकी दक्षता और प्रभावशीलता को मापने का पैमाना है क्योंकि यह प्रशासन के क्रियाकलापों पर महत्वपूर्ण प्रतिक्रिया प्रदान करता है।

1 मार्च 2021 को आयोजित बोर्ड की 10वीं बैठक में, निदेशक मंडल ने उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड में शिकायत निवारण समिति[44] के गठन को मंजूरी दी, ताकि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड के सभी निविदादाताओं/आपूर्तिकर्ताओं/हितधारकों को मंच प्रदान किया जा सके, जो अपनी निविदाओं की तकनीकी जांच या अन्य प्रकरणों से संबंधित किसी भी प्रकरण के विरुद्ध कोई प्रतिनिधित्व/शिकायत करना चाहते हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि शिकायत निवारण समिति की स्थापना के बाद मार्च 2022 तक आठ आवेदन प्राप्त हुए थे। जिनमें से शिकायतों के निवारण के लिए तीन आवेदनों पर विचार किया गया और केवल दो आवेदनों का निस्तारण किया गया तथा शेष एक आवेदन 15 दिनों के मानदंड के सापेक्ष मार्च 2022 तक 174 दिनों के बाद भी लंबित था। इसके अतिरिक्त, यह भी पाया गया कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने शिकायतकर्ता से 100 रुपये का शुल्क लिया, जिसे डिमांड ड्राफ्ट के माध्यम से उत्तर प्रदेश

[44] इसके पूर्व उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड में प्राप्त शिकायतों का संबंधित अनुभाग/सक्षम प्राधिकारी द्वारा निस्तारण किया जाता था।

मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड को प्रदान किया जाना था। यद्यपि, शिकायत के साथ उचित शुल्क जमा न करने के कारण, शेष पांच आवेदनों को उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड द्वारा रद्द कर दिया गया। इस प्रकार, शिकायतों के निवारण के बजाय, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड ने शुल्क के अभाव में पांच शिकायत आवेदनों को रद्द कर दिया। केवल आठ आवेदन प्राप्त होना यह भी दर्शाता है कि उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कार्पोरेशन लिमिटेड द्वारा शिकायत निवारण प्रणाली का व्यापक प्रचार-प्रसार नहीं किया गया।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15 लोक स्वास्थ्य में उपकरणों की उपलब्धता

4.15.1 उपकरणों का क्रय और प्रबंधन

चिकित्सा देखभाल में रोकथाम और जांच के लिए चिकित्सा उपकरणों का उपयोग कई विविध स्थितियों में किया जाता है। लेखापरीक्षा ने नमूना-जांच किए गए चिकित्सालयों में उपकरणों के केंद्रीयकृत क्रय और उपलब्धता के संबंध में विभिन्न प्रकरण देखे, जैसा कि अनुवर्ती प्रस्तरों में चर्चा की गई है:

4.15.1.1 आवश्यक उपकरण सूची

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड की स्थापना अक्टूबर 2017 में औषधियों, कंज्यूमेबल्स और उपकरणों के केंद्रीयकृत क्रय और आपूर्ति के लिए की गई थी। उपकरण एवं सहायक उपकरण हेतु उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड की क्रय नीति के अनुसार, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड को आवश्यक उपकरण सूची तैयार कर प्रसारित करना था। सक्रिय दर अनुबंध या मात्रा अनुबंध को बनाए रखने के लिए निविदाएं आमंत्रित करना भी अनिवार्य किया गया था, जिसे उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड की तकनीकी विशिष्टियों की समिति द्वारा अनुमोदित अद्यतन विशिष्टियों के अनुसार राज्य की आवश्यक उपकरण सूची में सूचीबद्ध सभी वस्तुओं के लिए एक सीमा तक दर अनुबंध में परिवर्तित किया जा सकता है। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड द्वारा दर अनुबंध को अंतिम रूप देने के बाद, मेक और मॉडल, दर और उत्पाद सूची के विवरण के साथ उपकरणों की सूची महानिदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ/महानिदेशक चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण/प्रबंध निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन और अन्य

निदेशालयों को उनकी आवश्यकता[45] की पुष्टि के लिए भेजनी थी। सक्रिय दर अनुबंध के अंतर्गत वस्तुओं की सूची सभी प्रासंगिक विवरणों के साथ उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड की वेबसाइट पर भी उपयोगकर्ता संस्थानों/निदेशालयों के संदर्भ के लिए अद्यतन की जानी थी। आवश्यक उपकरण सूची को समय-समय पर कम से कम दो वर्षों में एक बार अद्यतन किया जाना था।

तथापि, लेखापरीक्षा में पाया गया कि मार्च 2022 तक उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड क्रय नीति में उल्लेखित आवश्यक उपकरण सूची तैयार करने में विफल रहा। इस प्रकार, महानिदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें/महानिदेशक चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण/ प्रबंध निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन तथा अन्य निदेशालयों की आवश्यकताओं को पूरा करने हेतु आवश्यक उपकरणों की सूची दर अनुबंध को अंतिम रूप देने के लिए तैयार एवं प्रसारित करने पर ध्यान नहीं दिया गया।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.1.2 ऑफ़लाइन मोड के माध्यम से उपकरणों की मांग एवं आपूर्ति का प्रबंधन

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड को औषधियों, उपकरणों और कंज्यूमेबल्स का केंद्रीयकृत पारदर्शी क्रय और वितरण का कार्य सौंपा गया है। तथापि, यह पाया गया कि उपकरणों की मांग और आपूर्ति के प्रबंधन के लिए ऑनलाइन प्रणाली विकसित नहीं की गई थी और इसे ऑफलाइन मोड के माध्यम से प्रबंधित किया गया था, जबकि औषधियों के प्रकरण में इसे औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली सॉफ्टवेयर के माध्यम से प्रबंधित किया गया था।

राज्य सरकार ने फरवरी 2023 में बताया कि उपकरणों की ऑनलाइन मांग प्राप्त करने और उनके अनुश्रवण के लिए, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड द्वारा उपकरण रखरखाव और प्रबंधक प्रणाली सॉफ्टवेयर क्रय किया जा रहा है। वर्तमान में निविदा के लिए जेम पोर्टल का उपयोग किया जा रहा है।

4.15.1.3 उपकरणों का क्रय

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड द्वारा मार्च 2022 तक निष्पादित की गयी 52 निविदाओं में से उच्चतम क्रय आदेश मूल्य की चयनित

[45] बजट, जनशक्ति की उपलब्धता, स्थल की उपलब्धता और दर पर सहमति के आधार पर।

छह निविदाओं,[46] जिसमें क्रय आदेश मूल्य का 51 प्रतिशत (₹ 225.88 करोड़ में से ₹ 114.85 करोड़) सम्मिलित है, की लेखापरीक्षा जांच में अनियमितताएं सामने आईं, जिनकी चर्चा अनुवर्ती प्रस्तरों में की गई है:

4.15.1.4 निविदा आमंत्रण सूचना का व्यापक प्रचार-प्रसार

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड की उपकरण क्रय नीति के अनुसार, वेबसाइट प्रकाशनों के अतिरिक्त, निविदा आमंत्रण सूचना का संक्षिप्त संस्करण कम से कम एक हिंदी (स्थानीय और मेट्रो शहरों) और एक अंग्रेजी (स्थानीय और मेट्रो शहरों) के प्रसिद्ध समाचार पत्रों में भी प्रकाशित किया जाएगा, जिसका व्यापक प्रसार हो, ताकि सूचना संभावित आपूर्तिकर्ताओं तक पहुंच सके।

यद्यपि, नमूना जांच की गई छः निविदाओं के अभिलेखों की जांच से ज्ञात हुआ कि व्यापक प्रचार-प्रसार के लिए एक हिंदी और अंग्रेजी समाचार पत्र में प्रकाशन से संबंधित अभिलेख पत्रावलियों में उपलब्ध नहीं थे। परिणामस्वरूप, लेखापरीक्षा में समाचार पत्रों के माध्यम से निविदाओं का व्यापक प्रचार-प्रसार किया जा सका या नहीं, ज्ञात नहीं किया जा सका।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.1.5 धरोहर राशि

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड की उपकरण क्रय नीति के अनुसार, धरोहर राशि निविदा की वैधता अवधि के दौरान निविदादाता द्वारा अपनी निविदा वापस लेने/बदलने के विरुद्ध सुरक्षा के रूप में कार्य करती है। धरोहर राशि केवल खुली निविदा के मामले में ही मांगी जाएगी। उत्तर प्रदेश प्रोक्योरमेंट मैनुअल (प्रोक्योरमेंट ऑफ़ गुड्स), 2016 के अनुसार छूट न दिए जाने तक धरोहर राशि जमा करना अनिवार्य होगा। धरोहर राशि क्रय किये जाने वाले सामग्री के अनुमानित मूल्य का दो प्रतिशत होना चाहिए। धरोहर राशि को आवश्यकता की प्रत्येक अनुसूची के लिए एक निश्चित राशि के रूप में सम्मिलित किया जाना चाहिए, न कि क्रय किये जाने वाली सामग्री के अनुमानित मूल्य के प्रतिशत के रूप में। इसके अतिरिक्त, असफल निविदादाताओं की धरोहर राशि अंतिम निविदा की वैधता समाप्त होने के उपरांत तथा अनुबंध मिलने के 30वें दिन तक, बिना किसी ब्याज के उन्हें वापस कर दी जानी चाहिए।

[46] यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/45; यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/11/2018; यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/75/पुनः निविदा; यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/232; यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/338; यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/78/पुनः निविदा-03.

लेखापरीक्षा में पाया गया कि नमूना जांच की गई छः निविदाओं में से एक (यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/338) में उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड ने नीति के अनुसार धरोहर राशि निर्धारित किया था। एक अन्य निविदा (यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/11/2018) में अनुमानित लागत (₹ 18.75 करोड़) के दो प्रतिशत की आवश्यक धरोहर राशि ₹ 37.50 लाख के सापेक्ष, उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड द्वारा केवल ₹ 18.00 लाख धरोहर राशि के रूप में जमा करायी गयी, जिसके परिणामस्वरूप ₹ 19.50 लाख की कम धरोहर राशि जमा हुई। इसके अतिरिक्त, नमूना जाँच की गयी शेष तीन निविदाओं[47] में, जिस आधार पर धरोहर राशि तय की गई थी, वह उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड के पत्रावलियों में उपलब्ध नहीं था।

अग्रेतर, नमूना जांच की गई छः निविदाओं में से दो[48] में, नीति के उल्लंघन में असफल निविदादाताओं को 46 दिन और 180 दिन के विलम्ब से धरोहर राशि वापस की गयी। एक प्रकरण (यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/232) में, अपूर्ण अभिलेखों के कारण, लेखापरीक्षा में यह सत्यापित नहीं किया जा सका कि निविदादाता को धरोहर राशि वापस की गई थी या नहीं।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.1.6 लेखापरीक्षा में अभिलेख प्रस्तुत न करना

निविदा अभिलेख के अनुसार, निविदादाताओं को एक नोटरीकृत हलफनामा प्रस्तुत करना आवश्यक था, जिसमें यह घोषणा हो कि भारत में किसी भी न्यायालय द्वारा उन पर किसी भी अपराध का दोष सिद्ध नहीं हुआ है तथा यह भी कि निविदादाता को भारत में कहीं भी समान प्रकृति की निविदाओं में भाग लेने से काली सूची में नहीं डाला गया है/प्रतिबंधित नहीं किया गया है, आदि। तथापि, नमूना जांच की गई छः निविदाओं[49] में से चार में यह जानकारी लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराई गई, जिसके कारण निविदादाताओं के विरुद्ध यदि कोई प्रकरण था तो उसका सत्यापन नहीं किया जा सका।

इसके अतिरिक्त, निविदा अभिलेख के अनुसार, निविदादाताओं को आवश्यक गुणवत्ता प्रमाणपत्र, जैसे कि चिकित्सालय फर्नीचर हेतु आईईसी, आईएसओ-9001, 14001, ओएचएसएएस-18001, यूएसएफडीए, यूरोपीय सीई और विभिन्न गुणवत्ता प्रमाणपत्र जैसे कि आईईसी, आईएसओ-9001, 14001,

---

[47] यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/45, यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/75/पुनः निविदा एवं यूपीएमएससीएल/ईक्यू/आरसी/78/पुनः निविदा-03। निविदा संख्या 232 से सम्बन्धित अभिलेख लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराये गये।

[48] निविदा संख्या 11 एवं 75 से संबंधित अभिलेख उपलब्ध नहीं कराया गया।

[49] निविदा संख्या 11 और 338 के अभिलेख उपलब्ध कराये गये।

ओएचएसएएस-18001, आईएसओ-50001, बीआईएफएमए, सुनिश्चित हरित व्यवसाय प्रमाणपत्र/ग्रीन गार्ड, ईएसआईसी प्रमाणपत्र और कार्यालय फर्नीचर के लिए ईपीएफ प्रमाणपत्र जहां भी लागू हो, संलग्न करना चाहिए।

यद्यपि, नमूना जांच की गई छः निविदाओं में से चार[50] में यह प्रमाण पत्र लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया। प्रमाण पत्र न होने के कारण यह सत्यापित नहीं किया जा सका कि फर्मों के पास वैध आवश्यक गुणवत्ता प्रमाण पत्र हैं या नहीं।

इसके अतिरिक्त, नमूना जांच की गई छः निविदाओं में से चार में, निविदा अभिलेख में अपेक्षित विगत तीन लगातार वर्षों में फर्मों के टर्नओवर के समर्थन में अभिलेखीय साक्ष्य मांगे जाने के उपरांत भी लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया। परिणामस्वरूप, फर्मों के टर्नओवर के संबंध में चयनित निविदादाताओं की प्रामाणिकता सत्यापित नहीं की जा सकी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.1.7 अनुबंध के क्रियान्वयन में अत्यधिक विलम्ब

तत्काल आवश्यकता या पुनः निविदा के प्रकरण में, सात दिन का समय देकर अल्पकालिक निविदाएं आमंत्रित की जा सकती हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि नमूना जांच की गई छः निविदाओं में से एक (यू.पी.एम.एस.सी.एल./ई.क्यू./आर.सी./78/पुनःनिविदा-03) में निविदा प्रस्तुत करने के लिए 11 दिनों का समय दिया गया था। जबकि, यह पाया गया कि निविदा को 400 दिनों[51] में अंतिम रूप दिया गया था। इस प्रकार, अनुबंध के निष्पादन में लगने वाला समय अल्पकालिक निविदा जारी करने का औचित्य सिद्ध नहीं करता था ।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.1.8 अनुबंध के निष्पादन से पूर्व क्रय आदेश निर्गत करना

उपकरण क्रय नीति में यह प्रावधान है कि क्रय आदेश देने से पूर्व, चयनित आपूर्तिकर्ता के साथ एक लिखित अनुबंध को निष्पादित किया जाना चाहिए। जबकि, लेखापरीक्षा में ऐसे प्रकरण पाये गये जहां उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड द्वारा इस शर्त का पालन नहीं किया गया था, जैसा कि **तालिका 4.33** में विस्तृत रूप से दर्शाया गया है -

[50] निविदा संख्या 11 और 338 के अभिलेख उपलब्ध कराये गये।

[51] निविदा प्रस्तुत करने की अंतिम तिथि 17 जून 2019 और प्रथम आशयपत्र जारी करने की तिथि 21 जुलाई 2020।

तालिका 4.33 : अनुबंध के निष्पादन से पूर्व क्रय आदेश निर्गत करना

क्र०सं०	विवरण	फर्म का नाम (मेसर्स)	क्रय आदेश का दिनांक	अनुबंध का दिनांक	निर्गत किये गये क्रय आदेश का मूल्य (₹ में)
1	निविदा सं० 45	यूनाइटेड सर्जिकल इण्डस्ट्रीज	23-01-2019	27-05-2019	84424244.00
2	निविदा सं० 45	मेडिमेक इण्डस्ट्रीज	23-01-2019	29-01-2019	3156358.00
3	निविदा सं० 45	समर स्टील	23-01-2019	22-05-2019	147320800.00
4	निविदा सं० 45	मिड्मार्क इंडिया प्रा०लि०	23-01-2019	05-03-2019	11544360.00
5	निविदा सं० 75/ पुनर्निविदा	मेडिसेंस इलेक्ट्रॉनिक्स	10-05-2019	14-06-2019	12776384.00
6	निविदा सं० 75/ पुनर्निविदा	पी वी इंटरप्राइजेज	06-06-2019	10-06-2019	67371136.00
7	निविदा सं० 75/ पुनर्निविदा	स्वास्तिक ट्रेडर्स	06-06-2019 और 13-06-2019	14-06-2019	10922891.20
8	निविदा सं० 75/ पुनर्निविदा	मेडिलक्स	14-11-2019	16-11-2019	132396.00
	योग				**337648569.20 या ₹ 33.76 करोड़**

(स्रोत: उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड)

तालिका 4.33 से ज्ञात होता है कि नीति के विपरीत, नमूना जांच की गई छः निविदाओं में से दो (निविदा संख्या 45 और 75) में, अनुबंधों के निष्पादन से एक से 124 दिन पहले उपकरणों के क्रय हेतु आठ फर्मों को ₹ 33.76 करोड़ की राशि के क्रय आदेश निर्गत किये गये। यह न केवल नीति के विरुद्ध था बल्कि इसने उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड के अनुबंध प्रबंधन को भी अपारदर्शी बना दिया।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.1.9 कम निष्पादन प्रतिभूति जमा किया जाना

उपकरण क्रय नीति में यह प्रावधान है कि सभी सफल निविदादाताओं से क्रय की गयी सामग्रियों के मूल्य के पांच प्रतिशत की दर से निष्पादन प्रतिभूति मांगी जाएगी, जैसा कि निविदा अभिलेख में भी कहा गया है।

तथापि, लेखापरीक्षा ने पाया कि नमूना जांच की गई छः निविदाओं में से दो[52] में, अपेक्षित निष्पादन प्रतिभूति राशि ₹ 163.38 लाख के सापेक्ष,

[52] निविदा संख्या 45 एवं 78 पुनर्निविदा।

फर्मों द्वारा केवल ₹ 127.10 लाख ही जमा किए गए, जिसके परिणामस्वरूप ₹ 36.27 लाख कम जमा हुए, जो कि क्रय नीति की शर्तों के विपरीत था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.2 उपकरणों की उपलब्धता

लेखापरीक्षा ने नमूना जांच के समय (अगस्त 2021 से जुलाई 2022 के मध्य) दो राजकीय मेडिकल कॉलेजों, 16 जिला चिकित्सालयों, 19 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों और 38 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में उपकरणों की उपलब्धता का विश्लेषण किया। इस उद्देश्य के लिए, अन्तःरोगी विभाग, शल्य कक्ष, सघन देखभाल इकाई, रेडियोलॉजिकल, पैथोलॉजिकल और प्रसव जैसी विभिन्न सेवाओं के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक और राज्य सरकार के मानदंडों के अनुसार उपकरण चिन्हित किए गए थे, जैसा कि अनुवर्ती प्रस्तरों में चर्चा की गई है।

4.15.2.1 अन्तःरोगी विभाग के उपकरण

नमूना-जांच किये गये राजकीय मेडिकल कालेजों में अन्तःरोगी विभागों के उपकरणों की उपलब्धता की स्थिति **तालिका 4.34** में दी गई है।

तालिका 4.34: नमूना-जांच किए गए राजकीय मेडिकल कालेजों में अन्तःरोगी विभागों में उपकरणों की उपलब्धता

नमूना-जांच किये गये विभाग का नाम	लेखापरीक्षा में चिन्हित उपकरणों का प्रकार	उपलब्ध उपकरणों का प्रकार	कमी (प्रतिशत में)	लेखापरीक्षा में चिन्हित उपकरणों का प्रकार	उपलब्ध उपकरणों का प्रकार	कमी (प्रतिशत में)
	राजकीय मेडिकल कालेज, अम्बेडकरनगर			राजकीय मेडिकल कालेज, मेरठ		
जनरल मेडिसिन	09	07	22	09	07	22
बाल रोग	08	07	13	08	07	13
सर्जरी	07	06	14	07	07	00
प्रसूति एवं स्त्री रोग	05	05	00	05	04	20
अस्थि रोग	05	04	20	05	05	00

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये राजकीय मेडिकल कालेज)

तालिका 4.34 से पता चलता है कि राजकीय मेडिकल कालेज, अम्बेडकरनगर में चार विभागों में अन्तःरोगी विभाग के उपकरणों की कमी थी जबकि राजकीय मेडिकल कालेज, मेरठ में पांच चयनित विभागों में से तीन में कमी देखी गई। दोनों राजकीय मेडिकल कालेजों में उपकरणों की विभागवार कमी 13 से 22 प्रतिशत के मध्य थी।

नमूना-जांच किए गए जिला चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में अन्तःरोगी विभाग के उपकरणों की उपलब्धता की स्थिति **तालिका 4.35** में दी गई है, जिसका विवरण **परिशिष्ट 4.6** में दिया गया है।

तालिका 4.35: नमूना-जांच किए गए जिला चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में अन्तःरोगी विभाग के उपकरणों की उपलब्धता

चिकित्सालय/जिले का नाम	चिकित्सालयों की संख्या	अन्तःरोगी विभाग के उपकरण	
		लेखापरीक्षा में चिन्हित उपकरणों का प्रकार	उपलब्ध उपकरण का प्रकार (प्रतिशत में)
जिला चिकित्सालय			
जिला महिला चिकित्सालय	5[53]	13	10-12 (77-92)
जिला पुरुष चिकित्सालय	6[54]	13	7-13 (54-100)
संयुक्त जिला चिकित्सालय	2	13	7-10 (54-77)
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र			
गाजीपुर	2	11	6-8 (55-73)
कुशीनगर	2	11	6-8 (55-73)
हमीरपुर	2	11	7-9 (64-82)
जालौन	2	11	8-10 (73-91)
कानपुर नगर	2	11	9 (82)
कन्नौज	1[55]	11	4 (36)
लखनऊ	3	11	5-6 (45-55)
सहारनपुर	2	11	8 (73)
उन्नाव	2	11	10 (91)

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये जिला चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

जिला चिकित्सालय स्तर पर, उपकरणों की न्यूनतम उपलब्धता दो जिला चिकित्सालयों (जिला पुरुष चिकित्सालय, सहारनपुर और संयुक्त जिला चिकित्सालय, कुशीनगर) में देखी गई, जहां उपलब्धता केवल 54 प्रतिशत थी। अधिकतम उपलब्धता जिला पुरुष चिकित्सालय, कानपुर नगर में देखी गई, जहां 13 में से 13 उपकरण (शत प्रतिशत) उपलब्ध थे।

नमूना जांच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में भी उपकरणों की कमी पाई गई। कन्नौज के छिबरामऊ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में उपकरणों की न्यूनतम संख्या (36 प्रतिशत) पाई गई, जबकि जालौन के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा उन्नाव के अचलगंज एवं नवाबगंज सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में

[53] जिला महिला चिकित्सालय गाजीपुर को मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया है, तथा जिला महिला चिकित्सालय उन्नाव के संदर्भ में आंकड़े उपलब्ध नहीं कराए गए।

[54] जिला पुरुष चिकित्सालय गाजीपुर को मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया है।

[55] सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र -तालग्राम ने सूचना उपलब्ध नहीं करायी।

उपकरणों की अधिकतम संख्या (88 प्रतिशत) पाई गई। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में उपकरणों की कुल उपलब्धता 36 से 91 प्रतिशत के बीच थी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.2.2 शल्य कक्ष के उपकरण

नमूना-जांच किए गए राजकीय मेडिकल कालेजों के शल्य कक्षों में उपकरणों की उपलब्धता की स्थिति **तालिका 4.36** में दी गई है।

तालिका 4.36: नमूना-जांच किए गए राजकीय मेडिकल कालेजों के शल्य कक्षों में उपकरणों की उपलब्धता

विभाग का नाम	लेखापरीक्षा में चिन्हित उपकरणों का प्रकार	उपलब्ध उपकरणों का प्रकार	कमी (प्रतिशत में)	लेखापरीक्षा में चिन्हित उपकरणों का प्रकार	उपलब्ध उपकरणों का प्रकार	कमी (प्रतिशत में)
	राजकीय मेडिकल कालेज, अम्बेडकरनगर			राजकीय मेडिकल कालेज, मेरठ		
प्रमुख शल्य कक्ष- प्रसूति एवं स्त्री रोग	06	05	17	06	06	00
प्रमुख शल्य कक्ष- सर्जरी	07	04	43	07	04	43

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये राजकीय मेडिकल कालेज)

तृतीयक रेफरल स्तर के चिकित्सालय होने के कारण, दोनों राजकीय मेडिकल कालेजों के सर्जरी विभाग में उपकरणों की अनुपलब्धता चिंताजनक थी। दोनों राजकीय मेडिकल कालेजों में शल्य कक्ष, 43 प्रतिशत सर्जरी उपकरणों के बिना क्रियान्वित थे, जबकि राजकीय मेडिकल कालेज, अम्बेडकरनगर में प्रसूति एवं स्त्री रोग के प्रमुख शल्य कक्ष में नमूना-जांच किये गये छः उपकरणों में से एक[56] उपलब्ध नहीं था।

जिला चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में शल्य कक्षों में उपकरणों की उपलब्धता **तालिका 4.37** में दर्शाई गई है, जिसका विवरण **परिशिष्ट 4.7** में दिया गया है।

तालिका 4.37: नमूना जाँच किये गये जिला चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में शल्य कक्षों के उपकरणों की उपलब्धता

चिकित्सालय/ जिले का नाम	चिकित्सालयों की संख्या	शल्य कक्षों के उपकरण	
		उपकरणों के प्रकार[57]	उपलब्ध उपकरण (प्रतिशत में)
जिला चिकित्सालय			
जिला महिला चिकित्सालय	6[58]	17	8-11 (47-65)

[56] रिसेक्टोस्कोप।

[57] जिला चिकित्सालयों के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक मानदंडों के अनुसार तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों के लिए राज्य सरकार के मानदंडों के अनुसार उपकरणों का प्रकार।

[58] जिला महिला चिकित्सालय गाजीपुर को राजकीय मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया है।

चिकित्सालय/ जिले का नाम	चिकित्सालयों की संख्या	शल्य कक्षों के उपकरण	
		उपकरणों के प्रकार[57]	उपलब्ध उपकरण (प्रतिशत में)
जिला पुरुष चिकित्सालय	6[59]	17	7-16 (41-94)
संयुक्त जिला चिकित्सालय	2	17	8-10 (47-59)
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र			
गाजीपुर	2	51	12-18 (24-35)
कुशीनगर	1[60]	51	29 (57)
हमीरपुर	2	51	15-49 (29-96)
जालौन	2	51	30-40 (59-78)
कानपुर नगर	2	51	36-39 (71-76)
कन्नौज	2	51	19-25 (37-49)
लखनऊ	3	51	25-38 (49-75)
सहारनपुर	2	51	23-36 (45-71)
उन्नाव	2	51	34-34 (67-67)

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये जिला चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

नमूना जांच किये गये जिला चिकित्सालयों में शल्य कक्ष के उपकरणों की न्यूनतम उपलब्धता जिला चिकित्सालय, कानपुर नगर और जिला चिकित्सालय, उन्नाव (41 प्रतिशत) में पायी गयी, जबकि अधिकतम उपलब्धता जिला चिकित्सालय, जालौन में 94 प्रतिशत पायी गयी। बाल चिकित्सा ऑपरेशन टेबल जैसे प्रमुख ओटी उपकरण केवल एक चिकित्सालय (जिला चिकित्सालय, कानपुर नगर) में उपलब्ध था और आर्थोपेडिक ऑपरेशन टेबल 14 जिला चिकित्सालयों में से सात (50 प्रतिशत) में उपलब्ध थी।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र हेतु 51 उपकरणों के सापेक्ष उपकरणों की अधिकतम उपलब्धता 96 प्रतिशत सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, मुस्करा, हमीरपुर में पाई गई, जबकि न्यूनतम 24 प्रतिशत उपकरणों की उपलब्धता, जिला गाजीपुर के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सैदपुर में पाई गई। इसलिए, विभिन्न सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में उपकरणों की उपलब्धता में अत्यधिक अंतर था। इस प्रकार, नमूना-जांच किए गए जिला चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में महत्वपूर्ण उपकरण उपलब्ध नहीं थे।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

[59] जिला पुरुष चिकित्सालय गाजीपुर को राजकीय मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया है।

[60] सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, हाटा, कुशीनगर में शल्य कक्ष उपलब्ध नहीं था।

4.15.2.3 सघन देखभाल इकाई के उपकरण

नमूना-जांच किए गए राजकीय मेडिकल कॉलेजों में सघन देखभाल इकाई के उपकरणों की उपलब्धता की स्थिति **तालिका 4.38** में दी गई है।

तालिका 4.38: नमूना-जांच किए गए राजकीय मेडिकल कॉलेजों में सघन देखभाल इकाई के उपकरणों की उपलब्धता

सघन देखभाल इकाई का नाम	चिन्हित उपकरणों के प्रकार	उपलब्ध उपकरणों के प्रकार	कमी प्रतिशत में	चिन्हित उपकरणों के प्रकार	उपलब्ध उपकरणों के प्रकार	कमी प्रतिशत में
	राजकीय मेडिकल कालेज, अम्बेडकरनगर			राजकीय मेडिकल कालेज, मेरठ		
बाल रोग	07	06	14[61]	07	06	14[62]
चिकित्सा	07	06	14[63]	07	06	14[64]

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये राजकीय मेडिकल कॉलेज)

नमूना-जांच किए गए राजकीय मेडिकल कॉलेज में, बाल रोग सघन देखभाल इकाई और चिकित्सा सघन देखभाल इकाई में 14 प्रतिशत की कमी थी।

अग्रेतर, नमूना जांच किए गए 16 जिला चिकित्सालयों में से गाजीपुर के दो जिला चिकित्सालयों को राजकीय मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया। शेष 14 जिला चिकित्सालयों में से 10 जिला चिकित्सालयों[65] में सघन देखभाल इकाई उपलब्ध होना आवश्यक था। इन 10 जिला चिकित्सालयों में से चार जिला चिकित्सालयों[66] में सघन देखभाल इकाई उपलब्ध था, जबकि यह केवल तीन जिला चिकित्सालयों में ही क्रियाशील था, जहां उपकरणों की कमी 20 से 50 प्रतिशत तक थी। जिला पुरुष चिकित्सालय, जालौन में सघन देखभाल इकाई उपलब्ध था, लेकिन क्रियाशील नहीं था। विवरण **परिशिष्ट 4.8** में दिया गया है।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.2.4 प्रसव कक्ष के उपकरण

नमूना-जांच किए गए जिला महिला चिकित्सालयों/संयुक्त जिला चिकित्सालयों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रसव कक्ष के उपकरणों की उपलब्धता की

[61] डिफीब्रिलेटर उपलब्ध नहीं था।

[62] इन्फ्यूजन पम्प उपलब्ध नहीं था।

[63] एनेस्थीसिया कार्य केंद्र उपलब्ध नहीं था।

[64] अल्ट्रासोनिक मशीन उपलब्ध नहीं थी।

[65] जिला पुरुष चिकित्सालय और जिला महिला चिकित्सालय, हमीरपुर, जिला महिला चिकित्सालय, जालौन और उन्नाव में भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक मानदंडों के अनुसार गहन देखभाल इकाई की आवश्यकता नहीं थी।

[66] जिला पुरुष चिकित्सालय जालौन, कानपुर नगर, लखनऊ और सहारनपुर।

स्थिति **तालिका 4.39** में दी गई है, जिसका विवरण **परिशिष्ट 4.9** में दिया गया है।

तालिका 4.39: जिला चिकित्सालयों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के प्रसव कक्ष में उपकरणों की उपलब्धता

चिकित्सालय/ जिले का नाम	चिकित्सालयों की संख्या	प्रसव कक्ष के उपकरण	
		उपकरणों के प्रकार[67]	उपलब्ध उपकरण (प्रतिशत में)
जिला चिकित्सालय			
जिला महिला चिकित्सालय	6[68]	28	10-17 (36-61)
संयुक्त जिला चिकित्सालय	2	28	14-16 (50-57)
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र			
गाजीपुर	2	18	13-15 (72-83)
कुशीनगर	2	18	13-14 (72-78)
हमीरपुर	2	18	11-12 (61-67)
जालौन	2	18	15-18 (83-100)
कानपुर नगर	2	18	13-18 (72-100)
कन्नौज	2	18	13-14 (72-78)
लखनऊ	3	18	14-15 (78-83)
सहारनपुर	2	18	14-18 (78-100)
उन्नाव	2	18	14-18 (78-100)

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये जिला चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

जिला महिला चिकित्सालयों के प्रसव कक्ष में उपकरणों की उपलब्धता 36 प्रतिशत (जिला महिला चिकित्सालय, जालौन) और 61 प्रतिशत (जिला महिला चिकित्सालय, हमीरपुर और वीरांगना अवंती बाई महिला चिकित्सालय, लखनऊ) के बीच थी, जबकि संयुक्त जिला चिकित्सालयों में यह 50 प्रतिशत (संयुक्त जिला चिकित्सालय, कन्नौज) और 57 प्रतिशत (संयुक्त जिला चिकित्सालय, कुशीनगर) के बीच थी। यद्दपि, इन उपकरणों की समग्र उपलब्धता सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में अच्छी थी, जहाँ 61 प्रतिशत से शत प्रतिशत के बीच उपलब्धता थी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.2.5 प्रयोगशाला उपकरण

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में स्थापित विभागीय प्रयोगशालाओं को सुदृण करके मुफ्त नैदानिक सेवाएं प्रदान करने के लिए, महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य

[67] जिला चिकित्सालयों के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक मानदंडों के अनुसार तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों के लिए राज्य सरकार के मानदंडों के अनुसार उपकरणों का प्रकार।

[68] जिला महिला चिकित्सालय, गाजीपुर को राजकीय मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया है।

सेवाएं ने विशेषज्ञ समिति की संस्तुति के आधार पर सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में उपलब्ध प्रयोगशाला उपकरणों का गैप एनालिसिस किया और उपकरणों की कमी की रिपोर्ट दी (दिसंबर 2019), जो **तालिका 4.40** में दी गई है।

तालिका 4.40: सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता

क्र. सं.	**उपकरण का नाम**	**प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के लिए आवश्यक मात्रा**	**821 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए आवश्यक मात्रा**	**821 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में उपलब्ध मात्रा**	**821 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए प्रस्तावित क्रय**	**उपकरणों की उपलब्धता में कमी (प्रतिशत में)**
1	ऑटोमेटेड एचबी एनालाईजर विथ डायरेक्ट फिंगर प्रिक केपिलरी एंड सीबीसी, एचबी एस्टीमेशन	1	821	370	451	55
2	यूरिन एनालाईजर	1	821	51	770	94
3	इलेक्ट्रोलाइट एनालाईजर	1	821	36	785	96
4	कोगुलेटर	1	821	94	727	89
5	सेमी ऑटो एनालाईजर	1	821	460	361	44
6	ईएसआर एनालाईजर	1	821	51	770	94
7	**अन्य सहायक उपकरण**					
7.1	सेंट्रीफ्यूज	3	2463	810	1653	67
7.2	वाटर बाथ	1	821	403	418	51
7.3	इनक्यूबेटर	2	1642	392	1250	76
7.4	माइक्रोस्कोप	1	821	949	118	0
7.5	यूपीएस	2	1642	262	1380	84
7.6	फ्रीजर	1	821	397	424	52
	योग		**13136**	**4275**	**9107**	**69**

(स्रोत: महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं)

तालिका 4.40 से पता चलता है कि दिसंबर 2019 तक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की प्रयोगशालाओं में कुल 69 प्रतिशत उपकरणों की कमी थी। इसके अतिरिक्त, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में आवश्यकतानुसार केवल माइक्रोस्कोप ही उपलब्ध थे, जबकि शेष उपकरणों की अनुपलब्धता 44 प्रतिशत से 96 प्रतिशत के बीच थी, जिसमें इलेक्ट्रोलाइट एनालाईजर (96 प्रतिशत) की अत्यधिक कमी थी, जिसके बाद यूरिन एनालाईजर और ईएसआर एनालाईजर की कमी 94 प्रतिशत थी।

नमूना-जांच किए गए सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों के अभिलेखों की जांच से प्रमुख उपकरणों की अनुपलब्धता का पता चला, जैसा कि **तालिका 4.41** में विस्तृत रूप से दर्शाया गया है।

तालिका 4.41: नमूना जांच किए गए सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता

क्र. सं.	उपकरण का नाम	राज्य सरकार के अनुसार मानदंड	नमूना जांच किए गए सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में आवश्यक मात्रा	नमूना जांच किए गए सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में उपलब्ध मात्रा	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में उपकरणों की अनुपलब्धता	क्रियाशील उपकरण	अक्रियाशील उपकरण
1	ऑटोमेटेड एचबी एनालाईजर विथ डायरेक्ट फिंगर प्रिक केपिलरी एंड सीबीसी, एचबी एस्टीमेशन	1	19	14	5	13	1
2	यूरिन एनालाईजर	1	19	15	4	13	2
3	इलेक्ट्रोलाइट एनालाईजर	1	19	17	2	16	1
4	कोगुलेटर	1	19	6	13	5	1
5	सेमी ऑटो एनालाईजर	1	19	16	3	14	2
6	ईएसआर एनालाईजर	1	19	13	6	13	0
	योग	**6**	**114**	**81**	**33**	**74**	**7**

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

तालिका 4.41 से स्पष्ट है कि नमूना जांच किये गये 19 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में आवश्यक 114 उपकरणों के सापेक्ष केवल 81 (71 प्रतिशत) प्रयोगशाला उपकरण ही उपलब्ध थे। जबकि, कुल 81 उपकरणों की उपलब्धता के सापेक्ष सात उपकरण क्रियाशील नहीं थे। कोगुलेटर (13 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र) तथा ईएसआर एनालाईजर (छः सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र) के अंतर्गत अधिक कमी देखी गई, जिससे सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में नैदानिक परीक्षण प्रभावित हुए।

इसके अतिरिक्त, जिला चिकित्सालयों में प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता की स्थिति **परिशिष्ट 4.10** में विस्तृत रूप से दी गई है तथा **तालिका 4.42** में संक्षेपित की गई है।

तालिका 4.42: नमूना जांच किए गए जिला चिकित्सालयों में प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता

चिकित्सालयों का प्रकार	चिकित्सालयों की संख्या	प्रयोगशाला उपकरण	
		भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक (जिला चिकित्सालय) के अनुसार उपकरणों के प्रकार	उपलब्ध उपकरण (प्रतिशत में)
जिला महिला चिकित्सालय	6[69]	50	11-24 (22-48)
जिला पुरुष चिकित्सालय	6[70]	50	15-34 (30-68)
संयुक्त जिला चिकित्सालय	2	50	26-27 (52-54)

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये जिला चिकित्सालय)

नमूना-जांच किए गए किसी भी जिला चिकित्सालय में उपचार करने वाले चिकित्सकों की सलाह के अनुसार प्रयोगशालाओं में किए जाने वाले नैदानिक जांच के लिए सभी उपकरण नहीं थे। जिला महिला चिकित्सालय, सहारनपुर में न्यूनतम उपकरण उपलब्ध थे (22 प्रतिशत), जबकि जिला पुरुष चिकित्सालय, जालौन में अधिकतम उपकरण (68 प्रतिशत) उपलब्ध थे।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.2.6 रेडियोलॉजी उपकरण

रोगों का पता लगाने, अवस्था निर्धारण और उपचार के लिए रेडियोलॉजी, रोग प्रबंधन का एक प्रमुख विधा है।

राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ के अभिलेखों से पता चला कि वहां 32[71] प्रतिशत रेडियोलॉजिकल उपकरणों की कमी थी, जबकि आठ प्रकार के 22 निर्धारित[72] उपकरणों में से छ: प्रकार के केवल 15 उपकरण ही उपलब्ध थे। राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर में 23 प्रतिशत[73] निर्धारित रेडियोलॉजिकल उपकरणों की कमी थी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष

[69] जिला महिला चिकित्सालय गाजीपुर को राजकीय मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया है।

[70] जिला पुरुष चिकित्सालय गाजीपुर को राजकीय मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया है।

[71] एक्स-रे 300 एमए: 01, एक्स-रे 1000 एमए (डीआर): 01, एक्स-रे 1000 एमए: 02, एक्स-रे 60 एमए: 01, मैमोग्राफी: 01, मल्टीमीडिया स्क्रीन: 01

[72] राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर द्वारा दी गई सूचना के अनुसार एनएमसी/एमसीआई मानक {एक्स रे मशीन 300 एमए: 02, एक्स-रे 500 एमए: 02, एक्स-रे 1000 एमए (डीआर): 01, एक्स-रे 1000 एमए: 01, एक्स रे 60 एमए: 03, एक्स रे 100 एमए:03, सीडी के साथ यूएसजी: 04, सीटी (64 स्लाइस): 01, मैमोग्राफी: 01, एमआरआई: 01, सीआर सिस्टम: 02, मल्टीमीडिया प्रोजेक्टर स्क्रीन: 01}।

[73] 22 के सापेक्ष 17 उपलब्ध थे।

2016-17 से जनवरी 2022 के मध्य तकनीशियन द्वारा 1,33,296 रेडियोलॉजिकल जांच की गयी (डिजिटल एक्स-रे: 36,189, मैनुअल एक्स-रे: 83,517, यूएसजी: 11,745 और सीटी स्कैन: 1,845)। रेडियोलॉजिस्ट की अनुपस्थिति में कोई रिपोर्ट तैयार नहीं हो सकी और संबंधित डॉक्टर कंसोल पर उपलब्ध एक्स-रे फिल्मों की जांच कर रहे थे।

केस स्टडी: एमआरआई मशीन का दुरुपयोग

राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में जनवरी 2020 और मार्च 2021 के मध्य 517 नकद प्राप्ति रसीदें (प्रति एमआरआई स्कैनिंग ₹ 2,000) निर्गत की गईं। तथापि, यह पाया गया कि इन 517 नकद प्राप्तियों के सापेक्ष, 738 एमआरआई स्कैन (221 अतिरिक्त स्कैन) एमआरआई तकनीशियन द्वारा किए गए। लेखापरीक्षा में पाया गया कि अन्य रोगियों को निर्गत की गई नकद प्राप्ति रसीदों (₹ 28 और ₹ 175) के सापेक्ष कुछ एमआरआई स्कैन, एक्स-रे इमेजिंग आदि किए गए थे। लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर, प्रधानाचार्य, राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ ने तकनीशियनों और अन्य लोगों द्वारा की गयी फर्जी एमआरआई स्कैनिंग के लिए अप्रैल 2022 में एक जांच समिति का गठन किया।

राज्य सरकार (चिकित्सा, शिक्षा एवं प्रशिक्षण) ने नवंबर 2022 में बताया कि प्रकरण की जांच की गई थी और यह पाया गया था कि निर्गमन और उपयोग एक ही रजिस्टर में दर्ज नहीं किए गए थे, जिसे अब ठीक कर दिया गया है। जांच रिपोर्ट के अनुसार 109 मामलों में विसंगतियां पाई गईं। हानि (₹ 2.18 लाख) की वसूली के लिए उत्तरदायित्व का निर्धारण एवं दोषी अधिकारी के विरुद्ध दंडात्मक कार्रवाई की जा रही थी।

इसके अतिरिक्त, नमूना जांच किए गए जिला चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में रेडियोलॉजिकल उपकरणों की उपलब्धता की स्थिति **तालिका 4.43** में दी गई है, जिसका विवरण **परिशिष्ट 4.11** में दिया गया है।

तालिका 4.43: जिला चिकित्सालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में रेडियोलॉजी उपकरणों की उपलब्धता

चिकित्सालय का प्रकार	चिकित्सालयों की संख्या	रेडियोलॉजिकल उपकरण	
		उपकरणों के प्रकार	उपलब्ध उपकरण (प्रतिशत में)
जिला चिकित्सालय (भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक के अनुसार)			
जिला महिला चिकित्सालय	6[74]	4	0-2 (0-50)

[74] जिला महिला चिकित्सालय, गाजीपुर को राजकीय मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया है।

चिकित्सालय का प्रकार	चिकित्सालयों की संख्या	रेडियोलॉजिकल उपकरण	
		उपकरणों के प्रकार	उपलब्ध उपकरण (प्रतिशत में)
जिला पुरुष चिकित्सालय	6[75]	4	3-4 (75-100)
संयुक्त जिला चिकित्सालय	2	4	3-4 (75-100)
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (राज्य सरकार के आदेशानुसार)			
गाजीपुर	2	6	1-4 (17-67)
कुशीनगर	2	6	1-2 (17-33)
हमीरपुर	2	6	1-3 (17-50)
जालौन	2	6	3-5 (50-83)
कानपुर नगर	2	6	4 (67)
कन्नौज	2	6	0-5 (0-83)
लखनऊ	3	6	1-6 (17-100)
सहारनपुर	2	6	0-2 (0-33)
उन्नाव	2	6	1-4 (17-67)

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये जिला चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र)

तालिका 4.43 से ज्ञात होता है कि जिला महिला चिकित्सालयों में रेडियोलॉजिकल उपकरण पर्याप्त रूप से उपलब्ध नहीं थे। नमूना जांच किए गए तीन जिला चिकित्सालयों[76] में एक्स-रे मशीनें उपलब्ध नहीं थीं, जबकि जिला महिला चिकित्सालय, उन्नाव और संयुक्त जिला चिकित्सालय, कन्नौज में ये मशीनें क्रमशः मानव संसाधन की अनुपलब्धता और किफ़ायती रूप से मरम्मत न होने के कारण निष्प्रयोज्य थीं। इसके अतिरिक्त, एमआरआई मशीन (भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक के अनुसार 300 या अधिक शैय्या वाले चिकित्सालयों के लिए वांछनीय) जिला पुरुष चिकित्सालय, कानपुर नगर में उपलब्ध थी।

नमूना जांच किये गये सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में से, दो सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (कन्नौज में तालग्राम और सहारनपुर में सरसावा) में कोई रेडियोलॉजिकल उपकरण उपलब्ध नहीं थे, जबकि पांच सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में केवल एक रेडियोलॉजिकल उपकरण था, दो सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में दो और तीन

[75] जिला पुरुष चिकित्सालय, गाजीपुर को राजकीय मेडिकल कॉलेज में परिवर्तित कर दिया गया है।

[76] जिला महिला चिकित्सालय हमीरपुर, जालौन एवं सहारनपुर|

रेडियोलॉजिकल उपकरण थे तथा लखनऊ में केवल एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, चिनहट में सभी रेडियोलॉजिकल उपकरण थे।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.2.7 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में उपकरणों की उपलब्धता

लेखापरीक्षा ने नमूना-जांच किए गए 38 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में सेवा प्रदान करने के मूल्यांकन के लिए 37 प्रकार के उपकरणों की उपलब्धता का विश्लेषण किया, जिसकी स्थिति **तालिका 4.44** में तथा विवरण **परिशिष्ट 4.12** में दिया गया है।

तालिका 4.44: नमूना-जांच किए गए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में उपकरणों की उपलब्धता

जनपद	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या	उत्तर प्रदेश सरकार के आदेशानुसार उपकरणों का प्रकार	उपलब्ध उपकरण (प्रतिशत में)
गाजीपुर	4	37	2-12 (5-32)
कुशीनगर	4	37	4-16 (11-43)
हमीरपुर	4	37	8-22 (22-59)
जालौन	4	37	15-24 (41-65)
कानपुर नगर	4	37	10-26 (27-70)
कन्नौज	4	37	5-20 (14-54)
लखनऊ	6	37	9-26 (24-70)
सहारनपुर	4	37	12-20 (32-54)
उन्नाव	4	37	10-22 (27-59)

(स्रोत: नमूना जाँच किये गये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र)

नमूना जाँच किए गए प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में उपकरणों की उपलब्धता पाँच प्रतिशत से लेकर 70 प्रतिशत तक थी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि 26 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (63 प्रतिशत) में उपकरणों की उपलब्धता 50 प्रतिशत से कम थी, जिसके कारण अत्यधिक संख्या में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सेवा प्रदान करने के लिए अपर्याप्त रूप से सुसज्जित थे।

4.15.2.8 ऑक्सीजन उत्पादन संयंत्र

राज्य में ऑक्सीजन की मांग को ध्यान में रखते हुए, पाइप के माध्यम से गैस की निर्बाध आपूर्ति सुनिश्चित करने के लिए विभिन्न स्रोतों से ऑक्सीजन उत्पादन संयंत्र स्थापना के लिए प्राप्त हुए थे। मार्च 2022 तक इन संयंत्रों की प्राप्ति एवं स्थापना की स्थिति **तालिका 4.45** में दी गई है।

तालिका 4.45: मार्च 2022 तक राज्य में ऑक्सीजन उत्पादन संयंत्र

क्र. सं.	श्रेणी	स्वीकृत	स्थापित	स्थापनाधीन	कुल	क्रियाशील	संचालित करने हेतु लंबित
1	पहले से उपलब्ध संयंत्र	23	23	0	**23**	23	0
2a	पीएम केयर्स संयंत्र I	14	14	0	**14**	14	0
2b	पीएम केयर्स संयंत्र II	21	21	0	**21**	21	0
2c	पीएम केयर्स संयंत्र III	93	93	0	**93**	93	0
2	**योग पीएम केयर्स**	**128**	**128**	**0**	**128**	**128**	**0**
3	राज्य वित्तपोषित संयंत्र	62	60	2	**62**	60	0
4	गन्ना एवं आबकारी विभाग	79	79	0	**79**	78	1
5	सांसद/विधायक निधि	99	99	0	**99**	99	0
6	कॉर्पोरेट सोशल रेस्पोंसिबिलिटी फंड	173	171	2	**173**	171	0
	योग	**564**	**560**	**4**	**564**	**559**	**1**

(स्रोत: सचिवालय, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण)

तालिका 4.45 में देखा जा सकता है कि मार्च 2022 तक 559 ऑक्सीजन उत्पादन संयंत्र (99 प्रतिशत) क्रियाशील थे। जिसमे 173 संयंत्रों (31 प्रतिशत) के साथ कॉर्पोरेट सोशल रेस्पोंसिबिलिटी फंड का प्रमुख योगदान था, इसके पश्चात 128 संयंत्रों (23 प्रतिशत) के साथ पीएम केयर्स फंड और 99 संयंत्रों (18 प्रतिशत) के साथ सांसद/विधायक निधि का योगदान था। राज्य सरकार द्वारा 62 संयंत्रों को वित्तपोषित किया गया था, जिससे पहले से उपलब्ध 23 संयंत्रों के साथ कुल संख्या 85 हो गई।

आगे यह भी देखा गया कि नमूना-जांच किए गए जिलों में स्थापना के लिए संयंत्रों का वितरण चिकित्सालयों में शैय्या के अनुरूप नहीं था, जिसके कारण

पाइप के द्वारा गैस की आपूर्ति एक एलपीएम[77] और 12 एलपीएम प्रति शैय्या के बीच थी **(परिशिष्ट 4.13)**। इसके अतिरिक्त, सभी क्रियाशील ऑक्सीजन उत्पादन संयंत्रों को प्रतिदिन न्यूनतम चार घंटे चलाना होगा। जबकि, नमूना जांच किये गये जिलो के अभिलेखों की जांच से पता चला कि जिला पुरुष चिकित्सालय, उन्नाव में, ऑक्सीजन उत्पादन संयंत्र अधिकांश समय[78], आवश्यक चार घंटे तक नहीं चल रहा था। अग्रेतर, कुशीनगर में, चार संयंत्रों में से एक संयंत्र शॉर्ट सर्किट के कारण दिसंबर 2021 में बंद हो गया और मई 2022 तक अक्रियाशील था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

4.15.3 निष्क्रिय उपकरण

लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

- राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर में अप्रैल 2015 से दिसंबर 2016 के दौरान क्रय किये गए 100 उपकरण[79] पूर्ण रूप से कार्य नहीं कर रहे थे, क्योंकि शासन द्वारा मानव संसाधन के पद स्वीकृत नहीं किए गए थे। जिसके कारण, उनका मूल्यह्रास अपरिहार्य था।
- राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर में सामान्य मेडिसिन विभाग के लिए ₹ 3.06 लाख मूल्य की हेमोडायलिसिस मशीन जून 2017 में क्रय की गई थी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि मशीन अगस्त 2020 तक और दिसंबर 2021 से कर्मचारियों एवं नेफ्रोलॉजिस्ट की अनुपलब्धता के कारण निष्क्रिय थी। सितंबर 2020 से नवंबर 2021 की अवधि के दौरान मात्र 67 रोगियों का इलाज एक तकनीशियन द्वारा किया गया। इस प्रकार एक आपातकालीन सेवा डायलिसिस, जो चौबीसों घंटे उपलब्ध होनी चाहिए थी, राजकीय मेडिकल कॉलेज में उपलब्ध नहीं थी।

---

[77] लीटर प्रति मिनट।

[78] 4 दिसंबर 2021 से 31 जनवरी 2022 (59 दिन) के मध्य संयंत्र 23 दिनों के लिए बंद रहा। 35 दिनों में से 31 दिन संयंत्र 15 मिनट से 3.30 घंटे के मध्य संचालित किया गया।

[79] ओटी (4); रेडियोलॉजी (2); अस्थि रोग (12), दन्त रोग (3); फिजियोलॉजी (1); एनाटॉमी (1); मनोरोग (25); औषधि (13); टीबी (3); बाल रोग (4); ईएनटी (10); स्त्री रोग (2); आपातकालीन सेवाए (8) और एनेस्थीसिया (12)।

- राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में एक एंडोस्कोपी मशीन संकाय की कमी के कारण कार्य नहीं कर रही थी।
- राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में जून 2020 और नवंबर 2021 के मध्य 76 मल्टीमीडिया मॉनिटर क्रय किये गये थे। इनमें से ₹ 68.73 लाख की लागत वाले 58 मॉनिटर ट्रॉमा सघन देखभाल इकाई के भण्डार कक्ष में बिना उपयोग के रखे थे, जिनमें 33 डिब्बे में बंद मॉनिटर भी सम्मिलित थे।

राज्य सरकार (चिकित्सा, शिक्षा एवं प्रशिक्षण) ने नवंबर 2022 में बताया कि वर्तमान में, सभी मशीनों को क्रियाशील बना दिया गया है और राजकीय मेडिकल कॉलेज, अम्बेडकरनगर में हेमोडायलिसिस मशीन के संचालन के लिए कर्मचारियों को प्रशिक्षित किया गया है। आगे कहा गया कि हेमोडायलिसिस तकनीशियन के पद की स्वीकृति का प्रस्ताव विचाराधीन है। राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ के संबंध में चिकित्सा शिक्षा एवं प्रशिक्षण विभाग ने बताया कि राजकीय मेडिकल कॉलेज, मेरठ में एंडोस्कोपी के उपयोग के लिए विभाग स्वीकृत नहीं है। फिर भी, इच्छुक संकायों को प्रशिक्षित करके एंडोस्कोपी मशीन को क्रियाशील बनाने के लिये मेडिसिन विभाग के विभागाध्यक्ष को निर्देशित किया गया हैं।

तथ्य यह है कि राजकीय मेडिकल कॉलेजों में अधिक संख्या में उपकरण बिना उपयोग के बेकार पड़े थे, जिससे इन उपकरणों के क्रय करने का उद्देश्य ही विफल हो गया।

संक्षेप में, क्रय संस्था (उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड) मांगी गई औषधियों का पर्याप्त क्रय नहीं कर सका। इसलिए, नमूना जांच वाले चिकित्सालयों में औषधियों की अनुपलब्धता पायी गयी। आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन अपर्याप्त था, क्योंकि 50 प्रतिशत से कम जीवनकाल वाली औषधियां भी स्वीकार कर ली गईं और औषधियाँ बिना मांग के भण्डार-गृहों/स्वास्थ्य इकाईयों को भेज दी गईं। उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड ने सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं का निरीक्षण नहीं किया तथा इन प्रयोगशालाओं द्वारा औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए बड़ी संख्या में आवश्यक औषधि सूची और आवश्यक औषधि सूची के अतिरिक्त औषधियों के बैचों की जांच नहीं की गयी। सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं द्वारा जांच रिपोर्ट प्रस्तुत करने में अत्यधिक विलम्ब

हुआ। कुछ अधोमानक औषधियां चिकित्सालयों और रोगियों को भी वितरित की गईं। इसके अतिरिक्त, औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली सॉफ्टवेयर के कई मॉड्यूल का उपयोग नहीं किया जा रहा था और इसीलिये, अपेक्षित परिणाम नहीं मिल रहे थे।

चूंकि चिकित्सा उपकरणों का उपयोग चिकित्सा देखभाल में रोकथाम और जांच के लिए कई विविध स्थितियों में किया जाता है, इसलिए चिकित्सालयों में उनकी उपलब्धता बनाए रखना आवश्यक है। यद्दपि, जिन चिकित्सालयों में जांच की गई, वहां उपकरणों की उपलब्धता में कमी थी। इसके अतिरिक्त, उपकरणों की मांग और आपूर्ति की ऑनलाइन निगरानी नहीं की जा रही थी। ये सभी स्वास्थ्य सेवा प्रणाली में खराब प्रबंधन के संकेत थे।

अनुशंसाएं:

राज्य सरकार को चाहिए कि:

7. ***यह सुनिश्चित करे कि क्रय संस्था (उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाईज कॉरपोरेशन लिमिटेड) अनुबंध प्रबंधन की निर्धारित प्रक्रिया का सख्ती से पालन करते हुए आवश्यक औषधियों के दर अनुबंधों को समयबद्ध तरीके से अंतिम रूप दे;***

8. ***यह सुनिश्चित करे कि चिकित्सालय अपने भण्डार में आवश्यक औषधियों की उपलब्धता पर कड़ी निगरानी रखें ताकि रोगियों को स्वयं से खर्च न करना पड़े;***

9. ***केंद्रीय भण्डारगृह के साथ-साथ जिला चिकित्सालयों में भी औषधियों के कालातीत होने का दायित्व निर्धारित करे;***

10. ***प्रत्येक स्तर के चिकित्सालयों में कंज्युमेबल्स की उपलब्धता सुनिश्चित करे;***

11. ***औषधियों की आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन के लिए औषधि एवं टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली सॉफ्टवेयर को पूरी तरह क्रियाशील करना सुनिश्चित करे;***

12. *आवश्यक उपकरणों की सूची तैयार करे और विभिन्न स्वास्थ्य इकाइयों में उपकरणों की मांग और आपूर्ति की ऑनलाइन निगरानी को लागू करे;*
13. *राजकीय चिकित्सालयों में आवश्यक उपकरणों की अंतर-चिकित्सालय उपलब्धता की समीक्षा करे;*
14. *चिकित्सालयों में स्थापित उपकरणों के संचालन और रखरखाव के लिए जनशक्ति के प्रशिक्षण को सुनिश्चित करे;*
15. *सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रयोगशाला के उपकरणों की उपलब्धता से संबंधित विशेषज्ञ समिति की अनुशंसाओं को क्रियान्वित करे।*