ଅଧ୍ୟାୟ 3

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା

ପ୍ରାଥମିକ ଏବଂ ଦ୍ୱିତୀୟ ସ୍ତରର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା, ଭାରତୀୟ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ (ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍) ଏବଂ ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି(ଏନ୍ଏଚ୍ପି) ମାନଦଣ୍ଡ ମୁତାବକ ଯଥେଷ୍ଟ ନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ବହିଃ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗ (ଓପିଡି) ଏବଂ ଅନ୍ତଃ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗ (ଆଇପିଡି) ସେବା ଉପଲବ୍ଧତାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଅନ୍ତର ରହିଥିଲା । ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ହେତୁ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବା ଅଧିକାଂଶ ଭାବରେ ଅସଫଳତା ଥିଲା । ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ ହେତୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ଗୁରୁତର ସମସ୍ୟା ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ରାଜ୍ୟର 32 ଟି ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ (ଡିଏଚ୍ଏଚ୍) ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 17 ଟିରେ ଆଇସିୟୁ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଗର୍ଭାବସ୍ଥା, ପ୍ରସବ ଏବଂ ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥାରେ ଜଟିଳତାର ଶୀଘ୍ର ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ପରିଚାଳନା ସମ୍ପର୍କିତ ବିଭିନ୍ନ ତ୍ରୁଟିବିଚ୍ୟୁତି ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥିଲା । ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ଯୋଗାଇବାର ଦକ୍ଷତା, ବିଶେଷତଃ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକର ଅଭାବ ରହିଥିଲା, ଯେଉଁଠାରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଅନୁସନ୍ଧାନ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକର ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ଅନୁସନ୍ଧାନ ସେବାର ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ସୁବିଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ଯାହା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଉଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିଲା । ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଉପଲବ୍ଧତା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ସହାୟତା ଓ ସହାୟକ ସେବା ସହିତ ଖାଦ୍ୟ, ଲୁଗାପଟା ସଫାସୁତୁରା, ଶବଗୃହ ଇତ୍ୟାଦି ସେବା ମଧ୍ୟ ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

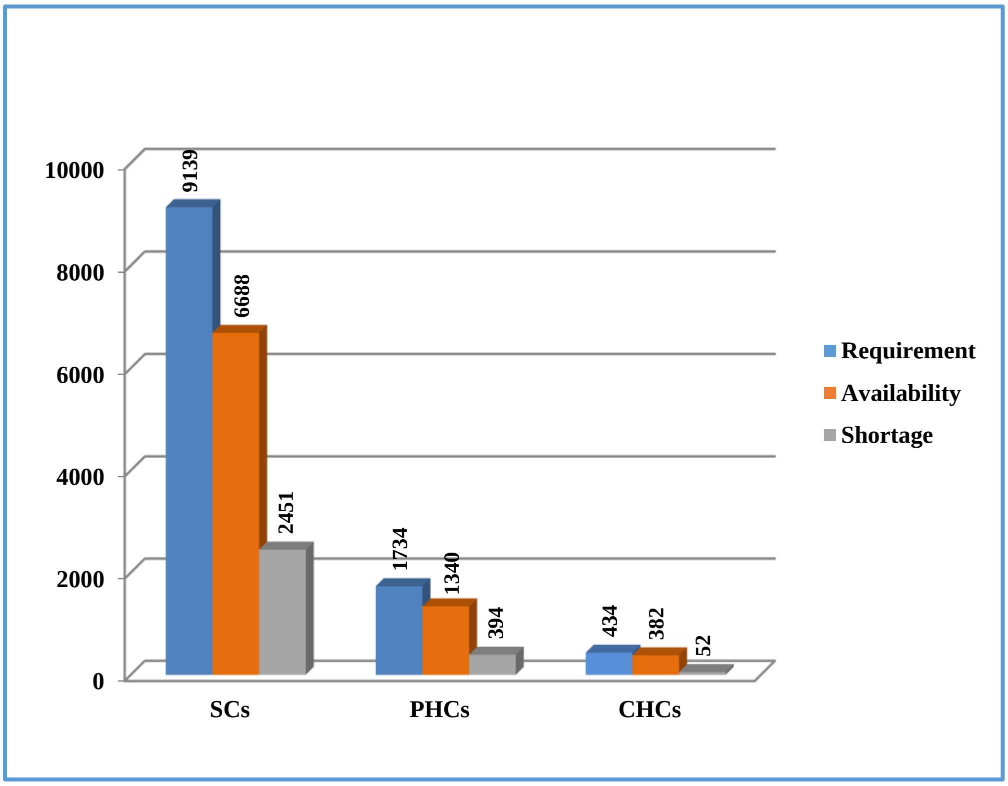
3.1 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଓଡ଼ିଶାରେ, ଭାରତୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ (ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍[33])ର ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ 30 ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଡିଏଚ୍ଏଚ୍) ରହିଛି । ଏଥିସହ ଦୁଇଟି ପ୍ରମୁଖ ଡାକ୍ତରଖାନା (କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଏବଂ ରାଉରକେଲା ସରକାରୀ ହସ୍ପିଟାଲ୍)ର ମଧ୍ୟ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମାନ୍ୟତା ରହିଛି । ତଦନୁଯାୟୀ, ମାର୍ଚ୍ଚ 2022ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ 32 ଟି ଡିଏଚଏଚ୍ ରହିଥିଲା ।

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଆଦିବାସୀ/ ପାହାଡ଼ିଆ/ ମରୁଭୂମି ଅଞ୍ଚଳରେ 80,000 ଏବଂ ସମତଳ ଅଞ୍ଚଳରେ 1,20,000 ଜନସଂଖ୍ୟା ଚାହିଦା ପୂରଣ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ସିଏଚ୍ସି) ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଗୋଟିଏ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ପିଏଚ୍ସି) 30,000 ଜନସଂଖ୍ୟା ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଉପକେନ୍ଦ୍ର (ଏସ୍ସି) 5,000 ଜନସଂଖ୍ୟାର ଚାହିଦା ପୂରଣ ପାଇଁ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ରାଜ୍ୟର ଏସ୍ସିରେ 27 ପ୍ରତିଶତ ପିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ 23 ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ 12 ପ୍ରତିଶତ ସ୍ୱଳ୍ପତା ସହିତ ଏହି ମାନଦଣ୍ଡ ବିପକ୍ଷରେ ଏକ ଅଭାବ ରହିଛି । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକର ଆବଶ୍ୟକତା, ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ସ୍ୱଳ୍ପତା ***ଚାର୍ଟ 3.1*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

[33] ଆଇଟିଏସ୍: ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ ଦ୍ୱାରା ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟ, ସିଏଚ୍ସି ଓ ପିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ସୁପାରିଶ କରାଯାଇଥିବା ମାନଦଣ୍ଡ ଗୁଡ଼ିକର ସେଟ୍

ଚାର୍ଟ 3.1: ଓଡ଼ିଶାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ଆବଶ୍ୟକତା, ଉପଲବ୍ଧତା ଏବଂ ସ୍ୱଳ୍ପତା



(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ତଥା ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ, ଓଡ଼ିଶାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

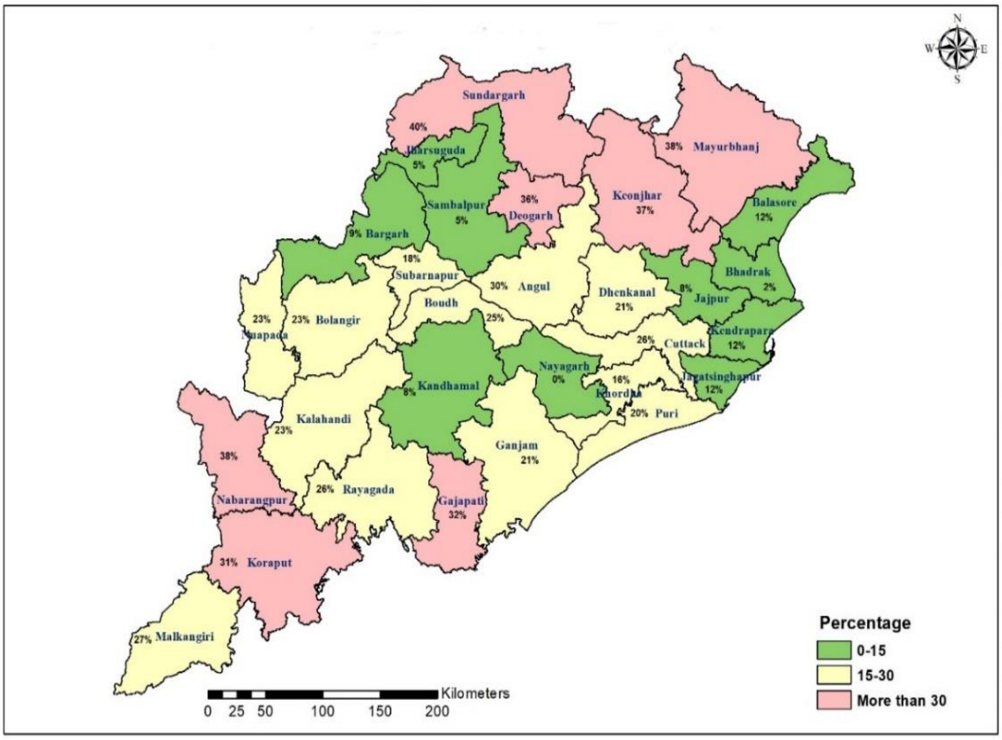
ଜନସଂଖ୍ୟା ନିୟମ[34] ତୁଳନାରେ ସିଏଚ୍‌ସିର ଅଭାବ ତିନିଟି ଜିଲ୍ଲା (ଭଦ୍ରକ, କେନ୍ଦ୍ରାପଡ଼ା, ନବରଙ୍ଗପୁର) ରେ 30 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ହୋଇଥିବାବେଳେ ସାତଟି[35] ଓ 16 ଟି[36] ଜିଲ୍ଲାରେ ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସିର ଅଭାବ 30 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଥିଲା । ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ସି, ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସିର ଅଭାବ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.1 ରେ*** ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ଶତକଡ଼ା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ପିଏଚ୍‌ସି ଏବଂ ଏସ୍‌ସିର ଅଭାବ ଯଥାକ୍ରମେ **ମାନଚିତ୍ର 3.1** ଏବଂ **3.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

34 ଏସ୍‌ସି ପାଇଁ 5,000 ଜନସଂଖ୍ୟାର ମାନଦଣ୍ଡ, ପିଏଚ୍‌ସି ପାଇଁ 30,000 ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ସି ପାଇଁ 1,20,000 ଜନ ସଂଖ୍ୟାର ମାନଦଣ୍ଡ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଆକଳନ କରିବାକୁ ବିବେଚନା କରାଯାଇଛି

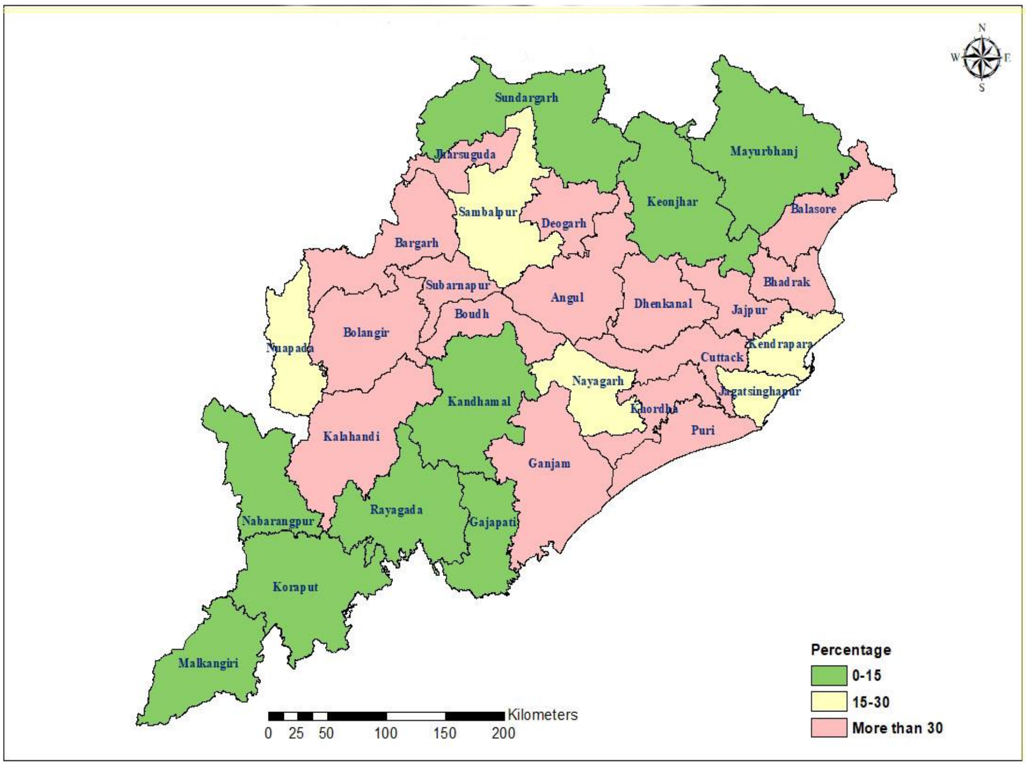
35 ଦେବଗଡ଼, ଗଜପତି, କେନ୍ଦୁଝର, କୋରାପୁଟ, ମୟୁରଭଞ୍ଜ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼

36 ଅନୁଗୋଳ, ବଲାଙ୍ଗୀର, ବାଲେଶ୍ୱର, ବରଗଡ଼, ଭଦ୍ରକ, ବୌଦ୍ଧ, କଟକ, ଦେବଗଡ଼, ଢେଙ୍କାନାଳ, ଗଞ୍ଜାମ, ଯାଜପୁର, କଳାହାଣ୍ଡି, ଖୋର୍ଦ୍ଧା, ଝାରସୁଗୁଡ଼ା, ପୁରୀ ଏବଂ ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର

ମାନଚିତ୍ର 3.1: ସାରା ରାଜ୍ୟରେ ପିଏଚ୍‌ସିର ଅଭାବର ଶତକଡ଼ା



ମାନଚିତ୍ର 3.2: ରାଜ୍ୟରେ ଥିବା ଜିଲ୍ଲାଗୁଡ଼ିକରେ ଏସ୍‌ସିର ଅଭାବର ପ୍ରତିଶତ



ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଭିତ୍ତି କରି ଜିଲ୍ଲାର ମୁଖ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ (ସିଡିଏମଓ ଏବଂ ପିଏଚଓ), ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକର ସୃଷ୍ଟି/ ଅପ୍‌-ଗ୍ରେଡେସନ୍ ପାଇଁ ଓଡିଶାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ

(ଡିଏଚଏସ୍)ଙ୍କ ନିକଟରେ ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରସ୍ତାବ ଦାଖଲ କରନ୍ତି । ଡିଏଚଏସ୍, ଏହାର ସବ୍ କମିଟି[37] ଜରିଆରେ ପ୍ରସ୍ତାବଗୁଡିକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପରେ ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ସୃଷ୍ଟି/ ଅପ୍-ଗ୍ରେଡେସନ୍ ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କୁ ପଠାନ୍ତି ।

ମାର୍ଚ୍ଚ 2018 ରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2021 ମଧ୍ୟରେ ଡିଏଚଏସ୍ 26ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 72ଟି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ[38] ପ୍ରତିଷ୍ଠା / ଅପ୍-ଗ୍ରେଡେସନ୍ ପାଇଁ ଅନୁମୋଦନ ନିମନ୍ତେ ସରକାରଙ୍କ ନିକଟରେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଦାଖଲ କରିଥିଲେ । ତେବେ 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସରକାର ଏହି ପ୍ରସ୍ତାବ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସି ପ୍ରସ୍ତାବକୁ ଅନୁମୋଦନ କରିନଥିଲେ ।

ନୂତନ ପିଏଚସି ପ୍ରତିଷ୍ଠା, ବିଦ୍ୟମାନ ପିଏଚସିଗୁଡିକୁ ସିଏଚସିରେ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକୁ ଏସ୍‌ଡିଏଚ୍ ଓ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ନବୀକରଣ ସହିତ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ, 2022, ଭୌଗୋଳିକ ଅବସ୍ଥା, ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧତା, ବଜେଟ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା, ଇତ୍ୟାଦିକୁ ବିଚାରକୁ ନେଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ବୃଦ୍ଧି କରିବା ବାବଦରେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚ ଓ ସୁପାରିଶ ଗୁଡ଼ିକର ଦାଖଲ ପାଇଁ ସରକାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ ସ୍ତରରେ ଏକ ସ୍କ୍ରିନିଂ କମିଟି ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏକ ଉଚ୍ଚ କ୍ଷମତା ସମ୍ପନ୍ନ କମିଟି ପୁନର୍ଗଠନ କରିଥିଲେ (ଜୁଲାଇ (2022) ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ବ୍ୟବଧାନ ଗୁଡିକ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଭିତ୍ତିଭୂମି ବିକାଶର ପୁର୍ନଗଠନ ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିଲା ।

3.1.1 ଆୟୁଷ୍ ଅଧୀନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର ରାଜ୍ୟ ବାସୀଙ୍କୁ ଆୟୁଷ[39] ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଧୀନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇଥାନ୍ତି । ଆୟୁଷ୍ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ ଡିସପେନସାରୀ ମାଧ୍ୟମରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା **ସାରଣୀ 3.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.1: ରାଜ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧା

କ୍ର.ସଂ.	ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକର ନାମ	ଉପଲବ୍ଧ ଏଚ୍‌ସିଆଇ ସଂଖ୍ୟା
1	ସରକାରୀ ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଡିସପେନସାରୀ (ଜିଏଡି)	620
2	ସରକାରୀ ୟୁନାନି ଡିସପେନସାରୀ (ଜିୟୁଡି)	9
3	ସରକାରୀ ହୋମିଓପାଥିକ୍ ଡିସପେନସାରୀ (ଜିଏଚ୍‌ଡି)	562
4	ହୋମିଓପ୍ୟାଥିକ୍ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ	4
5	ଆୟୁର୍ବେଦିକ ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ	3
6	ସରକାରୀ ଆୟୁର୍ବେଦିକ ହସ୍ପିଟାଲ	2

(ଉତ୍ସ: ଆୟୁଷ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ, ଓଡ଼ିଶା)

ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଆୟୁର୍ବେଦ, ହୋମିଓପାଥି ଏବଂ ୟୁନାନି ଅଧୀନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ଉପଲବ୍ଧତା, ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.2*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

3.2 ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ସେବା

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ସେବା ଲାଭ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରଥମେ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ବିବାଗ (ଓପିଡି) ରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୁଅନ୍ତି । ପଞ୍ଜୀକରଣ ପରେ, ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରମାନେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତି ଏବଂ ପରାମର୍ଶ

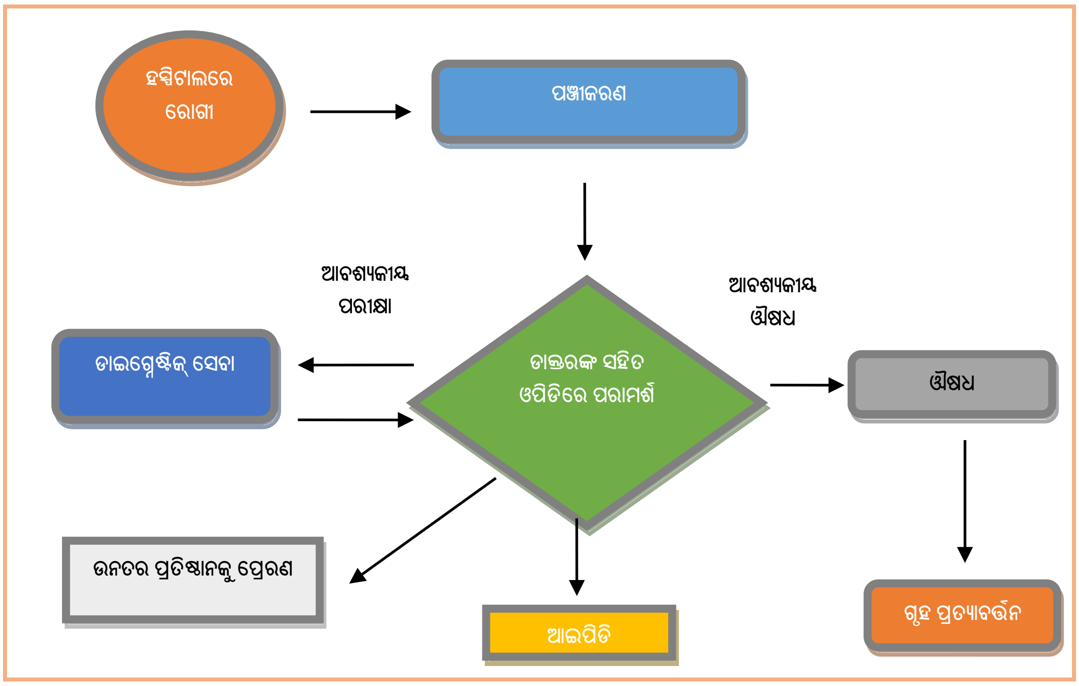
[37] ଅତିରିକ୍ତ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ମୁଖ୍ୟ ଅଟନ୍ତି

[38] ପିଏଚ୍‌ସି/ୟୁପିଏଚ୍‌ସି ଖୋଲିବା: 54; ପିଏଚ୍‌ସିରୁ ସିଏଚ୍‌ସିକୁ ଉନ୍ନୀତକରଣ: 12; ସିଏଚ୍‌ସିକୁ ଡିଏଚ୍‌ସିରେ ଉନ୍ନୀତକରଣ:6

[39] ଆୟୁର୍ବେଦ, ଯୋଗ ଏବଂ ନାଚୁରପ୍ୟାଥି, ୟୁନାନୀ, ସିଦ୍ଧ ଏବଂ ହୋମିଓପ୍ୟାଥି

ପ୍ରକିୟା ସମୟରେ ପ୍ରମାଣ ଭିତ୍ତିକ ନିରାକରଣ କିମ୍ବା ଔଷଧ ପାଇଁ ଡାଇଗୋ୍ନଷ୍ଟିକ ପରୀକ୍ଷା ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି । ବାହ୍ୟ ରୋଗୀ ସେବାଗୁଡିକର ପ୍ରବାହ **ଚିତ୍ର 3.1** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚିତ୍ର 3.1: ଆୟୁର୍ବେଦିକ ସେବାଗୁଡିକର ପ୍ରବାହ



ଆଇପିଡି, ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା ଏବଂ ପାର୍ମାସି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସମୀକ୍ଷା ଫଳାଫଳ ଯଥାକ୍ରମେ **ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.3, 3.7,** ଏବଂ **4.1** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି । ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଓପିଡି ସେବା ପ୍ରଦାନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସମୀକ୍ଷା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଏହି ଅନୁଚ୍ଛେଦ ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରିଥାଏ ।

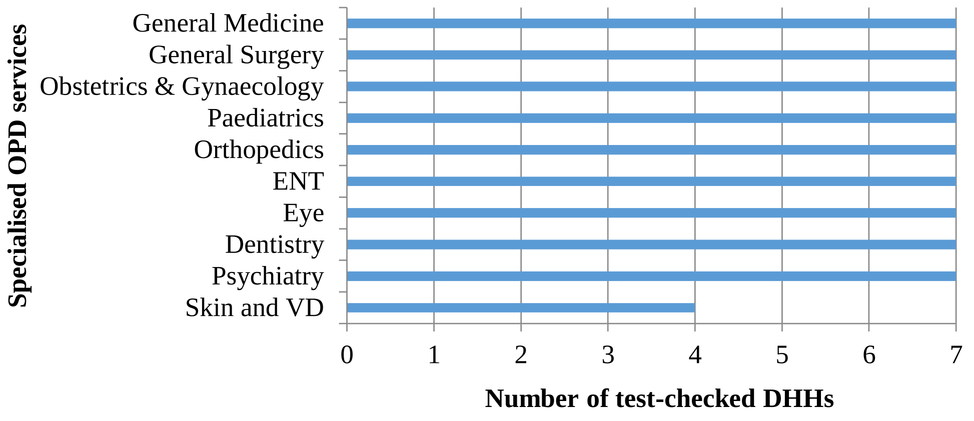
3.2.1 ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକରେ ଓପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ଡିଏଚଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡିକ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ଆଶା କରାଯାଏ ।

3.2.1.1 ଜିଲ୍ଲା/ ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

ରାଜ୍ୟର ସମସ୍ତ ଡିଏଚଏଚ୍‌ରେ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ଉଲ୍ଲେଖିତ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓପିଡି ସେବାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.3*** ରେ ଦିଆଯାଇଛି । ଅଡିଟ୍, ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚରେ 10 ଟି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା ଯାଞ୍ଚ କରି ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲେ ଯେ, ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ନଅଟି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ଯାହା **ଚାର୍ଟ 3.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Chart 3.2: Availability of OPD Services in the test-checked DHHs



ଅଡିଟ୍, ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

- ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କର ଉପଲବ୍ଧତା ନ ଥିବାରୁ ଢ଼େଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ନୁଆପଡାର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଚର୍ମ ଏବଂ ଭିଡି ପାଇଁ ଓପିଡି ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇନଥିଲା ।
- ଡିଏଚଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଏକ୍ସରେ ସୁବିଧା ବିନା ଓପିଡି ଦନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । 2.46 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର ଦୁଇଟି ଡେଣ୍ଟାଲ ଏକ୍ସରେ ମେସିନ୍ ଷ୍ଟୋରରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଟେକ୍ନିସିଆନଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତା ନ ଥିବାରୁ 3-5 ବର୍ଷ ଧରି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ରହିଥିଲା ।
- ଡାକ୍ତରଖାନାର ସବ୍ ଷ୍ଟୋରରେ ଇଏନଟି ଉପକରଣ/ ଯନ୍ତ୍ରପାତିଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ସତ୍ତ୍ୱେ ଡିଏଚଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ସେଗୁଡ଼ିକ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇନଥିଲା ।

3.2.1.2 ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

ଅଡିଟ୍ 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସିରେ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପାଞ୍ଚଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିବା ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 3.2** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.2: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ସିଏଚ୍ସି	ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା				
	ଚିକିତ୍ସା	ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ	ଶିଶୁରୋଗ	ଦାନ୍ତ
ବାଙ୍ଗୁରିଗାଆଁ	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
ବରପଦା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା
ବାସୁଦେବପୁର	ନଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା
ଖଜୁରୀକଟା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
ଖରିଆର ରୋଡ଼	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା
କୋମନା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
କୋସାଗୁମୁଡ଼ା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା
ଲହୁଣୀପଡ଼ା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
ନିମାପଡ଼ା	ନଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା	ଥିଲା
ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା	ନଥିଲା	ଥିଲା
ରାଇକିଆ	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା
ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା
ଟିକାବାଲି	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା	ନଥିଲା

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ଏବଂ ଜେପିଆଇରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସି ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟିରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଲବ୍ଧତାର ଅଭାବ ହେତୁ ସମସ୍ତ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଓପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଓପିଡି ସେବା ପ୍ରଦାନ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଆଇପିଏଚଏସ୍ ଅନୁରୂପ ହୋଇନଥିଲା ।

3.2.2 ଓପିଡିରେ ରୋଗୀ ଭାର

ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଓପିଡି କ୍ଲିନିକ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ରୋଗୀ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସିତ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା **ସାରଣୀ 3.3** ରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.3: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ରୋଗୀ

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
ଭଦ୍ରକ	3,14,939	2,82,290	3,37,513	3,97,304	2,05,273	2,49,911
ଢେଙ୍କାନାଳ	29,231	27,847	43,052	53,199	36,696	48,277
କନ୍ଧମାଳ	NA	1,79,297	2,28,410	3,01,985	1,62,170	2,03,253
ନବରଙ୍ଗପୁର	70,691	84,965	1,09,665	1,43,068	79,334	22,224
ନୂଆପଡ଼ା	70,412	86,878	1,17,523	1,36,582	86,355	77,262
ପୁରୀ	2,51,715	3,44,011	4,50,608	6,39,651	4,90,182	4,75,492
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	2,49,358	3,13,920	2,67,992	3,12,516	2,92,995	3,19,125
ମୋଟ	**9,86,346**	**13,19,208**	**15,54,763**	**19,84,305**	**13,53,005**	**13,95,544**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ସାରଣୀ 3.3 ଦର୍ଶାଉଛି ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2019-20 ରେ (19.84 ଲକ୍ଷ), 2016-17 (9.86 ଲକ୍ଷ) ରୋଗୀଙ୍କ ଭାର ତୁଳନାରେ 101 ପ୍ରତିଶତ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇଥିଲା । କୋଭିଡ-19 ପଦକ୍ଷେପ ଯୋଗୁଁ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2019-20 ତୁଳନାରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2020-21 ଏବଂ 2021-22 ଅବଧିରେ ରୋଗୀର ଭାର ହ୍ରାସ ପାଇଥିଲା । ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଭାଗ ତୁଳନାରେ ଜେନେରାଲ ମେଡିସିନ, ପେଡିଆଟ୍ରିକ୍ ଓ ଆଣ୍ଡ ଜି ଏବଂ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗରେ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଅଧିକ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.4*** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସେହିଭଳି, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2019-20 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସି ଗୁଡିକରେ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ପାଉଥିଲା, ଯାହା କୋଭିଡ-19 ପଦକ୍ଷେପ ଯୋଗୁଁ 2020-21 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ହ୍ରାସ ପାଇଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.4** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.4: ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଓପିଡି ରୋଗୀ

କ୍ର.ସଂ.	ସିଏଚ୍ସି	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
1	ବାସୁଦେବପୁର	76,413	81,219	98,839	1,33,130	62,422	1,18,840
2	ବରପଦା	34,093	31,395	24,984	22,112	24,523	39,532
3	ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର	21,379	18,128	23,612	30,555	27,788	29,568
4	ଖଜୁରିଆକଟା	20,031	19,512	21,159	27,302	19,146	20,928
5	ରାଇକିଆ	40,120	44,094	54,908	73,170	40,515	37,928
6	ଟିକାବାଲି	43,404	52,177	60,635	65,944	28,978	23,182

କ୍ର.ସଂ.	ସିଏଚ୍‌ସି	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
7	କୋଷମାଗୁଡ଼ା	28,601	23,577	28,569	31,111	20,233	13,376
8	ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି	22,911	19,068	27,376	33,347	20,264	28,701
9	କୋମନା	36,308	31,747	37,932	49,009	34,653	34,563
10	ଖରିଆର ରୋଡ଼	30,166	37,554	43,568	48,416	19,426	23,251
11	ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ	24,706	28,893	44,667	34,729	20,173	14,792
12	ନିମାପଡ଼ା	78,746	59,096	76,581	1,12,162	71,275	68,434
13	କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା	35,828	33,086	36,750	40,766	22,291	22,795
14	ଲହୁଣୀପଡ଼ା	38,043	31,783	37,894	42,740	35,194	42,513

(ଉତ୍ସ: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

3.2.2.1 *ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ଓପିଡି ମାମଲା*

ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଓପିଡି ସେବାଗୁଡିକର ଦକ୍ଷତା ମାପିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ଓପିଡି ମାମଲା ଏକ ସୂଚକ । ପ୍ରତି ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ବାର୍ଷିକ ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର, ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.5*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ଅଡିଟ୍ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକର ନମୁନା ସପ୍ତାହ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ରୋଗୀ ଭାର ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିଥିଲେ, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.5** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.5: ପରୀକ୍ଷା-ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ନମୁନା ସପ୍ତାହରେ, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଓପିଡି ମାମଲା[40]

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ପ୍ରତିଦିନ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଇଁ ହାରାହାରି ଓପିଡି ମାମଲା				
	1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2017	1-7 ନଭେମ୍ବର 2018	1-7 ଫେବୃଆରୀ 2020	1-7 ମଇ 2020	1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2021
ଭଦ୍ରକ	90	91	70	21	47
ଢେଙ୍କାନାଳ	19	13	18	12	11
କନ୍ଧମାଳ	52	72	98	39	49
ନବରଙ୍ଗପୁର	18	15	13	9	11
ନୂଆପଡ଼ା	21	23	22	19	16
ପୁରୀ	103	127	160	54	92
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	44	32	32	16	27

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2019-20[41] ରେ ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ଢେଙ୍କାନାଳ, ନୂଆପଡ଼ା, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର କମ୍ ଥିଲା ।

3.2.2.2 *ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ଓପିଡି ମାମଲା*

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ର ନମୁନା ସପ୍ତାହରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଓପିଡି ମାମଲା **ସାରଣୀ 3.6** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

---

[40] ସପ୍ତାହରେ ଛଅ ଦିନ ବିଚାରକୁ ନେଇ

[41] କୋଭିଡ୍-19 ପଦକ୍ଷେପ ହେତୁ, 2020-21 ଏବଂ 2021-22 ପାଇଁ ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର ଉପରେ ମନ୍ତବ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନାହିଁ

ସାରଣୀ 3.6: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ନମୁନା ସପ୍ତାହରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର

ସିଏଚ୍‌ସି	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରତିଦିନ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପ୍ରତି ରୋଗୀ ଭାର				
	1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2017	1-7 ନଭେମ୍ବର 2018	1-7 ଫେବୃଆରୀ 2020	1-7 ମଇ 2020	1-7 ଅଗଷ୍ଟ 2021
ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ	34	29	26	19	19
ବରପଦା	96	89	63	42	40
ବାସୁଦେବପୁର	75	135	59	1	76
ଖଜୁରୀଆକଟା	102	50	29	40	46
ଖରିଆର ରୋଡ଼	26	30	28	22	25
କୋମନା	46	57	49	47	60
କୋସାଗୁମୁଡ଼ା	19	15	20	16	13
କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା	65	29	22	14	21
ଲହୁଣୀପଡ଼ା	53	52	60	45	46
ନିମାପଡ଼ା	32	153	62	78	84
ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି	28	18	13	11	11
ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର	39	48	41	46	21
ରାଇକିଆ	77	96	60	31	25
ଟିକାବାଲି	72	74	138	70	32

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଏହା ଦେଖାଗଲା ଯେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ନଅଟି[42] ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ହାରାହାରି ଓପିଡି ରୋଗୀ ଭାର ପାଞ୍ଚଟି[43] ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ହାରାହାରି ରୋଗୀ ଭାରଠାରୁ କମ୍ ଥିଲା ।

3.2.3 ରୋଗୀଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ସମୟ ଏବଂ ପରାମର୍ଶ ସମୟ

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ପଞ୍ଜିକରଣ ଓ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ଅପେକ୍ଷା ସମୟକୁ ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ ବିଶ୍ଳେଷଣ ଓ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ ନିମନ୍ତେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହସ୍ପିଟାଲ ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଅପେକ୍ଷା ସମୟ ଓ ପରାମର୍ଶ ସମୟ ସମ୍ପର୍କିତ ତଥ୍ୟ ରେକର୍ଡଭୁକ୍ତ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍, ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର 175 ଓପିଡି ରୋଗୀ ଏବଂ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର 50 ରୋଗୀଙ୍କ ଉପରେ ରୋଗୀ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ପରିଚାଳନା କରିଥିଲେ (ଏପ୍ରିଲ୍-ଅଗଷ୍ଟ 2022) । ରୋଗୀଙ୍କ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା, ନିମ୍ନରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି:

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ **(19 ମଇ 2022)** ରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ଓପିଡି ରୋଗୀମାନେ ଧାଡ଼ିରେ

- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, 12 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ କହିଥିଲେ ଯେ, ସେମାନଙ୍କୁ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟରରେ 20 ମିନିଟ୍ କିମ୍ବା ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, 50 ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 39 ଜଣ (78 ପ୍ରତିଶତ), ଓପିଡି ସେବା ପାଇବା ପାଇଁ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ 20 ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟରଗୁଡ଼ିକର ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା

42 ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ, ଖଜୁରିଆକଟା, ଖରିଆର ରୋଡ଼, କୋମନା, କୋଷଗୁମୁଡ଼ା, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା, ଲହୁଣୀପଡ଼ା, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର ଏବଂ ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି

43 ବରପଦା, ବାସୁଦେବପୁର, ନିମାପଡ଼ା, ରାଇକିଆ, ଟିକାବଲି

ହେତୁ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡୁଥିଲା ଯାହା ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.10.1 ରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଛି ।

- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ 24 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ ଯେ ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ 20 ମିନିଟ୍‌ରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ 44 ରୋଗୀ (88 ପ୍ରତିଶତ) କହିଥିଲେ ଯେ, ସେମାନେ ଜଣେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ 20 ମିନିଟ୍ କିମ୍ବା ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିଥିଲେ ।

3.2.4 ରୋଗୀ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ

ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ମାସିକ ଭିତ୍ତିରେ ବାହ୍ୟ ରୋଗୀଙ୍କ ଉପରେ ରୋଗୀ ସନ୍ତୋଷ ସର୍ବେକ୍ଷଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ (ପିଏସ୍ଏସ୍) କରାଯାଇଥିଲା । ତଥାପି, ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଚିହ୍ନଟ କ୍ଷେତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ବାବଦରେ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରୁଥିବା ସମୟରେ ପ୍ରାପ୍ତ ମତାମତକୁ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ଏବଂ ବିଚାରକୁ ନିଆଯାଇ ନଥିଲା । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା ମତାମତ ଅନୁଯାୟୀ ଯଦିଓ ୱାର୍ଡ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଚତୁପାର୍ଶ୍ୱରେ ସ୍ୱଚ୍ଛତା, ମେଡିକାଲ ବର୍ଜ୍ୟ ପରିଚାଳନା ଇତ୍ୟାଦିରେ ଉନ୍ନତିରେ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା, ତଥାପି ଏହା ବାବଦରେ ପ୍ରତିକାରାତ୍ମକ ପଦକ୍ଷେପ ପାଇଁ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଏଥିସହ, ରୋଗୀଙ୍କ ଫିଡ୍‌ବ୍ୟାକ୍ ଫର୍ମାଟ୍/ ପ୍ରଶ୍ନପତ୍ର ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ର ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦସ୍ତଖତ କରାଯାଇନଥିଲା । ଆଗୁଆ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସ୍ୱାକ୍ଷର ପାଇବା ପରେ କିଛି ଫର୍ମ ଖାଲି ଛାଡ଼ି ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ନଅଟିରେ[44] ପିଏସ୍ଏସ୍ ପରିଚାଳନା କରାଯାଇ ନଥିଲା । ସିଏଚ୍‌ସି, ବାସୁଦେବପୁରରେ, କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅଭାବ ହେତୁ ନଭେମ୍ବର 2021 ଠାରୁ ପିଏସ୍ଏସ୍ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥିଲା ।

ଉପରୋକ୍ତ ଆଲୋଚନା ଏବଂ ଅଡିଟ୍ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ସର୍ଭେର ଫଳାଫଳ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ରୋଗୀ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ସର୍ଭେ ପରିଚାଳନାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରାଯାଇଥିବାର କୌଣସି ନିଶ୍ଚିତତା ନଥିଲା ।

3.2.5 ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପସନ୍ ସ୍ଲିପ୍‌ର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣତା

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରେସକ୍ରିପ୍ସନ୍ ସମୀକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ (ଜୁନ୍ 2016) ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତରମାନେ ପଠନଯୋଗ୍ୟ ଓ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଔଷଧ ଅର୍ଡର ଲେଖିବାକୁ ବାଧ, ଯେହେତୁ ପ୍ରେସକ୍ରିପ୍ସନ୍‌ରେ ଭୁଲ୍ ଲେଖା ପଠନ ଅଯୋଗ୍ୟ ହସ୍ତଲିଖନ କିମ୍ବା ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଲେଖା ପାଇଁ ଭୁଲ ବ୍ୟାଖ୍ୟା, ଭୁଲ୍ ଔଷଧ ବିତରଣ ଏବଂ ବ୍ୟବହାରରେ ତ୍ରୁଟି ହୋଇପାରେ । ପ୍ରେସକ୍ରିପ୍ସନ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦସ୍ତଖତ ସହିତ କ୍ୟାପିଟାଲ୍ ଅକ୍ଷରରେ ଔଷଧର ନାମ, ରୋଗୀଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ, ନିରାକରଣ/ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଇତ୍ୟାଦି ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ପାଞ୍ଚଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ 340 ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପସନ୍‌ର (2018-22) ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ କରି ଦେଖିଲେ:

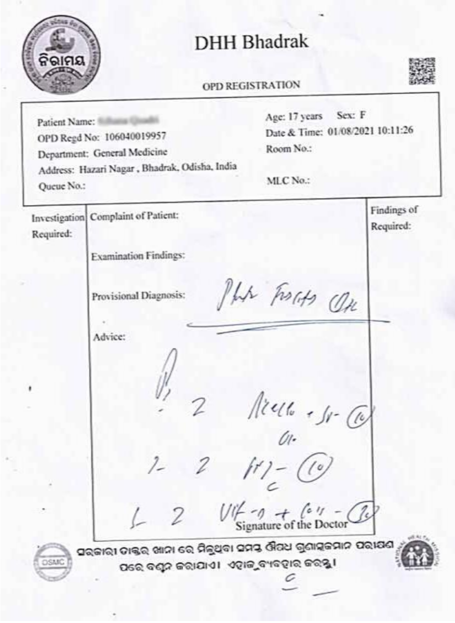
- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 66 ଟି (47 ପ୍ରତିଶତ) ପ୍ରେସକ୍ରିପସନରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ଲିପିବଦ୍ଧ ହୋଇନଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 29 ପ୍ରତିଶତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସାମୟିକ ନିରାକରଣ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

- ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍ ଗୁଡ଼ିକ ବୋଲ୍ଡ ଅକ୍ଷରରେ ଲେଖାଯାଇ ନଥିଲା ।

---

44 ବରପଦା; ଖଜୁରିଆକଟା; କୋମନା; କୁଆରମୁଣ୍ଡା; ଲହୁଣୀପଡ଼ା; ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି; ରାଇକିଆ; ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର; ଟିକାବାଲି

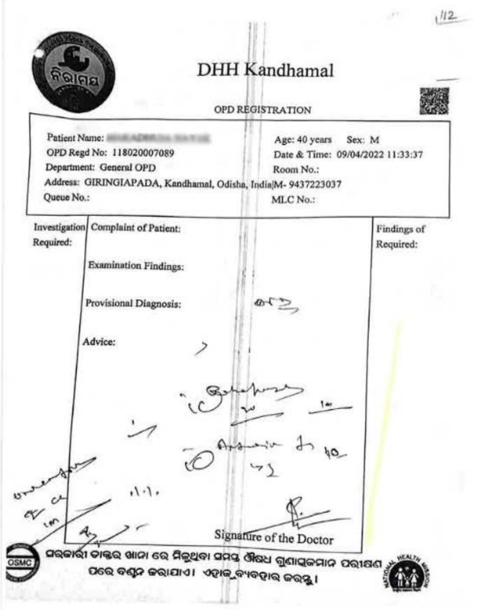
- ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍‌ରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦସ୍ତଖତ, ସେମାନଙ୍କ ନାମ/ ଷ୍ଟାମ୍ପ ସହିତ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।


DHH Bhadrak

OPD REGISTRATION

Patient Name: [redacted]
OPD Regd No: 106040019957
Department: General Medicine
Address: Hazari Nagar, Bhadrak, Odisha, India
Queue No.:
Age: 17 years Sex: F
Date & Time: 01/08/2021 10:11:26
Room No.:
MLC No.:

Investigation Required:
Complaint of Patient:
Examination Findings:
Provisional Diagnosis:
Advice:
Findings of Required:
Signature of the Doctor


DHH Kandhamal

OPD REGISTRATION

Patient Name: [redacted]
OPD Regd No: 118020007089
Department: General OPD
Address: GIRINGIAPADA, Kandhamal, Odisha, India|M- 9437223037
Queue No.:
Age: 40 years Sex: M
Date & Time: 09/04/2022 11:33:37
Room No.:
MLC No.:

Investigation Required:
Complaint of Patient:
Examination Findings:
Provisional Diagnosis:
Advice:
Findings of Required:
Signature of the Doctor

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ ପ୍ରେସ୍କ୍ରିପ୍ସନଗୁଡ଼ିକରେ ପଠନ ଅଯୋଗ୍ୟ ହସ୍ତାକ୍ଷର ଓ ରୋଗୀଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ଲେଖା ନଯିବା	**ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ପ୍ରେସ୍କ୍ରିପ୍ସନଗୁଡ଼ିକରେ ପଠନ ଅଯୋଗ୍ୟ ହସ୍ତାକ୍ଷର**

ଏହିପରି, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ୍ ଲିଖନ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁରୂପ ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ପ୍ରେସକ୍ରିପ୍ସନ୍‌ଗୁଡ଼ିକର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣତା ଅଭାବରୁ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଭୁଲ ଔଷଧ ବିତରଣ କରିବାର ସାମଗ୍ରିକ ବିପଦ ରହିଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ନିୟୋଜିତ କରିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ପାଳନ କରିବାକୁ ସିଡିଏମ୍ ଏବଂ ପିଏଚ୍ଓମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

3.3 ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ସେବା

ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ବିଭାଗ (ଆଇପିଡି) ଡାକ୍ତରଖାନାର ସେହି କ୍ଷେତ୍ରକୁ ବୁଝାଏ, ଯେଉଁଠାରେ ଓପିଡି ଓ ଜରୁରୀକାଳିନ ସେବାରୁ ରୋଗୀମାନେ/ ଡାକ୍ତର/ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଆକଳନ ଆଧାରରେ ଆଡମିଶନ ହେବା ପରେ ରହିଥାନ୍ତି । ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀମାନେ ନର୍ସିଂ ସେବା, ଔଷଧ ଉପଲବ୍ଧତା/ ନିଦାନ ସୁବିଧା, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଇତ୍ୟାଦି ମାଧ୍ୟମରେ ଏକ ଉଚ୍ଚ ସ୍ତରର ଯତ୍ନ ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି ।

ଏହି ଅନୁଚ୍ଛେଦଟି ସମୀକ୍ଷା ପରୀକ୍ଷଣ ଆକ୍ରୋ ଫଳାଫଳକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ଉପରେ ଆଲୋଚନା କରିଥାଏ । ଦୁଇଟି ଏମ୍ସିଏଚ୍, ସାତଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଓ 14 ଟି ସିଏଚ୍ସିରେ ଅଡିଟ୍ ଯାଞ୍ଚର ଫଳାଫଳକୁ ପରିସରଭୁକ୍ତ କରି, ଆଇପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା ବିଷୟରେ ଏହି ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.3.1 ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଏବଂ ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ଯୋଗାଇବା ଉଚିତ୍ ।

3.3.1.1 ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ହସ୍ପିଟାଲ୍ (ଡିଏଚ୍ଏଚ୍)

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବାକୁ ଥିବା 16 ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ମଧ୍ୟରୁ ସମସ୍ତ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ମାତ୍ର ସାତଟି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ ନଅଟି ଆଇପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା ଏକ ରୁ ପାଞ୍ଚଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ କମ୍ ରହିଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.7** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.7: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ରୋଗୀ ସେବା	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା (ହଁ/ନାହିଁ)						
	ଭଦ୍ରକ	ଢେଙ୍କାନାଳ	କନ୍ଧମାଳ	ନବରଙ୍ଗପୁର	ନୂଆପଡ଼ା	ପୁରୀ	ସୁନ୍ଦରଗଡ଼
ମେଡିସିନ୍	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଅଲଗା ରୋଗୀ ୱାର୍ଡ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ
ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ପୋଡ଼ା ଜଳା ରୋଗୀ ୱାର୍ଡ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଚକ୍ଷୁ ୱାର୍ଡ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଅସ୍ଥିଶଲ୍ୟ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଶିଶୁ ରୋଗ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଦନ୍ତ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ
ଇଏନ୍ଟି	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ମାନସିକ ରୋଗ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଫିଜିଓଥେରାପି	ନାହିଁ	Yes	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
ଡାଏଲିସିସ୍ ସେବା	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର ୱାର୍ଡ	ହଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ
ଅନ୍ତର୍ବାସୀ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ	ହଁ
ଜାରାଟ୍ରିକ୍ ୱାର୍ଡ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ନାହିଁ	ହଁ
ଚର୍ମ ଏବଂ ଭି.ଡି	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ନାହିଁ	ହଁ	ହଁ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ ଏବଂ ମିଳିତ ଭୌତିକ ଯାଞ୍ଚ)

ଅଡିଟ୍ ଅବଲୋକନ କଲେ ଯେ:

- ଭିତ୍ତିଭୂମି ତଥା ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅନୁପଲବ୍ଧତା ହେତୁ ବର୍ଣ୍ଣ ୱାର୍ଡ, ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର, ଇଏନ୍ଟି, ଚର୍ମ ଏବଂ ଭେନେରାଲ୍ ରୋଗ (ଭିଡି) ଇତ୍ୟାଦି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକ ତିନିରୁ ପାଞ୍ଚଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ତିନୋଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ[45] ଅଲଗା ପୋଡ଼ା ରୋଗୀ ୱାର୍ଡ ପାଇଁ କୌଣସି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିବାରୁ ପୋଡ଼ାରୋଗୀଙ୍କୁ ଜେନେରାଲ୍ ୱାର୍ଡରେ (ମେଡିସିନ୍ ଏବଂ ସର୍ଜରୀ) ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଉଥିଲା । ଯାହାଫଳରେ ଏହିପରି ଅସୁରକ୍ଷିତ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ସହ ସଂକ୍ରମଣ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ ରହିଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ସବୁଠାରୁ ପଛୁଆ ଥିଲେ ।
    - ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ଢେଙ୍କାନାଳରେ ଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ଇଏନ୍ଟି, ଦାନ୍ତ, ଚର୍ମ ଏବଂ ଭିଡି ପାଇଁ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
    - ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ, ଦୁର୍ଘଟଣା ଓ ଟ୍ରମା କେୟାର, ଚର୍ମ ଓ ଭିଡି, ଇଏନ୍ଟି ଏବଂ ଦାନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

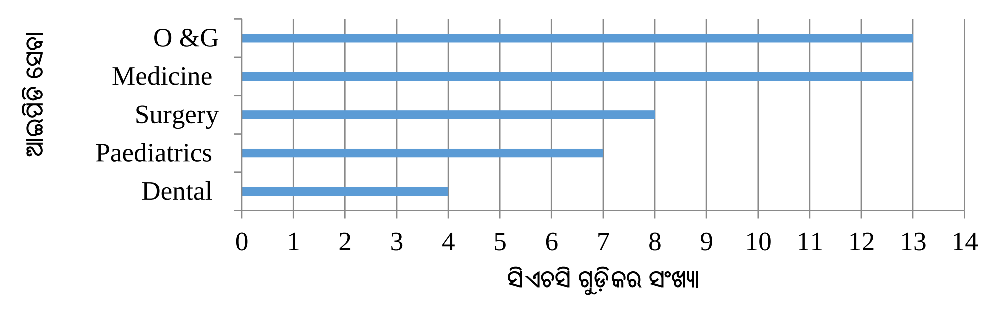
ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରମୁଖ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.6*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

[45] ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର

3.3.1.2 ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ସିଏଚ୍‌ସି)

ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ସିଏଚ୍‌ସି ଅନୁଯାୟୀ ଉପଲବ୍ଧତା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.7*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବାକୁ ଥିବା ପାଞ୍ଚଟି ଜରୁରୀ ଆଇପିଡି ସେବା ମଧ୍ୟରୁ, ସମସ୍ତ 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ରେ କୌଣସିଟି ଉପଲବ୍ଧତା ନଥିଲା । ପାଞ୍ଚଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା ଏକରୁ 10 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଅଭାବ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା **ଚାର୍ଟ 3.3** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 3.3: 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସିରେ ଆଇପିଡି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ସାତଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଶିଶୁ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା; ଛଅଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ସର୍ଜରୀ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ଏବଂ 10 ଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଡେଣ୍ଟାଲ୍ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

> ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ସିଏଚ୍‌ସି, ବାରିପଦାରେ କୌଣସି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

- ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଖଜୁରିଆକଟା, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା, ରାଇକିଆ ଏବଂ ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁରରେ ଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଆଇପିଡି ସେବା ଉପଲବ୍ଧତା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ସର୍ବାଧିକ ଅଭାବୀ ଥିଲା ।
  - ଖଜୁରୀଆକଟା ଏବଂ ରାଇକିଆରେ ସିଏଚ୍‌ସି ରେ ସର୍ଜରୀ, ଶିଶୁ ଏବଂ ଦନ୍ତ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
  - ସିଏଚ୍‌ସି କୁଆଁରମୁଣ୍ଡାରେ, ସର୍ଜରୀ ଏବଂ ଦନ୍ତ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
  - ସିଏଚ୍‌ସି, ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁରରେ ଶିଶୁ ଏବଂ ଦନ୍ତ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସହିତ ଆଇପିଡି ସେବାଗୁଡ଼ିକ, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ ଏବଂ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍‌ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁରୂପ ହୋଇନଥିଲା । ଏହି ସେବାଗୁଡ଼ିକ ପାଇବା ପାଇଁ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଘରୋଇ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦୂର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନକୁ ଯିବା ବ୍ୟତୀତ କୌଣସି ବିକଳ୍ପ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ନିଶ୍ଚିତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯିବ ।

3.3.2 ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର

ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର (ବିଓଆର୍)[46] ହେଉଛି ଡାକ୍ତରଖାନା ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ପାଦନତାର ସୂଚକ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ଭିତିଭୂମି ଏବଂ ପ୍ରକ୍ରିୟା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ କି ନୁହେଁ ତାହା ଯାଞ୍ଚ କରିବାର ଏକ ମାପ ଅଟେ ।

---

46 ବିଓଆର୍=ଗୋଟିଏ ମାସରେ ମୋଟ ରୋଗୀ ଶଯ୍ୟା ଦିବସ*100/ (ମୋଟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା*ମାସର ଦିବସ ସଂଖ୍ୟା).

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ବିଓଆର୍ 80 ପ୍ରତିଶତ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଏନ୍ଆଇଟିଆଇ ଆୟୋଗ ରିପୋର୍ଟ (2021) ଆହୁରି ମଧ ଉଲ୍ଲେଖ କରେ ଯେ 80-85 ପ୍ରତିଶତ ବିଓଆର୍ ଆଦର୍ଶ ବୋଲି ବିବେଚନା କରାଯାଏ, ଯେଉଁଠାରେ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଅଧିକ ଦକ୍ଷତାର ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ବୋଲି ବିଚାର କରାଯାଏ ।

ଅଡିଟ୍ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ନମୁନା ମାସ ପାଇଁ ବିଓଆର୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ କରିଥିଲେ ଏବଂ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସ୍ଥିତି ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

ସାରଣୀ 3.8: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକର ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ଏମ୍ସିଏଚ୍	ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ ହାର (କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା)					ହାରାହାରି ବିଓଆର୍
	2017-18	**2018-19**	**2019-20**	**2020-21**	**2021-22**	
ଭଦ୍ରକ	143 (263)	107 (263)	93 (336)	97 (336)	112 (336)	110
ଢେଙ୍କାନାଳ	137 (176)	150 (176)	147 (176)	143 (176)	91 (300)	134
କନ୍ଧମାଳ	86 (186)	95 (186)	99 (236)	88 (236)	91 (236)	92
ନବରଙ୍ଗପୁର	70 (166)	58 (252)	61 (252)	77 (252)	70 (252)	67
ନୂଆପଡ଼ା	78 (170)	98 (170)	72 (315)	52 (315)	67 (315)	73
ପୁରୀ	71 (451)	78 (451)	75 (451)	71 (451)	78 (451)	74
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	87 (300)	80 (300)	76 (300)	67 (300)	84 (330)	79
ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା	201 (300)	253 (300)	265 (300)	128 (380)	116 (417)	193
ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର	98 (1431)	104 (1431)	125 (1431)	87 (1431)	102 (1601)	103

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡ)

(ଲାଲ ରଙ୍ଗ ଉଚ୍ଚ ଶଯ୍ୟା ଦଖଲ କରେ ଏବଂ ସବୁଜ ନିମ୍ନ ବିଓଆର୍କୁ ସୂଚିତ କରେ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ, ତିନୋଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ କନ୍ଧମାଳ) ରେ ହାରାହାରି ବିଓଆର୍, 80-85 ପ୍ରତିଶତ ମାନଦଣ୍ଡ ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା, ଯାହା ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ବିଦ୍ୟମାନ ଶଯ୍ୟା ଭିତ୍ତିଭୂମି ତୁଳନାରେ ରୋଗୀ ଭାର ଅଧିକ ଥିବା ଦର୍ଶାଉଥିଲା ।

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ପାଇଁ 110 ର ହାରାହାରି ବିଓଆର୍, ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟକ ଶଯ୍ୟା ନଥିବା ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ ପାଇଁ ହାରାହାରି ବିଓଆର୍ 134, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2020-21 ରେ 143 ରୁ 2021-22 ରେ 91 କୁ ବିଓଆର୍‌ରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ହ୍ରାସ ହେତୁ ହୋଇଥିଲା ଯାହା ସେହି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଶଯ୍ୟା 176 ରୁ 300 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ହୋଇଥିଲା ।

ଉଭୟ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର ବିଓଆର୍ ଗୁଡ଼ିକ ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ 75 ପ୍ରତିଶତ ମାନଦଣ୍ଡ ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା । ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା (193) ରେ ଏହା ସର୍ବାଧିକ ଥିଲା ।

ଉଚ୍ଚ ବିଓଆର୍ ଥିବା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ବିଦ୍ୟମାନ ଭିତ୍ତିଭୂମି ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ରୋଗୀ ଭାରକୁ ସୂଚାଏ, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଶେଷରେ ରୋଗୀକୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ୱାର୍ଡ/ ସ୍ଥାନରେ ରଖିବା ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ସହ ସଂକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ରହିଥାଏ । ଏହା ଅଧିକ ଆବଶ୍ୟକତା ମନେ କରାଯାଉଥିବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଦଖଲ ହୋଇଥିବା ଶଯ୍ୟା ଗୁଡ଼ିକୁ ଖାଲି କରିବା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀମାନଙ୍କ ଉପରେ ମଧ ପରିହାର୍ଯ୍ୟ ଚାପ ସୃଷ୍ଟି କରେ କାରଣ ଏହା ଦ୍ୱାରା ସୁସ୍ଥ ହେଉଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଉତ୍ତମ ଗୁଣବତ୍ତାଯୁକ୍ତ ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକର ଆଶଙ୍କା ସୃଷ୍ଟି କରେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଡାକ୍ତରଖାନାର ଶଯ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ଏବଂ ଓଡ଼ିଶାରେ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ନବୀକରଣ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଥିଲା ।

3.3.3 ଆଇପିଡିରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସୁବିଧାର ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ଆଇପିଡି ୱାର୍ଡରେ ନର୍ସିଂ କର୍ମଚାରୀ ଏବଂ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ମୌଳିକ ସୁବିଧା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରେ:

- ୱାର୍ଡରେ ଶୌଚାଳୟ ସହିତ ଏକ ନର୍ସିଂଷ୍ଟେସନ୍, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଡ୍ୟୁଟି ରୁମ୍, ବିଚ୍ଛିନ୍ନତା କୋଠରୀ, ଚିକିତ୍ସା କକ୍ଷ ଏବଂ ନର୍ସିଂ ଷ୍ଟୋର୍ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ ।
- ପ୍ରତ୍ୟେକ ଶଯ୍ୟାରେ ଏକ IV ଷ୍ଟାଣ୍ଡ ଶଯ୍ୟା ସାଇଡ୍ ଲକର, ସେବକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଟୁଲ୍, ସ୍କ୍ରିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲେ ଯେ, ଯଦିଓ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ ଏହି ସୁବିଧା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଛି, ନିମ୍ନଲିଖିତ ଗୁରୁତର ଅଭାବଗୁଡ଼ିକ ଅଛି:

- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ, ପୁରୁଷ ଏବଂ ମହିଳା ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଅଲଗା ୱାର୍ଡ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ସର୍ଜରୀ ଆଇପିଡିରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ଫଳସ୍ୱରୂପ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଗୋପନୀୟତା ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

ପୁରୁଷ ଏବଂ ମହିଳା ରୋଗୀମାନେ ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ୱାର୍ଡରେ ରହିଥିଲେ
(5 ମଇ 2022)

- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଛଅଟି ଆଇପିଡି ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଆଲମିରା /ଶୌଚାଳୟର ଆବଶ୍ୟକତା ବିରୁଦ୍ଧରେ 44 ଟି ଶଯ୍ୟା ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ପ୍ରସୂତି ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ (ଓ ଏବଂ ଜି) ୱାର୍ଡରେ କେବଳ ଦୁଇଟି ଶୌଚାଳୟ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟକ ଶଯ୍ୟା ସାଇଡ୍ ଲକର, ସାଲାଇନ୍ ଷ୍ଟାଣ୍ଡ,ୱିଣ୍ଡୋ ସ୍କ୍ରିନ୍ ଏବଂ ଶଯ୍ୟା ସାଇଡ୍ ସ୍କ୍ରିନ୍, ଯାହା ରୋଗୀଙ୍କ ଗୋପନୀୟତା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା, ତାହା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇନାହିଁ ।

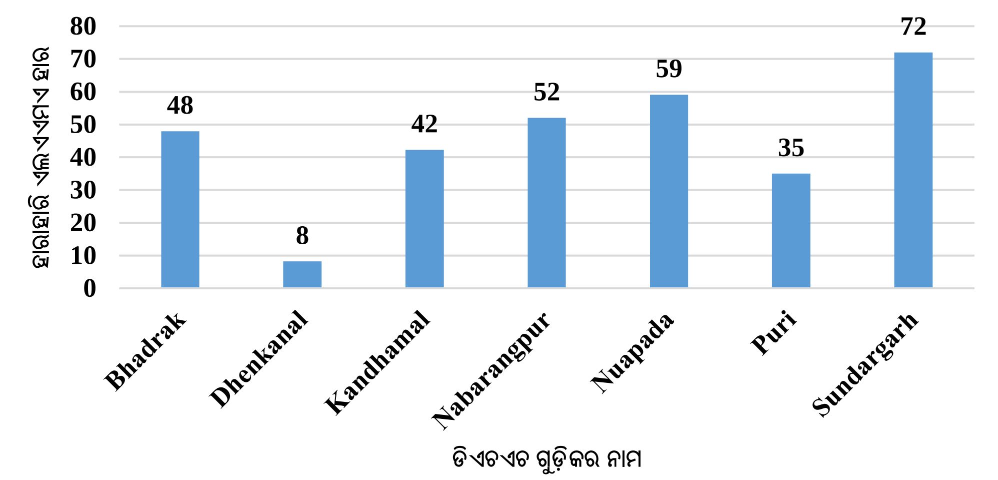
ଏହିପରି, ଆଇଡିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀର ସୁବିଧା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ ।

ଏହିପରି, ଆଇଡିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀର ସୁବିଧା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନୁହେଁ ।

3.3.4 ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ଓ ପଳାୟନ ହାର

ଏକ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସେବା ଗୁଣବତ୍ତା ମାପ କରାଯିବାର ମେଟ୍ରିକ୍ସ ମଧ୍ୟରୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଦେଶ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିବା (ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ) ହାର[47] ଏବଂ ପଳାୟନ ହାର ଗୋଟିଏ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ 'ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ' ଶବ୍ଦ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ ଏବଂ 'ପଳାୟନ ହାର' ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଅଗୋଚରରେ ରୋଗୀମାନେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡୁଥିବା ହାରକୁ ପଳାୟନ ହାର କୁହାଯାଏ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ସମୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ 1,000 ଆଡମିଶନ ପାଇଁ ହାରାହାରି ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ହାର **ଚାର୍ଟ 3.4** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 3.4. ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡ଼ିକରେ ଏଲଏଏମ ହାର



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟିରେ ହାରାହାରି ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ହାର ଅନ୍ୟ ପାଞ୍ଚଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ଥିଲା । ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଅଧିକ ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ହାର ସୂଚାଉଥିଲା ଯେ, ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ମାନ ବାବଦରେ ରୋଗୀଙ୍କ ବିଶ୍ୱାସ ଅତୁଟ ରଖିବା ପାଇଁ ଆଇପିଡି ସେବା ଗୁଣାତ୍ମକ ନଥିଲା ।

ସାତଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ପଳାତକ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ତଥ୍ୟ ରେକର୍ଡଭୁକ୍ତ କରିନଥିଲେ, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ନ ଜଣାଇ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିବାର କାରଣ ଗୁଡ଼ିକ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରାଯାଇପାରି ନଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍, ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଚାରିଟି[48] ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଆଡମିଶନ ହୋଇଥିବା 9,14,402 ରୋଗୀଙ୍କ ବିପକ୍ଷରେ 8,32,087 ରୋଗୀଙ୍କୁ ଛାଡ଼ିଦିଆଯାଇଥିଲା, କିମ୍ବା ସେମାନଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରୀ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ପଠାଯାଇଥିଲା କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ବିପକ୍ଷରେ ସେମାନେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିଥିଲେ କିମ୍ବା ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥିଲେ । ତେବେ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଅବଶିଷ୍ଟ 82,315 (9 ପ୍ରତିଶତ) ରୋଗୀଙ୍କ ବିଷୟରେ କୌଣସି ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ରଖିନଥିଲେ, ଯାହା ସେମାନେ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ନ ଜଣାଇ ଡାକ୍ତରଖାନା ଛାଡ଼ିଥିବା, ଅର୍ଥାତ୍ ସେମାନେ ପଳାୟନ କରିଥିବାକୁ ସୂଚାଇଥିଲା ।

---

47 ମୋଟ ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ମାମଲା * 1,000/ ମାସରେ ମୋଟ ଆଡମିଶନ

48 ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼

ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଉଚ୍ଚ ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ହାର ସୂଚାଉଥିଲା ଯେ, ସେଠାରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା ଆଇପିଡି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବାର ଗୁଣାତ୍ମକ ମାନ, ରୋଗୀଙ୍କ ବିଶ୍ୱାସ ଅତୁଟ ରଖିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ହୋଇନପାରେ । ଉଚ୍ଚ ପଳାୟନ ହାର, ଆଡମିଶନ ହୋଇ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ସୂଚନା ପ୍ରଦାନ ବିନା, ପଳାୟନ କରିଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଉପରେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣର ଅଭାବକୁ ସୂଚାଉଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ରୋଗୀଙ୍କ ସବିଶେଷ ତଥ୍ୟକୁ ଡିଜିଟାଇଜେସନ୍ କରିବା ପାଇଁ ଓଇଏଚ୍ଏମ୍ଆଇଏସ୍[49] କାର୍ଯ୍ୟ ଚାଲିଛି ।

ସୁପାରିଶ 3.1:

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ପଳାତକ ମାମଲା ପାଇଁ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଚଳନ କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ ପଳାୟନର କାରଣ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରଦାନରେ ଥିବା ତ୍ରୁଟିର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇପାରନ୍ତି ।

3.4 ବିଭାଗୀୟ/ ସହାୟତା ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ସମ୍ବନ୍ଧରେ, ବିଭାଗୀୟ ସେବା ଯଥା: ଓପିଡି ସେବା, ଆଇପିଡି ସେବା, ଆଇସିୟୁ ସେବା, ଓଟି ସେବା, ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ଇତ୍ୟାଦି ଏବଂ ସହାୟତା ସେବା ଯଥା; ଇମେଜିଙ୍ଗ/ ପାଥୋଲୋଜି ସେବା, ରକ୍ତ ବ୍ୟାଙ୍କ ସେବା, ଆହାର ପରିଚାଳନା, ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା, ଇତ୍ୟାଦି ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା । ଓପିଡି ଏବଂ ଆଇପିଡି ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ତ୍ରୁଟିଗୁଡ଼ିକ ପୂର୍ବ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇଥିବାବେଳେ, ରାଜ୍ୟର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା, ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.8*** ରେ ଦିଆଯାଇଛି । ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରଦାନ ଉପରେ ସମୀକ୍ଷା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.4.1 ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏବଂ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ସେବା

ରୋଗର ସନ୍ତୋଷଜନକ ଚିକିତ୍ସା କିମ୍ବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଅଧିକ ଚିକିତ୍ସା ସୁବିଧା ଥିବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନକୁ ପଠାଇବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଜରୁରୀ ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଲୋକଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇବା, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ । ବିଶେଷ ଭାବରେ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ "ସୁବର୍ଣ୍ଣ ସମୟ" କୁହାଯାଉଥିବା ପ୍ରଥମ ଏକ ଘଣ୍ଟା ସମୟ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ।

3.4.1.1 ଜରୁରୀକାଳୀନ/ ହତାହତ ସେବା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଏକ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଜରୁରୀକାଳୀନ କୋଠରୀ ସହିତ 24x7 କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା, ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସହିତ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଜରୁରୀକାଳୀନ କୋଠରୀରେ ମୋବାଇଲ୍ ଏକ୍ସ-ରେ / ଲାବୋରେଟୋରୀ, ସାଇଡ୍ ଲ୍ୟାବ୍/ ପ୍ଲାଷ୍ଟର ରୁମ୍ ଏବଂ ଛୋଟ ଓଟି ସୁବିଧା ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ସହିତ ଅଲଗା ଜରୁରୀକାଳୀନ ଶଯ୍ୟା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ, ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଗୁଡ଼ିକର ଗୁରୁତର ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, ଯଦିଓ 24x7 ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା (ଆସୁଚିକିତ୍ସା/ ଷ୍ଟାବିଲାଇଜେସନ୍ ୟୁନିଟ୍) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ସେଗୁଡ଼ିକ ମୋବାଇଲ୍ ଏକ୍ସ-ରେ/ ଲାବୋରେଟୋରୀ ସେବା, ଓଟି ସୁବିଧା ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଶଯ୍ୟା ସହିତ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ମାନବ ସମ୍ବଳ ନଥିଲା । ଜରୁରୀକାଳୀନ ବିଭାଗରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ରୋଗୀ, ରେଫରାଲ୍ ମାମଲା ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟରେ କୌଣସି ବିବରଣୀ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

[49] ଓଡ଼ିଶା ଇ-ହସ୍ପିଟାଲ ପରିଚାଳନା ସୂଚନା ପଦ୍ଧତି

ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ

ସର୍ବନିମ୍ନ ମାନକ ଆବଶ୍ୟକତା ନିୟମାବଳୀ (ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍) ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ, ଯଦିଓ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଆଇସିୟୁ ଥିଲା, ଆଶୁଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ଏବଂ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାଜନିତ ରୋଗ ପାଇଁ କୌଣସି ନିଓନାଟାଲ୍ ଆଇସିୟୁ ଏବଂ ଆଇସିୟୁ ନଥିଲା ।

- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ, କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଆଶୁଚିକିତ୍ସା ମେଡିକାଲ ଅଫିସର (ଏମ୍‌ଓ) ନଥିଲେ, ଯଦିଓ ଏମ୍ଏସ୍ଆର୍ଆର୍, ବିଭାଗରେ ଚାରି ଜଣ ଏମ୍‌ଓଙ୍କର ଆବଶ୍ୟକତା ବିଷୟ ଉଲ୍ଲେଖ କରେ । କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଭାଗରେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ବାରିପଦାର ଏମ୍‌ଓ, ନିୟୋଜିତ ହୋଇଥିଲେ । ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ଚାରି ଜଣଙ୍କ ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀ ବିପକ୍ଷରେ ଦୁଇଜଣ ଆଶୁଚିକିତ୍ସା ଏମ୍‌ଓ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ।

- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଆଶୁ ଚିକିତ୍ସାବିଭାଗରେ ଯଥାକ୍ରମେ 17 ଏବଂ 12 ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣର ଅଭାବ ଥିଲା, ଯାହାର ବିବରଣୀ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.9*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ସୋନୋଗ୍ରାଫି ମେସିନ୍, ଜରୁରୀକାଳୀନ ଏକ୍ସ-ରେ (ସ୍ଥାୟୀ ଏବଂ ଚଳମାନ), ସାଧାରଣ ହୃଦ୍‌ସ୍ପନ୍ଦନକୁ ପୁନସ୍ଥାପିତ କରିବା ପାଇଁ ଡିଫିବ୍ରିଲେଟର, ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦ ଥିବା ବାହ୍ୟ ରକ୍ତସ୍ରାବ ବନ୍ଦ କରିବା ପାଇଁ ଟର୍ନିକେଟ୍, ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଉପକରଣ ଏହି ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌କୁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯିବ ଏବଂ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସରଙ୍କ ପାଇଁ କୌଣସି ଅନୁମୋଦନ ନଥିବା ହେତୁ ଡାକ୍ତରଖାନାର ଆସିଷ୍ଟାଣ୍ଟ ସର୍ଜନମାନେ ଆଶୁଚିକିତ୍ସା ଏମ୍‌ଓ କାର୍ଯ୍ୟ ପରିଚାଳନା କରୁଥିଲେ ।

3.4.1.2 ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ସେବା

ରାଜପଥ ଦୁର୍ଘଟଣା ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସାର ସୁବର୍ଣ୍ଣ ସମୟକୁ ଉପଯୋଗ କରିବା ପାଇଁ ପୀଡ଼ିତଙ୍କ ନିକଟସ୍ଥ ସ୍ଥାନରେ ଜରୁରୀ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇ ଦେବା ନିମନ୍ତେ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ କେନ୍ଦ୍ର (ଟିସିସି)[50] ଗୁଡ଼ିକ ସ୍ଥାପନା କରାଯିବାର ଥିଲା । ମାନ୍ୟବର ସୁପ୍ରିମକୋର୍ଟଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ (ନଭେମ୍ବର 2017), ଆବଶ୍ୟକ ସୁବିଧା ସହିତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଅତି କମରେ ଗୋଟିଏ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେଣ୍ଟର ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯିବା ଉଚିତ୍ ।

ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଶିକ୍ଷା ଓ ତାଲିମ୍ (ଡିଏମ୍‌ଇଟି), ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଡିଟ୍‌କୁ ଉପଲବ୍ଧ ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ, ସବୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଟିସିସି ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅଡିଟ୍ କିନ୍ତୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ଚାରିଟି (କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା, ପୁରୀ) ରେ ଟିସିସି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ବିସ୍ତୃତ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଆଘାତ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଦୂର ସ୍ଥାନରେ ଅବସ୍ଥିତ ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ଚିକିତ୍ସା /ଟ୍ରମା କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପଠାଇବାକୁ / ପରିବହନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଏହିପରି ଭାବରେ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଗୁରୁତର ରୋଗୀଙ୍କୁ ସୁବର୍ଣ୍ଣ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ସମ୍ଭବ ନଥିଲା ।

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତିନିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଟିସିସିଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାରେ ଗୁରୁତର ତ୍ରୁଟି ରହିଥିଲା, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

---

50 ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଗୁଡ଼ିକର ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, (i) **ସ୍ତର I ଟିସିସି ସୁବିଧା** ଜଟିଳ ଆଘାତପ୍ରାପ୍ତ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉଚ୍ଚସ୍ତରୀୟ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଓ ବିସ୍ତୃତ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଦାନ କରେ । ଏଗୁଡିକ, ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ରରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଉଚିତ୍, ଯେଉଁଠାକୁ ଉଚ୍ଚ ସ୍ତରର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀମାନେ ରେଫର ହୋଇ ଆସିଥାନ୍ତି । (ii) **ସ୍ତର II ଟିସିସି ସୁବିଧା** ଗୁରୁତର ଟ୍ରମା ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଦାନ କରେ ଓ ବିଦ୍ୟମାନ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ କିମ୍ବା 300 ରୁ 500 ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ବିଶିଷ୍ଟ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । (iii) **ସ୍ତର III ଟିସିସି ସୁବିଧା** ଟ୍ରମା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ପ୍ରାଥମିକ ଆକଳନ ଓ ସ୍ଥିରତା (ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ମାଧ୍ୟମରେ, ଯଦି ଉପଯୁକ୍ତ) ପ୍ରଦାନ କରେ । 100 ରୁ 200 ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ବିଶିଷ୍ଟ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକ ସ୍ତର III ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଚୟନ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ

- **ଟିସିସି, ଭଦ୍ରକ:** ନିଶ୍ଚେତକଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ଟିସିସି ପାଇଁ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା । ଟିସିସିରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ରୋଗୀମାନେ ନାମକୁ ମାତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଥିଲେ । ପ୍ରମୁଖ ମାମଲାଗୁଡ଼ିକୁ ଭଦ୍ରକଠାରୁ ପ୍ରାୟ 100 କିଲୋମିଟର ଦୂରରେ ଥିବା କଟକ ଶ୍ରୀରାମ ଚନ୍ଦ୍ର ଭଞ୍ଜ (ଏମ୍‌ସିବି) ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌କୁ ପଠାଯାଉଥିଲା, ଯାହାଦ୍ୱାରା ପୀଡ଼ିତଙ୍କ ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦ ରହିଥିଲା । 2021-22 ମଧ୍ୟରେ, ଟିସିସିରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ପ୍ରାୟ 25 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଉଚ୍ଚତର ପ୍ରତିଷ୍ଠାନକୁ ପଠାଯାଇଥିଲା । ଟିସିସିର ଅନୁଚିତ୍ କାର୍ଯ୍ୟ ହେତୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର, ଇସିଜି ମେସିନ୍, ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ମେସିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଯନ୍ତ୍ରାଂଶ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ଟିସିସି, ଭଦ୍ରକ (5 ଅପ୍ରେଲ 2022) ରେ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନହେବା କାରଣରୁ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଅବସ୍ଥାରେ ରହିଛି

- **ଟିସିସି, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼:** ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ଟିସିସି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଅଡିଟ୍ ଦ୍ୱାରା ହସ୍ପିଟାଲ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସହିତ ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତ (ଜୁଲାଇ 2022) ସମୟରେ, 10 ନଭେମ୍ବର 2021 ପର ଠାରୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଗୋଟିଏ ପାଞ୍ଚ ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଟିସିସି ପାଇଁ କୌଣସି ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ନଥିଲା ।

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳରେ ଅବ୍ୟବହୃତ ଆଇସିୟୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର (29 ଅପ୍ରେଲ 2022)

- **ଟିସିସି, ଢେଙ୍କାନାଳ:** ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ କୌଣସି ପୃଥକ ଟିସିସି କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନଥିଲା । ତିନିଟି ଏଚ୍‌ଡିୟୁ ଶଯ୍ୟା ସହିତ କେବଳ ଗୋଟିଏ ଟ୍ରମା ସ୍ଥିରତା ୟୁନିଟ୍ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ସେଠାରେ କୌଣସି ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା ନଥିଲା । ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ପାଞ୍ଚଟି ଭେଣ୍ଟିଲେଟର (13 ଫେବୃଆରୀ 2021) ଡାକ୍ତରଖାନାର ଭଣ୍ଡାର ଘରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା । ଟିସିସିର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ମଧ୍ୟ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇନଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, ଟିସିସିଗୁଡ଼ିକ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା କିମ୍ବା ଆବଶ୍ୟକ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସହିତ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲା । ଏପରିକି ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଟିସିସିଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଡିଏମ୍‌ଇଟି ନିକଟରେ ଉପଲବ୍ଧ ତଥ୍ୟ/ ସୂଚନା ମଧ୍ୟ ସଠିକ୍ ନଥିଲା, ଯାହା ଅପ୍ରଚୁର ତଦାରଖ/ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାକୁ ସୂଚାଉଥିଲା । ଅପାରଗ ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ସହିତ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେଣ୍ଟରର ଅନୁପଲବ୍ଧତା, ଦୁର୍ଘଟଣାଗ୍ରସ୍ତଙ୍କ ଜୀବନକୁ ବିପଦରେ ପକାଇ ଥିଲା, କାରଣ 2016-2021 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ 29,720 ଜନସାଧାରଣ[51] ସଡ଼କ

[51] ରାଜ୍ୟ ପରିବହନ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ, ଓଡ଼ିଶାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ

ଦୁର୍ଘଟଣାରେ ପ୍ରାଣ ହରାଇଥିଲେ । 2021 ସମିହାରେ ରାଜ୍ୟରେ 100ଟି ଦୁର୍ଘଟଣା ପ୍ରତି ମୃତ୍ୟୁ ହାର (46) ମଧ ଜାତୀୟ ହାରାହାରି 39 ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ରାଜ୍ୟର 55 ଟି ସ୍ଥାନରେ ଟିସିସି ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କେବଳ ସ୍ଥିରତା ୟୁନିଟ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ଏଥିସହ ଏହା ମଧ କୁହାଯାଇଥିଲା ଯେ, ପ୍ରାଥମିକତା ଭିତ୍ତିରେ ଏହି ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ନିଯୁକ୍ତି କରିବାକୁ ସରକାର ପଦକ୍ଷେପ ନେଉଛନ୍ତି । ପ୍ରକୃତ କଥା ହେଲା, ପୀଡ଼ିତଙ୍କ ଜୀବନ ରକ୍ଷା ପାଇଁ ମାନ୍ୟବର ସୁପ୍ରିମକୋର୍ଟଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ସତ୍ତ୍ୱେ ଅନେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଟିସିସି ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

3.4.2 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଟ୍ରମା ଯତ୍ନ ସେବା

- **ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା:** ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଏକ ସ୍ତର-II ଟିସିସି ଘୋଷଣା କରିଥିଲେ (ଅକ୍ଟୋବର 2018) । ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ସ୍ତର-II ଟିସିସିର କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ କିନ୍ତୁ ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା (ମଇ 2022) । ଟ୍ରମା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ହସ୍ପିଟାଲର ବିଦ୍ୟମାନ କାଜୁଆଲିଟି/ ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍/ ସର୍ଜରୀ ବିଭାଗରେ ଚିକିତ୍ସିତ କରାଯାଉଥିଲା । ଏହା ମଧ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାରୁ 3.04 କୋଟି ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର 20 ଆଇସିୟୁ ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଏବଂ 24 ମନିଟର ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା ।

- **ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁର:** ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଟିସିସିକୁ ସ୍ତର-I ଟିସିସି ଭାବରେ ସୂଚିତ କଲେ (ଅକ୍ଟୋବର 2018) । ତେବେ, ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି ଟ୍ରମା କେୟାର ସୁବିଧା ପାଇଁ ଅପରେସନ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ଟିସିସିରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଇତ୍ୟାଦି ଅଭାବ ଥିଲା ।

    - ସ୍ତର-1 ଟିସିସି ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ 30 ଶଯ୍ୟା (ଆଇସିୟୁ:10 ଏବଂ ସାଧାରଣ:20) ଏବଂ ଚାରିଟି ଅପରେସନ୍ ଗୃହ (ଓଟି) ବିପକ୍ଷରେ, ମାତ୍ର 12 ଟି ସାଧାରଣ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଓଟି ବିଦ୍ୟମାନ ଥିଲା । କୌଣସି ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

    - ସ୍ତର-1 ଟିସିସି ପାଇଁ 91 ଟି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପକରଣର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, କେବଳ 39 (43 ପ୍ରତିଶତ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ପୁନର୍ବାସ ଉପକରଣ (ଇଣ୍ଟରଫେରେନସିଆଲ୍ ଥେରାପି ମେସିନ୍, ସର୍ଭିକାଲ୍ ଏବଂ ଲମ୍ବର ଟ୍ରାକ୍ସନ୍ ଏବଂ ଫିଜିଓଥେରାପି ଉପକରଣ) ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲାବେଳେ ଟିସିସିରେ ନିଶ୍ଚେତନ ଉପକରଣର 64 ପ୍ରତିଶତ ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

    - ସ୍ତର-1 ଟିସିସି ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ଟିସିସି ପାଇଁ ବିଶେଷଜ୍ଞ, ଡାକ୍ତର, ନର୍ସ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପାରାମେଡିକାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସମେତ 237 କର୍ମଚାରୀ ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ବିପକ୍ଷରେ କେବଳ 20 କର୍ମଚାରୀ (ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ-18 ଏବଂ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍:2) ନିଯୁକ୍ତି ପାଇଥିଲେ । ଟିସିସିରେ କୌଣସି ବିଶେଷଜ୍ଞ କିମ୍ବା ଡାକ୍ତର ନିଯୁକ୍ତି କରାଯାଇନଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, ଟ୍ରମା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଜରୁରୀ ଏବଂ ଜଟିଳ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ଟିସିସିଗୁଡ଼ିକ ଯଥେଷ୍ଟ ସଜିତ ନଥିଲା । ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ବ୍ରହ୍ମପୁରର ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଟିସିସିରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ କାଜୁଆଲିଟି ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଅନ୍ୟ ବିଭାଗରୁ ରେଫର କରାଯାଇଥିଲା । ଏହିପରି, ଆଘାତ ରୋଗୀ/ ଦୁର୍ଘଟଣା ପୀଡ଼ିତଙ୍କ ସୁବର୍ଣ୍ଣ ସମୟ ମଧରେ ଚିକିତ୍ସା କରିବାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ମୁଖ୍ୟତଃ ନିଷ୍ଫଳ ହୋଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ବିଦ୍ୟମାନ ଅଧ୍ୟାପକଙ୍କ ସହିତ ସମନ୍ୱିତ ଭାବରେ ଟିସିସି କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲା । କିନ୍ତୁ, ବାସ୍ତବତା ଥିଲା ଯେ, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଥିବା ଟିସିସିରେ ଆଘାତ ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ରହିଥିଲା ।

> ***ସୁପାରିଶ 3.2:***
>
> ***ଜରୁରୀକାଳୀନ, ଟ୍ରମା କେୟାର ସେବା ଇତ୍ୟାଦି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଣକୁ ପ୍ରାଥମିକତା ଦେବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଏକ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିପାରନ୍ତି । ଓପିଡି, ଆଇପିଡି ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ଯୋଗାଇବାରେ, ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାରେ ଏହା ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିୟମକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଗ୍ରହଣ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିପାରେ ।***

3.4.3 ଇଣ୍ଟେନ୍ସିଭ୍ କେୟାର ୟୁନିଟ୍

ପ୍ରମୁଖ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ସର୍ଜିକାଲ୍ ମାମଲା, ମୁଣ୍ଡରେ ଆଘାତ ମାମଲା, ଗୁରୁତର ରକ୍ତସ୍ରାବ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ରୋଗୀଙ୍କୁ ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ, ଆଇସିୟୁରେ ଥିବା ରୋଗୀମାନେ ଉଚ୍ଚ କୁଶଳୀ ଜୀବନ ରକ୍ଷାକାରୀ ଚିକିତ୍ସା ସହାୟତା ଏବଂ ନର୍ସିଂ ଯତ୍ନର ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଏକ ଇଣ୍ଟେନ୍ସିଭ୍ କେୟାର ୟୁନିଟ୍ (ଆଇସିୟୁ)ର ଆବଶ୍ୟକତା ବିଷୟ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଛି ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ, 32 ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ 17 (53 ପ୍ରତିଶତ) ରେ ଆଇସିୟୁ ନଥିଲା । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ, ଚାରିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ରେ ଆଇସିୟୁ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନହେବା ହେତୁ ଜିଲ୍ଲାର ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ରୋଗୀଙ୍କୁ ବହୁ ଦୂର ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନକୁ ପଠାଇବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ଅବଶିଷ୍ଟ ତିନିଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ନୂଆପଡ଼ା, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ପୁରୀ)ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଆଇସିୟୁଗୁଡ଼ିକରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଉପକରଣର ଅଭାବ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.9** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.9: ଆଇସିୟୁଗୁଡ଼ିକରେ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ ଉପକରଣର ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ଉପଲବ୍ଧ ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା	ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ		ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ପ୍ରମୁଖ ଉପକରଣ
		ଆବଶ୍ୟକତା[52]	ଉପଲବ୍ଧତା	
ନବରଙ୍ଗପୁର	16	48	3	ଡିପ୍ ଭେନ୍ ଥ୍ରୋମ୍ବୋସିସ୍ ପ୍ରିଭେନ୍ସନ୍ ଉପକରଣ ଏବଂ ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ମେସିନ୍
ନୂଆପଡ଼ା	6	18	5	ଡିପ୍ ଭେନ୍ ଥ୍ରୋମ୍ବୋସିସ୍ ପ୍ରିଭେନ୍ସନ୍ ଉପକରଣ ଏବଂ ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ମେସିନ୍
ପୁରୀ	6	18	8	ଡିପ୍ ଭେନ୍ ଥ୍ରୋମ୍ବୋସିସ୍ ପ୍ରିଭେନ୍ସନ୍ ଉପକରଣ

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

[52] ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଳିରେ ଶଯ୍ୟା ପ୍ରତି ଜଣେ ନର୍ସ ଅର୍ଥାତ୍ ତିନିଟି ପାଳିରେ ଛଅଟି ଶଯ୍ୟା ପାଇଁ 18 ଜଣ ନର୍ସ ଆବଶ୍ୟକ

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଉପଲବ୍ଧତା ସତ୍ତ୍ୱେ ଅପ୍ରେଲ୍ 2020 ଠାରୁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ାରେ ଥିବା ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇସିୟୁରେ ପ୍ରମୁଖ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବର ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ:

- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ପୁରୀରେ ଗୋଟିଏ ଭେଣ୍ଟିଲେଟରର ଅଭାବ ।
- ନବରଙ୍ଗପୁରର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଅଣ-କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଧମନୀ ରକ୍ତ ଗ୍ୟାସ୍ (ଏବିଜି) ଆନାଲାଇଜର ।
- ନବରଙ୍ଗପୁର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଦୁଇଟି ହାଇ ଏଣ୍ଡ ମନିଟରର ଅଭାବ ।

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ାରେ ଅଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଆଇସିୟୁ
(24 ଜୁନ୍ 2022)

ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନା ସମେତ କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ଢେଙ୍କାନାଳ ଜିଲ୍ଲାର କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ସମଗ୍ର ଭଦ୍ରକ ଜିଲ୍ଲାରେ କେବଳ ଗୋଟିଏ ଆଇସିୟୁ ଶଯ୍ୟା (ଗୋଟିଏ ଘରୋଇ ହସ୍ପିଟାଲ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇସିୟୁ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ, ରାଜ୍ୟ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁପାଳନ କରିନଥିଲେ । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଆଇସିୟୁ ସେବା ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଦୂର ସ୍ଥାନରେ ଥିବା ତୃତୀୟ ସ୍ତରୀୟ ଚିକିତ୍ସା ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପଠାଯାଉଥିଲା, ଯାହାଫଳରେ ତୃତୀୟ ସ୍ତରର ଚିକିତ୍ସା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରୋଗୀଙ୍କ ଭାର ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ପୂରଣ ପାଇଁ ଏକ ବିସ୍ତୃତ ରୋଡ୍ ମ୍ୟାପ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଥିଲା ।

3.4.3.1 ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆଇସିୟୁ ସେବା

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ରେ 25 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ ଏବଂ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍‌ରେ 63 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିବାବେଳେ ସେଗୁଡ଼ିକ ନର୍ସମାନଙ୍କର ଘୋର ଅଭାବ ମଧ୍ୟରେ ଚାଲୁଥିଲା । ନର୍ସମାନଙ୍କର ଅଭାବ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍‌ରେ 64 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍‌ରେ ଏହା 21 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍, ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ନଭେମ୍ବର 2018 ରୁ ଅଗଷ୍ଟ 2021 ମଧ୍ୟରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ଆଇସିୟୁ ଗୁଡିକ ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମସିଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିଲା ।

- କୋଭିଡ -19 ମହାମାରୀର ଦ୍ୱିତୀୟ ଲହରକୁ ମୁକାବିଲା କରିବା ପାଇଁ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଣ ପାଇପ ଲାଇନ ଯୋଗାଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସହିତ 2.49 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ 30 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ ପାଇଁ ଭିତ୍ତିଭୂମି ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇଥିଲା (ଅଗଷ୍ଟ 2021) । ଏମସିଏଚ୍‌ର ଅଧୀକ୍ଷକ ନୂତନ ନିର୍ମିତ ଆଇସିୟୁ ପାଇଁ 25 ଟି ଜରୁରୀ ଜୀବନ ରକ୍ଷାକାରୀ ଉପକରଣ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ପରିଚାଳନା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଏସଏମସିଏଲଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ କରିଥିଲେ (ଜୁନ୍ 2021) । ଓଏସଏମସିଏଲ ଦ୍ୱାରା ଆବଶ୍ୟକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଣ ନ ହେବା ହେତୁ 492.49 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ନୂତନ ଭାବରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଆଇସିୟୁ ୟୁନିଟ୍ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ (ଅଗଷ୍ଟ 2022 ସୁଦ୍ଧା) ।

- ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ରେ ତୃତୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବ୍ଲକ (ଜି+5), 265.95 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା (ପିଏମ୍ଏସ୍ଏସ୍‌ୱାଇ) ପର୍ଯ୍ୟାୟ-III ଅଧୀନରେ ଅଙ୍କୋଲୋଜି, ନେଫ୍ରୋଲୋଜି, ସ୍ନାୟୁ ବିଜ୍ଞାନ, ବର୍ଣ୍ଣସ୍, ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ ସର୍ଜରୀ ଏବଂ କାର୍ଡିଓଲୋଜି ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ବିଭିନ୍ନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ ଉତ୍କର୍ଷତା କେନ୍ଦ୍ର ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ପାଇଁ ନିର୍ମାଣ କରାଯାଇଥିଲା (ନଭେମ୍ବର 2018) । 54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ ସୁପର ସ୍ପେସିଆଲିଟି ବ୍ଲକର ଏକ ଅଂଶ ଥିଲା । ଜେପିଆଇ (ଜୁଲାଇ 2022) ସମୟରେ ଏହା ଜଣାପଡିଥିଲା ଯେ 54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ ନଭେମ୍ବର 2018 ଠାରୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇନଥିବା ଏବଂ ମୋଟରାଇଜଡ ବେଡ୍, ମଲ୍ଟିପାରା ମନିଟର, ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଇତ୍ୟାଦି ଉପକରଣ/ ଯନ୍ତ୍ରଗୁଡିକ ଆଇସିୟୁରେ ପ୍ରାପ୍ତ ତାରିଖ ଠାରୁ (ଡିସେମ୍ବର 2018- ଅକ୍ଟୋବର 2020) ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅଭାବକୁ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନହେବାର କାରଣ ଦର୍ଶାଯାଇଥିଲା ।

ବ୍ରହ୍ମପୁର(ଜୁଲାଇ 2022) ରେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ 54 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଇସିୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନହେବା କାରଣରୁ ମୋଟରାଇଜଡ୍ ଆଇସିୟୁ ବେଡ୍, ଭେଣ୍ଟିଲେଟର ଇତ୍ୟାଦି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ରହିଥିଲା

ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରିବା ପାଇଁ ସଂପୃକ୍ତ ଏମସିଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ଏହା ଅନୁପଯୁକ୍ତ / ପ୍ରଭାବହୀନ ପଦକ୍ଷେପକୁ ଏହା ସୂଚାଉଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ରେ ଆଇସିୟୁ ସେବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

ସୁପାରିଶ 3.3:

ଅତ୍ୟଧିକ କୁଶଳୀ ଜୀବନ ରକ୍ଷା କାରୀ ଚିକିତ୍ସା ସହାୟତା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଆଇସିୟୁ ସୁବିଧା ସହିତ ଦିବାରାତ୍ରି ଦୁର୍ଘଟଣା ଏବଂ ଟ୍ରମା କେୟାର ସେବା ଉପଲବ୍ଧତାକୁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ନିଶ୍ଚିତ କରିପାରନ୍ତି ।

3.5 ମାତୃତ୍ୱ ସେବା

ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ, ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଏବଂ ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ମହିଳାଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅବସ୍ଥାକୁ ମାତୃ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କୁହାଯାଏ । ଉପଲବ୍ଧ ମାତୃତ୍ୱ ସେବାର ଗୁଣବତ୍ତା ପାଇଁ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର ଅନୁପାତ (ଏମ୍ଏମ୍ଆର୍), ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ହାର (ଏମଏମଆର୍) ଏବଂ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁହାର ହାର (ଆଇଏମଆର୍) ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସୂଚକ ଅଟେ । ଯଦିଓ ବିଗତ ବର୍ଷଗୁଡିକର ଏହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ଉନ୍ନତି ହୋଇଛି, ତଥାପି ରାଜ୍ୟ 'ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ହାର ହ୍ରାସ ପାଇଁ ଓଡିଶା ରାଜ୍ୟ ରଣନୀତିରେ' 2020 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିପାରି ନଥିଲା ଏବଂ ଏହାର ସ୍ଥିତି ଏହି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ ଗୁଡ଼ିକରେ ଜାତୀୟ ହାର ଠାରୁ କମ୍ ରହିଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ, 3.10** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.10: ଜାତୀୟ ହାରାହାରି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ ତୁଳନାରେ ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ

ସୂଚକ	2020 ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ରଣନୀତିରେ ସ୍ଥିରୀକୃତ ଲକ୍ଷ୍ୟ	ରାଜ୍ୟ ହାରାହାରି	ଜାତୀୟ ହାର
ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର ଅନୁପାତ	117	136	103
ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁହାର	30	36.3	35.2
ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁହାର	23	27	24.9

(ଉତ୍ସ:ନମୁନା ପଞ୍ଜୀକରଣ ସିଷ୍ଟମ୍ 2019, ଜାତୀୟ ପରିବାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ରଣନୀତି ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ)

ଅଡିଟ୍, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଚାଳନା ସୂଚନା ତଥ୍ୟ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- 2020 ସୁଦ୍ଧା, ଏମଏମଆର୍ କୁ 117 କୁ ହ୍ରାସ କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ଶେଷରେ, ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟିରେ (କନ୍ଧମାଳ: 119.58, ନୂଆପଡ଼ା: 174.23 ଏବଂ ପୁରୀ: 121.05) ହାସଲ ହୋଇନଥିଲା । ଅନ୍ୟ ଚାରିଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ଏହି ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିପାରିଥିଲା, କାରଣ ଏହି ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକର ଏମଏମଆର୍ 2021-22 ରେ 30.29 ରୁ 103.87 ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା ।

- ନୂଆପଡ଼ା ଜିଲ୍ଲାରେ, 2020 ପାଇଁ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ 23 ବିପକ୍ଷରେ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ସମୟରେ ଏନଏମଆର୍ 1,000 ଜୀବନ୍ତ ଜନ୍ମ ପ୍ରତି 32.42 ହୋଇଥିଲା ।

- ସମସ୍ତ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍‌ରେ, ମୃତ ଜନ୍ମ ହାର[53] (ପରିସର 10.13 ରୁ 61.11) ରାଜ୍ୟ ହାରାହରି (8) ରୁ ଅଧିକ ରହିଥିଲା । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟିରେ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ କନ୍ଧମାଳ) ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ର ହାର ତୁଳନାରେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ରେ ଏସ୍‌ବିଆର୍ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା । ଉକ୍ତ ମୃତ ଜନ୍ମ ହାର ସଂପୃକ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ପ୍ରସବକାଳୀନ ଯତ୍ନ ଏବଂ ପ୍ରସବ ସେବାର ଏକ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ପରିଚାଳନା ଆଶଙ୍କାକୁ ସୂଚିତ କରେ ।

ପ୍ରସୂତି ସେବା ଏବଂ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚକ, ପ୍ରସବକାଳୀନ ଯତ୍ନ (ଏଏନ୍‌ସି), ଇଣ୍ଟ୍ରା-ପାର୍ଟମ୍ ଯତ୍ନ କିମ୍ବା ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ଓ ପ୍ରସବ ପର ଯତ୍ନ ଭଳି ପ୍ରମୁଖ ସୁବିଧା ଭିତ୍ତିକ ମାତୃତ୍ୱ ସେବାର ଗୁଣବତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାଏ । ରାଜ୍ୟର ସମସ୍ତ ଡିଏଚଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରସୂତି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ମାତୃତ୍ୱ ଏବଂ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ସେବାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା ସହିତ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା ଶଯ୍ୟାର ଉପଲବ୍ଧତାର ସ୍ଥିତି ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.10*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକରେ ରେକର୍ଡଗୁଡିକର ଯାଞ୍ଚରୁ ସମ୍ବଳ ପରିଚାଳନା ଏବଂ କ୍ଲିନିକାଲ ଦକ୍ଷତା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଗୁରୁତର ତ୍ରୁଟି ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.5.1 ପ୍ରାକ୍ ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ

ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ବୃଦ୍ଧିର ଅଗ୍ରଗତି ଉପରେ ନଜର ରଖିବା ଏବଂ ମା ଏବଂ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟାବସ୍ଥା ଜାଣିବା ପାଇଁ ଆଣ୍ଟେନେଟାଲ କେୟାର (ଏଏନସି) ଗର୍ଭଧାରଣ ସମୟରେ ମହିଳାମାନଙ୍କର ବ୍ୟବସ୍ଥିତ ତଦାରଖ । ଏଏନ୍‌ସି ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ଯେ, ଜଣେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା (ପିଡବ୍ଲ୍ୟୁ) ଅତି କମରେ ଚାରିଟି[54] ଏଏନସି ଚେକ୍ ଅପ ସୁବିଧା ପାଇବେ । ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ମଧ କ୍ୟାଲସିୟମ ଟାବଲେଟ ଏବଂ ଆଇଏଫଏ[55] ପୋଷକ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ, ଯାହା ଏନ୍‌ସି ସମୟରେ ରକ୍ତହୀନତା ହେତୁ ସୃଷ୍ଟ ଜଟିଳତାକୁ ପ୍ରତିହତ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

53 ଗୋଟିଏ ବର୍ଷରେ ମୋଟ ଜନ୍ମର 1,000 ପ୍ରତି ମୃତ ଜନ୍ମ ଶିଶୁଙ୍କ (ଗର୍ଭଧାରଣର 28 ସପ୍ତାହ ପରେ ଶିଶୁର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ, କିନ୍ତୁ ଜନମ ସମୟରେ କିମ୍ବା ପୂର୍ବରୁ) ସଂଖ୍ୟାର ଅନୁପାତ

54 ପ୍ରଥମ ଗ୍ରସ୍ତ: 12 ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ; ଦ୍ୱିତୀୟ ଗ୍ରସ୍ତ: 14 ଏବଂ 26 ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ; ତୃତୀୟ ଗ୍ରସ୍ତ: 28 ଏବଂ 34 ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ; ଚତୁର୍ଥ ଗ୍ରସ୍ତ: 36 ସପ୍ତାହ ଓ ପ୍ରସବ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ

55 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଚାଳନା ସୂଚନା ବ୍ୟବସ୍ଥା (ଏଚ୍‌ଏମ୍‌ଆଇଏସ୍)/ ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ତାଲିମ୍ ମାନୁଆଲ ଅନୁଯାୟୀ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ 180 ଟି ଆଇରନ୍ ଓ ଫୋଲିକ୍ ଏସିଡ୍ ବଟିକା ଓ 360 ଟି କ୍ୟାଲସିୟମ୍ ବଟିକା ଯୋଗାଇଦେବା ଆବଶ୍ୟକ

- 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ 36.17 ଲକ୍ଷ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 29.84 ଲକ୍ଷ (82 ପ୍ରତିଶତ) ଚାରି କିମ୍ବା ଅଧିକ ଏଏନ୍‌ସି ପରୀକ୍ଷା ସୁବିଧା ପାଇଥିଲେ । ଏହିପରି 18 ପ୍ରତିଶତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ସର୍ବନିମ୍ନ ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ ପାଇନଥିଲେ ଏବଂ ବିପଦପୂର୍ଣ୍ଣ ଗର୍ଭଧାରଣ ଜଟିଳତା ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ସୁବିଧା ପାଇଁ ରେଫରାଲ ପରିସର ବାହାରେ ରହିଥିଲେ ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସୁନ୍ଦରଗଡ ଜିଲ୍ଲାରେ ଏଏନ୍‌ସିର ପରୀକ୍ଷା ହାର 77 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ କନ୍ଧମାଳ ଜିଲ୍ଲାରେ ଏହା 81 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକରେ ଆଇଏଫ୍‌ଏ ଏବଂ କ୍ୟାଲସିୟମ ବଟିକା ବ୍ୟବହାରରେ ସ୍ୱଳ୍ପତା ରହିଥିଲା । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ 8.21 ଲକ୍ଷ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 1.14 ଲକ୍ଷ (14 ପ୍ରତିଶତ) ସମସ୍ତ 180 ଆଇଏଫଏ ବଟିକା ପାଇନଥିବା ବେଳେ 3.61 ଲକ୍ଷ (44 ପ୍ରତିଶତ) ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ସମସ୍ତ 360 କ୍ୟାଲସିୟମ୍ ବଟିକା ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, ରାଜ୍ୟରେ ଗର୍ଭଧାରଣର ଜଟିଳତା ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଏଏନ୍‌ସି ମଧ୍ୟକ୍ଷେପ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଗ୍ରାମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିମଳ ପୁଷ୍ଟିକର ଦିବସ ଏବଂ ସହରାଞ୍ଚଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିମଳ ପୁଷ୍ଟିକର ଦିବସକୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରି ଚାରି କିମ୍ବା ଅଧିକ ଏଏନସିର ପରିସର ବୃଦ୍ଧି କରିବାକୁ ରାଜ୍ୟ ସମସ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଉଥିଲା, ଯାହା ବିପଦପୂର୍ଣ୍ଣ ଗର୍ଭଧାରଣ ଚିହ୍ନଟ କରିବା ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ରେଫରାଲକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବାର ପରିସରକୁ ଉନ୍ନତ କରିବ ।

3.5.1.1 ଇଣ୍ଟ୍ରା-ପାର୍ଟମ୍/ ପ୍ରସବ ଯତ୍ନ

ଇଣ୍ଟ୍ରା-ପାର୍ଟମ୍ କେୟାର (ଆଇପିସି) ମଧ୍ୟରେ ଇଣ୍ଟ୍ରା-ପାର୍ଟମ୍ ଅବଧିରେ[56] ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ଯତ୍ନ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ । ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନ କେବଳ ମା ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ବଞ୍ଚାଏ ନାହିଁ, ବରଂ ମୃତ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜଟିଳତାକୁ ମଧ୍ୟ ରୋକିବ ବୋଲି ଆଶା କରାଯାଏ । ଆଇପିସିର ଗୁଣବତ୍ତା, ମୁଖ୍ୟତଃ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପାରାମେଡିକାଲ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ କ୍ଲିନିକାଲ ଦକ୍ଷତା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାଏ । ଆଇପିସି ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଅଡିଟ୍ ଅବଲୋକନ ଗୁଡ଼ିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦଗୁଡ଼ିକରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଛି ।

3.5.2 କ୍ଲିନିକାଲ ଦକ୍ଷତା

3.5.2.1 ପ୍ରସବ, ଭ୍ରୁଣ ଏବଂ ମାତୃ ଅବସ୍ଥାର ଅଗ୍ରଗତିର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା

ପ୍ରସବ ସମୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଯତ୍ନର ସାମଗ୍ରିକ ଗୁଣବତ୍ତା, ଏମଏନଏଚ୍ ଟୁଲ୍ କିଟ୍, 2013 ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରଚଳନ ମାଧ୍ୟମରେ ରଖାଯାଏ । ଏକ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ହେଉଛି ପ୍ରସବର ଅଗ୍ରଗତିର ଏକ ସୁଚିତ୍ରିତ ଉପସ୍ଥାପନା, ଯାହା ପ୍ରସବ ସେବକଙ୍କୁ ପ୍ରସବର ଜଟିଳତାକୁ ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ପରିଚାଳନା କରିବାରେ, କିମ୍ବା ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ ରୋଗୀକୁ ଏକ ଉଚ୍ଚ ଚିକିତ୍ସା ସୁବିଧାକୁ ପଠାଇବା ପାଇଁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେବାରେ ସକ୍ଷମ କରିଥାଏ ।

[56] ପ୍ରସବ ପୀଡ଼ା ଠାରୁ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମୟ

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

- ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରସବ ମାମଲା ପାଇଁ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ନମୁନା ସପ୍ତାହ/ ମାସ ମଧ୍ୟରେ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫର ପ୍ରଚଳନ, ହାରାହାରି ଭାବରେ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ 13 ରୁ 92 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ।
- ତିନୋଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ) ରେ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରଚଳନ, ମୋଟ ପ୍ରସବର 50 ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଥିଲା । 13 ପ୍ରତିଶତ ପ୍ରଚଳନ ସହିତ ଡିଏଚଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳର ପ୍ରଦର୍ଶନ ନିରାଶାଜନକ ଥିଲା ।
- ଅନ୍ୟ ଚାରିଟି ଡିଏଚଏଚ୍‌ର ପାଟ୍ରୋଗ୍ରାଫ ପ୍ରଚଳନ 62 ପ୍ରତିଶତ (ନୂଆପଡା) ରୁ 92 ପ୍ରତିଶତ (କନ୍ଧମାଳ) ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ।

ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

- 14ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସି ମଧ୍ୟରୁ 13 ଟିରେ, 2019-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ସମୟରେ ନମୁନା ମାସଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରସବର 75 ପ୍ରତିଶତ ପାଇଁ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରଚଳନ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ମାତୃତ୍ୱ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନ ଥିବାରୁ ସିଏଚସି ବରପଦା ଠାରେ କୌଣସି ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ୍ ପ୍ରଚଳନ କରାଯାଇନଥିଲା ।

ମେଡିକାଲ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ

- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍ ରେ ହାରାହାରି ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ ପ୍ରଚଳନ 68.79 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ ଏମକେସିଜି ଏମସିଏଚ୍ ରେ ଏହା 37.71 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।
- ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ଅବଧିରେ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମସିଏଚ୍‌ରେ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ ବାବଦରେ କୌଣସି ତଥ୍ୟ ରଖା ଯାଇନଥିଲା ।

ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ପାର୍ଟୋଗ୍ରାଫ ପ୍ରସ୍ତୁତ ନ କରିବା, ଡାକ୍ତରଖାନାର ପ୍ରସବ କକ୍ଷରେ ସେବା ଗୁଣବତ୍ତାରେ ଉନ୍ନତି ଆଣିବା ଏବଂ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରସବ ଜନିତ ଫଳାଫଳକୁ ହ୍ରାସ କରିବାରେ ଡାକ୍ତରଖାନାର କ୍ଷମତାକୁ କ୍ଷୁର୍ଣ୍ଣ କରିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ନର୍ସିଂ ଅଫିସର ଏବଂ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ଇଣ୍ଟ୍ରା ପାର୍ଟମ୍ ଯତ୍ନ ସମ୍ପର୍କିତ ଜ୍ଞାନ ଏବଂ କୌଶଳକୁ ସତେଜ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରସବର କୁଶଳୀ ସହାୟତା, ଦକ୍ଷତା ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ତାଲିମ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ, ବାସ୍ତବତା ହେଲ, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ କ୍ଲିନିକାଲ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କୁ ତାଲିମ ଦିଆଯାଉଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ପାର୍ଟୋଗ୍ରଫ୍ ଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରସ୍ତୁତି ଖରାପ ଥିଲା ।

3.5.2.2 ସମୟ ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରସବର ପରିଚାଳନା

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରି-ଟର୍ମ ଶିଶୁମାନଙ୍କର[57] ଖାଇବାରେ ଅସୁବିଧା, ଶରୀରର ତାପମାତ୍ରା ସ୍ଥିର ରଖିବା ଏବଂ ସଂକ୍ରମଣ ପ୍ରତି ପ୍ରବଣତା ବୃଦ୍ଧି ସହିତ ଅନେକ ଆହ୍ୱାନ ରହିଥାଏ । ପ୍ରସବ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଚିହ୍ନଟ ହେବା ମାତ୍ରେ ମହିଳାଙ୍କୁ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ (ବେଟାମେଥାସୋନ ଫସଫେଟ୍/ ଡେକ୍ସାମେଥାସୋନ) ଇଞ୍ଜେକସନ ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ଏହି ଜଟିଳତାଗୁଡ଼ିକୁ ମୁଖ୍ୟତଃ ରୋକାଯାଇପାରିବ ।

---

[57] ଗର୍ଭଧାରଣର 34 ସପ୍ତାହ ପୂରଣ ପୂର୍ବରୁ ଜନ୍ମିତ ଶିଶୁ

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ନମୁନା ମାସ ପାଇଁ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ତଥ୍ୟ ସମାନ ଭାବରେ ପ୍ରଚଳିତ/ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଅଡିଟ୍ ତିନି ବର୍ଷରୁ ନମୁନା ମାସଗୁଡିକ ପାଇଁ (ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2018-19 ରୁ 2021-22) ତଥ୍ୟ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିଥିଲେ ଏବଂ ନିମ୍ନ ବିଷୟଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ:

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

- ଛଅଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ରେକର୍ଡଭୁକ୍ତ ହୋଇଥିବା, 772 ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ 258 (33.42 ପ୍ରତିଶତ) ଜଣଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷିତ ପ୍ରସବ ପାଇଁ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳରେ ଏହି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନର ପ୍ରୟୋଗ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି (ବରପଦା ଏବଂ ବାସୁଦେବପୁର) ରେ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ରେକର୍ଡ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ତିନୋଟିରେ (ଟିକାବାଲି, କୋସାଗୁମୁଦା ଏବଂ ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡି) ମହିଳାଙ୍କୁ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ନଅଟିରେ ମାଆମାନଙ୍କୁ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା, ଯଦିଓ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ରେକର୍ଡ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍‌ର ପ୍ରୟୋଗ କରା ନଯିବା କାରଣରୁ ନବଜାତକ ପ୍ରି-ଟର୍ମ ପ୍ରସବ ମାଧ୍ୟମରେ ଜନ୍ମଲାଭ କରିଥିବା ଶିଶୁଙ୍କ ପାଇଁ ମୃତ୍ୟୁ ବ୍ୟତୀତ ଜନ୍ମ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜଟିଳତାର ଆଶଙ୍କା ରହିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, 2022-23 ଅବଧିରେ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟେରଏଡ୍ ଔଷଧର ପ୍ରୟୋଗରେ ଉନ୍ନତି ହୋଇଥିଲା । ଏଥିରେ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ କୁହାଯାଇଥିଲା ଯେ, ସ୍ଥିତିରେ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ତଥା ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିୟମିତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା, ଔଷଧ ଯୋଗାଣ ଏବଂ ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ଜ୍ଞାନ ଏବଂ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଉଥିଲା ।

3.5.2.3 ସିଜେରିଆନ ପ୍ରସବ (ସି-ବିଭାଗ)

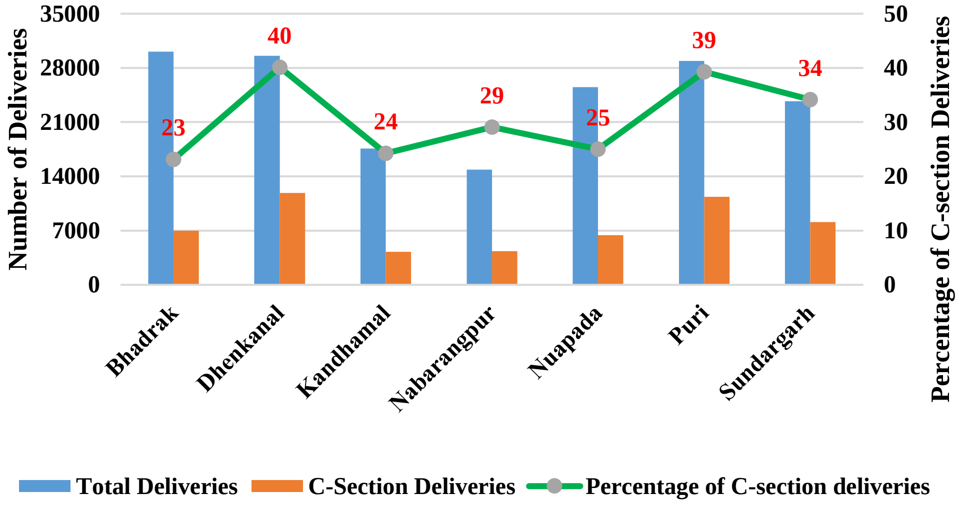
ଏମ୍ଏନ୍ଏଚ୍ ଟୁଲ୍ କୀଟ୍ ସମସ୍ତ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ସବ୍-ଡିଭିଜନାଲ ହସ୍ପିଟାଲ୍/ ପ୍ରଥମ ରେଫରାଲ୍ ୟୁନିଟ୍ (ଏଫ୍ଆର୍‌ୟୁ) ଅର୍ଥାତ୍ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକୁ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ମାନଙ୍କୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପ୍ରସୂତି ଚିକିତ୍ସା (ଇଏମ୍ଓସି) ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ମାନବ ସମ୍ବଳ (ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପ୍ରସୂତୀ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓ ନିଶ୍ଚେତକ) ଏବଂ ସୁସଜ୍ଜିତ ଅପରେସନ କକ୍ଷର ବ୍ୟବସ୍ଥା ସହିତ ସର୍ଜିକାଲ (ସି-ସେକ୍ସନ୍) ସେବା ପ୍ରଦାନ କେନ୍ଦ୍ର ଭାବରେ ନିମିତ କରିଥିଲେ । ଜନନୀ ଶିଶୁ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଜେଏସ୍ଏସ୍‌କେ)[58] ସମସ୍ତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ମାଗଣା ଔଷଧ, ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀ, ନିଦାନ, ଖାଦ୍ୟ, ରକ୍ତ ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ ସି-ବିଭାଗ ପ୍ରସବ ସମେତ ମାଗଣା ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ଅଧିକାର ପ୍ରଦାନ କରେ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସି-ବିଭାଗ ପ୍ରସବ (53,268), 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥିବା ମୋଟ ପ୍ରସବର (1,70,229) 31 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । 2017-22 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କରାଯାଇଥିବା ମୋଟ ପ୍ରସବ ତୁଳନାରେ ସି-ବିଭାଗ ପ୍ରସବର ସାମଗ୍ରିକ ହାର 23 ରୁ 40 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା, ଯାହା **ଚାର୍ଟ 3.5** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

---

58 ସରକାରୀ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରସବ ପାଇଁ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବହନ କରାଯିବ ଓ ମାଗଣା ପରିବହନ ସୁବିଧା ସହିତ କୌଣସି ଉପଭୋକ୍ତା ଦେୟ ଆଦାୟ କରାଯିବ ନାହିଁ

Chart 3.5: Percentage of C-Section deliveries compared to total deliveries in the test-checked DHHs



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଚାଳନା ସୂଚନା ସାଷ୍ଟମରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ:

- ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ପରିଚାଳିତ ସି-ସେକ୍ସନ ପ୍ରସବ ସର୍ବନିମ୍ନ ଥିଲା ।
- 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକରେ, କେବଳ ତିନିଟି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ[59] ସି-ସେକ୍ସନ ପ୍ରସବ କରାଯାଇଥିଲା । ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍‌ଗୁଡ଼ିକର ଅନୁପସ୍ଥିତି, ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକରେ ସି-ସେକ୍ସନ ପ୍ରସବ କରାନଯିବାର କାରଣ ଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଏଫ୍‌ଆର୍‌ୟୁ/ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକରେ ସି-ସେକ୍ସନ ସେବାଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରଦାନରେ ଅସ୍ଥିରତା/ ଅନୁପଲବ୍ଧତା ସହିତ ସମ୍ବଳର ସ୍ୱଳ୍ପ ଉପଲବ୍ଧତା, ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ଗର୍ଭଧାରଣରେ ଜଟିଳତାର ଆଶଙ୍କାରେ ପକାଇଥିଲା, ଯାହାଫଳରେ ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ ସି-ସେକ୍ସନ ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଘରୋଇ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଯିବାକୁ ସେମାନେ ବାଧ ହେଉଥିଲେ । ତେଣୁ, ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରୁ ଆସୁଥିବା ଅତିରିକ୍ତ ରୋଗୀ ଭାର ସହିତ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକୁ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଆସୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସମ୍ବଳ ଅଭାବରୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକ ଅତ୍ୟଧିକ ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ହେଉଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ 7 ଟି ସି-ସେକ୍ସନ ସେବା ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ ଏଫ୍‌ଆର୍‌ୟୁ ଥିଲେ । ଏହି ସାତଟି ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଚାରିଟି ସି-ସେକ୍ସନ ସେବା ଯୋଗାଉଥିଲେ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ତିନିଟିରେ ଏହି ସେବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଅଭାବ ଥିଲା ଏବଂ ସରକାର ନିୟମିତ ଭାବରେ ମାନବ ସମ୍ବଳ ନିୟୋଜିତ କରୁଥିଲେ ।

3.5.3 ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ

ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମଗ୍ର ଅବଧି ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରସବ ପରର ପ୍ରଥମ 48 ଘଣ୍ଟା ଉଭୟ ମା ଏବଂ ନବଜାତ ଶିଶୁର ବଞ୍ଚିବା ପାଇଁ ସବୁଠାରୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଟେ । ପ୍ରସବ ପର ସମୟର ଅଧିକାଂଶ ମୁଖ୍ୟ ଜଟିଳତା ଯେପରିକି ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟାଉଥିବା ପୋଷ୍ଟ ପାର୍ଟମ୍ ରକ୍ତସ୍ରାବ (ପିପିଏଚ୍) ଏବଂ ଏକ୍ଲାମପ୍‌ସିଆ, ଏହି ସମୟ[60] ମଧ୍ୟରେ ଘଟିଥାଏ । ତେଣୁ,

[59] ବାସୁଦେବପୁର, ନିମାପଡ଼ା, ପାପାଡାହାଣ୍ଡି

[60] ପ୍ରସବକାଳୀନ ଯତ୍ନ ଓ ଜନ୍ମ ସମୟରେ କୁଶଳୀ ସହାୟତା ପାଇଁ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା (ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍)

ପ୍ରସବର ପ୍ରଥମ 48 ଘଣ୍ଟା ସମୟ ମା ଅଧିକ ନୀରିକ୍ଷଣ ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି । ତେଣୁ, ମା ସର୍ବନିମ୍ନ 48 ଘଣ୍ଟା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ରହିବା ଜରୁରୀ ଅଟେ ।

ଅଡିଟ୍, ତଥାପି ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ, ମା ଏବଂ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ପ୍ରସବର 48 ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନାରୁ ଡିସଚାର୍ଜ କରାଯାଇଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, 2,04,722 ପ୍ରସବ ମଧ୍ୟରୁ, 2016-22 ମଧ୍ୟରେ 73,743 (36 ପ୍ରତିଶତ) ମା ପ୍ରସବ କରିବାର 48 ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଡିସଚାର୍ଜ ହୋଇଥିଲେ ।

48 ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଡିସଚାର୍ଜ ହାର, ଅନ୍ୟ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡିକ ତୁଳନାରେ ନବରଙ୍ଗପୁର (78 ପ୍ରତିଶତ), ଢେଙ୍କାନାଳ (59 ପ୍ରତିଶତ) ଏବଂ ଭଦ୍ରକ (51 ପ୍ରତିଶତ) ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ସର୍ବାଧିକ ଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ, ପ୍ରସବର 48 ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ, ମା ଏବଂ ଶିଶୁର ଡିସଚାର୍ଜ ହାର 2018-19 ରୁ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, 61 ରୁ 66 ପ୍ରତିଶତ ଥିବାବେଳେ, 2016-22 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଏହା 39 ରୁ 52 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।

ଏହିପରି, ପ୍ରସବ ପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ଫଳାଫଳକୁ ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ, ପ୍ରସବ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜଟିଳତା ପରିଚାଳନା ନିମନ୍ତେ ମା ଓ ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ 48 ଘଣ୍ଟାର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସର୍ବନିମ୍ନ ସମୟ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରଖାଯାଇ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ପ୍ରସବ ପରେ 48 ଘଣ୍ଟା ରହିବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ଗୁଡିକୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ତଥା ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ମଧ ସୂଚକାଙ୍କ ଗୁଡିକର ନିୟମିତ ସମୀକ୍ଷା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରାଯାଉଥିଲା ।

3.5.3.1 ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ନବଜାତ ଶିଶୁଙ୍କର ଯତ୍ନ

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ନବଜାତ କେୟାର ୟୁନିଟ୍ (ଏସ୍ଏନ୍‌ସିୟୁ) ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏସ୍ଏନ୍‌ସିୟୁ ପ୍ରଥମତଃ ଜୀବନର ପ୍ରଥମ 28 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଭିତରେ କିମ୍ବା ବାହାରେ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିବା (ଘରେ ହୋଇଥିବା ପ୍ରସବକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି) ଅସୁସ୍ଥ ପିଲାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ମୃତ୍ୟୁହାର ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ । ଡାକ୍ତରଖାନାର ସବୁଠାରୁ ଅସୁସ୍ଥ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଏସ୍ଏନ୍‌ସିୟୁରେ ଅତି କମ୍‌ରେ 12 ଟି ଶଯ୍ୟା ରହିବା ଉଚିତ୍ । ତେଣୁ, ପ୍ରବସ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ (ପିଏନ୍‌ସି) ରେ ଏକ ଏସ୍ଏନ୍‌ସିୟୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ । 2016-22 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ଏସ୍ଏନ୍‌ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ଅସୁସ୍ଥ ନବଜାତ ଶିଶୁଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା **ସାରଣୀ 3.11** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.11: ଏସ୍ଏନ୍‌ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା, ଡିସ୍‌ଚାର୍ଜ ହୋଇଥିବା ଓ ରେଫର ହୋଇଥିବା ନବଜାତକ ସଂଖ୍ୟା

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ନବଜାତକଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ଡିସଚାର୍ଜ ହୋଇଥିବା ନବଜାତକଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ରେଫର୍ କରାଯାଇଥିବା ନବଜାତକଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା (ପ୍ରତିଶତ)	ଏସ୍ଏନ୍‌ସିଓ ରେ ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ମାମଲା	ଏଲ୍ଏଏମ୍ଏ ମାମଲା
ଭଦ୍ରକ	12,750	9,535	2,438 (*19*)	541	230
ଢେଙ୍କାନାଳ	2,988	2,214	6,00 (*20*)	68	89
କନ୍ଧମାଳ	6,723	6,102	ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା	621	ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା
ନବରଙ୍ଗପୁର	3,841	2,976	466 (*12*)	337	59
ନୂଆପଡ଼ା	7,425	6,637	ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା	788	ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା
ପୁରୀ	8,542	7,043	1,042(*12*)	335	122
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	5,828	4,180	1,267 (*22*)	296	88
ମୋଟ	**48,097**	**38,687**	**5,813(*12*)**	**2,986 (6.20)**	**588**

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏଚ୍ଏମ୍ଆଇଏସ୍‌ର ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ପାଞ୍ଚଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା 12 ପ୍ରତିଶତ ନବଜାତକଙ୍କୁ ଉଚ୍ଚତର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ରେଫରେ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକରେ ନବଜାତକ ମୃତ୍ୟୁ ମାମଲା ମୋଟ ଆଡମିଶନ ମାମଲାର 6.20 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।
- କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ନବଜାତକ ରେଫରାଲ୍ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇନଥିଲା । 2016-19 ଅବଧି ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁର ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରାଯଇ ନଥିଲା ।

ଅଧିକନ୍ତୁ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ ଗୁଡ଼ିକ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି, ମାନବ ସମ୍ବଳ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଇତ୍ୟାଦି ସହିତ ସୁସଜ୍ଜିତ ହୋଇନଥିଲେ, ଯାହା ଅନୁଚ୍ଛେଦ **5.1.4.1, 5.1.5.1** ଏବଂ **5.1.7.3** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

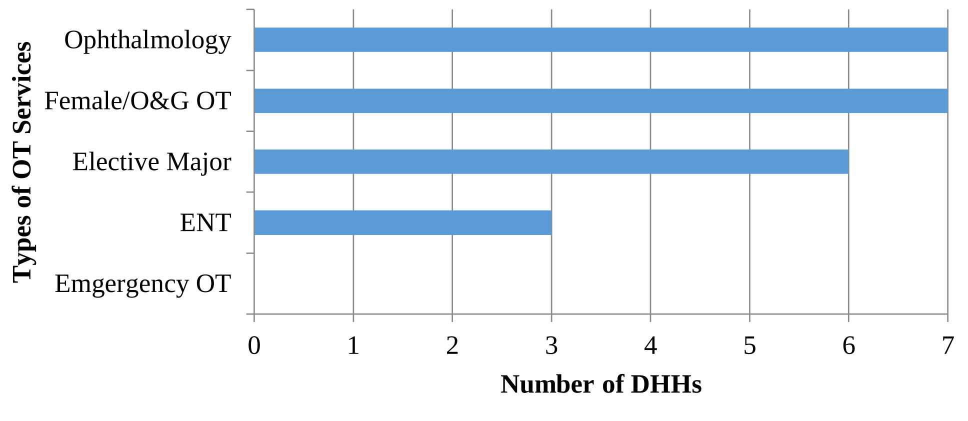
3.6 ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର ସେବା

3.6.1 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକରେ ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର ସେବା

ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଏକ ଅପରେସନ୍ ଥିଏଟର (ଓଟି) ଏକ ଜରୁରୀ ସେବା । ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ 101 ରୁ 500 ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ବିଶିଷ୍ଟ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ଚୟନକୃତ ପ୍ରମୁଖ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା/ ମହିଳା ୱାର୍ଡ ଏବଂ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା/ ଇଏନ୍‌ଟି (କର୍ଣ୍ଣ, ନାସା ଓ ଗଳା) ପାଇଁ ଓଟି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରେ ।

ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଓଟି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା **ଚାର୍ଟ 3.6** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 3.6: ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ ଗୁଡିକରେ ଓଟି ସେବାର ଉପଲବ୍ଧତା



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ ଏବଂ ଜେପିଆଇ)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକରେ, ଓଟି ଉପଲବ୍ଧତାରେ ତ୍ରୁଟି ରହିଥିବା ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟାଳୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

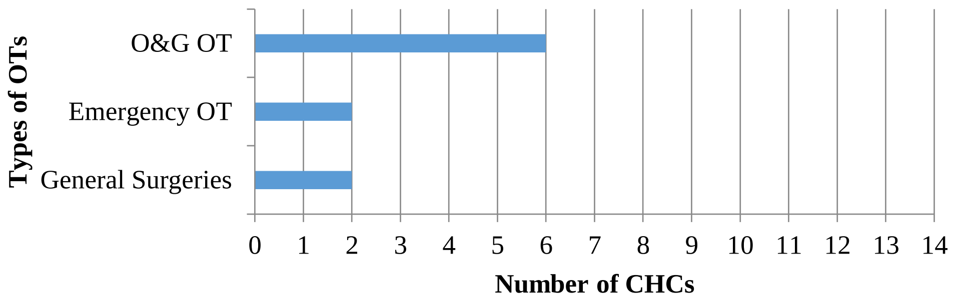
କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଓଟି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ମୁଖ୍ୟ ତ୍ରୁଟିଗୁଡ଼ିକ ନିମ୍ନରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଛି:

- କୌଣସି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ସେବା ପାଇଁ ଓଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଡାକ୍ତରଖାନା ଭିତରେ ଥିବା ଅନ୍ୟ ଓଟିରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଯାଉଥିଲା । ତେଣୁ, ଜରୁରୀ/ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପାଇଁ ଓଟିର ଉପଲବ୍ଧତା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବାକୁ ପଡୁଥିଲା । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳରେ, ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପ୍ରସୂତୀ ଚୟନକୃତ ପ୍ରମୁଖ[61] ପାଇଁ କୌଣସି ଅଲଗା ଓଟି ନଥିଲା । ସି-ସେକ୍ସନ ସମେତ ସମସ୍ତ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଉପଲବ୍ଧ ଗୋଟିଏ ଓଟିରେ କରାଯାଉଥିଲା, ଯାହା ବିଳମ୍ବିତ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କିମ୍ବା ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରକୁ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ କରିବାରେ ସହାୟକ ହୋଇଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ କେବଳ ଓ ଏବଂ ଜି ଏବଂ ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା ଓଟି ପାଇଁ ସୁବିଧା ଥିଲା ।
- ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ପୁରୀ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଇଏନ୍‌ଟି ସେବା ପାଇଁ ଓଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ତେଣୁ, ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଇଏନ୍‌ଟି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏହି ସେବାକୁ ବାରଣ କରାଯାଉଥିଲା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପଠାଯାଉଥିଲା ।

ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଗୁଣବତ୍ତା ନିଶ୍ଚିତତା ପାଇଁ ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍‌ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ଯେ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ସାଧାରଣ ସର୍ଜରୀ, ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ ଏବଂ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଓଟି ରହିବା ଉଚିତ୍ । 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଓଟି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା, **ଚାର୍ଟ** 3.7 ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Chart 3.7: Availability of OT services in the14 tests-checked CHCs



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

- 14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ସାତଟିରେ[62] ଓଟି ସେବା ନଥିଲା । କୌଣସି ପ୍ରକାରର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ସେବା ବାରଣ କରାଯାଉଥିଲା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପଠାଯାଉଥିଲା ।
- କେବଳ ସିଏଚ୍‌ସି, ନିମାପଡ଼ାରେ ସମସ୍ତ ଓଟି ସେବାଗୁଡ଼ିକ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଏକ ଅଂଶ ଭାବରେ ଆବଶ୍ୟକ ଓଟିର ଅନୁପଲବ୍ଧତା, ରୋଗୀଙ୍କୁ, ସର୍ଜିକାଲ୍ ଅପରେସନ୍ ସୁବିଧାରୁ ବଞ୍ଚିତ କରିଥାନ୍ତା; ଏହାଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କୁ ଘରୋଇ କ୍ଲିନିକ୍‌କୁ ପଠାଇବା, କିମ୍ବା ସେମାନଙ୍କୁ ଉଚ୍ଚତର ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ପଠାଇବାକୁ ପଡିଥାନ୍ତା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁପାଳନ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଥିଲା ।

61 ସ୍ଥିରୀକୃତ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର: ଆଗୁଆ ସ୍ଥିରୀକୃତ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର

62 ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁ, ବରପଦା, ଖଜୁରିଆକଟା, କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା, ଲହୁଣୀପଡ଼ା, ରାଇକିଆ ଏବଂ ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁର

3.6.1.1 ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲରେ ଓଟି ସେବା

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଓ ଏବଂ ଜି, ସାଧାରଣ ସର୍ଜରୀ, ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସା, ଇଏନ୍‌ଟି, ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ ଏବଂ ସେପ୍ଟିକ୍ ମାମଲା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ଓଟି ରହିବା ବିଷୟ ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍‌ରେ ଉଲ୍ଲେଖିତ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଆଠଟି ଓଟି ଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର 11 ଟି ଓଟି ଚାଲୁଥିଲା । ସେପ୍ଟିକ୍ ମାମଲା ପାଇଁ କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ ଓଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ନୂତନ କୋଠା ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଶେଷ ହେବା ପରେ ଆବଶ୍ୟକ ସଂଖ୍ୟକ ଓଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହେବ ।

3.6.1.2 ସର୍ଜନ ପ୍ରତି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ (2013) ଅନୁଯାୟୀ, ସର୍ଜନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଉଥିବା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଡାକ୍ତରଖାନାର ଦକ୍ଷତା ମାପିବା ପାଇଁ ଏକ ସୂଚକ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ବାର୍ଷିକ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.11*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ କରାଯାଇଥିବା ସର୍ଜରୀ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ତଥ୍ୟର ବିଶ୍ଳେଷଣ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ସଂଖ୍ୟାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିବର୍ତ୍ତନକୁ ସୂଚିତ କରୁଥିଲା । 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ବାର୍ଷିକ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ବିବରଣୀ **ସାରଣୀ 3.12** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.12: 2021-22 ଅବଧିରେ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ହାରାହାରି ସର୍ଜରୀ

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ସାଧାରଣ ସର୍ଜରୀ	ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ସ	ଚକ୍ଷୁ
ଭଦ୍ରକ	328	579	62
ଢେଙ୍କାନାଳ	1,223	9	199
କନ୍ଧମାଳ	113	62	244
ନବରଙ୍ଗପୁର	893	347	50
ନୂଆପଡ଼ା	75	103	100
ପୁରୀ	8,398	431	729
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	226	7	352

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଯେ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ାର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ସର୍ଜନଙ୍କ ପ୍ରତି ସାଧାରଣ ସର୍ଜରୀ ସଂଖ୍ୟା ଯଥେଷ୍ଟ କମ୍ ଥିଲା । ସେହିଭଳି, ତିନିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼)ରେ ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍ ସର୍ଜରୀ ପ୍ରଦର୍ଶନ ଏବଂ ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର) ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ଚକ୍ଷୁ ସର୍ଜରୀର ପ୍ରଦର୍ଶନ ଅନ୍ୟ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ତୁଳନାରେ ଯଥେଷ୍ଟ କମ୍ ଥିଲା ।

3.6.1.3 ଓଟି ସହିତ ଜଡ଼ିତ ଦସ୍ତାବିଜ ପ୍ରସ୍ତୁତି

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନକାରୀଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ ଦର୍ଶାଏ ଯେ ଓଟି ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାମଲା ନିମନ୍ତେ ଏକ ସର୍ଜିକାଲ୍ ସୁରକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତାଲିକା, ପ୍ରାକ୍-ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡ ଏବଂ -ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା **ସାରଣୀ 3.13** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.13: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଓଟି ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଦସ୍ତାବିଜ ପ୍ରସ୍ତୁତି

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍	ସର୍ଜିକାଲ୍ ସୁରକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତାଲିକା	ପ୍ରାକ୍ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼କ	ପ୍ରାକ୍ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼କ
ଭଦ୍ରକ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
ଢେଙ୍କାନାଳ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
କନ୍ଧମାଳ	ଆଂଶିକ ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
ନବରଙ୍ଗପୁର	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ନୂଆପଡ଼ା	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି 2020-21	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ପୁରୀ	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2016-17 ରୁ 2021-22 ଅବଧିରେ ଓଟି ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା **ସାରଣୀ 3.14** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.14: ଓଟି ସୁବିଧା ଥିବା ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ, ଓଟି ପଦ୍ଧତିର ଦସ୍ତାବିଜ ପ୍ରସ୍ତୁତି

ସିଏଚ୍ଏଚ୍	ସର୍ଜିକାଲ୍ ସୁରକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତାଲିକା	ପ୍ରାକ୍ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼କ	ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡଗୁଡ଼କ
ବାସୁଦେବପୁର	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
ଟିକାବାଲି	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
ଖରିଆର ରୋଡ଼	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
କୋମନା	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ
କୋସଗୁମୁଡ଼ା	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ପାପଡ଼ା ହାଣ୍ଡି	ପରିଚାଳନା ହୋଇନାହିଁ	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି
ନିମାପଡ଼ା	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି	ପରିଚାଳନା ହୋଇଛି

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଓଟି ପାଇଁ ସର୍ଜିକାଲ୍ ସୁରକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତାଲିକା, ପ୍ରାକ୍ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡ ଏବଂ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ରେକର୍ଡର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଓଟିଗୁଡିକର ସଠିକ୍ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରକ୍ରିୟା ପାଳନ ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ମାନିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଥିଲା ।

3.7 ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା

ରୋଗ ନିରାକରଣ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଏକ ଅବିଚ୍ଛେଦ୍ୟ ଅଙ୍ଗ । ସଠିକ୍ ନିରାକରଣ ଉପରେ ଆଧାର କରି ଗୁଣାତ୍ମକ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଉଭୟ ରେଡିଓଲୋଜିକାଲ୍ ଏବଂ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ର ଦକ୍ଷ ଏବଂ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବାଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଜରୁରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ମଧ୍ୟରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ କୁଶଳୀ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଅଭାବରୁ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଅନେକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ରେଡିଓଲୋଜିକାଲ୍ ଏବଂ ପାଥୋଜୋଲିକାଲ୍ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉ ନଥିଲା । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ ସମୀକ୍ଷା ଫଳାଫଳ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦଗୁଡିକରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.7.1 ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା

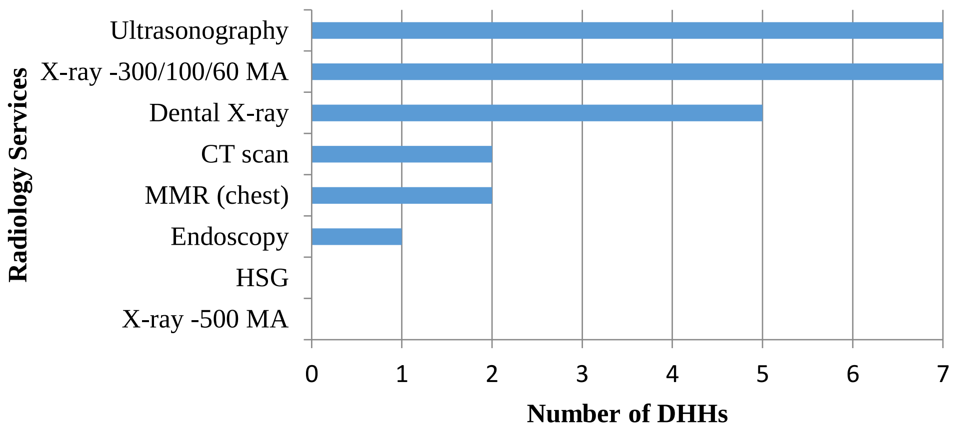
କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣ, କୁଶଳୀ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଉପଯୋଗୀ ସାମଗ୍ରୀଗୁଡ଼ିକର ଯଥେଷ୍ଟ ଉପଲବ୍ଧତା, ଗୁଣାତ୍ମକ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପ୍ରମୁଖ ଆବଶ୍ୟକତା ଅଟେ ।

3.7.1.1 ରେଡିଓଲୋଜି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଭାରତୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ (ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍) 2012 ଅନୁଯାୟୀ, ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନା ପାଇଁ ଆଠ ପ୍ରକାରର ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ସି ପାଇଁ ତିନି ପ୍ରକାରର ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା **ଚାର୍ଟ 3.8** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Chart 3.8: Availability of Radiology services in the test-checked DHHs



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚଗୁଡିକରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ ଏବଂ ଜେପିଆଇ)

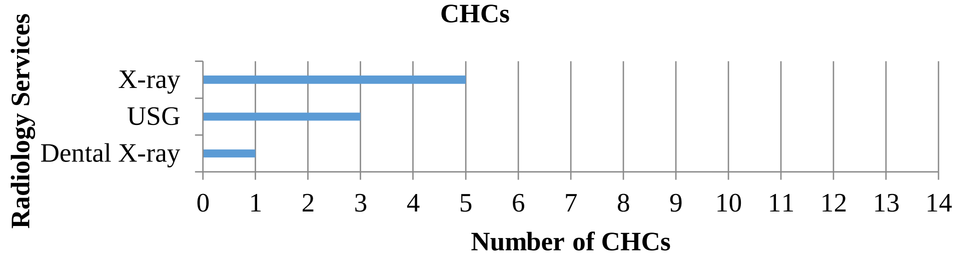
ସମସ୍ତ ଆଠଟି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଭଦ୍ରକ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ସବୁଠାରୁ ପଛୁଆ ଥିଲେ ।

- ସମସ୍ତ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ କେବଳ ଏକ୍ସ-ରେ ଏବଂ ଅଲଟ୍ରାସୋନୋଗ୍ରାଫି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

- ଆଠଟି ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ମଧ୍ୟରୁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ାରେ କେବଳ ଏକ୍ସ-ରେ 300/100 ଏବଂ ୟୁଏସ୍‌ଜି ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲାବେଳେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଏବଂ କନ୍ଧମାଳରେ କେବଳ ଏକ୍ସ-ରେ 300/100/60, ଡେଣ୍ଟାଲ ଏକ୍ସ-ରେ ଏବଂ ୟୁଏସ୍‌ଜି ଥିଲା ।

ଏହା ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ରୋଗୀଙ୍କୁ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଯୋଗାଇବାରେ ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକ ପଛୁଆ ଥିଲେ । ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ତିନିଟି ଆବଶ୍ୟକୀୟ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ମଧ୍ୟରୁ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା **ଚାର୍ଟ 3.9** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Chart 3.9: Availability of Radiology services in the test-checked CHCs



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- 14ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ସମସ୍ତ ତିନିଟି ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା କେବଳ ସିଏଚ୍‌ସି, ବାସୁଦେବପୁରରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, ଯାହା ଏକମାତ୍ର ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁକୂଳ ସିଏଚ୍‌ସି ଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ନଅଟିରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଆଦୌ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ବେଳେ, ଅନ୍ୟ ଚାରିଟି ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଏହି ସେବାଗୁଡ଼ିକ ଆଂଶିକ ଭାବରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା ।
- ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାରୁ ସିଏଚ୍‌ସି, କୋଷଗୁମୁଡ଼ାରେ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉ ନଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା, ଯଦିଓ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଜଣେ ରେଡିଓଗ୍ରାଫରଙ୍କୁ ନିଯୁକ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ମୁଖ୍ୟତଃ ଆବଶ୍ୟକ ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣ ଏବଂ/ କିମ୍ବା କୁଶଳୀ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧ ନହେବା ହେତୁ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ରେଡିଓଲୋଜି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସରର ଅନୁପସ୍ଥିତି/ ସ୍ୱଳ୍ପ ଉପଲବ୍ଧତା, ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଦିଆଯାଉଥିବା ଯତ୍ନର ସ୍ତରକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଆବଶ୍ୟକ ସେବା ପାଇବା ପାଇଁ ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କୁ ଘରୋଇ/ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଯିବାକୁ ପଡୁଥିଲା ।

3.7.1.2 ରେଡିଓଲୋଜି ମେସିନ୍ ପାଇଁ ଏଇଆର୍‌ବି ଲାଇସେନ୍ସ

ପରମାଣୁ ଶକ୍ତି (ବିକିରଣ ସୁରକ୍ଷା) ନିୟମ 2004 ଅନୁଯାୟୀ, ଏକ୍ସ-ରେ ଏବଂ ସିଟି ସ୍କାନ୍ ୟୁନିଟ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ପରମାଣୁ ଶକ୍ତି ନିୟାମକ ବୋର୍ଡ (ଏଇଆର୍‌ବି)ର ଲାଇସେନ୍ସ ଆବଶ୍ୟକ । ଉକ୍ତ ନିୟମର ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିରୁଦ୍ଧରେ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ 11ଟି ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣ ପାଇଁ ଏଇଆର୍‌ବି ଲାଇସେନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, ଯାହା **ସାରଣୀ 3.15** ରେ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

Table 3.15: ଏଇଆରବି ଲାଇସେନ୍ସ ବିନା କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣ

କ୍ର. ସଂ.	ହସ୍ପିଟାଲ୍	ଏଇଆର୍‌ବି ଲାଇସେନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ଯନ୍ତ୍ରପାତି
1	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ	100ଏମ୍‌ଏ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ୍ ଏବଂ ଡେଣ୍ଟାଲ୍ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ୍
2	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ	ଦାନ୍ତ ଏକ୍ସ-ରେ ,ମେସିନ୍
3	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	60 MA X-ray (2 No) and ଦାନ୍ତ ଏକ୍ସ-ରେ ,ମେସିନ୍
4	ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳ	X-ray 300, ଦାନ୍ତ ଏକ୍ସ-ରେ ,
5	ସିଏଚ୍‌ସି, ଟିକାବାଲି	ଏକ୍ସ-ରେ
6	ସିଏଚ୍‌ସି, ଲହୁଣୀପଡ଼ା	ଏକ୍ସ-ରେ
7	ସିଏଚ୍‌ସି, ନିମାପଡ଼ା	ଏକ୍ସ-ରେ

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡ)

ଆବଶ୍ୟକ ଏଇଆର୍‌ବି ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ କେବଳ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନିୟାମକ ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଉଲ୍ଲଂଘନ କରିନଥିଲେ ବରଂ ଏହି ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ରେଡିଓଲୋଜି ବିଭାଗରେ ରୋଗୀ ଏବଂ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସୁରକ୍ଷାକୁ ମଧ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେଇନଥିଲେ ।

3.7.1.3 ସୁରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ସୁବିଧାଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ରେଡିଓଲୋଜି/ ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ ସେବା ପାଇଁ ଏଇଆର୍‌ବି ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନକାରୀ କାଚ, ପ୍ରତିରକ୍ଷା ଫ୍ଲାପ୍, ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନକାରୀ ଗ୍ଲୋଭସ୍, ଥାଇରଏଡ୍ କବଚ, ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନକାରୀ ଚଷମା, ଗୋନାଡ୍ କବଚ ଇତ୍ୟାଦି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ସେହିଭଳି, ଲହୁଣୀପଡ଼ା ଏବଂ କୁଆଁରମୁଣ୍ଡା ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଟିଏଲ୍‌ଡି ବ୍ୟାଜ୍[63] ଏବଂ ପକେଟ୍ ଡୋଜିମିଟର୍‌ସ[64] ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହି ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନକାରୀ ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଯୋଗାଇ ନଦେବା ଦ୍ୱାରା ରେଡିଓଲୋଜି ଉପକରଣଗୁଡ଼ିକ ଚଳାଉଥିବା ଟେକ୍‌ନିସିଆନମାନଙ୍କ ସୁରକ୍ଷାକୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଆଯାଉନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଉପଲବ୍ଧତା, ରେଡିଓଲୋଜି ମେସିନ୍ ପାଇଁ ଏଇଆର୍‌ବି ଲାଇସେନ୍ସ ଇତ୍ୟାଦି ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡର ଅନୁପାଳନ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

3.7.2 ପାଥୋଲୋଜି ସେବା

ଜନସାଧାରଣଙ୍କୁ ପ୍ରମାଣ ଭିତ୍ତିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ପାଥୋଲୋଜି ସେବାଗୁଡିକ ଯେକୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନାର ମେରୁଦଣ୍ଡ ଅଟେ । ରେଡିଓଲୋଜି ସେବା ଭଳି, ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଉପକରଣ, ରିଏଜେଣ୍ଟ୍‌ସ ଏବଂ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଉପଲବ୍ଧତା, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକର ଲାବରେଟୋରୀ ମାଧମରେ ଗୁଣାତ୍ମକ ପାଥୋଲୋଜି ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ମୁଖ୍ୟ ଉପାଦାନ । ସମ୍ପର୍କିତ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦଗୁଡିକରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.7.2.1 ପୋଥୋଲୋଜି ସେବାଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍, ପାଞ୍ଚଟି ବର୍ଗ ଅଧିନରେ 29 ରୁ 70 ପ୍ରକାରର ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନ୍ ଯଥା ଜିଲ୍ଲାସ୍ତରୀୟ ଡାକ୍ତରଖାନା ଓ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ କରାଯିବାକୁ ଥିବା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ପାଥୋଲୋଜି (18 ରୁ 29 ପରୀକ୍ଷା), ପାଥୋଲୋଜି (01 ରୁ 08 ପରୀକ୍ଷା), ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି (2 ରୁ 7 ପରୀକ୍ଷା), ସେରୋଲୋଜି (3 ରୁ 07 ପରୀକ୍ଷା) ଏବଂ ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି (5 ରୁ 19 ପରୀକ୍ଷା)କୁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରେ । ସେହିଭଳି, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ପିଏଚ୍‌ସି) ରେ 11 ପ୍ରକାରର ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଲାବୋରେଟୋରୀ/ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ରେକର୍ଡ ଗୁଡ଼ିକର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାପଡ଼ିଲା ଯେ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ଇନଭେଷ୍ଟିଗେସନ୍‌ର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସର ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ଇନଭେଷ୍ଟିଗେସନ୍ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧତାର ସ୍ଥିତି **ସାରଣୀ 3.16** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.16: ପରୀକ୍ଷାଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡ଼ିକରେ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନର ଉପଲବ୍ଧତା

ହସ୍ପିଟାଲ	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନ					
	କ୍ଲିନିକାଲ (29)	ପାଥୋଲୋଜି (8)	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି (7)	ସେରୋଲୋଜି (7)	ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି (19)	ମୋଟ (70) (ପ୍ରତିଶତ)
ଭଦ୍ରକ	24	2	5	6	11	48 (*69*)
ଢେଙ୍କାନାଳ	11	1	6	4	7	29 (*41*)
କନ୍ଧମାଳ	23	1	5	4	10	43 (*61*)

63 ବିକିରଣ କର୍ମଚାରୀମାନେ ବିକିରଣ କାର୍ଯ୍ୟ ସମୟରେ ଗ୍ରହଣ କରୁଥିବା ବିକିରଣକୁ ରେକର୍ଡଭୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ

64 ବିକିରଣ ଉତ୍ସ ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଉଥିବା ବିକିରଣ ମାତ୍ରାର ମୂଲ୍ୟାଙ୍କନ ପାଇଁ

ହସ୍ପିଟାଲ	ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନ					
	କ୍ଲିନିକାଲ (29)	ପାଥୋଲୋଜି (8)	ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି (7)	ସେରୋଲୋଜି (7)	ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି (19)	ମୋଟ (70) (ପ୍ରତିଶତ)
ନବରଙ୍ଗପୁର	27	8	7	6	15	63 (*90*)
ନୂଆପଡ଼ା	19	5	2	3	10	39(*56*)
ପୁରୀ	28	1	6	5	12	52(*74*)
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	21	0	7	4	10	42 (*60*)
ସିଏଚ୍‌ସି (ସମୁଦାୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ)	**18**	**1**	**2**	**3**	**5**	**29**
14 ସିଏଚ୍‌ସିରେ ଉପଲବ୍ଧତାର ପରିସର	5-17	0-1	0-2	0-3	0-5	9-22 (*31-76*)

(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକର ରେକର୍ଡ)

*** ଲାଲ ରଙ୍ଗର ଚିତ୍ରଗୁଡ଼ିକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ସିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ମୋଟ ଇନ୍‌ଭେଷ୍ଟିଗେସନ୍‌ଗୁଡ଼ିକୁ ସୂଚିତ କରେ**

ଏହିପରି, କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକର 70 ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ପରୀକ୍ଷଣ ସେବାଗୁଡିକର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସର ଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳି ନଥିଲା । ହାରାହାରି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡିକର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେବା ଗୁଡିକର 41 ରୁ 90 ପ୍ରତିଶତ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।

ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ ଅଧୀନରେ କୋଷଗୁଡିକର ଆଚରଣ ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ସାଇଟୋଲୋଜି ପରି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅନୁସନ୍ଧାନ; ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକା (ଡବ୍ଲୁବିସି/ ଆରବିସି)/ ପ୍ଲାଟେଲେଟସର ସ୍ତର ଯାଞ୍ଚ କରିବାକୁ ଅସ୍ଥି ମଜ୍ଜା ଆସ୍ପିରେସନ୍; ବ୍ରୁସେଲୋସିସ୍ ଜୀବାଣୁ ଚିହ୍ନଟ ପାଇଁ ବ୍ରୁସେଲୋସିସ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଅଧିକାଂଶ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ୍ ଗୁଡିକରେ କରାଯାଉନଥିଲା ।

ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ପରୀକ୍ଷା ସେବାଗୁଡିକର ମାତ୍ର 31 ରୁ 76 ପ୍ରତିଶତ ପାଇଁ ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିଥିଲା । ବଙ୍ଗୁରିଗାଁ, ବରପଦା ଏବଂ ଶ୍ରୀରାମଚନ୍ଦ୍ରପୁରରେ ଥିବା ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକ କେବଳ 31 ରୁ 45 ପ୍ରତିଶତ ସହିତ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ଅନୁସନ୍ଧାନ ସେବା ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବାରେ ସବୁଠାରୁ ପଛୁଆ ଥିଲେ ।

- ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅଧିନରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ 18ଟି ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ଅନୁସନ୍ଧାନ ମଧ୍ୟରୁ 17ଟି ସେବା ସିଏଚ୍‌ସି, ବାସୁଦେବପୁରରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଅନ୍ୟ 13 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକର କେବଳ 5 ରୁ 12 ଟି ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ସେବା ଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ 14ଟି ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ 10ଟିରେ ସ୍ପୁଟମ୍ ସାଇଟୋଲୋଜି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା, କେବଳ ରାଇକିଆ, ଟିକାବାଲି, କୋଷଗୁମୁଡା ଏବଂ ପାପଡ଼ାହାଣ୍ଡିର ସିଏଚ୍‌ସିଗୁଡିକୁ ଏହି ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ ।
- ଟିକାବାଲି ଏବଂ ଖରିଆର ରୋଡ୍‌ର ସିଏଚ୍‌ସିରେ ମାଇକ୍ରୋବାୟୋଲୋଜି ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ବାସୁଦେବପୁର ଏବଂ ବାଙ୍ଗୁରିଗାଁର ସିଏଚ୍‌ସିରେ ବାୟୋକେମିଷ୍ଟ୍ରି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର

11ଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ପରୀକ୍ଷଣ ବିପକ୍ଷରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକ ଦୁଇରୁ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା କରୁଥିଲେ ।

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ 14ଟି ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଆଠଟିରେ[65] ରୁଟିନ୍ ପରିସ୍ରା, ଷ୍ଟୁଲ୍ ଏବଂ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ସେବା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

65 ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡା, ଏରତାଳ, ଯୋରନ୍ଦା, ଖୁଣ୍ଟାଗାଁ, କୋଦିଙ୍ଗା, ମଇଦଲପୁର, ସାବରଙ୍ଗ ଏବଂ ତରବୋଡ଼

- ମାଇକୋବାୟାକ୍ଟେରିୟମ୍ ପାଇଁ ସ୍ପୁଟମ୍ ପରୀକ୍ଷା (ଆର୍‌ଏନ୍‌ଟିସିପିର[66] ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ) ଖୁଣ୍ଟାଗାଁ, କୋଡିଙ୍ଗା ଏବଂ ରାସୋଳ ପିଏଚ୍‌ସି ବ୍ୟତୀତ, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସିଗୁଡ଼ିକ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- 14ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ଦୁଇଟିରେ (ଫକିର ସାହି, ରଣଜାବ୍ରାଡି) ମ୍ୟାଲେରିଆ ପାଇଁ ରକ୍ତ ସ୍ମିଅର୍ ପରୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ପିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚଟିରେ[67] ଗର୍ଭଧାରଣ ପାଇଁ ଦ୍ରୁତ ପରୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ମେଡିକାଲ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ

- 72ଟି ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ ପରୀକ୍ଷଣ[68] ମଧ୍ୟରୁ 14ଟି ସେବା ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ଏବଂ 12ଟି ସେବା ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ରକ୍ତ ଏବଂ ଥାଲାସେମିଆର ଆଣ୍ଟିଜେନ୍ ଚିହ୍ନଟ କରିବା, ବଂଶଗତ ରକ୍ତ ସମସ୍ୟା ଇତ୍ୟାଦି ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପାଇଁ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଇମ୍ୟୁନୋ-ହେମାଟୋଲୋଜି ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉନଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଆବଶ୍ୟକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାରୁ ଜୀବାଣୁ କଲ୍‌ଚର ଏବଂ ସମ୍ବେଦନଶୀଳତା, ଲେପ୍ଟୋସ୍ପାଇରୋସିସ୍, ବ୍ରୁସେଲୋସିସ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ କରାଯାଉନଥିଲା ।
- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଥାଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥିର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପାଇଁ ଥାଇରଏଡ୍ ପରୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲାବେଳେ ଉପକରଣ ଏବଂ ରିଏଜେଣ୍ଟ୍ ଉପଲବ୍ଧତା ନ ଥିବାରୁ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରକ୍ତ ଗ୍ୟାସ ବିଶ୍ଳେଷଣ, କ୍ଲୋରାଇଡ୍ ଏବଂ ଆୟୋଡୋମେଟ୍ରି ଟାଇଟ୍ରସେନ୍ କରାଯାଉନଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତଖାନାଗୁଡିକରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅନୁପଲବ୍ଧତା ଏବଂ କୁଶଳୀ ମାନବ ସମ୍ବଳର ସ୍ୱଳ୍ପ ନିୟୋଜନ, ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଅନୁସନ୍ଧାନ ସୁବିଧା ଗୁଡିକର ଅନୁପସ୍ଥିତିର ଅନ୍ୟତମ କାରଣ ଥିଲା । ଲାବରେଟୋରୀ ସେବା ପାଇଁ ମାନବ ସମ୍ବଳ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଉପଲବ୍ଧତା, ଅଧ୍ୟାୟ 2 ଅନ୍ତର୍ଗତ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.3 ଏବଂ ଅଧ୍ୟାୟ 4 ଅନ୍ତର୍ଗତ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 4.2.2.2 ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ଉପଯୁକ୍ତ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ପରୀକ୍ଷା ସେବା ଅଭାବ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡିକର ଚିକିତ୍ସା ଫଳାଫଳ ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ପକାଇପାରେ । ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଅନୁସନ୍ଧାନର ଅନୁପସ୍ଥିତି, ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ବିଳମ୍ବ କରେ ଏବଂ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା କ୍ଷମତାକୁ ସଙ୍କୁଚିତ କରେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ନିୟମ ମାନିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଥିଲା ।

> ***ସୁପାରିଶ 3.4:***
> ***ରୋଗୀମାନଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଡାଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳତା ବୃଦ୍ଧି ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ରେଡିଓଲୋଜି ଏବଂ ପାଥୋଲୋଜି ସେବାଗୁଡିକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇପାରେ ।***

3.8 ବ୍ଲଡ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ସେବା

କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନାର କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ବ୍ଲଡ ବ୍ୟାଙ୍କ୍/ ଷ୍ଟୋରେଜ ସେଣ୍ଟର ଜରୁରୀ । ରକ୍ତ ଏବଂ ରକ୍ତ ଉତ୍ପାଦଗୁଡିକର ଗୁଣବତ୍ତା, ନିରାପତ୍ତା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ତାଲିମ ପ୍ରାପ୍ତ ମାନବ ସମ୍ବଳ ସହିତ ସୁସଜ୍ଜିତ ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।

---

66 ସମସ୍ତ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗୀଙ୍କୁ ବିନା ମୂଲ୍ୟରେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଓ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ସଂଶୋଧିତ ଜାତୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ

67 ଦର୍ଲିମୁଣ୍ଡା, ଏରତାଳ, ଇନ୍ଦ୍ରଗଡ଼, ଖୁଣ୍ଟାଗାଁ ଏବଂ ତରବୋଡ଼

68 ଜିଲ୍ଲା ହସ୍ପିଟାଲ ପାଇଁ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ

ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ 85 ଟି ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର (ବିସି) ରହିଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନରେ (ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ଗୁଡିକ) 56ଟି ବିସି, ଘରୋଇ କ୍ଷେତ୍ରରେ 22ଟି ବିସି ଏବଂ ସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ 7ଟି ବିସି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ । ଅଡିଟ୍, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରର କାର୍ଯ୍ୟରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ।

3.8.1 ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ବିନା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର

ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ କସ୍‌ମେଟିକ୍ସ ନିୟମ, 1945 ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ ଭାରତ/ ଓଡ଼ିଶାର ଡ୍ରଗ୍ସ ନିୟନ୍ତ୍ରକଙ୍କ ଠାରୁ ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରାପ୍ତ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ନଅଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚଏଚ/ ଏମସିଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଛଅଟିରେ[69] ଥିବା ବିସିରେ ଡ୍ରଗ ନିୟନ୍ତ୍ରକଙ୍କ ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ନଥିଲା । ଏହି ବିସି ମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ଲାଇସେନ୍ସର ବୈଧତା ଅକ୍ଟୋବର 2015 ଏବଂ ଡିସେମ୍ବର 2021 ମଧ୍ୟରେ ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ନବୀକରଣ ହୋଇନଥିଲା । ଡ୍ରଗ୍ସ ଏବଂ କସ୍‌ମେଟିକ୍ସ ନିୟମର ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ଉଲ୍ଲଂଘନ କରି ଏହି ବିସିଗୁଡିକ କ୍ଷମତାପ୍ରାପ୍ତ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ବିନା ଚାଲୁଥିଲା । ଅନ୍ୟ ତିନିଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହସ୍ପିଟାଲ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡିକ; ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର) ରେ ଥିବା ବିସିଗୁଡିକରେ ଡ୍ରଗ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରକଙ୍କ ବୈଧ ଲାଇସେନ୍ସ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ ଏହା, ଘଟଣାର ଅନୁସନ୍ଧାନ କରିବ ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ କରିବ ।

3.8.2 ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ପୃଥକୀକରଣ ୟୁନିଟ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ନହେବା

ଜାତୀୟ ଏଡ୍‌ସ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସଂସ୍ଥା (ଏନଏସିଓ) ଦ୍ୱାରା ଜାରି ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ କେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ, 2007 ଅନୁଯାୟୀ, ପ୍ରତେକ ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ଏକ ଭିନ୍ନ ରୋଗ ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଥିବା ହେତୁ, ଗୋଟିଏ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରକ୍ତ ୟୁନିଟ୍‌ର ସର୍ବାଧିକ ଉପଯୋଗିତା ପାଇଁ ଏହାର ସମସ୍ତ ଉପାଦାନ ଯଥା, ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା, ପ୍ଲେଟ୍‌ଲେଟ୍, ପ୍ଲାଜ୍‌ମା ଇତ୍ୟାଦିଗୁଡିକୁ ପୃଥକ କରିବା ପାଇଁ ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ପୃଥକୀକରଣ ୟୁନିଟ୍ (ବିସିଏସ୍‌ୟୁ) ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦାରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବାରିପଦା ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିବାରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡିକ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ।

- **ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା ଠାରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ:** ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ (ଅଗଷ୍ଟ 2016-ଫେବୃଆରୀ 2018) ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରକୁ 43.36 ଲକ୍ଷ ମୂଲ୍ୟର 12ଟି ଉପକରଣ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲେ । ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ଚଳାଇବା ପାଇଁ ଜଣେ ତାଲିମପ୍ରାପ୍ତ ଲ୍ୟାବ୍ ଟେକ୍ନିସିଆନ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ଅବଶ୍ୟ, ସ୍ଥାନ ଅଭାବ ଏବଂ ବିସିରେ ପାଥୋଲୋଜିଷ୍ଟଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ଡ୍ରଗ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରକ, ବିସିଏସ୍‌ୟୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ପାଇଁ ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରଦାନ କରିନଥିଲେ । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଯାଇଥିବା 12 ଟି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ଚାରିଟି ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିବାବେଳେ ଅନ୍ୟ ଆଠଟି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ରହିଥିଲା ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 38.83 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ।
- **ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ନହେବା:**, ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁର ଆବଶ୍ୟକତା ଆକଳନ କରିବାକୁ ଭଦ୍ରକର ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ର ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କର ପରିଚାଳନା କମିଟି (ଏମ୍‌ସି) ଏକ ଉପକମିଟି ଗଠନ କରିବାକୁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇଥିଲେ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2017) । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଏମ୍‌ସି ବୈଠକରେ (ଫେବୃଆରୀ 2018) ଏହା ଉପରେ ମଧ୍ୟ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଆଯାଇଥିଲା ଏବଂ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ କୋଠରୀ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଏଥିପାଇଁ ଓଡ଼ିଶାର ଏସ୍‌ବିଟିସିର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ କରିବା ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଏହା ସତ୍ତ୍ୱେ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ

[69] ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ନୂଆପଡ଼ା, ପୁରୀ, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବାରିପଦା

କୌଣସି ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇନଥିଲା, ଯଦିଓ ବିସିରେ ବାର୍ଷିକ ରକ୍ତ ୟୁନିଟ୍ ସଂଗ୍ରହ 10,000 ୟୁନିଟ୍‌ରୁ ଅଧିକ ଥିଲା ।

ସଂପୃକ୍ତ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଯୋଜନା ଏବଂ ପଦକ୍ଷେପ ଅଭାବରୁ ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ଗଠନ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ ଏବଂ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରକ୍ତ ବଦଳରେ ରକ୍ତ ଉପାଦାନ ବ୍ୟବହାର କରିବାର ଲାଭ ମିଳିପାରିଲା ନାହିଁ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ବିସିଏସ୍‌ୟୁ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ ।

3.9 ସହାୟକ ସେବା

ସଂପୃକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ଦ୍ୱାରା କ୍ଲିନିକାଲ୍ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ଥିବାବେଳେ, ଖାଦ୍ୟପେୟ, ଲଣ୍ଡ୍ରି, ମର୍ଚ୍ଚୁଆରୀ ସେବା ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ଆବଶ୍ୟକ ସହାୟକ ସେବା ମଧ୍ୟ ଜରୁରୀ ଅଟେ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନା ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ କିଛି ସହାୟତା ସେବା ବିଷୟରେ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.9.1 ଖାଦ୍ୟପେୟ ସେବା

କାଯ୍ୟାକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା[70] ଅନୁଯାୟୀ, ରୋଗୀର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରେ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଖାଦ୍ୟର ଗୁଣବତ୍ତା ଏବଂ ପରିମାଣ ହେଉଛି ମୁଖ୍ୟ ଉପାଦାନ । ତେଣୁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବିତରଣର ସମସ୍ତ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଖାଦ୍ୟ ସ୍ୱଚ୍ଛତାର ଉଚ୍ଚ ମାନ ବଜାୟ ରଖାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକର ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତି ସେବାରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ସ୍ୱଚ୍ଛତା ସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକର ଆବଶ୍ୟକତା ସର୍ବାଧିକ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ ଖାଦ୍ୟ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ, ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏବଂ ବଣ୍ଟନ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ତଦାରଖ ପାଇଁ ତିନିଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଢେଙ୍କାନାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା) ରେ ଡାଏଟ୍ ଭିଜିଲାନ୍ସ କମିଟି (ଡିଭିସି) ଗଠନ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ, ଯଦିଓ ଡିଭିସି ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା, ତଥାପି କୌଣସି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇନଥିଲା । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ, ଡିଭିସି ବୈଠକ ମଝିରେ ମଝିରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହେଉଥିଲା ।
- ଯଦିଓ, ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଏକ ଡିଭିସି ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା (ଅଗଷ୍ଟ 2021), କୌଣସି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇନଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ନିୟମିତ ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହେଉଥିଲା ।
- ସମସ୍ତ ଯୋଗ୍ୟ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଣ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ରୋଷେଇ ସାମଗ୍ରୀ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଦୈନିକ ଷ୍ଟକ୍ ରେଜିଷ୍ଟର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଇନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ନିୟମ ମାନିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଥିଲା ।

3.9.2 ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ, ଭାରତ ସରକାର ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା କାଯ୍ୟାକଳ୍ପ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ସ୍ୱଚ୍ଛ କପଡ଼ା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏକ ମୌଳିକ ଆବଶ୍ୟକତା ଅଟେ । କପଡ଼ାର ବ୍ୟବହାର

[70] ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ୱଚ୍ଛତା, ସୁସ୍ଥତା ଓ ସଂକ୍ରମଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କର ଏଚ୍ଓଏଫ୍‌ଡବ୍ଲୁ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟ ଦ୍ୱାରା ଜାରି (ମଇ 2015) ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା

କିମ୍ବା ପ୍ରକ୍ରିୟାକରଣ ପାଇଁ ଏକ ଭୁଲ୍ ପ୍ରଣାଳୀ, ଉଭୟ କର୍ମଚାରୀ ଏବଂ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ସଂକ୍ରମଣ ବିପଦ ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ । ବେଡ୍‌ସିଟ୍ ଏବଂ ରୋଗୀର ଗାଉନ୍ ସମେତ ରୋଗୀଙ୍କ କପଡ଼ା ପ୍ରତିଦିନ ବଦଳାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବାଗୁଡିକ, କାୟାକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ପରିଚାଳନା କରାଯାଇନଥିବା, ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ, ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦଗୁଡିକରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.9.2.1 ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଲିନେନ୍ ଉପଲବ୍ଧତା

101 ଏବଂ ତଦୁର୍ଦ୍ଧ ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକରେ ରୋଗୀ ସେବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ 24 ପ୍ରକାର କପଡା[71] ବିଷୟରେ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ରେ ଉଲ୍ଲେଖିତ ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସାତଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ଅଡିଟ୍, ବେଡ୍ ସ୍ପ୍ରେଡ୍, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଓଭରକୋଟ୍, ଶିଶୁଙ୍କ ଗଦି, ହସ୍ପିଟାଲ୍ କର୍ମଚାରୀ ଓଟି କୋଟ୍, ମୋରଚୁଆରୀ ସିଟ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର କପଡାର ଅଭାବ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ତିନି ରୁ 23 ପ୍ରକାରର କପଡା ଅଭାବ ରହିଥିଲା । 24 ପ୍ରକାରର କପଡାର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ କେବଳ ଚାରି ପ୍ରକାରର ଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଆଠ ପ୍ରକାରର ଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଚାରିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ କପଡା ଗୁଡିକର ଉପଲବ୍ଧତାରେ ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତ୍ରୁଟିଗୁଡ଼ିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ:

- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ାରେ କେବଳ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାରର କପଡା ଅର୍ଥାତ୍ ବେଡ୍ ସିଟ୍ ଥିଲା । ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପ୍ରକାରର କପଡା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳରେ କେବଳ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର କପଡା (ବେଡ୍ ସିଟ୍ ଏବଂ କମ୍ବଳ) ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- 24 ପ୍ରକାରର କପଡା ମଧ୍ୟରୁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ 15 ଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାବେଳେ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ପୁରୀରେ କମ୍ବଳ, ତକିଆ, ତକିଆ କଭର ଇତ୍ୟାଦି 17 ପ୍ରକାରର କପଡା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀ ଏବଂ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପାଇଁ କପଡା ଯୋଗାଣ ଦୃଷ୍ଟିରୁ କୌଣସି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍‌ର ଅନୁପାଳନ କରିନଥିଲେ ।

3.9.2.2 ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା ପାଇଁ ଭିତ୍ତିଭୂମି

କାୟାକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା ପାଇଁ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉପଲବ୍ଧତା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିବା ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଛି:

- ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା ଆଉଟ୍‌ସୋର୍ସିଂ କରାଯାଇଥିଲା । ଧୁଆହୋଇଥିବା କପଡା ଗଚ୍ଛିତ ରଖିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ କୋଠା, ଅପରିଷ୍କାର ପରିବେଶ ସହିତ ଏକ ଖରାପ ଅବସ୍ଥାରେ (ଆର୍ଦ୍ର) ଥିଲା ।
- ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ରେ ଧୁଆ ହୋଇଥିବା କପଡା ଗୁଡିକୁ ଶୁଖାଇବା ପାଇଁ କୌଣସି ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର କୋଠାଘରର ଛାତ ଉପରେ ଆର୍ଦ୍ର କାନ୍ଥରେ ଅପରିଷ୍କାର ଅବସ୍ଥାରେ କପଡାଗୁଡିକ ଶୁଖା ଯାଉଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ଏକ କୋଠରୀ ଭିତରେ ତଥା ସାଧାରଣ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପକାଇବା ସ୍ଥାନ ନିକଟରେ ଥିବା ଏକ ଖୋଲା ଅଞ୍ଚଳରେ ମଧ୍ୟ କପଡା ଶୁଖାଯାଉଥିଲା । ଏହିପରି କପଡାଗୁଡିକ ଶୁଖାଇବା ବେଳେ କାୟାକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ପରି ଭୂମି ଏବଂ ଧୂଳି ସଂସ୍ପର୍ଶରୁ ଦୂରରେ ରଖାଯାଇନଥିଲା ।

[71] ଓଟି ପାଇଁ ଆବ୍‌ଡୋମିନାଲ୍ ସିଟ୍; ବେଡ୍ ସିଟ୍; ବେଡ୍ ସ୍ପ୍ରେଡ୍; କମ୍ବଳ (ଲାଲ ଏବଂ ନୀଳ); ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଓଭର୍‌କୋଟ୍; ଡ୍ର ସିଟ୍; ହସ୍ପିଟାଲ୍ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଓଟି କୋଟ୍; ଲେଗିଙ୍ଗ୍‌ସ; ମ୍ୟାକିଣ୍ଟୋସ୍ ସିଟ୍; ମ୍ୟାଟ(ନାଇଲନ୍); ବୟସ୍କ ମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମ୍ୟାଟ୍ରେସ୍ (ଫୋମ୍); ମର୍ଚୁଆରୀ ସିଟ୍; ଓଭର୍ ସୁ ଯୋଡ଼ା; ଶିଶୁ ଶେଯ; ରୋଗୀର କୋଟ୍ (ମହିଳା); ରୋଗୀର ପାଇଜାମା (ପୁରୁଷ); ତଉଲିଆ; ଓଟି ପାଇଁ ପେରେନିଆଲ୍ ସିଟ୍; ତକିଆ; ତକିଆ କଭର; ପାଚକଙ୍କ ପାଇଁ ଆପ୍ରୋନ୍; ଝରକା ଓ କବାଟ ପାଇଁ ପରଦା କପଡ଼ା; ୟୁନିଫର୍ମ/ ଆପ୍ରୋନ୍ ଏବଂ ଟେବୁଲ୍ କପଡା

ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଠାରେ ଲଣ୍ଡ୍ରି କୋଠାଘରର ଛାତ ଉପରେ କପଡା ଶୁଖାଯାଇଛି (3 ଜୁନ୍ 2022)	ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ରେ ଏକ ଖୋଲା ଜାଗାରେ କପଡା ଶୁଖାଯାଇଛି (14 ଜୁଲାଇ 2022)

- କାୟାକଳ୍ପ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ କପଡାଗୁଡ଼ିକ ଥାକରେ ରଖାଯିବା ଉଚିତ୍ । ଭଦ୍ରକ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ପୁରୀର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣର ଥାକ ନଥିବାରୁ ସଫା କପଡା ଗୁଡିକ ଚଟାଣରେ ରଖାଯାଇଥିଲା ।

ଏହିପରି, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଲଣ୍ଡ୍ରି ସେବା, ରୋଗୀ ଏବଂ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଏବଂ ପରିଷ୍କାର କପଡା ଯୋଗାଣ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ନଥିଲା, ଯାହାଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କୁ ସଂକ୍ରମଣର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁପାଳନ ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଥିଲା ।

3.9.3 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ପରିବହନ ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା ସହାୟତା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଗୁଡିକର ଶଯ୍ୟା କ୍ଷମତା ଭିତ୍ତିରେ ମୌଳିକ ଜୀବନ ସହାୟତା (ବିଏଲ୍ଏସ୍) ରେ ସୁସଜ୍ଜିତ ତିନି ରୁ ଚାରିଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟଗୁଡିକରେ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏକ ଉନ୍ନତ ଜୀବନ ସହାୟତା (ଏଏଲ୍ଏସ୍) ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ମଧ୍ୟ ରହିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ୱାର୍ଡ ନିକଟରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ପାଇଁ ପୃଥକ ଭାବରେ ଏକ ଉତ୍ସର୍ଗୀକୃତ ପାର୍କିଂ ସ୍ଥାନ ଯୋଗାଇଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ମଧ୍ୟରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ତଥା ଔଷଧର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ଓ ଉପଲବ୍ଧତା ଦୈନିକ ଭିତ୍ତିରେ ଯାଞ୍ଚ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ବିପକ୍ଷରେ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟି (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା)ରେ ଏବଂ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ (ବାରିପଦା)ରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସର ଅଭାବ ଥିବା ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧତାର ବିବରଣୀ **ସାରଣୀ 3.17** ରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.17: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧତାର ବିବରଣୀ

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍	ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା	ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସଂଖ୍ୟା	
		ଆବଶ୍ୟକ (ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ + ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ)	ଉପଲବ୍ଧ
ଭଦ୍ରକ	336	4+1	2
ଢେଙ୍କାନାଳ	300	3+1	2+1
କନ୍ଧମାଳ	236	3+1	3
ନବରଙ୍ଗପୁର	252	3+1	3
ନୂଆପଡ଼ା	315	4+1	1
ପୁରୀ	451	4+1	5+2
ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	330	4+1	7+2

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଏବଂ ଜେପିଆଇ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ) (ଲାଲ ରଙ୍ଗ: ଅଭାବ: ସବୁଜ: ଅଭାବ ନାହିଁ

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଦେଖାଯାଏ ଯେ:

- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ପୁରୀରେ ପାଞ୍ଚଟି ଆବଶ୍ୟକତା ବିରୁଦ୍ଧରେ ସାତଟି ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ସମସ୍ତ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ବିଏଲ୍‌ଏସ୍ ସଜ୍ଜିତ ଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକରେ ଥିବା ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସଗୁଡିକ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍‌ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ବିଏଲ୍‌ଏସ୍/ ଏଏଲ୍‌ଏସ୍ ଦ୍ୱାରା ସଜ୍ଜିତ ନଥିଲା ।
- ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁରର ଦୁଇଟି ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଗୁଡ଼ିକ ଏଏଲ୍‌ଏସ୍ ସଜ୍ଜିତ ଥିଲା । ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁରର ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଗୁଡିକରେ କୌଣସି ଉପକରଣ ନଥିଲା ।
- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଛଅଟିରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ପାର୍କିଂ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଜାଗାର ତୀବ୍ର ଅଭାବ ହେତୁ ସେପରି କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳ ନଥିଲା । ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ପାର୍କିଂ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ଥାନ ମଧ୍ୟ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିବହନ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଏପ୍ରିଲ୍ 2021 ରେ ଏଏଲ୍‌ଏସ୍ ସଜ୍ଜିତ ଦୁଇଟି ଅମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଉପକରଣ ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସହିତ (51.87 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ୍ ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍‌ଙ୍କ ପଦବୀ ପୂରଣ ନହେବା ହେତୁ ଏହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇନଥିଲା ଏବଂ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା ।

ବାରିପଦା ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଦୁଇଟି ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ (13 ମଇ 2022)

ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଡ୍ରାଇଭର ଏବଂ ଟେକ୍ନିସିଆନମାନେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ, ଯଦିଓ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ରେ ଡ୍ରାଇଭର ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ, ଟେକ୍ନିସିଆନ୍‌ମାନେ କେବଳ ଦୁଇଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ (ଏମ୍‌କେସିଜି, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍, ବ୍ରହ୍ମପୁର) ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ । ତେଣୁ, ଉପଲବ୍ଧ ଯାନଗୁଡ଼ିକୁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟକ ଟେକ୍ନିସିଆନ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇନଥିଲା, ଯଦିଓ ଏହା ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଚାରିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ନବରଙ୍ଗପୁର, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା) ରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ କର୍ମଚାରୀ (ଡ୍ରାଇଭର) ମୌଳିକ ଜୀବନ ସହାୟତା ସେବାରେ ତାଲିମପ୍ରାପ୍ତ ନଥିବା ଜଣାପଡ଼ିଥିଲା ।

14 ଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚ୍‌ସି ମଧ୍ୟରୁ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା କେବଳ ଆଠଟିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଏହି ଦୁଇଟି ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସରେ କୌଣସି ବିଏଲ୍‌ଏସ୍ ଉପକରଣ ନଥିଲା ।

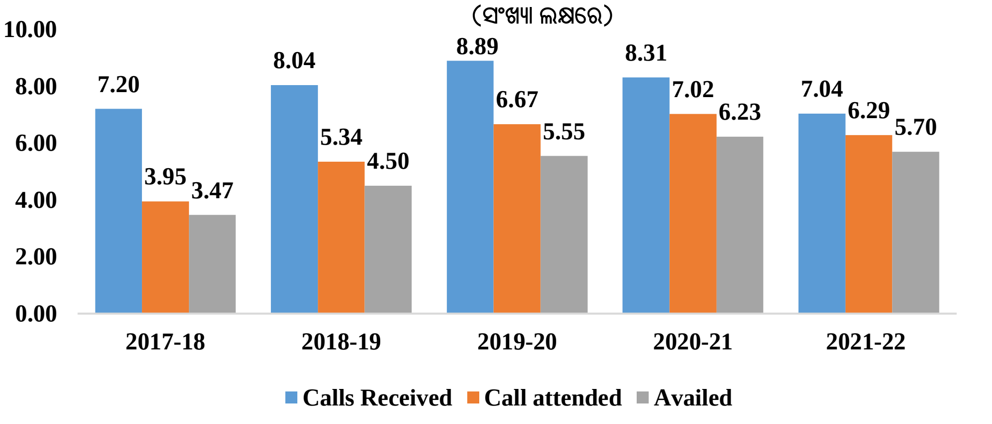
ଭାରତ ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ମିଳିତ ଉଦ୍ୟମରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା (ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍)[72] ଅଧିନରେ ରାଜ୍ୟର ଲୋକମାନେ 108 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରନ୍ତି ।

3.9.3.1 ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା (108 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା)

ଜରୁରୀକାଳୀନ ମେଡିକାଲ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା (ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ନିୟୋଜିତ ଗୋଟିଏ ଘରୋଇ ସଂସ୍ଥା[73] ମାଧ୍ୟମରେ ମାଗଣାରେ ରାଜ୍ୟବାସୀଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଛି । ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ପରିବହନ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଅଧିନରେ 624 ଟି ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ (108-ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା) କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2022 ସୁଦ୍ଧା ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଗୁଡିକରେ ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ଉପଲବ୍ଧତା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 3.12*** ରେ ଦିଆଯାଇଛି । ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଅଧିନରେ ରାଜ୍ୟରେ 2017-22 (ଡିସେମ୍ବର 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଅବଧିରେ 25.44 ଲକ୍ଷ ରୋଗୀ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ପାଇଥିଲେ ।

ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡ ଅପରେଟିଂ ପ୍ରୋସିଜିଓର (ଏସ୍‌ଓପି) ଅନୁଯାୟୀ, କଲ୍ ସେଣ୍ଟର/ କଣ୍ଟ୍ରୋଲ୍ ରୁମ୍ ଏବଂ ସାମଗ୍ରିକ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସେବା, କୌଣସି କଲ୍ ଅବହେଳିତ ନହେବାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟର ବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 (ଡିସେମ୍ବର 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଅବଧିରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ପାଇଁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା 39.48 ଲକ୍ଷ କଲ୍ ମଧ୍ୟରୁ ମାତ୍ର 29.26 ଲକ୍ଷ (74 ପ୍ରତିଶତ) ଆଟେଣ୍ଡ୍ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ 10.22 ଲକ୍ଷ (26 ପ୍ରତିଶତ) ଆଟେଣ୍ଡ୍ କରାଯାଇନଥିଲା । ଏହି ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା କଲ୍ ମଧ୍ୟରୁ ମାତ୍ର 25.44 ଲକ୍ଷ (87 ପ୍ରତିଶତ) ରୋଗୀ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଲାଭ କରିଥିଲେ । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 (ଡିସେମ୍ବର 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଅବଧିରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା କଲ୍ ଏବଂ 108-ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ପରିବହନର ସ୍ଥିତି **ଚାର୍ଟ 3.10** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 3.10: ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା କଲ ଆଟେଣ୍ଡ କରାଯାଇଥିବା କଲ ଏବଂ ଲାଭ କରାଯାଇଥିବା ସେବା (ସଂଖ୍ୟା ଲକ୍ଷରେ)



(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍, ଓଡ଼ିଶା ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଏହିପରି, ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ପାଇଁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା କଲ୍ (39.48 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ତୁଳନାରେ 14.04 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା (36 ପ୍ରତିଶତ) ରୋଗୀ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଅଧିନରେ ପରିବହନ ସୁବିଧା ପାଇନଥିଲେ ।

[72] ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଅଧିନରେ, ଲୋକମାନଙ୍କୁ ବିନା ମୂଲ୍ୟରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିବହନ ସେବା ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ଅନେକ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଅଛି

[73] ଜିକ୍ଵିଜା ହେଲ୍‌ଥ କେୟାର ଲିମିଟେଡ୍ ମୁମ୍ବାଇ, ମହାରାଷ୍ଟ୍ର

ଅଧିକନ୍ତୁ, ପ୍ରସ୍ତାବ ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ (ଆର୍‌ଏଫ୍‌ପି)/ ଏସ୍‌ଓପିର ସର୍ତ୍ତ ଅନୁଯାୟୀ, ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ, ରୋଗୀ/ ରୋଗୀଥିବା ସ୍ଥାନରେ ପହଞ୍ଚିବା ପାଇଁ ହାରାହାରି 30 ମିନିଟ୍ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସମୟ ବଜାୟ ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ମଧ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଯେ 2019-22 (ଡିସେମ୍ବର 2021 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ) ଅବଧିରେ ଆଟେଣ୍ଡ୍ କରାଯାଇଥିବା 19.97 ଲକ୍ଷ ମାମଲା ମଧ୍ୟରୁ 6.21 ଲକ୍ଷ ମାମଲାରେ ହାରାହାରି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସମୟ 30 ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ଥିଲା, ଯାହା ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତି ଚିକିତ୍ସା ସମୟରେ ଠିକ୍ ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ।

3.9.3.2 ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଭାବ

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ତିନିଟି ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ପୁରୀ) ରେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସରେ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧତା ଦୈନିକ ଭିତ୍ତିରେ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଉ ନଥିଲା ।
- ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ ଥିବା ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସଗୁଡ଼ିକରେ କୌଣସି ବୈଧ ଫିଟ୍‌ନେସ୍ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍, ବୀମା ଏବଂ ପ୍ରଦୂଷଣ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ନଥିଲା । ଏହି ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଦଲିଲଗୁଡ଼ିକର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ଯାନବାହାନଗୁଡିକ ରାସ୍ତାରେ ଚାଲିବା ଉଚିତ୍ ନଥିଲା । ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସର ଲଗ୍ ବୁକ୍‌ଗୁଡିକ ଅଡିଟ୍‌କୁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଇନଥିଲା, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ଅଡିଟ୍, ରୋଗୀ ପରିବହନ ପାଇଁ ଯାନର ପ୍ରକୃତ ଗତିବିଧି ଏବଂ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଜାଣିପାରିଲା ନଥିଲେ ।

ଏହିପରି, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀ ପରିବହନ ପାଇଁ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଅନେକ ଦିଗରୁ ଅଭାବ ଥିଲା ଏବଂ ଲୋକମାନେ ପ୍ରାୟତଃ 108/ 112 - ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ସେବା ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳ ଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ ଯେ, ଜରୁରୀକାଳୀନ ସ୍ଥାନରୁ ନିକଟସ୍ଥ ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ରୋଗୀ ପରିବହନ ପାଇଁ ସମଗ୍ର ଜିଲ୍ଲାରେ ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍-108 ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । କିନ୍ତୁ ବାସ୍ତବତା ହେଲା, ଇଏମ୍‌ଏଏସ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସର ଅନୁପଲବ୍ଧତା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜରୁରୀକାଳୀନ ପରିସ୍ଥିତିର ମୁକାବିଲା ପାଇଁ ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ନିଜସ୍ୱ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

3.9.4 ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ସେବା

ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ, ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ଏବଂ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା ପରିସରରେ ଏକ ପୃଥକ ଗୃହ ରହିବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍‌ଗୁଡ଼ିକରେ ଏକ ମର୍ଚୁଆରୀ ଭ୍ୟାନ୍ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଏକ ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହରେ, ଏକ ଷ୍ଟେନ୍‌ଲେସ୍ ଷ୍ଟିଲ୍ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ଟେବୁଲ୍, ସ୍ପେସିମେନ୍ ଧୋଇବା ପାଇଁ ସିଙ୍କ୍ ଏବଂ ପ୍ରବାହିତ ଜଳ ସହିତ ଏକ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କୋଠରୀ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ସେଠାରେ ସଠିକ୍ ଆଲୋକୀକରଣ ଏବଂ ବାତାନୁକୁଳ ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଶରୀର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଅତିକମରେ ଦୁଇଟି ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜ୍ ସହିତ ଶରୀର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଏକ ପୃଥକ କୋଠରୀ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଏଥିସହ, ସମ୍ପର୍କୀୟମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ଅପେକ୍ଷା ସ୍ଥଳ ଏବଂ ଧାର୍ମିକ ରୀତିନୀତି ପାଇଁ ଏକ ସ୍ଥାନ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ସେବାରେ, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଅଭାବ ଥିଲା, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି:

- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟିରେ (ଭଦ୍ରକ ଏବଂ ପୁରୀ) ମୃତ ଶରୀର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜର, ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଥିବା ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା ଏବଂ ମୃତ ଶରୀର ଗୁଡିକୁ ଚଟାଣରେ ରଖାଯାଇଥିଲା । ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ, ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥାନ ଏବଂ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବାରୁ ସିଏଚ୍‌ସି, ନିମାପଡ଼ାକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଦୁଇଟି ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜ୍ ସଂସ୍ଥାପିତ ନହୋଇ ପଡିରହିଥିଲା ।

- କେବଳ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ ଏକ ଷ୍ଟେନ୍‌ଲେସ୍ ଷ୍ଟିଲ୍ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ଟେବୁଲ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକରେ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଗ୍ରାନାଇଟ୍ କିମ୍ବା କଂକ୍ରିଟ୍ ସଂରଚନା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା ।

ସିଏଚ୍‌ସି, ନିମାପଡ଼ା ରେ (27 ଜୁନ୍ 2022), ଶବଗୁଡ଼ିକର ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଥିବା ଡିପ୍ ଫ୍ରିଜ୍‌ଟି ଅସଂସ୍ଥାପିତ ହୋଇ ପଡିରହିଥିଲା

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍,ଭଦ୍ରକର ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କୋଠରୀରେ କଂକ୍ରିଟ୍ ସ୍ଲାବ (20 ମଇ 2022)

- ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟି (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ଼) ରେ ସ୍ୱଟ୍ ଲାଇଟ୍, ଓଜନ ମେସିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।
- ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ (ପୁରୀ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର)ରେ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଗୃହ ଗୁଡିକରେ କେବଳ ଏସି ରହିଥିଲା ।

ଏହିପରି, ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହ ସେବାରେ ସର୍ବନିମ୍ନ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଅଭାବ ଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ କହିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ସେବା ପାଇଁ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

3.9.4.1 ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲଗୁଡିକରେ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ପରିଚାଳନା

ଏନ୍‌ଏମ୍‌ସି ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, ଏକ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଗୃହରେ, ଆଣ୍ଟେ-ରୁମ୍, 20-25 ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରଙ୍କ ରହିବା କ୍ଷମତା ସହିତ ୱେଟିଂ ହଲ୍ ଏବଂ ଅଫିସ୍, ଶୀତଳ ଭଣ୍ଡାର, ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ ଏବଂ ଧୋଇବା ପାଇଁ ସୁବିଧା ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଫୋରେନସିକ୍ ମେଡିସିନ୍ ବିଭାଗ ଅଧିନରେ ମୃତଦେହ ଏବଂ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ବ୍ଲକ୍‌ର ଅବସ୍ଥାନ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ କିମ୍ବା ଡାକ୍ତରଖାନା ନିକଟରେ ଥିବା ଏକ ପୃଥକ କୋଠାରେ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଯଦିଓ ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ଥିଲା, ସେଥିରେ କେତେକ ତ୍ରୁଟି ବିଦ୍ୟମାନ ଥିଲା, ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

3.9.4.2 ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉପଲବ୍ଧତା

ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ମୃତଦେହ ରଖିବା ଗୃହ/ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ସେବା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ଭିତ୍ତିଭୂମି ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠା, ଆବଶ୍ୟକୀୟ 400-500 ବର୍ଗମିଟର ଅଞ୍ଚଳ ବିପକ୍ଷରେ 56 ବର୍ଗମିଟର ପରିମିତ ଅଞ୍ଚଳରେ ଥିବାବେଳେ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠା 70 ବର୍ଗମିଟର ପରିମିତ ଥିଲା ।
- ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ କୋଠରୀ ଓ ଆଜବେଷ୍ଟସ୍ ଛାତ ଥିବା ଏକ ବାରଣ୍ଡା ଥିଲା ।

- ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କୋଠରୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିଲା । ଡାକ୍ତରଙ୍କ କୋଠରୀ ଓ ଶରୀର ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠରୀ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅନ୍ୟ ଦୁଇଟି କୋଠରୀ ଭଗ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲା ଓ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା ।

- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠରୀ, ଆଣ୍ଟେ-ରୁମ୍, 20-25 ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରଙ୍କ ରହିବା କ୍ଷମତା, ୱେଟିଂ ହଲ୍ ଏବଂ ଅଫିସ୍ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ, ବାରିପଦାର ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ କୋଠା (12 ମଇ 2022)

- ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଏକ ଶୀତଳ ଭଣ୍ଡାର ସୁବିଧା ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା, କିନ୍ତୁ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଏପରି ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2021 ରେ ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା 11.67 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର ତିନିଟି ଡିପ୍ ଫ୍ରୀଜର ଅପ୍ରେଲ୍ 2022 ସୁଦ୍ଧା ନୂତନ ନିର୍ମିତ କୋଠାରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଯୋଗାଣ ଅଭାବରୁ ସଂସ୍ଥାପିତ ନହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିଲା ।

- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଷ୍ଟେନ୍‌ଲେସ୍ ଷ୍ଟିଲ୍ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଟେବୁଲ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ଏବଂ ଏହା ପରିବର୍ତ୍ତେ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ପାଇଁ ଗ୍ରାନାଇଟ୍ କିମ୍ବା କଂକ୍ରିଟ୍ ସଂରଚନା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ, ଶବ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହରେ ଏକ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଏବଂ ସଂକ୍ରମଣହୀନ ପରିବେଶ ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇନଥିଲା ।

- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ, ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କୋଠରୀରେ ଶବ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଶୀତତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସୁବିଧା ଓ ଡାକ୍ତରୀ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଶିକ୍ଷାଦାନ ସହାୟକ ଉପକରଣର ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ, ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ କୌଣସି ପ୍ରଦର୍ଶନ ଗ୍ୟାଲେରୀ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

- ଉଭୟ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ, ମୃତଦେହ ପରିବହନ ପାଇଁ କୌଣସି ଭ୍ୟାନ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ମୃତଦେହକୁ ସମ୍ପୃକ୍ତ ପୋଲିସ୍ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଣାଯାଉଥିଲା ଏବଂ ପୋଲିସ୍/ ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସମ୍ପର୍କୀୟମାନେ ନିଜ ନିଜ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ନେଉଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ନୂତନ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଗୃହ ପ୍ରସ୍ତାବ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଚାଲିଛି ।

3.9.4.3 ଉପକରଣରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା

ମେଡିକୋ-ଲିଗାଲ୍ ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ପାଇଁ 19 ପ୍ରକାରର ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ, ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ କେବଳ ପାଞ୍ଚ ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ଥିଲାବେଳେ ଏମ୍କେସିଜି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ରେ ଛଅ ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ଥିଲା ।

- ଦୁଇଟି ଏମ୍ସିଏଚ୍‌ର ମୃତଦେହ ସଂରକ୍ଷଣ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିବା ଉପକରଣଗୁଡିକ ହେଲା:
    - <u>ପିଆର୍ଏମ୍ ଏମ୍ସିଏଚ୍</u>: ମୃତ ଶରୀର, ଅଙ୍ଗ ଏବଂ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ପାଇଁ ଓଜନ ଯନ୍ତ୍ର; ବ୍ରେନ୍ ନାଇଫ; ଏକ୍ସ-ରେ ଦୃଶ୍ୟ ବାକ୍ସ; ମୃତ ଶରୀର ସ୍ଥାନାନ୍ତର ପାଇଁ ଷ୍ଟ୍ରେଚର, ଏବଂ ପୋର୍ଟେବଲ୍ ଏକ୍ସ-ରେ ମେସିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ।

- ○ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍: ମୃତ ଶରୀର ପାଇଁ ଓଜନ ମେସିନ୍; ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଟ୍ରଲି; ଆନୁଷଙ୍ଗିକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସହିତ ଷ୍ଟ୍ରାଇକର୍ ଅଟୋପ୍ସି ଛୁରୀ; ଶବ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ ଟେବୁଲ୍; ବ୍ରେନ୍ ନାଇଫ୍ ଇତ୍ୟାଦି ।

- ଏମ୍‌ଏସ୍‌ଆର୍‌ଆର୍ ଅନୁଯାୟୀ, ଏକ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଫୋରେନ୍ସିକ୍ ମେଡିସିନ୍ ଏବଂ ଟକ୍ସିକୋଲୋଜି (ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି) ବିଭାଗରେ ଯୌନ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ମାମଲାର ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ 12 ପ୍ରକାରର ଉପକରଣ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ର ଏଫ୍‌ଏମ୍‌ଟି ବିଭାଗରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ 12 ଟି ଉପକରଣ ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସିଟି ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । ଯୌନ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ମାମଲାରେ କରାଯାଇଥିବା ପରୀକ୍ଷଣର ପରିସର ଏବଂ ପ୍ରକୃତିରେ ଗୁରୁତର ତ୍ରୁଟି ସହିତ ଡାକ୍ତରୀ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ କ୍ଲିନିକାଲ୍ ଶିକ୍ଷଣ ପରିବେଶର ଅଭାବକୁ ଏହା ସୂଚିତ କରିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକୁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଓଏସ୍‌ଏମ୍‌ସିଏଲ୍‌କୁ ଇଣ୍ଡେଣ୍ଟ୍ ଦିଆଯାଇଛି ।

3.10 ସହାୟକ ସେବା

3.10.1 ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପଞ୍ଜୀକରଣ

ଓପିଡି ପାଇଁ ପଞ୍ଜୀକରଣ ସୁବିଧା ହେଉଛି ରୋଗୀ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗର ପ୍ରଥମ ପଦକ୍ଷେପ ଏବଂ ରୋଗୀ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ସହାୟକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଖାନା ଅଭିଜ୍ଞତା ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପାଦାନ । ଡାକ୍ତରଖାନାର ରିସେପ୍ସନ୍/ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟରରେ 'ଅପେକ୍ଷା ସମୟ', ଚିକିତ୍ସା କିମ୍ବା ନିରାକରଣର ଗୁଣବତ୍ତା ଉପରେ ବିଶ୍ୱାସ ବୃଦ୍ଧି କରିବାରେ ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ ।

ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଆସେସର ଗାଇଡ୍ ପୁସ୍ତକ (ଭଲ୍ୟୁମ୍ 1), କାଉଣ୍ଟରରେ ପ୍ରତି ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ରେଜିଷ୍ଟ୍ରେସନ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ହାରାହାରି ସମୟ ତିନି ରୁ ପାଞ୍ଚ ମିନିଟ୍, ଯାହା ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି ରୋଗୀ ସଂଖ୍ୟା ପ୍ରାୟ 12-20 ବୋଲି ଆକଳନ କରିଛି ।

ଅଡିଟ୍, ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2021-22 ରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ, ପଞ୍ଜୀକୃତ ଓପିଡି ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ସହିତ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ଗୁଡ଼ିକର ଉପଲବ୍ଧତା ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ଚାରିଟିରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁରୂପ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ନଥିଲା ଯାହା **ସାରଣୀ 3.18** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.18: ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟରଗୁଡ଼ିକର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧତା

ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	ପଞ୍ଜୀକୃତ ରୋଗୀ (2021-22)	ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର[74] ଆବଶ୍ୟକତା	ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ଉପଲବ୍ଧତା	ଅଭାବ
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ	2,86,629	7	4	3
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ	2,86,916	7	3	4
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳ	2,03,253	5	2	3
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନବରଙ୍ଗପୁର	1,07,054	2	2	0
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ନୂଆପଡ଼ା	77,262	2	2	0
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ପୁରୀ	4,78,107	11	4	7
ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼	2,19,125	5	5	0
ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	3,77,342	9	5	4
ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍	9,40,328	21	10	11

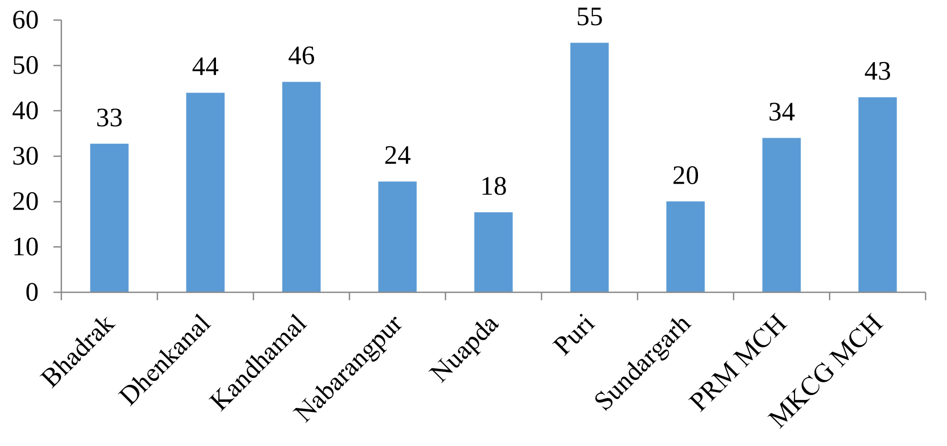
(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍‌ଏଚ୍ ଓ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)
(ଲାଲ୍ ରଙ୍ଗ: କାଉଣ୍ଟରଗୁଡିକର ସ୍ୱଳ୍ପତା; ସବୁଜ: ସ୍ୱଳ୍ପତା ନଥିବା)

[74] ଓପିଡି ରୋଗୀ ସଂଖ୍ୟା ÷ (6 ଘଣ୍ଟା ×365 ଓପିଡି ଦିନ ×20)

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ, ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ପୁରୀ 2021-22 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ ଅବଧିରେ ସର୍ବାଧିକ ରୋଗୀ ପଞ୍ଜୀକୃତ କରିଥିଲେ, ତାପରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ରହିଥିଲା । ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ମଧ୍ୟରେ, ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ, ବ୍ରହ୍ମପୁରରେ, 11 ଟି କାଉଣ୍ଟରର ଅଭାବ ଥିଲା ।

ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍/ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ପାଇଁ ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି କାଉଣ୍ଟର ପ୍ରତି ହାରାହାରି ରୋଗୀ ଭାର, **ଚାର୍ଟ 3.11** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ଚାର୍ଟ 3.11: ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି କାଉଣ୍ଟର ପ୍ରତି ରୋଗୀ ଭାର



(ଉତ୍ସ: ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଏହିପରି, ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି କାଉଣ୍ଟର ପ୍ରତି 55 ରୋଗୀ ପଞ୍ଜୀକରଣ ସହିତ ରୋଗୀ ଭାର ସର୍ବାଧିକ ଥିଲା, ତାପରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ଘଣ୍ଟା ପ୍ରତି କାଉଣ୍ଟର ପ୍ରତି 46 ରୋଗୀ ଥିଲେ । ସେହିଭଳି, ଏନ୍ଏଚ୍ଏମ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ଧାର୍ଯ୍ୟ ମାନଦଣ୍ଡ ତୁଳନାରେ ଦୁଇଟି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀ ଭାର ମଧ୍ୟ ଅଧିକ ରହିଥିଲା, ଯାହା ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ଅଭାବ ହେତୁ ହୋଇଥିଲା ।

ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ଠାରେ **19** ମଇ **2022** ରେ କାଉଣ୍ଟର ସାମ୍ନାରେ ପଞ୍ଜୀକରଣକୁ ଅପେକ୍ଷା କରିଥିବା ରୋଗୀମାନେ

ସର୍ବେକ୍ଷଣ ସମୟରେ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଯାଇଥିବା ପ୍ରାୟ 64 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ କହିଥିଲେ ଯେ, ସେମାନଙ୍କୁ ପଞ୍ଜୀକରଣ ପାଇଁ ପାଞ୍ଚ ମିନିଟରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଏହିପରି, କେବଳ 36 ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ ପାଞ୍ଚ ମିନିଟର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟସୀମା ମଧ୍ୟରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇପାରିଥିଲେ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023)ଯେ ଅତିରିକ୍ତ ପଞ୍ଜୀକରଣ କାଉଣ୍ଟର ବ୍ୟବସ୍ଥା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି ଏବଂ ଓପିଡି ପଞ୍ଜୀକରଣ ଶୀଘ୍ର କରିବାକୁ ଅନଲାଇନ୍ ପଞ୍ଜୀକରଣ ସୁବିଧା ପ୍ରଚଳନ କରାଯାଇଛି ।

3.10.2 ଅଭିଯୋଗ ସାମାଧାନ

ରୋଗୀଙ୍କ ଅଭିଯୋଗର ପ୍ରଭାବୀ ସମାଧାନ ପାଇଁ, ଆଇପିଏଚ୍ଏସ୍ ଅନୁସାରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଅଭିଯାଗକୁ ଉଚିତ୍ ଭାବରେ ସ୍ୱୀକାର କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ଅନୁସନ୍ଧାନ କାଉଣ୍ଟର ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନାର ଅନ୍ୟ ଦୃଶ୍ୟମାନ ସ୍ଥାନରେ ପରାମର୍ଶ/ ଅଭିଯୋଗ ବାକ୍ସ ସ୍ଥାପନ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଅଭ୍ୟର୍ଥନା ସ୍ଥଳରେ ସମ୍ପୃକ୍ତ ନୋଡାଲ୍ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନାମ, ପଦବୀ ଏବଂ ଟେଲିଫୋନ୍ ନମ୍ବର ଉପଯୁକ୍ତ ଭାବରେ ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ ସାତଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ମଧ୍ୟରୁ ତିନିଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (କନ୍ଧମାଳ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା)ରେ କୌଣସି ଅଭିଯୋଗର ସମାଧାନ ପ୍ରକୋଷ୍ଠ /ଅଭିଯୋଗ ପ୍ରକୋଷ୍ଠ ସ୍ଥାପନ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଯେ ଡିଏଚଏଚ୍, ଭଦ୍ରକ ବ୍ୟତୀୟ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପରାମର୍ଶ/ ଅଭିଯୋଗ ବାକ୍ସ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । ସଂପୃକ୍ତ ନୋଡାଲ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ନାମ, ପଦବୀ ଏବଂ ଟେଲିଫୋନ ନମ୍ବର ଭଦ୍ରକ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହୋଇନଥିଲା । ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବା ଅଭିଯୋଗ, ସମାଧାନ ସଂଖ୍ୟା ଇତ୍ୟାଦି ସମ୍ବନ୍ଧିତ କୌଣସି ରେକର୍ଡ ଅଡିଟ୍‌କୁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2018-19 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅଭିଯୋଗ ପୋର୍ଟାଲ (*ଇ-ଅଭିଯୋଗ*[75]) ମାଧ୍ୟମରେ ଅନଲାଇନରେ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବା 26 ଟି ଅଭିଯୋଗରେ ସମାଧାନ କରିଥିଲେ । ତେଣୁ ରୋଗୀ ଏବଂ ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ଅଭିଯୋଗ ଗୁଡ଼ିକର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, ଭଦ୍ରକର ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷ 2017-18 ରୁ 2021-22 ମଧ୍ୟରେ ଯଦିଓ ହୁଇଲ୍ ଚେୟାରର ଅନୁପଲବ୍ଧତା, କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଅସଦାଚରଣ ଇତ୍ୟାଦି ଭଳି 24 ଟି ଅଭିଯୋଗ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ପଞ୍ଜୀକୃତ ହୋଇଥିଲା, ତା ଉପରେ ନିଆଯାଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ସମ୍ପର୍କିତ ରେକର୍ଡ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ୍

- **ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁର:** ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ରେ ପରାମର୍ଶ/ ଅଭିଯୋଗ ବାକ୍ସ ରଖାଯାଇଥିଲା କିନ୍ତୁ 2016-22 ମଧ୍ୟରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା 496 ଟି ଅଭିଯୋଗ ଉପରେ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇନଥିଲା ।
- **ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବ୍ରହ୍ମପୁର:** ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ରୋଗୀମାନେ ମତାମତ ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ/ ଅଭିଯୋଗ ବାକ୍ସ ରଖାଯାଇ ନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ମୂଲ୍ୟବାନ ମତାମତ ପାଇଁ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଅଧୀକ୍ଷକଙ୍କ ସମ୍ମୁଖରେ ଅଭିଯୋଗ/ ପରାମର୍ଶ ବାକ୍ସ ରଖାଯାଇନଥିଲା ।

3.10.3 ରୋଗୀ ସୁରକ୍ଷା

ଭାରତର ଜାତୀୟ କୋଠାବାଡ଼ି ସଂହିତା 2016, ଭାଗ 4, 'ଅଗ୍ନି ଏବଂ ଜୀବନ ନିରାପତ୍ତା' ଆବଶ୍ୟକ କରେ ଯେ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ଲଗାଯିବ, ଯାହାଫଳରେ ରୋଗୀ/ ସହାୟକ/ ପରିଦର୍ଶକ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସୁରକ୍ଷା ନିଶ୍ଚିତ ହେବ । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଏନ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଆସେସର୍‌ଙ୍କ ଗାଇଡ୍ ବୁକ୍ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା କମିଟି (ଡିଏମ୍‌ସି) ଗଠନ ହେବ ଏବଂ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡ ଅପରେଟିଂ ପ୍ରୋସିଜିଓର (ଏସ୍‌ଓପି) ଉପଲବ୍ଧ ହେବ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଡାକ୍ତରଖାନା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏବଂ ତାଲିମ୍ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଏକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା ଯୋଜନା (ଡିଏମ୍‌ପି) ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ମକ୍ ଡ୍ରିଲ୍ ମଧ୍ୟ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା ।

ଏହା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଗଲା ଯେ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁରର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଗୁଡ଼ିକରେ କୌଣସି ଡିଏମ୍‌ସି ଗଠନ କରାଯାଇନଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍‌ରେ କୌଣସି ଏସ୍‌ଓପି ବିକଶିତ ହୋଇନଥିଲା । ଡିଏଚ୍ଏଚ୍, କନ୍ଧମାଳରେ ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ପାଇଁ ମକ୍ ଡ୍ରିଲ୍ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଦସ୍ତାବିଜ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ଉପସ୍ଥାନର କୌଣସି ରେକର୍ଡ ରଖାଯାଇନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ସମୀକ୍ଷା ରିପୋର୍ଟ ଅଡିଟ୍‌କୁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଇନଥିଲା ।

3.10.3.1 ମେଡିକାଲ୍ କଲେଜ ହସ୍ପିଟାଲ

ରେକର୍ଡ ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ ଜେପିଆଇରୁ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଅଗ୍ନି ରୋକିବା ପାଇଁ କୌଣସି ଯୋଜନା ନଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ, ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଯେକୌଣସି ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ

---

[75] ଅନଲାଇନ୍ ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ସୁଗମ କରିବା ପାଇଁ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ଅଭିଯୋଗ ସମାଧାନ ପୋର୍ଟାଲ୍

ପରିସ୍ଥିତିର ମୁକାବିଲା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣର ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଉପକରଣ ନଥିଲା । ଆହୁରି ମଧ ଦେଖାଗଲା ଯେ:

- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ଏହାର କୌଣସି ଡାକ୍ତରଖାନା କୋଠା ପାଇଁ ଅଗ୍ନିଶମ ବିଭାଗରୁ ନୋ ଅବ୍‌ଜେକ୍ସନ୍ ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ (ଏନ୍‌ଓସି) ପ୍ରାପ୍ତ କରିନଥିବା ବେଳେ ଏମକେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ କେବଳ 13 ଟି (44 ଟି ମଧ୍ୟରୁ) କୋଠା ପାଇଁ ଏନଓସି ହାସଲ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ହସ୍ପିଟାଲ ସେବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ 14 ଟି କୋଠା ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚଟିରେ ଗୋଟିଏରୁ 90[76] ଟି ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ଥିବା ବେଳେ ଅନ୍ୟ କୋଠାଗୁଡିକରେ କୌଣସି ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ କିମ୍ବା ଧୂଆଁ ଡିଟେକ୍ଟର ନଥିଲା ।
- ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ର ଚାରିଟି କୋଠା (ଆଞ୍ଚଳିକ ଡେଇଗ୍ନୋଷ୍ଟିକ୍ ସେଣ୍ଟର, ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍, ଓଆଣ୍ଡଜି ଏବଂ କାଜୁଆଲିଟି)ର ମିଳିତ ଯାଞ୍ଚ (ଜୁନ୍ 2022) ସମୟରେ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ, ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ବ୍ୟବସ୍ଥା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା । ଆର୍‌ଡିସି ଏବଂ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ବିଲ୍ଡିଂରେ ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ରରେ ଗ୍ୟାସର ଜୀବନ ଅବଧି ଦୀର୍ଘ ସମୟରୁ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2018/ ଅକ୍ଟୋବର 2021) ଶେଷ ହୋଇଯାଇଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଆର୍‌ଡିସି ଏବଂ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ବିଲ୍ଡିଂର ପ୍ରଥମ ମହଲାର ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ମଧ ନଥବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା । ସେହିଭଳି, ଓଆଣ୍ଡଜି କୋଠାର ଚାରିଟି ମହଲା ଏବଂ କାଜୁଆଲିଟି କୋଠାର ଦୁଇଟି ମହଲାରେ କୌଣସି ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ର ନଥିଲା ।

ଏହିପରି ଭାବରେ, ଉଭୟ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍‌ରେ ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ସୁବିଧାର ଅଭାବ ଥିଲା, ଯାହା ରୋଗୀ ଏବଂ ଛାତ୍ରୀଛାତ୍ରମାନଙ୍କ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଏକ ପରିହାର୍ଯ୍ୟ ଆଶଙ୍କା ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, କୋଠାଗୁଡିକରେ ଆବଶ୍ୟକ ସଂଖ୍ୟକ ଅଗ୍ନି ନିର୍ବାପକ ଯନ୍ତ୍ରର ଉପଲବ୍ଧତା ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ନୂତନ କୋଠାଗୁଡିକରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଗ୍ନି ନିରାପତ୍ତା ବ୍ୟବସ୍ଥା ସଂସ୍ଥାପନ କରାଯିବ ।

3.11 ପରିଚାଳନା କମିଟି ବୈଠକ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି

ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ଗୁଡ଼ିକର[77] ପରିଚାଳନା କମିଟିଗୁଡ଼ିକ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ/ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡ଼ିକର ଅଗ୍ରଗତି ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟ ଦକ୍ଷତା ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରତିବର୍ଷ ଅତିକମରେ ଦୁଇ ଥର ବୈଠକ କରିବା ଏବଂ ଏ ସମ୍ପର୍କିତ ସେମାନଙ୍କ ରିପୋର୍ଟ ରାଜ୍ୟ ରକ୍ତ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି (ଏସ୍‌ବିଟିସି) ନିକଟରେ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଦାଖଲ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା । ସେହିଭଳି ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାର ଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି (ଏଚ୍‌ଟିସି)[78] ପ୍ରତିମାସରେ ଅତି କମରେ ଥରେ ବୈଠକ କରିବାର ଥିଲା ଏବଂ ଏହି ବୈଠକର ଫଳାଫଳ ଏସ୍‌ବିଟିସି ନିକଟରେ ଦାଖଲ କରିବାର ଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ଯେ:

- ତିନିଟି ବିସିରେ (ଢେଙ୍କାନାଳ, ନୂଆପଡ଼ା ଏବଂ ପିଆର୍‌ଏମ୍ ଏମ୍‌ସିଏଚ୍) ଏମ୍‌ସି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇନଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ ଛଅଟି[79] ବିସିରେ 2016-22 ମଧ୍ୟରେ 12 ଟି ବୈଠକର ଆବଶ୍ୟକତା ବିପକ୍ଷରେ କେବଳ ଦୁଇ ରୁ ଛଅ ଟି ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା ।

---

76 ଏମ୍‌ସିଏଚ୍:90; ଏସ୍‌ଏନ୍‌ସିୟୁ/ ଅର୍ଥୋପେଡିକ୍: 04; ଆର୍‌ଡିସି: 01; 80- ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ୱାର୍ଡ:15 ଏବଂ ବ୍ଲଡ୍ ବ୍ୟାଙ୍କ: 01

77 ଡ୍ରଗ୍ ଏବଂ କସମେଟିକ୍ ଅଧିନିୟମ ଏବଂ ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ରକ୍ତ ବ୍ୟାଙ୍କ ଗୁଡ଼ିକର ସୁଗମ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ନୀତି ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା

78 ରକ୍ତର ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବହାର ଉପରେ ନିୟମିତ ବୈଷୟିକ ଜ୍ଞାନ ଆଦାନପ୍ରଦାନ ଏବଂ ରକ୍ତଦାନ ସମୟରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଏବଂ ରକ୍ତଦାନ ସେବାର ଗୁଣବତ୍ତା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ସମୀକ୍ଷା କରନ୍ତୁ

79 ଏମ୍‌ସିଏଚ୍ ବାରିପଦା ବ୍ୟତୀତ

- ଚାରିଟି ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ (ଭଦ୍ରକ, ଢେଙ୍କାନାଳ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ନୂଆପଡ଼ା) ର ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଏଚ୍‌ଟିସି ଗଠନ କରାଯାଇନଥିଲା । ପରୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ଚାରିଟି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ (ନବରଙ୍ଗପୁର, ପୁରୀ, ସୁନ୍ଦରଗଡର ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ ଏବଂ ଏମ୍‌କେସିଜି ଏମ୍‌ସିଏଚ୍) 2016-22 ମଧ୍ୟରେ ଏକ ରୁ ଆଠଟି ବୈଠକ କରାଯାଇଥିଲା ।

କମିଟିଗୁଡିକର ଅନୁପସ୍ଥିତି ଏବଂ ନିୟମିତ ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ନହେବା ହେତୁ ରକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକର ସଠିକ୍ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇନଥିଲା ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2023) ଯେ, ବିସି ଗୁଡିକରେ ପରିଚାଳନା କମିଟି ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍ କମିଟି ଗଠନ କରିବାକୁ ସମ୍ପୃକ୍ତ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯିବ ।