അദ്ധ്യായം IV

മരുന്നുകൾ, ഉപകരണങ്ങൾ, മറ്റ് ഉപഭോഗവസ്തുക്കൾ എന്നിവയുടെ ലഭ്യത

കെഎംഎസ്‌സിഎൽ രൂപീകരിച്ചതിന്റെ പ്രധാന ഉദ്ദേശ്യം ആശുപത്രികളിലെ മരുന്നുകളുടെ ദൗർലഭ്യം എല്ലായ്പ്പോഴും ഒഴിവാക്കുകയായിരുന്നു. ഇൻഡെന്റുകൾ യാഥാർത്ഥ്യബോധമുള്ളതായിരിക്കുകയും ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത അളവിൽ സംഭരിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ മാത്രമാണ് ഇത് യാഥാർത്ഥ്യമാകുന്നത്. മേൽപ്പറഞ്ഞ ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കാത്തത് ഓഡിറ്റ് കാലയളവിനിടയിൽ ആശുപത്രികളിലെ മരുന്നുകൾ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് ആകുന്നതിൽ കലാശിച്ചതായി ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു. ആശുപത്രികളിലെ മരുന്നുകളുടെ ദൗർലഭ്യത്തിന് കാരണമായത് സാമ്പത്തിക പരിധി നിശ്ചയിച്ചിരുന്നതു മൂലം ആവശ്യമുള്ളത്ര ഇൻഡന്റ് ചെയ്യാത്തത്, ബിഡ്ഡുകൾക്ക് പ്രതികരണം ഇല്ലാത്തത്, വെണ്ടർമാർ മരുന്നുകൾ താമസിച്ച് വിതരണം ചെയ്തത്/ചെയ്യാതിരുന്നത്, മുതലായവയാണ്. ഏതാണ്ട് 82 ശതമാനം മരുന്നുകളുടെ വിൽപ്പനക്കാരും അവരുടെ കൺസൈൻമെന്റുകൾ താമസിപ്പിച്ചുവെങ്കിലും പല സന്ദർഭങ്ങളിലും കെഎംഎസ്‌സിഎൽ അവരിൽ നിന്ന് താമസിപ്പിച്ചതിനുള്ള പിഴ ഈടാക്കിയില്ല. ഓഡിറ്റ് കാലയളവിനിടയിൽ 46 മരുന്നുകളുടെ എല്ലാ ബാച്ചുകളും 14 വിതരണക്കാരുടെ മുഴുവൻ വിതരണവും ഗുണനിലവാര പരിശോധനയിൽ നിന്നും ഒഴിവായതിനാൽ 10 ശതമാനം മരുന്നുകൾ ഗുണനിലവാരപരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കാമെന്നുള്ള നയം ഉദ്ദേശിച്ച ഫലം കണ്ടില്ല. താമസിച്ച് വാങ്ങിക്കുന്നതുകൊണ്ടും ലഭ്യമായ ഉപകരണങ്ങൾ പരിപാലിക്കാത്തതു കൊണ്ടും പല സുപ്രധാന മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങളും ആശുപത്രികളിൽ ലഭ്യമായിരുന്നില്ല. ത്രിതല ആശുപത്രികളിൽ ഉപകരണങ്ങളുടെ കൃത്യമായ പരിപാലനത്തിനുള്ള സംവിധാനം ഇല്ലാത്തത് രോഗികൾക്ക് സേവനങ്ങൾ നിഷേധിക്കുന്നതിനിടയാക്കി.

അന്തിമ ഉപയോക്താക്കളുടെ ഗുണപരവും അളവ് സംബന്ധിച്ചതുമായ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്നതിനും മരുന്നുകളുടെ നഷ്ടവും ദൗർലഭ്യവും ഒഴിവാക്കുന്നതിനും, ആവശ്യാനുസൃതമായ ഉപയോഗത്തിനും വേണ്ടി ആശുപത്രികളിലേക്ക് മരുന്നുകളും ഉപഭോഗങ്ങളും ഉപകരണങ്ങളും സംഭരിക്കുവാനും വിതരണം ചെയ്യുവാനുമുള്ള ഉത്തരവാദിത്വത്തോടു കൂടി 2007-ൽ പൂർണ്ണമായും സർക്കാർ ഉടമസ്ഥതയിലുള്ള ഒരു കമ്പനിയായി കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡിനെ (കെഎംഎസ്‌സിഎൽ) കേരള സർക്കാർ സ്ഥാപിക്കുകയുണ്ടായി.

വിവിധ ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾക്കായി മരുന്നുകളുടെയും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളുടെയും സംഭരണവും വിതരണവും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനായി കെഎംഎസ്‌സിഎൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു വെബ് അധിഷ്ഠിത ആപ്ലിക്കേഷനാണ് ഡ്രഗ് ഡിസ്ട്രിബ്യൂഷൻ ആൻഡ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (ഡിഡിഎംഎസ്). ക്യാൻസർ വിരുദ്ധ മരുന്നുകളും (എസിഡി) ജനറിക് മരുന്നുകൾ, സർജിക്കൽ, മെഡിക്കൽ സപ്ലൈസ്, എക്സ്-റേ ഫിലിമുകൾ മുതലായ എട്ട് വിഭാഗത്തിലുള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങളും ഉൾപ്പെടുന്ന ഒരു അവശ്യ മരുന്നുപട്ടികയെ (ഇഡിഎൽ)[47] പരിഗണിച്ചാണ് കെഎംഎസ്‌സിഎൽ മരുന്നുകളുടെ സംഭരണം നടപ്പിലാക്കുന്നത്. ഒരു ഉന്നതതല സാങ്കേതിക സമിതി[48] എല്ലാ വർഷവും

---

47 അവശ്യ മരുന്നുകളുടെ ദേശീയ പട്ടിക (എൻഎൽഇഎം) അടിസ്ഥാനമാക്കി

48 കേരള സർക്കാർ നിർദ്ദേശിച്ച (2007 നവംബർ) പ്രകാരം, കെഎംഎസ്‌സിഎൽ, ഡിഎച്ച്എസ്, ഡിഎംഇ, ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോളർ, ഗവൺമെന്റ് കോളേജ് ഓഫ് ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ സയൻസസിന്റെ എച്ച്ഒഡി, എംഡി, കെഎംഎസ്‌സിഎൽ, എന്നിങ്ങനെ അഞ്ച് അംഗങ്ങളുടെ ഒരു സാങ്കേതിക സമിതി രൂപീകരിക്കുകയുണ്ടായി.

അവശ്യ മരുന്നുപട്ടിക അപ്ഡേറ്റ് ചെയ്യുകയും അങ്ങനെ അപ്ഡേറ്റ് ചെയ്ത അവശ്യ മരുന്നുപട്ടിക അടിസ്ഥാനമാക്കി, ഡിഎച്ച്എസ്, ഡിഎംഇ, എൻഎച്ച്എം എന്നിവ കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന് സംഭരണം നടപ്പിലാക്കുന്നതിനുള്ള മരുന്നുകളുടെ ആവശ്യകതയെ സൂചിപ്പിക്കുന്ന വാർഷിക ഇൻഡന്റുകൾ അയയ്ക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

4.1 അത്യാവശ്യമരുന്നുകളുടെയും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളുടെയും ലഭ്യത

കെഎംഎസ്‌സിഎൽ രൂപീകരിച്ചതിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷ്യം ആശുപത്രികളിൽ എല്ലായ്പ്പോഴും മരുന്നുകളുടെ ദൗർലഭ്യം ഒഴിവാക്കുക എന്നതായിരുന്നു. ഇൻഡന്റുകൾ യാഥാർത്ഥ്യബോധമുള്ളതായിരിക്കുകയും ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത അളവിൽ സംഭരിക്കുകയും ചെയ്താൽ മാത്രമേ ഇത് സാധ്യമാകൂ.

തുടർന്നുള്ള ഖണ്ഡികകളിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ, പരിശോധന നടത്തിയ ആശുപത്രികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട 2016-17 മുതൽ 2021-22 വരെയുള്ള കാലയളവിലെ ഡാറ്റയുടെ സൂക്ഷ്മതല വിശകലനത്തിൽ നിന്നും വെളിപ്പെട്ട പ്രകാരം മേൽപ്പറഞ്ഞ ലക്ഷ്യം നിറവേറ്റിയിട്ടില്ലെന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു:

4.1.1 പരിശോധന നടത്തിയ ജിഎച്ച്/ഡിഎച്ചുകളിലെ അവശ്യ മരുന്നുകളുടെയും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളുടെയും ലഭ്യത

പട്ടിക 4.1-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ ഇഡിഎൽ 2021-22-നെ ആസ്പദമാക്കി, പരിശോധന നടത്തിയ ജിഎച്ച്/ ഡിഎച്ചുകളിലെ, 2022 ജനുവരി 31-ലെ, അവശ്യ മരുന്നുകളുടെയും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളുടെയും ലഭ്യത ഓഡിറ്റ് പരിശോധിച്ചു.

പട്ടിക 4.1: പരിശോധന നടത്തിയ ജിഎച്ച് / ഡിഎച്ചുകളിലെ അവശ്യ മരുന്നുകളുടെയും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളുടെയും ലഭ്യത

	ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകര	ഡിഎച്ച് നെടുമങ്ങാട്	ജിഎച്ച് ആലപ്പുഴ	ഡിഎച്ച് മാവേലിക്കര	ഡിഎച്ച് തിരൂർ	ജിഎച്ച് കൽപ്പറ്റ	ഡിഎച്ച് മാനന്തവാടി
ആവശ്യമായ മരുന്നുകളുടെയും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളുടെയും എണ്ണം	603	603	603	603	603	603	603
31.01.2022-ൽ ലഭ്യമായിരുന്ന മരുന്നുകളും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളും	344	263	290	328	337	328	350
മരുന്നുകളുടെയും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളുടെയും ലഭ്യത (ശതമാനത്തിൽ)	57	44	48	54	56	54	58

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

ജില്ലാതല ആശുപത്രികളിൽ 603 അവശ്യ മരുന്നുകളുടെയും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളുടെയും ആവശ്യകതയിന്മേൽ, ലഭ്യത 44 മുതൽ 58 ശതമാനം വരെ മാത്രമാണെന്ന് ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു.

4.1.2 പരിശോധന നടത്തിയ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ അവശ്യ മരുന്നുകളുടെയും ഉപഭോഗവസ്തുക്കളുടെയും സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട്

തിരഞ്ഞെടുത്ത 67 ആശുപത്രികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട 2016-17 മുതൽ 2021-22 വരെയുള്ള കാലയളവിലെ ഡാറ്റയുടെ സൂക്ഷ്മതല വിശകലനത്തിൽ നിന്നും മേൽപ്പറഞ്ഞ ലക്ഷ്യം നിറവേറ്റപ്പെട്ടില്ലെന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു. **പട്ടിക 4.2**-ൽ വിവരിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രകാരം 62,826 അവസരങ്ങളിൽ മരുന്നുകൾ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് ആവുകയും 1,745 ദിവസം വരെ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് കാലയളവ് നീണ്ടുനിൽക്കുകയും ചെയ്തു.

പട്ടിക 4.2: മരുന്നുകളുടെ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ടിന്റെ ആനുകാലിക വിശകലനം

മരുന്നുകളുടെ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് കാലയളവ്	സന്ദർഭങ്ങളുടെ എണ്ണം	കൂടുതൽ പ്രാവശ്യം സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് ആയ ചില അത്യാവശ്യ മരുന്നുകൾ
366 മുതൽ 1745 ദിവസം വരെ	4126	മൾട്ടി വൈറ്റമിൻ ടാബ്, വൈറ്റമിൻ സി ടാബ് ഐപി, തൈറോക്സിൻ സോഡിയം ടാബ് ഐപി (തൈറോയ്ഡിന്റെ പ്രവർത്തനം കുറഞ്ഞതിനുള്ള ചികിത്സയ്ക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്നു), ബിസാകോഡൈൽ ടാബ് (മലബന്ധത്തിനുള്ള ചികിത്സയ്ക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്നു), ഹൈഡ്രോക്ലോറോത്തിയാസൈഡ് ടാബ്/ ടെൽമിസാർട്ടൻ ടാബ് ഐപി (ഉയർന്ന രക്തസമ്മർദ്ദത്തിനുള്ള ചികിത്സയ്ക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്നു), അഡ്രിനാലിൻ ബിറ്റാർട്ടേറ്റ് ഇൻജ് ഐപി (കഠിനമായ അലർജിക് റിയാക്ഷൻ, ഹൃദയ സ്തംഭനം പോലുള്ള ജീവഹാനി സംഭവിക്കാവുന്ന അത്യാഹിതങ്ങളുടെ ചികിത്സയ്ക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്നു), അമോക്സിസിലിൻ, പൊട്ടാസ്യം ക്ലാവുലനേറ്റ് ടാബ് ഐപി (പലവിധത്തിലുള്ള ബാക്ടീരിയൽ അണുബാധകൾ ചികിത്സിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നു), ഇൻസുലിൻ ഇൻജക്ഷൻ ബൈഫാസിക് ഐസോഫൻ ഐപി 30:70 (ഡയബറ്റീസ് മെലിറ്റസ് ചികിത്സയിൽ ഉപയോഗിക്കുന്നു), മുതലായവ.
101 മുതൽ 365 ദിവസം വരെ	21943	
30 മുതൽ 100 ദിവസം വരെ	36757	
ആകെ	**62826**	

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

2016-17 മുതൽ 2021-22 വരെയുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ വിശകലനം ചെയ്യുന്നതിലൂടെ മരുന്നുകളുടെ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ടിനുള്ള കാരണങ്ങൾ ഓഡിറ്റ് പരിശോധിച്ചപ്പോൾ, തുടർന്നുള്ള ഖണ്ഡികകളിൽ വിശദമാക്കിയിരിക്കും പ്രകാരം ആശുപത്രികൾ ആവശ്യമുള്ളത്ര ഇൻഡന്റ് ചെയ്യാത്തത്, ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത മരുന്നുകൾ കെഎംഎസ്‌സിഎൽ ഓർഡർ ചെയ്യാത്തത്/ കുറവായി ഓർഡർ ചെയ്തത്, വിതരണക്കാരുടെ വീഴ്ച/താമസിച്ചുള്ള വിതരണം മുതലായവ വെളിപ്പെട്ടു.

4.2 മരുന്നുകളുടെ സമ്പാദനം

ഇൻഡന്റിംഗ് പ്രക്രിയ കാര്യക്ഷമമാക്കുന്നതിനു വേണ്ടി കേരള സർക്കാർ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ (2016 ഒക്ടോബർ) പുറപ്പെടുവിക്കുകയും ഓരോ സ്ഥാപനത്തിനും പ്രത്യേക സാമ്പത്തിക പരിധി (ഫിനാൻഷ്യൽ ക്യാപ്) ഏർപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്തു. ഗ്രാന്റുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലും മുൻ വർഷവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഇൻഡന്റുകൾ/ഇഷ്യൂ/യൂട്ടിലിറ്റി എന്നിവയുടെ വാർഷിക മൂല്യവും നിലവിൽ ലഭ്യമായ മരുന്നുകളുടെ സ്റ്റോക്കും കണക്കിലെടുത്ത് ഓരോ ആശുപത്രിക്കുമുള്ള സാമ്പത്തിക പരിധി നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്നു. ആശുപത്രികളിൽ നിന്നുള്ള വാർഷിക ഇൻഡന്റുകൾ ലഭിക്കുന്ന മുറയ്ക്ക് കെഎംഎസ്‌സിഎൽ സമ്പാദന പ്രക്രിയയ്ക്ക് തുടക്കമിടുകയും ഇവ ജില്ലാ/സംസ്ഥാനതലത്തിൽ പരിശോധിക്കപ്പെടുകയും ഡിഎച്ച്എസ്/ഡിഎംഇ അന്തിമമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്ന ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ച് പ്രാദേശിക വാങ്ങലുകളെ ആശ്രയിച്ചുകൊണ്ടാണ് യഥാർത്ഥ ആവശ്യവും കെഎംഎസ്‌സിഎൽ വിതരണവും തമ്മിലുള്ള അന്തരം നികത്തുന്നത്. കാരുണ്യ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഫാർമസി (കെസിപി)[49]/ ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് കമ്മിറ്റികൾ (എച്ച്എംസി)[50]/ നീതി സ്റ്റോർ (എൻഎസ്)[51] മുതലായവയിൽ ആവശ്യമായ മരുന്നുകൾ ലഭ്യമല്ലെങ്കിൽ, അവ ഓപ്പൺ മാർക്കറ്റിൽ നിന്ന് വാങ്ങുന്നു. കാരുണ്യ മുഖേനയുള്ള പർച്ചേസുകളുടെ കാര്യത്തിൽ അവരുമായി റേറ്റ് കോൺട്രാക്റ്റ് ഉള്ളതിനാൽ,

---

49 കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന്റെ വാണിജ്യ വിഭാഗമാണ് കാരുണ്യ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഫാർമസി സർവ്വീസസ് (കാരുണ്യ)

50 1994-ലെ കേരള പഞ്ചായത്ത് രാജ് നിയമത്തിലെ 173 എ വകുപ്പ് പ്രകാരം, ഓരോ പൊതുജനാരോഗ്യ സ്ഥാപനത്തിനും ചെയർപേർസൺ ഉൾപ്പെടെ 15 അംഗങ്ങളിൽ കൂടാതെയുള്ള ഒരു മാനേജിംഗ് കമ്മിറ്റി രൂപീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

51 1997-ൽ കേരള സർക്കാരിന്റെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം ആരംഭിച്ച നീതി പദ്ധതി കേരളത്തിലെ എല്ലാ ജില്ലകളിലെയും തിരഞ്ഞെടുത്ത പ്രാഥമിക കാർഷിക വായ്പാ സംഘങ്ങൾ മുഖേന ഉപഭോഗവസ്തുക്കളും മരുന്നുകളും സബ്സിഡി നിരക്കിൽ വിൽക്കുന്നു. കേരള സ്റ്റേറ്റ് കോ-ഓപ്പറേറ്റീവ് കൺസ്യൂമേഴ്സ് ഫെഡറേഷൻ ലിമിറ്റഡ് നേരിട്ട് നീതി സ്റ്റോറുകൾ നടത്തുന്നില്ലെങ്കിലും, നീതി സ്റ്റോറുകൾ നടത്തുന്നതിനുള്ള സാമഗ്രികൾ അവർ സംഘങ്ങൾക്ക് വിതരണം ചെയ്യുന്നു.

സംസ്ഥാനത്തുടനീളം ഒരേ വിലയാണെങ്കിലും, എച്ച്എംസി, എൻഎസ്, ഓപ്പൺ മാർക്കറ്റ് എന്നിവയിൽ നിന്ന് വാങ്ങുമ്പോൾ വില വ്യത്യാസപ്പെടാം.

4.2.1 ആശുപത്രികളിലെ മരുന്നുകളുടെ ദൗർലഭ്യം

4.2.1.1 ഇൻഡന്റിൻമേലുള്ള മരുന്നുകളുടെ അപര്യാപ്തമായ വാങ്ങലുകൾ

ആശുപത്രികൾ 4,732 ഇനം മരുന്നുകൾക്ക് ഇൻഡന്റ് നൽകിയെങ്കിലും 4,720 ഇനങ്ങളിൽ മാത്രമാണ് കെഎംഎസ്സിഎൽ ടെൻഡർ ക്ഷണിച്ചത്. 1,321 ഇനങ്ങൾക്ക് (ടെൻഡർ ചെയ്ത ഇനങ്ങളുടെ 28 ശതമാനം) ബിഡ്ഡുകളൊന്നും ലഭിച്ചില്ല. 536 ഇനങ്ങൾ (11.33 ശതമാനം) മാത്രമാണ് മുഴുവൻ അളവിൽ ഓർഡർ ചെയ്തത്. 512 മരുന്നുകൾക്ക്, ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത അളവിന്റെ 50 ശതമാനത്തിൽ താഴെയാണ് പർച്ചേസ് ഓർഡറുകൾ (പിഒ) നൽകിയത്. 1,085 ഇനം മരുന്നുകൾ ഓർഡർ ചെയ്യുകയുണ്ടായില്ല. ഇൻഡന്റുകളിന്മേലുള്ള പർച്ചേസ് ഓർഡറുകളുടെ വർഷം തിരിച്ചുള്ള വിശകലനം **പട്ടിക 4.3**-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 4.3: ഇൻഡന്റുകളിൻമേലുള്ള പർച്ചേസ് ഓർഡറുകളുടെ വർഷം തിരിച്ചുള്ള വിശകലനം

വർഷം	ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത ഇനങ്ങളുടെ ആകെ എണ്ണം	ടെൻഡർ ചെയ്ത ഇനങ്ങളുടെ ആകെ എണ്ണം	ബിഡ്ഡ് ലഭിക്കാത്ത ഇനങ്ങൾ	പൂർണ്ണമായി ഓർഡർ ചെയ്ത ഇനങ്ങളുടെ ആകെ എണ്ണം	ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത അളവിന്റെ 50 ശതമാനത്തിൽ താഴെ ഓർഡർ ചെയ്ത ഇനങ്ങൾ	ഓർഡർ ചെയ്തിട്ടില്ലാത്ത ഇനങ്ങൾ
2016-17	585	585	57	23	25	58
2017-18	830	830	218	130	78	231
2018-19	825	824	274	183	80	236
2019-20	828	817	259	41	84	210
2020-21	831	831	287	124	119	182
2021-22	833	833	226	35	126	168
ആകെ	4732	4720	1321	536	512	1085

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

4.2.1.2 ഇൻഡന്റിൻമേലുള്ള അപര്യാപ്തമായ വിതരണം

ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത മരുന്നുകളുടെ അളവിനെ അപേക്ഷിച്ച് ആശുപത്രികളിലേക്കുള്ള മരുന്നുകളുടെ വിതരണത്തിന്റെ വർഷം തിരിച്ചുള്ള വിശദാംശങ്ങൾ **പട്ടിക 4.4**-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു. ആശുപത്രികൾ 4,732 ഇനം മരുന്നുകൾക്ക് ഇൻഡന്റ് നൽകിയെങ്കിലും 1,036 ഇനങ്ങൾ (21.89 ശതമാനം) മാത്രമാണ് മുഴുവൻ അളവിൽ വിതരണം ചെയ്തത്. 1,313 ഇനം മരുന്നുകളുടെ വിതരണം ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത അളവിന്റെ 50 ശതമാനത്തിൽ താഴെയായിരുന്നപ്പോൾ, 307 ഇനം മരുന്നുകൾ വിതരണം ചെയ്യുകയുണ്ടായില്ല.

പട്ടിക 4.4: ഇൻഡന്റ് ചെയ്തതിന്മേലുള്ള വിതരണത്തിന്റെ വർഷം തിരിച്ചുള്ള വിശകലനം

വർഷം	ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത ഇനങ്ങളുടെ ആകെ എണ്ണം	പൂർണ്ണമായി വിതരണം ചെയ്ത ഇനങ്ങളുടെ ആകെ എണ്ണം	ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത അളവിന്റെ 100 ശതമാനത്തിൽ കുറവും എന്നാൽ 50 ശതമാനത്തിൽ കൂടുതലും വിതരണം ചെയ്ത ഇനങ്ങളുടെ എണ്ണം	ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത അളവിലുള്ള ഇനങ്ങളുടെ 50 ശതമാനത്തിൽ താഴെ വിതരണം ചെയ്ത ഇനങ്ങളുടെ എണ്ണം	ഒട്ടും വിതരണം ചെയ്യാത്ത ഇനങ്ങൾ
2016-17	585	162	347	53	23
2017-18	830	273	310	195	52
2018-19	825	286	270	194	75
2019-20	828	185	405	179	59
2020-21	831	99	464	213	55
2021-22	833	31	280	479	43
ആകെ	4732	1036	2076	1313	307

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

4.2.1.3 പർച്ചേസ് ഓർഡറുകളിന്മേൽ (പിഒ) മരുന്നുകൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിലുണ്ടായ കാലതാമസം

ടെൻഡർ വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ച്, 2016–17 മുതൽ 2017–18 വരെയുള്ള കാലയളവിൽ പിഒ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത് 60 ദിവസത്തിനുള്ളിലും 2018–19 മുതൽ 2021–22 വരെയുള്ള കാലയളവിൽ 70 ദിവസത്തിനുള്ളിലും ഓർഡർ ചെയ്ത മരുന്നുകൾ മുഴുവൻ വിതരണം ചെയ്യണമായിരുന്നു.

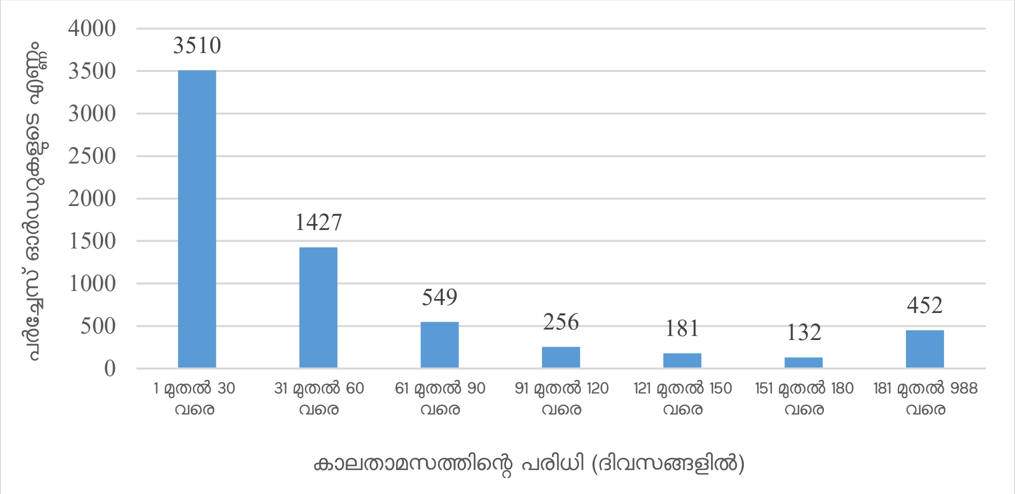
2016–17 മുതൽ 2021–22 വരെയുള്ള കാലയളവിലെ ഡാറ്റയുടെ വിശകലനം നടത്തിയപ്പോൾ ഓർഡർ ചെയ്ത 3,635 മരുന്നുകളിൽ 2,975 എണ്ണം (81.84 ശതമാനം) നിശ്ചിത കാലയളവിനുള്ളിൽ വിതരണം ചെയ്തില്ല എന്ന് വെളിപ്പെട്ടു. 988 ദിവസം വരെ കാലതാമസമുണ്ടായി. വർഷം തിരിച്ചുള്ള വിശകലനം **പട്ടിക 4.5**–ലും കാലതാമസത്തിന്റെ പരിധി **ചാർട്ട് 4.1**–ലും കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

പട്ടിക 4.5: താമസിച്ച് വിതരണം ചെയ്തതിന്റെ വർഷം തിരിച്ചുള്ള വിശകലനം

വർഷം	ആകെ പി.ഒ.കളുടെ എണ്ണം	വൈകി വിതരണം ചെയ്ത പി.ഒ.കളുടെ എണ്ണം.	ഓർഡർ ചെയ്ത മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം	കാലതാമസത്തോടെ വിതരണം ചെയ്ത മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം	നിശ്ചിത ഡെലിവറി കാലയളവ്	കാലതാമസ പരിധി (ദിവസങ്ങളിൽ)
2016-17	2012	1365	527	490	60 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ	1 മുതൽ 867
2017-18	1962	1401	599	547	60 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ	1 മുതൽ 988
2018-19	2331	1056	590	458	70 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ	1 മുതൽ 656
2019-20	1782	1011	607	488	70 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ	1 മുതൽ 493
2020-21	1897	960	648	549	70 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ	1 മുതൽ 315
2021-22	1706	714	664	443	70 ദിവസത്തിനുള്ളിൽ	1 മുതൽ 209
ആകെ	11690	6507	3635	2975		

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

ചാർട്ട് 4.1: വിതരണക്കാർ വെയർഹൗസുകളിലേക്ക് മരുന്നുകൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിലെ കാലതാമസത്തിന്റെ പരിധി



വിതരണത്തിലെ കാലതാമസം മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യതയെ പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചത് **പട്ടിക 4.2**-ൽ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതുപ്രകാരം വിവിധ ദിവസങ്ങളിൽ മരുന്നുകളുടെ സ്റ്റോക്ക് തീരുന്നതിനു കാരണമായി.

4.2.1.4 അപര്യാപ്തമായ ഇൻഡന്റിങ്

ഓഡിറ്റ്, ഓരോ വർഷവും ആശുപത്രികൾ ഇൻഡന്റ് ചെയ്ത അളവുകളിൽ തൊട്ടു മുൻ വർഷത്തെ ഇൻഡന്റുകളുടെ അളവിന്റെ 75 ശതമാനത്തിൽ കുറവായവ, മുൻ വർഷത്തെ ഇൻഡന്റുകൾ, ഓരോ മരുന്നുകളുടെയും അനുബന്ധ ഉപഭോഗം എന്നിവ ബന്ധപ്പെടുത്തി താരതമ്യം ചെയ്തു.

മുൻകൂട്ടി നിശ്ചയിക്കപ്പെട്ട സാമ്പത്തിക പരിധിക്കുള്ളിൽ ഇൻഡന്റ് തയ്യാറാക്കുന്നതിനാൽ ഉണ്ടായ കുറഞ്ഞ അളവിലുള്ള ഇൻഡന്റിംഗ് കാരണം പല ദിവസങ്ങളിലായി 1,859 സന്ദർഭങ്ങളിൽ മരുന്നുകൾ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് ആയിരുന്നു എന്ന് വിശകലനത്തിൽ നിന്നും വെളിപ്പെട്ടു. ഉദാഹരണത്തിന്, തിയോഫിലിൻ-എറ്റോഫിലിൻ മരുന്നിന്റെ ഇൻഡന്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒരു ആശുപത്രിയിൽ 2019-20 കാലയളവിൽ ഈ മരുന്ന് 212 ദിവസത്തേക്ക് സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് ആയിരുന്നു. 2018-19 കാലയളവിൽ, ആശുപത്രി ഈ മരുന്നിന്റെ 1.80 ലക്ഷം എണ്ണം ഇൻഡന്റ് ചെയ്തിരുന്നതിൽ 1.73 ലക്ഷം എണ്ണം ഉപയോഗിക്കുകയുണ്ടായി. സാമ്പത്തിക പരിധി നിശ്ചയിക്കപ്പെട്ടതു മൂലം, 2019-20 കാലയളവിൽ ആശുപത്രിക്ക് അതിന്റെ ഇൻഡന്റ് 18,000 എണ്ണമായി പരിമിതപ്പെടുത്തേണ്ടി വന്നത് ആ മരുന്ന് സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് ആകുന്നതിനു കാരണമായി. അതുപോലെ, മറ്റൊരു ആശുപത്രിയിൽ പ്രെഡ്നിസോളോൺ ടാബ് ഐപി 2019-20 കാലയളവിൽ 128 ദിവസത്തേക്ക് സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് ആയിരുന്നു. ക്ലിപ്തമായ സാമ്പത്തിക പരിധി കാരണം 2019-20 കാലയളവിൽ ആശുപത്രിക്ക് ഈ മരുന്നിന്റെ 40,500 എണ്ണം മാത്രമേ ഇൻഡന്റ് ചെയ്യാൻ കഴിഞ്ഞുള്ളൂ. എന്നാൽ, 2018-19 കാലയളവിൽ 1.17 ലക്ഷം ഇൻഡന്റ് ചെയ്യുകയും 1.12 ലക്ഷം ഉപഭോഗം ചെയ്യുകയും ചെയ്തു.

ആശുപത്രി അധികാരികൾ അവരുടെ യഥാർത്ഥ ആവശ്യകത കണക്കിലെടുക്കാതെ, അവർക്കായി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ള അതാത് സാമ്പത്തിക പരിധിയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അവരുടെ ഇൻഡന്റുകളെ പരിമിതപ്പെടുത്താൻ നിർബന്ധിതരായതായി പ്രസ്താവിച്ചു (2021 നവംബർ, 2022 ഫെബ്രുവരി). ഓഡിറ്റ് പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിൽ 90 ശതമാനവും സാമ്പത്തിക പരിധി അപര്യാപ്തമായതാണ് ഷോർട്ട് ഇൻഡന്റിംഗിന് കാരണമായതെന്ന് റിപ്പോർട്ടു ചെയ്യുകയുണ്ടായി.

പട്ടികകളിൽ[52] കാണിച്ചിരിക്കുന്ന ഡാറ്റ, ഡിഡിഎംഎസിൽ ലഭ്യമായ ഡാറ്റയുമായി പൊരുത്തപ്പെടുന്നില്ലെന്ന് കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2023 നവംബർ). കൂടാതെ, വെയർഹൗസുകളിലെയും സ്ഥാപനങ്ങളിലെയും സാധനങ്ങളുടെ ക്ലോസിംഗ് സ്റ്റോക്ക്, ഉപയോക്തൃ വകുപ്പുകൾ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച ഇൻഡന്റുകളിലെ അപാകതകൾ, സ്ലോ മൂവിംഗ് മരുന്നുകൾ മുതലായവ കണക്കിലെടുത്ത് കെഎംഎസ്‌സിഎൽ പർച്ചേസ് ഓർഡർ അളവ് ഒപ്റ്റിമൈസ് ചെയ്തു. ടെൻഡർ ചെയ്തതിൽ 28 ശതമാനത്തിലധികം ഇനങ്ങളും ബിഡ്ഡർമാർ ഇല്ലാതിരുന്ന ഇനങ്ങളായിരുന്നുവെന്നും പ്രസ്താവിക്കുകയുണ്ടായി. പൊതുപ്പണം പാഴാക്കാതെ കെഎംഎസ്‌സിഎൽ അതിന്റെ പരമാവധി പരിധികൾക്കുള്ളിൽ നിന്നുകൊണ്ട്, പരമാവധി മരുന്നുകൾ ആശുപത്രികളിൽ എത്തിച്ചു. 2018-19, 2020-21 വർഷങ്ങളിൽ പർച്ചേസ് ഓർഡറുകളുടെ സപ്ലൈയിലെ കാലതാമസം സംബന്ധിച്ച്, വെള്ളപ്പൊക്കവും കോവിഡ്-19 ഉം മൂലമാണ് വിതരണ ശൃംഖലയിൽ അപ്രതീക്ഷിത കാലതാമസമുണ്ടാക്കിയത്. 2020-21 കാലയളവിൽ, പർച്ചേസ് ഓർഡറിന്റെ വിതരണ കാലയളവ് ലിക്വിഡേറ്റഡ് നാശനഷ്ടങ്ങളില്ലാതെ 40 ദിവസത്തേക്ക് നീട്ടിയിരുന്നു.

മറുപടിയിൽ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച ഡാറ്റയിലെ വ്യത്യാസം ഓഡിറ്റ് പരിശോധിക്കുകയും കെഎംഎസ്‌സിഎൽ ഓഡിറ്റിന് നൽകിയ മറുപടികളും ഡാറ്റയും (ഡിഡിഎംഎസിന്റെ ഡംപ് ഡാറ്റ) അടിസ്ഥാനമാക്കി റിപ്പോർട്ടിൽ നൽകിയിരിക്കുന്ന ഡാറ്റയുടെ കൃത്യത സ്ഥിരീകരിക്കുകയും ചെയ്തതിനാൽ മറുപടി സ്വീകാര്യമല്ല. കൂടാതെ, ഡാറ്റയുടെ വിശകലനം വ്യക്തമായി സൂചിപ്പിക്കുന്നത് പർച്ചേസ് ഓർഡറുകൾ നൽകുന്നതിലെ അപര്യാപ്തത/ ബിഡ്ഡർമാർ ഇല്ലാതിരുന്ന ഇനങ്ങൾ/ ഇൻഡന്റിനെതിരായ അപര്യാപ്തമായ വിതരണം എന്നിവ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് സാഹചര്യത്തിന് കാരണമായി എന്നാണ്. 2016-2022 വരെയുള്ള ഓഡിറ്റ് കാലയളവിലുടനീളം മരുന്നുകളുടെ വിതരണത്തിലെ കാലതാമസം കണ്ടെത്തിയതിനാൽ, കോവിഡും വെള്ളപ്പൊക്കവും കാരണമാണ് വിതരണത്തിൽ കാലതാമസമുണ്ടായതെന്നുള്ള മറുപടി ന്യായീകരിക്കത്തക്കതല്ല.

പട്ടിക 4.6-ൽ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നത് പ്രകാരം മരുന്നുകളുടെ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് പ്രാദേശിക വാങ്ങലുകളിലേക്ക് നയിച്ചതായി ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു.

പട്ടിക 4.6: പ്രാദേശിക വാങ്ങലുകളുടെയും മരുന്നുകളുടെ സ്റ്റോക്ക് ഔട്ടിന്റെയും വർഷം തിരിച്ചുള്ള വിശകലനം

വർഷം	പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികൾക്ക് നൽകിയ ആകെ മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം	സ്റ്റോക്ക് ഔട്ട് ആയ മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം	പ്രാദേശികമായി വാങ്ങിയ മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം
2016-17	585	531	82
2017-18	830	675	187
2018-19	821	668	248
2019-20	816	631	259
2020-21	820	575	278
2021-22	818	538	389

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

മേൽപ്പറഞ്ഞ ഖണ്ഡികകളിൽ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചിരിക്കുന്നതു പോലെ അപര്യാപ്തമായ സാമ്പത്തിക പരിധി, തത്ഫലമായ ആശുപത്രികളുടെ കുറഞ്ഞ അളവിലുള്ള ഇൻഡന്റിംഗ്, ബിഡ്ഡറില്ലാത്ത ഇനങ്ങളുടെ ഗണ്യമായ എണ്ണം (28 ശതമാനം),

[52] ഈ റിപ്പോർട്ടിലെ ഖണ്ഡിക 4.2-ൽ – മരുന്നുകളുടെ സമ്പാദനം – കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.

ഇൻഡന്റിന്മേലുള്ള കുറഞ്ഞ വിതരണം, വിതരണത്തിലെ കാലതാമസം എന്നിവയുടെ അനന്തരഫലങ്ങൾ ആണ് ഇവയെന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു.

4.2.2 കുറഞ്ഞ വിതരണത്തിന് പിഴ ഈടാക്കാതിരിക്കുന്നത്

ടെൻഡർ വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ച്, നിശ്ചിത സമയത്തിനുള്ളിൽ ആവശ്യമായ അളവ് പൂർണ്ണമായോ ഭാഗികമായോ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിൽ, ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ നിരക്ക് ക്വോട്ട് ചെയ്ത ബിഡ്ഡർ (എൽ1) വീഴ്ച വരുത്തിയാൽ, കെഎംഎസ്‌സിഎൽ, പർച്ചേസ് ഓർഡറുകളുടെ നടപ്പിലാക്കാത്ത ഭാഗം റദ്ദാക്കുകയും പുതിയ പർച്ചേസ് ഓർഡറുകൾ നൽകുകയും ചെയ്യണം. ഇത് വീഴ്ച വരുത്തിയ ബിഡ്ഡറുടെ/വിതരണക്കാരന്റെ നഷ്ടോത്തരവാദിത്വത്തിൽ ബിഡ് റാങ്കിംഗ് സ്റ്റാറ്റസ് അനുസരിച്ച് എൽ1 ബിഡ്ഡർക്കു പൊരുത്തപ്പെടുന്ന അല്ലെങ്കിൽ അടുത്ത ബിഡ്ഡർ(മാർ)ക്കു നൽകണം. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ, ഈടാക്കാവുന്ന പിഴ, വിതരണം നടപ്പാക്കാത്ത അളവിന്റെ മൂല്യത്തിന്റെ 10 ശതമാനമോ അല്ലെങ്കിൽ അതേ മരുന്നുകൾ വാങ്ങുന്നതിന് വേണ്ടി വരുന്ന അധികച്ചെലവോ, ഏതാണ് കൂടുതൽ, അതായിരിക്കും.

എന്നാൽ, 82 കേസുകളിൽ ഓർഡർ ചെയ്ത അളവിനേക്കാൾ കുറവായി വിതരണം ചെയ്തിട്ടും ₹1.64 കോടിയുടെ പിഴ ഈടാക്കിയിട്ടില്ലെന്ന് ഡാറ്റ വിശകലനത്തിൽ വെളിപ്പെട്ടു.

കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന്റെ കാരുണ്യ ഡിവിഷൻ വഴി നടത്തിയ പർച്ചേസുകൾ (ബിഡ്ഡർ ഇല്ലാത്ത ഇനങ്ങൾക്ക്), കോവിഡ് മഹാമാരിയുടെ സമയത്ത് നടത്തിയ ചില പർച്ചേസുകൾ, മെസ്സേഴ്സ് കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഡ്രഗ്സ് ആൻഡ് ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽസ് ലിമിറ്റഡിൽ (സംസ്ഥാന പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനം) നിന്നുള്ള സംഭരണം എന്നിവയ്ക്ക് മാനേജ്മെന്റ്/ സർക്കാരിൽ നിന്നും അനുമതി നേടിയ ശേഷം പിഴ ഈടാക്കിയിട്ടില്ലെന്ന് കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2023 നവംബർ).

മേൽപ്പറഞ്ഞ വിഭാഗങ്ങളും കേരള സർക്കാർ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച സന്ദർഭങ്ങളും ഒഴിവാക്കിയ ശേഷം, 48 കേസുകളിൽ ₹69.25 ലക്ഷം പിഴ ഈടാക്കാനുള്ളതായി ഓഡിറ്റ് കണ്ടെത്തി.

4.2.3 വിതരണത്തിലെ കാലതാമസത്തിന് ലിക്വിഡേറ്റഡ് ഡാമേജ് ഈടാക്കാതിരിക്കുന്നത്

പർച്ചേസ് ഓർഡറിൽ നിഷ്കർഷിച്ചിരിക്കുന്ന തീയതിക്കു ശേഷവും കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന്, അവരുടെ വിവേചനാധികാരത്തിൽ, ആശുപത്രികൾക്ക് അത്യാവശ്യമായ ഇനത്തിന്റെ അടിയന്തിരസ്വഭാവം കണക്കിലെടുത്ത് സപ്ലൈ സ്വീകരിക്കാവുന്നതാണ്. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ, പ്രതിദിനം വൈകിയ വിതരണത്തിന്റെ മൂല്യത്തിന്റെ 0.5 ശതമാനം എന്ന തോതിൽ പരമാവധി 10 ശതമാനം വരെ ലിക്വിഡേറ്റഡ് ഡാമേജസ് (എൽഡി) ഈടാക്കേണ്ടതാണ്.

2016-22 കാലയളവിൽ വൈകി വിതരണം നടത്തിയ 6,092 പർച്ചേസ് ഓർഡറുകളിൽ[53] 5,560 പർച്ചേസ് ഓർഡറുകളിൽ എൽഡി ഈടാക്കുകയും ₹9.91 കോടി മതിക്കുന്ന 532 സന്ദർഭങ്ങളിൽ എൽഡി ഈടാക്കാതിരിക്കുകയും ചെയ്തു.

കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന്റെ കാരുണ്യ ഡിവിഷൻ വഴി നടത്തിയ പർച്ചേസുകൾ (ബിഡ്ഡർമാർ ഇല്ലാത്ത ഇനങ്ങൾക്ക്), മെസ്സേഴ്സ് കേരള സ്റ്റേറ്റ് ഡ്രഗ്സ് ആൻഡ് ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽസ് ലിമിറ്റഡിൽ (സംസ്ഥാന പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനം) നിന്നുള്ള

[53] 2016-22 കാലയളവിൽ താമസിച്ച വിതരണം നടത്തിയ 6,507 പർച്ചേസ് ഓർഡറുകളിൽ 6,092 പർച്ചേസ് ഓർഡറുകൾക്ക് മാത്രമാണ് ഇൻവോയ്സുകൾ ലഭിച്ചത്.

സമ്പാദനം, കോവിഡ് മഹാമാരിയുടെ സമയത്ത് നടത്തിയ ചില പർച്ചേസുകൾ, എന്നിവയ്ക്ക് എൽ.ഡി ഈടാക്കിയിട്ടില്ലെന്ന് കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2023 നവംബർ).

ഓഡിറ്റ് പിന്നീട് ഡാറ്റ പുനർവിശകലനം ചെയ്തപ്പോൾ, ഓഡിറ്റ് ചൂണ്ടിക്കാട്ടിയതിൽ എൽ.ഡി ചുമത്താത്ത 532 കേസുകളിൽ മേൽപ്പറഞ്ഞ വിഭാഗങ്ങൾക്ക് കീഴിലുള്ള നാല് കേസുകൾ മാത്രമേ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളൂവെന്ന് കണ്ടെത്തി. ബാക്കിയുള്ള 527 കേസുകളിൽ ₹9.76 കോടിയുടെ എൽഡി പിരിച്ചെടുത്തിട്ടില്ല.

4.2.4 ഫസ്റ്റ് എക്സ്പയറി ഫസ്റ്റ് ഔട്ട് രീതി പിന്തുടരാതെ മരുന്നുകൾ ഇഷ്യൂ ചെയ്തത്

പരിമിതമായ ഷെൽഫ് ലൈഫ് ഉള്ള ഉൽപ്പന്നങ്ങളുടെ ലോജിസ്റ്റിക്സ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനു ഫീൽഡ് ഇൻവെന്ററി മാനേജ്മെന്റിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു പദമാണ് ഫസ്റ്റ് എക്സ്പെയറി, ഫസ്റ്റ് ഔട്ട് (എഫ്ഇഎഫ്ഒ). ഈ ഇനങ്ങളിൽ പെട്ടെന്ന് നശിക്കുന്ന ഉൽപ്പന്നങ്ങളോ നിർദ്ദിഷ്ട കാലഹരണ തീയതിയുള്ള ഉപഭോഗ വസ്തുക്കളോ ഉൾപ്പെടുന്നു. ആദ്യം കാലഹരണപ്പെടുന്ന ഉൽപ്പന്നം ആദ്യം നൽകുകയോ അല്ലെങ്കിൽ സ്റ്റോക്കിൽ നിന്ന് നീക്കം ചെയ്യുകയോ വേണം. തിരഞ്ഞെടുത്ത 67 ആശുപത്രികളിലെ മരുന്നുകളുടെ സ്റ്റോക്ക് ഭൗതിക പരിശോധന നടത്തിയപ്പോൾ, 30 ആശുപത്രികളിൽ മുൻ ബാച്ചുകൾ അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിന് മുൻപ് തന്നെ പിന്നീടുള്ള ബാച്ചുകൾ നൽകിയിരുന്നതായി ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു.

എഫ്ഇഎഫ്ഒയാണ് ഏറ്റവും മികച്ച മാനേജ്മെന്റ് രീതിയെന്ന ഓഡിറ്റ് അഭിപ്രായത്തോട് കേരള സർക്കാർ യോജിപ്പ് പ്രകടിപ്പിച്ചു (2023 നവംബർ). കൂടാതെ, ഡിഡിഎംഎസ് സോഫ്റ്റ്‌വെയറിനെക്കുറിച്ചുള്ള പരിശീലന പരിപാടിയിൽ, വെയർഹൗസുകളും സ്ഥാപനങ്ങളും എഫ്ഇഎഫ്ഒ രീതി കർശനമായി പാലിക്കേണ്ടതുണ്ടെന്ന് കെഎംഎസ്‌സിഎൽ വ്യക്തമായി നിർദ്ദേശിക്കുകയുണ്ടായി.

4.2.5 കാലഹരണപ്പെട്ട മരുന്നുകളും സപ്ലൈകളും ഇഷ്യൂ ചെയ്തത്

2016–17 മുതൽ 2021–22 വരെയുള്ള കാലയളവിലെ ഡാറ്റയുടെ വിശകലനത്തിൽ നിന്ന്, 26 ആശുപത്രികളിലായി 60 സന്ദർഭങ്ങളിൽ വാർഡുകളിലേക്ക് നൽകിയ മരുന്നുകളും സപ്ലൈകളും വിതരണത്തിന് മുൻപ് തന്നെ കാലാവധി കഴിഞ്ഞവയായിരുന്നെന്ന് കണ്ടെത്തി. ഈ 26 ആശുപത്രികളിലായി വാർഡുകളിലേക്ക് നൽകിയ കാലാവധി കഴിഞ്ഞ മരുന്നുകളുടെയും സപ്ലൈകളുടെയും ആകെ മൂല്യം ₹0.89 ലക്ഷം വരും. മരുന്നുകൾ കാലഹരണപ്പെടുന്നതിന്റെ അനന്തരഫലമായി രാസഘടനയിൽ മാറ്റം വരുന്നത് രോഗികളുടെ ജീവൻ അപകടത്തിലാക്കിയേക്കാമെന്നതിനാൽ കാലഹരണപ്പെട്ട മരുന്നുകളുടെ വിതരണവും ഉപയോഗവും ഗൗരവതരമായ വിഷയമാണ്.

148 ആശുപത്രികളിലായി 530 കേസുകളിൽ സ്റ്റോപ്പ് മെമ്മോ[54] നൽകിയ ഇനങ്ങൾ വാർഡുകൾക്ക് നൽകുകയുണ്ടായി. അത്തരം വിതരണങ്ങളുടെ ആകെ മൂല്യം ₹11.69 ലക്ഷം വരും.

സാധാരണ സ്റ്റോക്കിൽ നിന്ന് നിർത്തിവെച്ച/കാലഹരണപ്പെട്ട ഇനങ്ങളുടെ സ്റ്റോക്കിലേക്ക് മാറ്റിയതിനാൽ, ഒരു സാഹചര്യത്തിലും, നിർത്തിവെച്ച/കാലഹരണപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ ഡിഡിഎംഎസ് സോഫ്റ്റ്‌വെയർ വഴി നൽകാനാവില്ലെന്ന് കേരള സർക്കാർ മറുപടി നൽകി (2023 നവംബർ). സാധാരണ സ്റ്റോക്കിൽ നിന്ന് മാത്രമേ അന്തിമ ഉപയോക്താവിന് ഇനങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യാൻ ഡിഡിഎംഎസ്

54 എംപാനൽ ചെയ്ത ലാബുകൾ 'സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഗുണനിലവാരം ഇല്ല' എന്നു പ്രഖ്യാപിച്ചവയും ഡ്രഗ് ടെസ്റ്റിംഗ് ലബോറട്ടറി സ്ഥിരീകരിച്ചതുമായ മരുന്നുകളുടെ ബാച്ചുകൾ രോഗികൾക്ക് വിതരണം ചെയ്യുന്നത് നിർത്തിവെക്കുന്നു.

അനുവദിക്കുകയുള്ളൂ എന്നും പ്രസ്താവിക്കുകയുണ്ടായി. ഡിഡിഎംഎസിലെ ഡാറ്റയിൽ നിർത്തിവെച്ച/ കാലഹരണപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ വാർഡുകളിലേക്ക് നൽകിയതായി വ്യക്തമായി കാണിക്കുന്നതിനാൽ മറുപടി സ്വീകാര്യമല്ല.

4.2.6 മാനദണ്ഡങ്ങൾ ലംഘിച്ച് പർച്ചേസ് മൂല്യത്തിന്റെ 100 ശതമാനം മുൻകൂർ അനുവദിച്ചുകൊണ്ട് ഒരു വിതരണക്കാരന് അനാവശ്യ ആനുകൂല്യങ്ങൾ നല്കിയത്

കോവിഡ് മഹാമാരിയെ നേരിടുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി, കോവിഡ് മാനേജ്മെന്റിന് ആവശ്യമായ സാമഗ്രികളുടെ വിതരണക്കാർക്ക് മുൻകൂർ പേയ്മെന്റായി പർച്ചേസ് മൂല്യത്തിന്റെ 50 ശതമാനം വരെ നൽകാൻ കെഎംഎസ്സിഎല്ലിനെ അധികാരപ്പെടുത്താൻ കോവിഡ്-19-നെ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സ്റ്റേറ്റ് ലെവൽ ക്രൈസിസ് മാനേജ്മെന്റ് ഗ്രൂപ്പ് (എസ്എൽഎസ്സിഎംജി) തീരുമാനിക്കുകയുണ്ടായി (2020 മാർച്ച്). എന്നാൽ, മേൽപ്പറഞ്ഞ ഉത്തരവുകൾ ലംഘിച്ച്, ഖണ്ഡിക 4.2.7-ൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പ്രകാരം യൂണിറ്റിന് ₹1,550 എന്ന ഏറ്റവും ഉയർന്ന നിരക്കിൽ പേഴ്സണൽ പ്രൊട്ടക്ടീവ് എക്യുപ്മെന്റ് (പിപിഇ) കിറ്റുകൾ വിതരണം ചെയ്യാൻ ഓഫർ നൽകിയ മെസ്സേഴ്സ് സാൻ ഫാർമ എന്ന സ്ഥാപനത്തിന് 100 ശതമാനം മുൻകൂർ തുക നൽകുകയുണ്ടായി. ഒരു യൂണിറ്റിന് ₹1,550 എന്ന നിരക്കിൽ 15,000 പിപിഇ കിറ്റുകൾ വിതരണം ചെയ്യുവാൻ സ്ഥാപനത്തിന് ഓർഡർ നൽകിയതിന്മേൽ (2020 മാർച്ച്) സപ്ലൈ ഓർഡറിന്റെ മൊത്തം മൂല്യമായ ₹2.32 കോടിയും മുൻകൂറായി കെഎംഎസ്സിഎൽ നൽകുകയും 2020 മേയിൽ വിതരണം നടത്തുകയും ചെയ്തു.

സ്ഥാപനത്തിന് നൽകിയ ലെറ്റർ ഓഫ് ഇൻഡന്റിലെ (എൽഒഐ) 50,000 എണ്ണത്തിനാണ് ₹2.32 കോടി അഡ്വാൻസ് നൽകിയതെന്നും ഓർഡറിന്റെ മൊത്തം പർച്ചേസ് മൂല്യത്തിന്റെ (₹9.35 കോടി) 29 ശതമാനം മാത്രമാണ് അഡ്വാൻസ് നൽകിയതെന്നും കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2023 നവംബർ).

എന്നിരുന്നാലും, എൽഒഐ-യിലെ അളവ് 50,000 പിപിഇ കിറ്റുകൾക്കുള്ളതായിരുന്നുവെങ്കിലും, കമ്പനി പുതിയതായതിനാലും ഉൽപ്പന്നം പരിശോധിച്ചിട്ടില്ലാത്തതായതിനാലും ഉടൻ വിതരണം ചെയ്യാൻ ഓർഡറുകൾ നൽകിയത് 15,000 എണ്ണത്തിന് മാത്രമായിരുന്നുവെന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചതിനാൽ ഈ പ്രതിവാദം സ്വീകാര്യമല്ല. കൂടാതെ, പർച്ചേസ് ഫയലിന്റെ സൂക്ഷ്മപരിശോധനയിൽ നിന്ന് 2020 മാർച്ച് 31-ന് 15,000 പിപിഇ കിറ്റുകൾ മാത്രമേ വാങ്ങാൻ തീരുമാനിച്ചിരുന്നുള്ളൂവെന്ന് കണ്ടു. അതിനാൽ, 50,000 പിപിഇ കിറ്റുകൾക്കാണ് അഡ്വാൻസ് നൽകിയതെന്ന കേരള സർക്കാരിന്റെ മറുപടി ന്യായീകരിക്കാവുന്നതല്ല. 15,000 പിപിഇ കിറ്റുകൾ മാത്രം വാങ്ങാൻ തീരുമാനിച്ചിരുന്നതിനാൽ, ₹2.32 കോടി മുൻകൂറായി നൽകിയത് ഓർഡർ ചെയ്ത അളവിന്റെ മുഴുവൻ വിലയ്ക്കായിരുന്നു[55].

4.2.7 പിപിഇ കിറ്റുകളുടെ ക്രമരഹിതമായ സമ്പാദനം ₹10.23 കോടിയുടെ അധിക ചെലവിലേക്ക് നയിച്ചത്

കോവിഡ്-19 മഹാമാരിയെ ഫലപ്രദമായി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനായി സംസ്ഥാനത്ത് ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ സ്ഥാപനങ്ങളെ സജ്ജീകരിക്കുന്നതിന് പിപിഇ കിറ്റുകളും, എൻ 95 മാസ്ക്കുകളും, മറ്റ് സമാന സാമഗ്രികളും ഉപകരണങ്ങളും വാങ്ങാൻ കെഎംഎസ്സിഎല്ലിന് കേരള സർക്കാർ പ്രത്യേക അനുമതി നൽകി (2020 മാർച്ച്). കൂടാതെ, അടിയന്തിര ആവശ്യങ്ങളുടെയും ലഭ്യതക്കുറവിന്റെയും പശ്ചാത്തലത്തിൽ, ടെൻഡർ/ക്വട്ടേഷൻ ഔപചാരികതകളിൽ നിന്നും ഇളവ് അനുവദിക്കുകയുണ്ടായി.

---

55 15,000 x ₹1,550 = ₹2.32 കോടി

എന്നിരുന്നാലും, അവശ്യസാധനങ്ങളുടെ വില നിയന്ത്രണം പ്രാബല്യത്തിൽ വരുത്തുന്നതിനായി സർക്കാർ പിപിഇ കിറ്റുകളുടെ യൂണിറ്റ് നിരക്ക് ₹545 ആയി നിശ്ചയിച്ചിരുന്നു (2020 മാർച്ച്). കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന്റെ വാണിജ്യ വിഭാഗമായ കാരുണ്യ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഫാർമസി (കെസിപി) വഴി വാങ്ങലുകൾ നടത്താനും അനുമതി നല്കിയിരുന്നു. കൂടാതെ, സാഹചര്യത്തിന്റെ ആവശ്യകതയും നിർണ്ണായകതയും അടിസ്ഥാനമാക്കി കോവിഡ് മാനേജ്മെന്റിനായി പർച്ചേസ് ഓർഡറുകൾ നൽകാനും സംസ്ഥാന തല ക്രൈസിസ് മാനേജ്മെന്റ് കമ്മിറ്റിയിൽ തീരുമാനങ്ങളെടുത്തിരുന്നു.

കെഎംഎസ്‌സിഎൽ / കാരുണ്യ ഡിവിഷനിലേക്കുള്ള മൂന്ന് സ്ഥിരം വിതരണക്കാർ ഉൾപ്പെടുന്ന നാല് സ്ഥാപനങ്ങൾ[56] 2020 മാർച്ചിൽ സർക്കാർ അംഗീകൃത നിരക്കുകൾക്കുള്ളിലോ അതിലും അല്പം അധികമോ ആയ നിരക്കുകളിൽ പിപിഇ കിറ്റുകൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിനു വാഗ്ദാനം ചെയ്തിരുന്നു. എന്നാൽ സാധാരണ വിതരണക്കാരിൽ നിന്നും പ്രാദേശിക വിപണികളിൽ നിന്നും കുറഞ്ഞ വിലയിൽ ഓഫറുകൾ ലഭ്യമായിരുന്നുവെങ്കിലും, 2020 മാർച്ച്-ഏപ്രിൽ മാസങ്ങളിൽ, മുൻപ് വാങ്ങിയിരുന്ന യൂണിറ്റ് നിരക്കിനേക്കാൾ 300 ശതമാനം വരെയോ അതിലും ഉയർന്നതോ ആയ നിരക്കിൽ അഞ്ച് സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും കൂടി കിറ്റുകളുടെ സമ്പാദനം നടത്തിയിരുന്നു. ഇതിന്റെ ഫലമായി മേൽപ്പറഞ്ഞ കാലയളവിൽ സംഭരിച്ച പിപിഇ കിറ്റുകളിന്മേൽ ₹10.23 കോടിയുടെ അധികച്ചെലവുണ്ടായി. ചുവടെയുള്ള **പട്ടിക 4.7**-ൽ വിശദാംശങ്ങൾ നല്കിയിരിക്കുന്നു:

പട്ടിക 4.7: 2020 മാർച്ച് മുതൽ മേയ് വരെ സംഭരിച്ച പിപിഇ കിറ്റുകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ

ക്രമ നമ്പർ	വിതരണം നടത്തിയത്	ഓഫർ ചെയ്ത യൂണിറ്റ് നിരക്ക് (₹)	ലെറ്റർ ഓഫ് ഇൻഡന്റ്/ സപ്ലൈ ഓർഡറിന്റെ തീയതി	ഓർഡർ ചെയ്ത അളവ്	ഓഫർ ചെയ്ത നിരക്കിന്മേൽ നടത്തിയ വാങ്ങലുകളുടെ ആകെ ചെലവ് (₹ കോടിയിൽ)	₹545/യൂണിറ്റ് എന്ന നിശ്ചിത നിരക്കിൽ വാങ്ങിയാൽ ഉണ്ടാകാമായിരുന്ന മൊത്തം ചെലവ് (₹ കോടിയിൽ)	അധിക ചെലവ് (₹ കോടിയിൽ)
1	മെസ്സേഴ്സ് സാൻ ഫാർമ	1550	30.03.20	15000	2.33	0.82	1.51
2	എ ആന്റ് എ ട്രേഡിംഗ് വെഞ്ചേഴ്സ് പ്രൈവറ്റ് ലിമിറ്റഡ്	1185	02.04.20	1000	0.12	0.05	0.06
3	മെസ്സേഴ്സ് ഇന്നോവ് ക്രോഷ്യന്റ് പ്രൈവറ്റ് ലിമിറ്റഡ്	1550	06.04.20	15000	2.33	0.82	1.51
4	ബി എൻ എസ് ഹെൽത്ത് എയ്ഡ്സ് ലിമിറ്റഡ്	1295	06.04.20	25000	3.24	1.36	1.88
5	മെസ്സേഴ്സ് കിറ്റെക്സ് ഗാർമെന്റ്സ്	830	15.04.20	60000	4.98	3.27	1.71
		800	15.04.20	140000	11.20	7.63	3.57
	ആകെ			256000	24.18	13.95	10.23

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിലെ രേഖകൾ)

ഈ പശ്ചാത്തലത്തിൽ, കേരള സർക്കാർ നിശ്ചയിച്ച യൂണിറ്റ് നിരക്കിന് (₹545) അടുത്തു നിൽക്കുന്ന ₹550- ന് പിപിഇ കിറ്റുകൾ വിതരണം ചെയ്യാൻ മെസ്സേഴ്സ് അനിത ടെക്സ്കോട്ട് (ഇന്ത്യ) പ്രൈവറ്റ് ലിമിറ്റഡ് വാഗ്ദാനം ചെയ്തിരുന്നതായി (28 മാർച്ച് 2020) ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു. ഈ സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്ന് 25,000 പിപിഇ കിറ്റുകൾ വാങ്ങാമെന്ന് കെഎംഎസ്‌സിഎൽ വാഗ്ദാനം ചെയ്തെങ്കിലും, 10,000 എണ്ണം വിതരണം ചെയ്യുന്നതിന് മാത്രമേ പർച്ചേസ് ഓർഡറുകൾ ഇഷ്യൂ ചെയ്തുള്ളൂ (28 മാർച്ച് 2020). അതേസമയം യൂണിറ്റിന് ₹800 മുതൽ ₹1,550 വരെ വില ക്വോട്ട് ചെയ്തവർക്ക് ഓർഡർ അളവ് 15,000 മുതൽ രണ്ട് ലക്ഷം വരെയായിരുന്നു. സപ്ലൈ ഓർഡർ ഇഷ്യൂ ചെയ്ത് 18

[56] മെസ്സേഴ്സ് കെയർഓൺ ഹെൽത്ത് കെയർ സൊല്യൂഷൻസ് പ്രൈവറ്റ് ലിമിറ്റഡ് (₹425 മുതൽ ₹445 വരെ), മെസ്സേഴ്സ് ബയോമെഡിക്സ് (₹475 + ജി എസ് ടി), മെസ്സേഴ്സ് അനിത ടെക്സ്കോട്ട് (ഇന്ത്യ) പ്രൈവറ്റ് ലിമിറ്റഡ് (₹550 + ജി എസ് ടി), മെസ്സേഴ്സ് ന്യൂ കെയർ ഹൈജീൻ സൊല്യൂഷൻസ് പ്രൈവറ്റ് ലിമിറ്റഡ് (₹450)

ദിവസത്തിനുള്ളിൽ ഓർഡർ ചെയ്ത അളവിന്റെ 50 ശതമാനം സപ്ലൈ ലഭിച്ചെങ്കിലും ഓർഡർ ചെയ്ത അളവിനുമേലുള്ള വിതരണം കുറവാണെന്ന കാരണം പറഞ്ഞ് സപ്ലൈ ഓർഡർ റദ്ദാക്കുകയുണ്ടായി (2020 ഏപ്രിൽ 15). എന്നാൽ, വിതരണ കാലയളവ് നിഷ്കർഷിക്കുന്ന ഒരു വ്യവസ്ഥയും എൽഒഐയിൽ കെഎംഎസ്‌സിഎൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ലെന്നും ഓർഡർ ചെയ്ത പിപിഇ കിറ്റുകൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിന് കെഎംഎസ്‌സിഎൽ ഒരു സമയപരിധി നിശ്ചയിച്ചിരുന്നതായി സൂചിപ്പിക്കുന്ന രേഖകളൊന്നും തന്നെ ലഭ്യമല്ലെന്നും ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു. കൂടാതെ, യൂണിറ്റ് വില ഗണ്യമായി ഉയർത്തിയ വിതരണക്കാർ (**പട്ടിക 4.7** കാണുക) 23-33 ദിവസങ്ങൾക്ക് ശേഷം വിതരണം നടത്തിയിട്ടും ഓർഡറുകൾ റദ്ദാക്കാതെ സ്വീകരിച്ചതായി കണ്ടെത്തി. അതിനാൽ, മറ്റ് വെണ്ടർമാരിൽ നിന്ന് ഉയർന്ന നിരക്കിൽ ഇനം വാങ്ങുന്നതിനായി കുറഞ്ഞ നിരക്കിൽ പിപിഇ കിറ്റുകൾ വിതരണം ചെയ്യുന്ന ഒരു സ്ഥാപനത്തെ കെഎംഎസ്‌സിഎൽ ഒഴിവാക്കിയെന്നത് വ്യക്തമാണ്.

മെഡിക്കൽ, മറ്റ് അവശ്യ സാധനങ്ങൾ എന്നിവയുടെ സമ്പാദനത്തിന്റെ അടിയന്തിര സാഹചര്യം കണക്കിലെടുത്ത്, ഒന്നിൽ കൂടുതൽ സ്രോതസ്സുകളിൽ നിന്ന് സമ്പാദനം അനുവദിച്ചുകൊണ്ട് 2020 മാർച്ച് 27-ന് ഭാരത സർക്കാർ പ്രത്യേക നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകിയതായി കേരള സർക്കാർ മറുപടി നൽകി (2023 നവംബർ). കൂടാതെ, സാഹചര്യത്തിന്റെ ആവശ്യകതയും നിർണ്ണായകതയും അടിസ്ഥാനമാക്കി വിപണിയിൽ ലഭ്യമായ പിപിഇ കിറ്റുകളുടെ രൂപാന്തരങ്ങൾ വാങ്ങാൻ എസ്എൽസിഎംജി, കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന് അധികാരം നൽകിയിരുന്നു.

അടിയന്തിരസാഹചര്യത്തിലാണ് ഈ സമ്പാദനം നടത്തിയതെങ്കിലും, സർക്കാരിന് ലാഭകരമായിരുന്ന പർച്ചേസ് ഓർഡറുകൾ റദ്ദ് ചെയ്തത് ന്യായീകരിക്കത്തക്കതല്ല. അങ്ങനെ വിപണിയിൽ പുതിയതായി വന്ന വിതരണക്കാരിൽ നിന്നും ഗണ്യമായ ഉയർന്ന നിരക്കിൽ വാങ്ങലുകൾ നടത്തിയത് ₹10.23 കോടിയുടെ അധികച്ചെലവിൽ കലാശിച്ചു.

4.2.8 ആയുഷ് അവശ്യ മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത

ആയുർവ്വേദത്തിനുള്ള അവശ്യ മരുന്ന് പട്ടികയിൽ (ഇഡിഎൽ) 174 ഇനം മരുന്നുകൾക്ക് 2019 ഡിസംബർ 23-ലെ ഉത്തരവിലൂടെ കേരള സർക്കാർ അംഗീകാരം നൽകുകയുണ്ടായി. **പട്ടിക 4.8**-ൽ വിശദീകരിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ, തെരഞ്ഞെടുത്ത ഐഎസ്എം ആശുപത്രികളിലെ ഈ മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത ഓഡിറ്റ് പരിശോധിച്ചു.

പട്ടിക 4.8: പരിശോധന നടത്തിയ ഐഎസ്എം ആശുപത്രികളിൽ അവശ്യ മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത

ക്രമ നം	ആശുപത്രി	ഇഡിഎല്ലിലെ ആയുർവ്വേദ മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം	ആയുർവ്വേദ മരുന്നുകളുടെ ശരാശരി ലഭ്യത 2019-20 മുതൽ 2021-22 വരെ
1	ജില്ലാ ആയുർവ്വേദ ആശുപത്രി കൽപ്പറ്റ	174	71
2	സർക്കാർ ആയുർവ്വേദ ആശുപത്രി പെരിന്തൽമണ്ണ		68
3	സർക്കാർ ആയുർവ്വേദ മർമ്മ ആശുപത്രി കാഞ്ഞിരംകുളം		41
4	സർക്കാർ ആയുർവ്വേദ പഞ്ചകർമ്മ ആശുപത്രി ആലപ്പുഴ		80

(ഉറവിടം: പരിശോധന നടത്തിയ ആശുപത്രികൾ നൽകിയ വിവരങ്ങൾ)

ഐഎസ്എമ്മിനായുള്ള ഇഡിഎല്ലിലെ 174 മരുന്നുകളിൽ, പരിശോധന നടത്തിയ ആശുപത്രികളിൽ മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത 41 മുതൽ 80 വരെയാണെന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു.

4.3 ഗുണനിലവാര നിയന്ത്രണം

കെഎംഎസ്സിഎൽ പുറപ്പെടുവിച്ച ടെൻഡർ വ്യവസ്ഥകൾ പ്രകാരം വിതരണം ചെയ്യുന്ന എല്ലാ മരുന്നുകളുടെ ബാച്ചുകളിലും വിതരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ ഇൻ-ഹൗസ് ടെസ്റ്റിംഗ് ലബോറട്ടറിയിൽ നിന്നും എൻഎബിഎൽ[57] അംഗീകൃത ഡ്രഗ് ടെസ്റ്റിംഗ് ലബോറട്ടറി/ സെൻട്രൽ ഡ്രഗ് ടെസ്റ്റിംഗ് ലബോറട്ടറിയിൽ നിന്നുമുള്ള വിശകലന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ഉണ്ടാകേണ്ടതാണ്. തുടർപരിശോധനകൾക്കായി ഇഷ്ടമനുസരിച്ചുള്ള ലബോറട്ടറികളിൽ മരുന്നുകൾ ടെസ്റ്റ് ചെയ്യുന്നതിനും ഒരു വർഷം വിതരണം ചെയ്യപ്പെടുന്ന മൊത്തം ബാച്ചുകളുടെ 10 ശതമാനത്തെ, ഡ്രഗ്സ് ആൻഡ് കോസ്മറ്റിക്സ് നിയമം, 1940-ന്റെ കീഴിൽ അംഗീകൃതമായ ഡ്രഗ് ടെസ്റ്റിംഗ് ലബോറട്ടറികളിൽ, റാൻഡം അടിസ്ഥാനത്തിൽ ക്വാളിറ്റി ടെസ്റ്റുകൾക്ക് വിധേയമാക്കുവാനും കെഎംഎസ്സിഎല്ലിന് അവകാശമുണ്ട്. എംപാനൽ ചെയ്ത ലബോറട്ടറികളുടെ (ലാബ്) വിശകലനത്തിൽ പരാജയപ്പെടുന്ന ഇനങ്ങളുടെ വിതരണം താൽക്കാലികമായി നിർത്തിവെയ്ക്കുകയും സ്ഥിരീകരണ വിശകലനത്തിനായി സാമ്പിളുകൾ തിരുവനന്തപുരത്തെ സർക്കാർ ഡ്രഗ് ടെസ്റ്റിംഗ് ലബോറട്ടറിയിലേക്ക് (ഡിടിഎൽ) അയയ്ക്കുകയും ചെയ്യും. ഡിടിഎൽ ഏതെങ്കിലും ബാച്ചുകൾ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഗുണനിലവാരമുള്ളവയല്ല (എൻഎസ്ക്യു) എന്ന് പ്രഖ്യാപിച്ചാൽ, ആ പ്രത്യേക ബാച്ച് മരുന്നിന്റെ വിതരണം നിർത്താൻ ഉത്തരവുകൾ പുറപ്പെടുവിക്കേണ്ടതാണ്. അത്തരം സന്ദർഭങ്ങളിൽ, ടെൻഡർ വ്യവസ്ഥകൾക്കനുസൃതമായി ഉചിതമായ നടപടികൾക്കും, ഡ്രഗ്സ് ആൻഡ് കോസ്മെറ്റിക്സ് നിയമം, 1940, ഡ്രഗ്സ് ആൻഡ് കോസ്മെറ്റിക്സ് ചട്ടങ്ങൾ, 1945 എന്നിവ പ്രകാരം നിയമനടപടികൾക്കും ബിഡ്ഡർ ബാദ്ധ്യസ്ഥനായിരിക്കും. ഏതെങ്കിലും ബാച്ച് സ്റ്റാൻഡേർഡ് ക്വാളിറ്റി (എസ്ക്യു) ആയി പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ. പിന്നീട് അത് രോഗികൾക്കു വിതരണത്തിനായി റിലീസ് ചെയ്യും.

4.3.1 ഗുണനിലവാര പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുന്നതിൽ നിന്ന് അനുചിതമായി ഇളവ് നല്കിയത്

മരുന്നുകളുടെ ഗുണനിലവാര പരിശോധനയുടെ (ക്യുസി) പ്രധാന ലക്ഷ്യം സുരക്ഷിതവും ഫലപ്രദവുമായ മരുന്നുകൾ ആശുപത്രികളിൽ വിതരണം ചെയ്യുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക എന്നതാണ്.

എന്നിരുന്നാലും, പരിമിതമായ വാങ്ങലുകൾ കാരണം ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള ക്യാൻസർ മരുന്നുകൾ, സ്പെഷ്യാലിറ്റി മരുന്നുകൾ[58], ഗതാഗത സൗകര്യം ഇല്ലാത്തതിനാൽ കോൾഡ് ചെയിൻ സാഹചര്യങ്ങളിൽ സൂക്ഷിക്കേണ്ട വസ്തുക്കൾ[59], എക്സ്-റേ ഫിലിമുകൾ, എംപാനൽ ചെയ്ത ലാബുകൾ, നിരക്കുകളൊന്നും ക്വോട്ട് ചെയ്തിട്ടില്ലാത്ത ഇനങ്ങൾ[60], മുതലായവയെ കെഎംഎസ്സിഎൽ ഗുണനിലവാര പരിശോധനയിൽ നിന്നും ഒഴിവാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

അപര്യാപ്തമായ അളവിൽ മരുന്നുകൾ സംഭരിക്കുന്നത്/ അപര്യാപ്തമായ ലബോറട്ടറി സൗകര്യങ്ങൾ എന്നിവ മൂലം എല്ലാ ആന്റി ക്യാൻസർ മരുന്നുകളും സ്പെഷ്യാലിറ്റി മരുന്നുകളും പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുന്നതിലെ പ്രവർത്തന സങ്കീർണ്ണത

---

57 നാഷണൽ അക്രഡിറ്റേഷൻ ബോർഡ് ഫോർ ടെസ്റ്റിംഗ് ആൻഡ് കാലിബ്രേഷൻ ലബോറട്ടറീസ് (എൻഎബിഎൽ) ഒരു അക്രഡിറ്റേഷൻ ബോഡിയാണ് (ക്വാളിറ്റി കൗൺസിൽ ഓഫ് ഇന്ത്യയുടെ ഒരു ഘടക ബോർഡ്). അതിന്റെ അക്രഡിറ്റേഷൻ സംവിധാനം ഐഎസ്ഒ/ഐഇസി 17011 അനുസരിച്ച് സ്ഥാപിതമാണ്.

58 പരിമിതമായ അളവിൽ വാങ്ങുന്ന ഉയർന്ന മൂല്യമുള്ള ഇനങ്ങളായതിനാലും തന്മൂലം ആവശ്യത്തിന് കൺട്രോൾ സാമ്പിളുകൾ സൂക്ഷിക്കുവാൻ പറ്റാത്തതിനാലും ക്യാൻസർ മരുന്നുകളെയും സ്പെഷ്യാലിറ്റി മരുന്നുകളെയും ഗുണനിലവാര പരിശോധനയിൽ നിന്ന് ഒഴിവാക്കിയിട്ടുണ്ട്

59 കെഎംഎസ്സിഎല്ലിന് കോൾഡ് ചെയിൻ ട്രാൻസ്പോർട്ട് സൗകര്യം ഇല്ലായിരുന്നു (2-8°C സംഭരണ താപനില ആവശ്യമുള്ള മരുന്നുകൾക്കുവേണ്ടി).

60 2014-17-ൽ 53 ഇനങ്ങളെയും 2017-19-ൽ 103 ഇനങ്ങളെയും 2019-21-ൽ 132 ഇനങ്ങളെയും ഗുണനിലവാര പരിശോധനയിൽ നിന്ന് ഒഴിവാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

കണക്കിലെടുത്ത്, സംഭരണ ലോജിസ്റ്റിക്സും സപ്ലൈ ചെയിൻ സംവിധാനവും ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിന് കെഎംഎസ്‌സിഎൽ സാദ്ധ്യമായ എല്ലാ നടപടികളും സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് കേരള സർക്കാർ മറുപടി നൽകി (നവംബർ 2023). നിർമ്മാതാക്കൾക്കും വിതരണക്കാർക്കുമുള്ള പ്രീക്വാളിഫിക്കേഷൻ മാനദണ്ഡങ്ങൾ വളരെ കർശനമാക്കുകയുണ്ടായി. ഇൻ-ഹൗസ് ഡ്രഗ് ടെസ്റ്റ് റിപ്പോർട്ടിന് പുറമേ, ഓരോ ബാച്ചിനും മൂന്നാം കക്ഷിയായി എൻഎബിഎൽ അംഗീകൃതമായ ലബോറട്ടറിയിൽ നിന്നുള്ള വിശകലന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് കൂടി കെഎംഎസ്‌സിഎൽ നിർബന്ധമാക്കിയിരുന്നു.

കേരള സർക്കാർ നൽകിയ വിശദാംശങ്ങളിൽ നിന്ന്, ഇത്തരം നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചതിന് ശേഷവും, ലഭിച്ച പരാതികളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പരീക്ഷിച്ച രണ്ട് സ്പെഷ്യാലിറ്റി മരുന്നുകളിൽ ഒന്നും 28 കോൾഡ് ചെയിൻ മരുന്നുകളിൽ മൂന്നെണ്ണവും എൻഎസ്‌ക്യു ആയി കണ്ടെത്തിയതായി ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു. ഇത്, സുരക്ഷിതമല്ലാത്തതും ഫലപ്രദമല്ലാത്തതും ഗുണനിലവാരമില്ലാത്തതുമാകാൻ സാധ്യതയുള്ള മരുന്നുകളിൽ നിന്ന് രോഗികളെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് സർക്കാർ തലത്തിൽ ഗുണനിലവാര പരിശോധന നടത്തേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയെ അടിവരയിടുന്നു.

4.3.2 മരുന്നുകളുടെ ഗുണനിലവാര പരിശോധന വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിൽ വൈകുന്നത്

ലാബുകൾ, അണുവിമുക്തമായ മരുന്നുകൾക്ക് 30 ദിവസത്തിനുള്ളിലും അണുവിമുക്തമാക്കാത്തവയ്ക്ക് 15 ദിവസത്തിനുള്ളിലും പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ നൽകണമെന്നാണ് എക്സ്പ്രെഷൻ ഓഫ് ഇന്ററസ്റ്റിൽ വ്യവസ്ഥ ചെയ്തിട്ടുള്ളത്.

2016-17 മുതൽ 2021-22 വരെയുള്ള കാലയളവിലെ ഡാറ്റയുടെ വിശകലനത്തിൽ നിന്ന്, ഈ കാലയളവിൽ 9,766 മരുന്നുകളുടെ സാമ്പിളുകൾ ഗുണനിലവാര പരിശോധനയ്ക്കായി തെരഞ്ഞെടുത്തതായി വെളിപ്പെട്ടു. അണുവിമുക്തമായ മരുന്നുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന് നൽകുന്നതിന് ലാബുകൾ മുപ്പത്തേഴ് ശതമാനം സാമ്പിളുകൾക്ക് (1028 അണുവിമുക്ത സാമ്പിളുകളിൽ 376) സ്വീകരിച്ച തീയതി മുതൽ 30 ദിവസത്തിലധികം എടുത്തപ്പോൾ, പരമാവധി കാലതാമസമുണ്ടായത് 331 ദിവസമായിരുന്നു. ഇതിൽ 19 മരുന്നുകൾ സ്റ്റാൻഡേർഡ് ഗുണനിലവാരമില്ലാത്തതാണെന്ന് തെളിഞ്ഞു. അണുവിമുക്തമാക്കാത്ത തയ്യാറെടുപ്പുകളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പരിശോധനാ ഫലങ്ങൾ കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന് നൽകുന്നതിന് ലാബുകൾ, 38 ശതമാനം സാമ്പിളുകൾക്ക് (1,876 അണുവിമുക്തമാക്കാത്ത സാമ്പിളുകളിൽ 719) ലഭിച്ച തീയതി മുതൽ 15 ദിവസത്തിലധികം എടുത്തപ്പോൾ, പരമാവധി കാലതാമസമുണ്ടായത് 212 ദിവസമായിരുന്നു. ഇതിൽ 26 മരുന്നുകൾ നോട്ട് ഓഫ് സ്റ്റാൻഡേർഡ് ക്വാളിറ്റി ആണെന്ന് തെളിഞ്ഞു. സർക്കാർ ഡ്രഗ് ടെസ്റ്റിംഗ് ലബോറട്ടറികൾ ലാബ് പരിശോധനാ റിപ്പോർട്ടുകൾ അന്തിമമാക്കുന്നതിലെ അമിതമായ കാലതാമസവും ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു. ഈ കാലയളവിൽ 60 ദിവസത്തിന് ശേഷം ലഭിച്ച മൊത്തം ലാബ് ടെസ്റ്റ് റിപ്പോർട്ടുകളുടെ എണ്ണം 789 ആയിരുന്നു, 2020-21-ൽ ലാബ് പരിശോധനാ റിപ്പോർട്ട് ലഭിക്കുവാനായി ഒരു കേസിൽ 326 ദിവസങ്ങൾ വരെ എടുക്കുകയുണ്ടായി.

പട്ടിക 4.9-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ മറ്റ് പല ഘട്ടങ്ങളിലും കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടായ അമിതമായ കാലതാമസവും ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു.

പട്ടിക 4.9: ഗുണനിലവാര പരിശോധനയുടെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിലെ കാലതാമസം

ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ഘട്ടങ്ങൾ	മാനദണ്ഡങ്ങൾ	പരാമർശങ്ങൾ
വെയർഹൗസുകൾ സാമ്പിളുകൾ എടുക്കുന്ന (തിരഞ്ഞെടുക്കുന്ന) തീയതി മുതൽ കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിൽ സാമ്പിളുകൾ എത്തിക്കുന്നത്	നിശ്ചയിക്കപ്പെട്ട ഒരു സമയപരിധിയുടെ അഭാവത്തിൽ, വിശകലനത്തിനുള്ള ന്യായമായ മാനദണ്ഡമായി ഓഡിറ്റ് 14 ദിവസങ്ങൾ സ്വീകരിച്ചു	66 ശതമാനം സാമ്പിളുകളുടെ കാര്യത്തിൽ വെയർഹൗസുകൾ 14 ദിവസത്തിലധികം സമയം എടുത്തു. എടുത്ത പരമാവധി കാലയളവ് 314 ദിവസമായിരുന്നു.
ലാബുകളിൽ വർക്ക് ഓർഡർ നൽകിയ തീയതി മുതൽ കെഎംഎസ്‌സിഎൽ എംപാനൽ ചെയ്ത ലാബുകളിൽ സാമ്പിളുകൾ എത്തിക്കുന്നത്		ആറ് ശതമാനം സാമ്പിളുകളുടെ കാര്യത്തിൽ കെഎംഎസ്‌സിഎൽ 14 ദിവസത്തിലധികം എടുത്തു. എടുത്ത പരമാവധി സമയം 176 ദിവസമായിരുന്നു.
ലാബുകളിൽ നിന്ന് ഫലങ്ങൾ ലഭിച്ച തീയതി മുതൽ ഡിഡിഎംഎസിൽ പരിശോധനാ ഫലങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങളുടെ ഡാറ്റയുടെ ലഭ്യത		48 ശതമാനം സാമ്പിളുകളുടെ ഫലം ലഭിച്ച തീയതി മുതൽ 14 ദിവസം കവിഞ്ഞു. എടുത്ത പരമാവധി സമയം 702 ദിവസമായിരുന്നു.

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

സാംപിൾ റിപ്പോർട്ടിംഗിലുണ്ടായ കാലതാമസത്തിനു കാരണമായി ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോളർ ചൂണ്ടിക്കാട്ടിയത് (2022 ഏപ്രിൽ) മുൻഗണന വേണ്ട സാമ്പിളുകളുടെ പരിശോധന, വിശകലന രീതികൾ/വർക്കിംഗ് റഫറൻസ് മാനദണ്ഡങ്ങൾ/ ഉപകരണങ്ങൾ എന്നിവയുടെ ലഭ്യതക്കുറവ്, കോവിഡ് മഹാമാരി മുതലായവയാണ്.

2018-19 കാലഘട്ടത്തിലെ വെള്ളപ്പൊക്കവും കോവിഡ് പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ടതും കാരണം ഗുണനിലവാര പരിശോധനയുടെ (ക്യുസി) വിവിധ ഘട്ടങ്ങളിൽ വലിയ കാലതാമസം ഉണ്ടായതായി കേരള സർക്കാർ മറുപടി നൽകി (2023 നവംബർ).

വെയർഹൗസുകളിൽ സാമ്പിൾ എടുക്കുന്നതിലെ കാലതാമസം ഓഡിറ്റ് കാലയളവിലുടനീളം നിലനിന്നിരുന്നതിനാൽ മറുപടി ന്യായീകരിക്കത്തക്കതല്ല.

4.3.3 മരുന്നുകളുടെ ബാച്ചുകളും വിതരണക്കാരും ഗുണനിലവാര പരിശോധനയിൽ നിന്ന് ഒഴിവായത്

'അവസാന ഉപഭോക്താക്കളുടെ ഗുണപരമായ ആവശ്യങ്ങൾ' ഉറപ്പാക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കാനായോ എന്ന് വിലയിരുത്താൻ കെഎംഎസ്‌സിഎൽ സ്വീകരിച്ച ടെസ്റ്റിംഗ് രീതി ഓഡിറ്റ് പരിശോധിക്കുകയുണ്ടായി. അനുചിതമായ ഇളവുകളെക്കുറിച്ചുള്ള ഓഡിറ്റിന്റെ വീക്ഷണം ഖണ്ഡിക 4.3.1-ൽ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചിരിക്കുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, 2016-17 മുതൽ 2021-22 വരെയുള്ള കാലയളവിലെ ഒഴിവാക്കിയ മരുന്നുകൾ ഒഴികെയുള്ള, ബാച്ച് തിരിച്ചുള്ള സാമ്പിളുകളുടെ ഡാറ്റയുടെ വിശകലനത്തിൽ നിന്ന് ഒരു വർഷത്തിൽ ലഭിച്ച മൊത്തം ബാച്ചുകളുടെ നിശ്ചിത ശതമാനം (10 ശതമാനം) ക്യുസിക്ക് വിധേയമാക്കിയതായി **പട്ടിക 4.10**-ൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ വെളിവാകുന്നു.

പട്ടിക 4.10: ക്യുസിക്ക് വിധേയമാക്കിയ ബാച്ച് തിരിച്ചുള്ള സാമ്പിളുകളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ

വർഷം	ആകെ ലഭിച്ച ബാച്ചുകളുടെ എണ്ണം	ക്യുസി ആവശ്യമുള്ള ബാച്ചുകളുടെ എണ്ണം (ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ ഒഴികെ)	ക്യുസിക്ക് അയച്ച ബാച്ചുകളുടെ എണ്ണം	ആവശ്യമായ ബാച്ചുകളിൽ സാമ്പിൾ പരിശോധന നടത്തിയത് (ശതമാനം)
2016-17	9220	8604	1080	12.55
2017-18	8843	7889	1145	14.51
2018-19	10200	7926	1124	14.18
2019-20	8983	7688	1259	16.38
2020-21	8620	7313	920	12.58
2021-22	8183	6298	3172	50.37
ആകെ / ശരാശരി	**54049**	**45718**	**8700**	**19.03**

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

പത്ത് ശതമാനം മരുന്നുകളെ ഗുണനിലവാര പരിശോധനക്ക് വിധേയമാക്കുന്നതിന്റെ ലക്ഷ്യം രോഗികൾക്ക് നൽകുന്ന എല്ലാ മരുന്നുകളും നിലവാരമുള്ളതായിരിക്കണമെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനു വേണ്ടിയാണ്. മൾട്ടി-സ്റ്റേജ് സാംപ്ലിംഗ് രീതി അവലംബിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഓരോ വിതരണക്കാരനും വിതരണം ചെയ്യുന്ന എല്ലാ ബാച്ചുകളിൽ നിന്നുമുള്ള സാമ്പിളുകൾ ക്യുസിക്ക് വിധേയമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കാൻ കഴിയും. അതുവഴി സാമ്പിളുകൾ മൊത്തം ഗണത്തെ (എല്ലാ മരുന്നുകളെയും) പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നു.

എന്നാൽ, സാമ്പിളുകൾ തിരഞ്ഞെടുക്കുവാൻ സിംപിൾ റാൻഡം സാംപ്ലിംഗ് രീതിയാണ് അവലംബിച്ചതെന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു. തൽഫലമായി, ഒരു വശത്ത് ഗണ്യമായ എണ്ണം മരുന്നുകൾ ഗുണനിലവാര പരിശോധനയിൽ നിന്ന് ഒഴിവാക്കപ്പെടുകയും, മറുവശത്ത്, **പട്ടിക 4.11**-ലും **പട്ടിക 4.12**-ലും കാണിച്ചിരിക്കുന്നത് പ്രകാരം, നിരവധി വിതരണക്കാർ ഗുണനിലവാര പരിശോധനയുടെ പരിധിയിൽ നിന്ന് പൂർണ്ണമായും ഒഴിവാകുകയും ചെയ്തു.

പട്ടിക 4.11: ക്യുസിക്ക് വിധേയമാകുന്നതിൽ നിന്ന് ഒഴിവായ മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം

വർഷം	ലഭിച്ച മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം	ക്യുസിക്ക് യോഗ്യത നേടിയ മരുന്നുകൾ (ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ ഒഴികെ)	ക്യുസിക്ക് അയച്ച മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം	ക്യുസിയിൽ നിന്ന് ഒഴിവായ മരുന്നുകളുടെ എണ്ണം
2016-17	531	412	319	93
2017-18	586	384	295	89
2018-19	577	364	280	84
2019-20	610	374	329	45
2020-21	628	373	316	57
2021-22	674	363	306	57

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

പട്ടിക 4.12: ക്യുസിക്ക് വിധേയമാക്കുന്നതിൽ നിന്നും ഒഴിവായ സപ്ലൈകളുടെ വിതരണക്കാരുടെ എണ്ണം

വർഷം	വിതരണക്കാരുടെ എണ്ണം	ക്യുസിക്ക് യോഗ്യത നേടിയ വിതരണക്കാരുടെ എണ്ണം (ഒഴിവാക്കപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ ഒഴികെ)	സാധാരണ ക്യുസിക്ക് അയച്ച മരുന്നുകളുടെ വിതരണക്കാരുടെ എണ്ണം	ക്യുസിയിൽ നിന്ന് ഒഴിവായ വിതരണക്കാരുടെ എണ്ണം
2016-17	116	94	81	13
2017-18	124	97	78	19
2018-19	126	91	79	12
2019-20	123	88	75	13
2020-21	116	86	72	14
2021-22	140	97	81	16

(ഉറവിടം: കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിൽ നിന്നുള്ള ഡിഡിഎംഎസ് ഡാറ്റ)

ഇതിൽ 2016-17 മുതൽ 2021-22 വരെയുള്ള കാലയളവിൽ ഒരു വർഷത്തിൽ പോലും ഗുണനിലവാര പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കാത്ത 46 മരുന്നുകളുടെ എല്ലാ ബാച്ചുകളും ഉൾപ്പെടുന്നു. തൽഫലമായി 14 വിതരണക്കാരുടെ എല്ലാ വിതരണങ്ങളും ഗുണനിലവാര പരിശോധനയുടെ പരിധിയിൽ നിന്ന് ഒഴിവായി.

സംസ്ഥാന സർക്കാർ ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷണം അംഗീകരിക്കുകയും ക്യുസി റാൻഡം സാംപ്ലിംഗിനായി കെഎംഎസ്‌സിഎൽ ഒരിക്കലും ഉൽപ്പന്നങ്ങൾക്കോ വിതരണക്കാർക്കോ മുൻഗണന നൽകിയിട്ടില്ലെന്ന് പ്രസ്താവിക്കുകയും ചെയ്തു (2023 നവംബർ). കെഎംഎസ്‌സിഎൽ 2021 മുതൽ ക്യുസിക്കായി 30 ശതമാനം മരുന്നുകൾ തിരഞ്ഞെടുത്തു വരുന്നു.

എന്നിരുന്നാലും, 2021-22 കാലയളവിൽ സാമ്പിളിന്റെ ശതമാനം വർദ്ധിപ്പിച്ചെങ്കിലും, **പട്ടികകൾ 4.11, 4.12**-ൽ കാണുന്നതു പോലെ, ഗണ്യമായ എണ്ണം വിതരണക്കാരും മരുന്നുകളും ഗുണനിലവാര പരിശോധനയുടെ പരിധിയിൽ നിന്ന് ഒഴിവായതായി ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു.

4.4 ഇൻവെന്ററി നിയന്ത്രണത്തിലെ പോരായ്മകളും മരുന്നുകളുടെ അനുചിതമായ സംഭരണവും

പട്ടിക 4.13-ൽ വിശദീകരിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രകാരം പരിശോധന നടത്തിയ 67 ആശുപത്രികളിൽ സൗകര്യങ്ങളുടെ ലഭ്യത പരിശോധിക്കുന്നതിനായി ഡ്രഗ് സ്റ്റോറുകളുടെ ഭൗതിക പരിശോധന ഓഡിറ്റ് നടത്തി.

പട്ടിക 4.13: ഡ്രഗ്സ്റ്റോറുകളിലെ പോരായ്മകൾ

വിവരണം	പോരായ്മകളുടെ ശതമാനം	പോരായ്മകൾ മൂലം സംഭവിക്കാവുന്ന അനന്തരഫലം
എയർ കണ്ടീഷൻ ചെയ്ത ഫാർമസി	55.22	മരുന്നുകളുടെ കാര്യക്ഷമതയിലും സംഭരണ കാലാവധിയിലുമുള്ള നഷ്ടം
ലേബൽ ചെയ്ത ഷെൽഫുകൾ/ റാക്കുകൾ	28.36	മരുന്നുകളുടെ വിതരണത്തിനുള്ള ഉയർന്ന ടേൺഓവർ സമയം
വെള്ളം, ചൂട് ഇവയിൽ നിന്നും അകലത്തിലുള്ള സ്റ്റോറേജ്	5.97	മരുന്നുകളുടെ കാര്യക്ഷമതയിലും സംഭരണ കാലാവധിയിലുമുള്ള നഷ്ടം
മരുന്നുകൾ തറയ്ക്ക് മുകളിൽ സൂക്ഷിക്കുന്നത്	19.40	മരുന്നുകളുടെ കാര്യക്ഷമതയിലും സംഭരണ കാലാവധിയിലുമുള്ള നഷ്ടം
മരുന്നുകൾ ചുമരിൽ നിന്ന് മാറി സൂക്ഷിക്കുന്നത്	22.39	മരുന്നുകളുടെ കാര്യക്ഷമതയിലും സംഭരണ കാലാവധിയിലുമുള്ള നഷ്ടം
കോൾഡ് സ്റ്റോറേജിൽ 24 മണിക്കൂറുമുള്ള താപനില രേഖപ്പെടുത്തൽ	41.79	മരുന്നുകളുടെ കാര്യക്ഷമതയിലും സംഭരണ കാലാവധിയിലുമുള്ള നഷ്ടം
വാക്സിനുകൾ സൂക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങൾ പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നത്	29.85	മരുന്നുകളുടെ കാര്യക്ഷമതയിലും സംഭരണ കാലാവധിയിലുമുള്ള നഷ്ടം
ഫ്രീസറുകളിൽ പ്രവർത്തിപ്പിക്കുന്ന താപനില നിരീക്ഷണ ഉപകരണം	19.40	മരുന്നുകളുടെ കാര്യക്ഷമതയിലും സംഭരണ കാലാവധിയിലുമുള്ള നഷ്ടം
ഡീപ് ഫ്രീസറുകളിൽ താപനില ചാർട്ട് വയ്ക്കുന്നത്	17.91	മരുന്നുകളുടെ കാര്യക്ഷമതയിലും സംഭരണ കാലാവധിയിലുമുള്ള നഷ്ടം
മരുന്നുകൾ ബന്ധിച്ച് സൂക്ഷിച്ചത്	17.91	വില കൂടിയ മരുന്നുകളുടെ ദുർവിനിയോഗം
വിഷം ബന്ധിച്ച് സൂക്ഷിച്ചത്	52.24	അനുമതിയില്ലാതെ അപകടകരമായ മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത
കാലാവധി കഴിഞ്ഞ മരുന്നുകൾ പ്രത്യേകം സൂക്ഷിച്ചത്	22.39	കാലാവധി കഴിഞ്ഞ മരുന്നുകളും ഉപയോഗിക്കാവുന്ന മരുന്നുകളും കൂടി കലരുന്നത്

(ഉറവിടം: ഓഡിറ്റ് നടത്തിയ ഭൗതിക പരിശോധന)

മേൽപ്പറഞ്ഞവ പരിശോധിച്ച ആശുപത്രികളിൽ ഈ പോരായ്മകൾ 5.97 ശതമാനത്തിനും 55.22 ശതമാനത്തിനും ഇടയിലായിരുന്നുവെന്ന് കാണാവുന്നതാണ്. ഇത് മൂലം മരുന്നുകളുടെ കാര്യക്ഷമതയിലും സംഭരണകാലാവധിയിലുമുള്ള നഷ്ടം, വില കൂടിയ മരുന്നുകളുടെ ദുരുപയോഗം, അപകടകരമായ മരുന്നുകളുടെ അനുവദനീയമല്ലാത്ത ലഭ്യത എന്നിവയ്ക്ക് സാധ്യതയേറുന്നു.

4.5 കുറിപ്പടിയുടെ വ്യവസ്ഥകൾ പാലിക്കൽ

ഇന്ത്യൻ മെഡിക്കൽ കൗൺസിൽ റെഗുലേഷൻസ്, 2002-ഉം അതിന്റെ ഭേദഗതി വിജ്ഞാപനവും (2016 ഒക്ടോബർ) എല്ലാ ഡോക്ടർമാരും ജനറിക് മരുന്നുകൾ കുറിക്കുമ്പോൾ വ്യക്തമായും ഇംഗ്ലീഷിലെ വലിയ അക്ഷരത്തിലും എഴുതണമെന്ന് വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുന്നു. ഈ നിബന്ധനകളുടെ ലംഘനം കേരള സർക്കാരിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുകയും തന്മൂലം നിയന്ത്രണങ്ങൾ കർശനമായി പാലിക്കുന്നതിനായി

ആശുപത്രി അധികൃതർക്ക് ആനുകാലിക നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുകയുമുണ്ടായി (2014 ജൂൺ, 2015 നവംബർ).

ഔട്ട്പേഷ്യന്റ്സിന് നൽകുന്ന കുറിപ്പടികളുടെ പരിശോധന ഓഡിറ്റ് നടത്തിയതിൽ നിന്ന് ബ്രാൻഡഡ് മരുന്നുകൾ സ്ഥിരമായി കുറിച്ചുനല്കുന്നതായി കണ്ടെത്തി. പരിശോധന നടത്തിയ 65 ആശുപത്രികൾ നൽകിയ 1,950 കുറിപ്പടികളിൽ 15.42 ശതമാനവും ബ്രാൻഡഡ് മരുന്നുകളായിരുന്നു. 92 ശതമാനം കുറിപ്പടികൾ സ്പഷ്ടവും 36 ശതമാനം ഇംഗ്ലീഷിലെ വലിയ അക്ഷരത്തിലുമായിരുന്നു. മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിൽ ബ്രാൻഡഡ് മരുന്നുകൾ കുറിച്ചു നൽകുന്നത് താരതമ്യേന കൂടുതലാണെന്നും ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു. മൂന്ന് മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിലെ 90 കുറിപ്പടികൾ പരിശോധിച്ചതിൽ, നിർദ്ദേശിച്ച 365 മരുന്നുകളിൽ 199 എണ്ണവും (54.52 ശതമാനം) ബ്രാൻഡഡ് മരുന്നുകളായിരുന്നു.

4.6 ഡിഡിഎംഎസിന്റെ ഐടി മാനേജ്മെന്റിലെ പോരായ്മകൾ

ഡ്രഗ് ഡിസ്ട്രിബ്യൂഷൻ ആൻഡ് മാനേജ്മെന്റ് സിസ്റ്റം (ഡിഡിഎംഎസ്) വികസിപ്പിച്ചെടുത്തത് മെസ്സേഴ്സ് കർണാടക സ്റ്റേറ്റ് ഇലക്ട്രോണിക്സ് ഡെവലപ്മെന്റ് കോർപ്പറേഷൻ ലിമിറ്റഡ് ആണ്. ഇത് തിരുവനന്തപുരത്തെ സ്റ്റേറ്റ് ഡാറ്റാ സെന്ററിൽ ഹോസ്റ്റു ചെയ്യുന്നു. ഒരു ഡാറ്റാബേസ് സെർവറിലും രണ്ട് ആപ്ലിക്കേഷൻ സെർവറുകളിലുമാണ് ആപ്ലിക്കേഷൻ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്.

ഡിഡിഎംഎസിന്റെ ഐടി മാനേജ്മെന്റിലെ പോരായ്മകൾ **അനുബന്ധം 4.1**-ൽ സംഗ്രഹിച്ചിരിക്കുന്നു. കെഎംഎസ്സിഎല്ലിലെ തന്ത്രപരമായ ഐടി ആസൂത്രണത്തിലെ അപാകതകൾ ഡിഡിഎംഎസ് വികസിപ്പിച്ചെടുത്തതിലെ അപര്യാപ്തത, കേരള സർക്കാരിന്റെ ഇ-പ്രൊക്യൂർമെന്റ് സിസ്റ്റവുമായി സംയോജിപ്പിക്കാതിരുന്നത്, പ്രവർത്തന നിയന്ത്രണങ്ങളിലുള്ള അപര്യാപ്തത തുടങ്ങിയവയുമാണ് കാരണമായതായി ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു. കൂടാതെ, സുരക്ഷിതമായൊരു വെബ്സൈറ്റിൽ ഡിഡിഎംഎസിനെ ഹോസ്റ്റ് ചെയ്യാതിരുന്നത് സിസ്റ്റത്തെ സ്പൂഫിംഗ് ആക്രമണത്തിന് ഇരയാക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളതാക്കി.

4.7 മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങളുടെ സമ്പാദനവും വിതരണവും

രോഗനിർണ്ണയ/ചികിത്സാ ആവശ്യങ്ങൾക്കുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ, ഡയാലിസിസ് യൂണിറ്റുകൾ, കാത്ത് ലാബുകൾ, മുതലായവ കേരള സർക്കാർ വാർഷിക പദ്ധതി പ്രകാരം ആശുപത്രികൾക്ക് അനുവദിക്കുകയും വാർഷിക ബഡ്ജറ്റിലൂടെ തുക അനുവദിക്കുകയും ചെയ്യും. ഓരോ തലത്തിലുമുള്ള ആശുപത്രികൾ നൽകുന്ന സേവനങ്ങളുടെ നിലവാരം ആർദ്രം മിഷനിലൂടെ ക്രമീകരിക്കുവാനാണ് കേരള സർക്കാർ ലക്ഷ്യം വയ്ക്കുന്നത്. ആശുപത്രികൾ നൽകുന്ന ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ സേവനങ്ങളുടെ ഗുണം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിന് സംസ്ഥാനതല ഗുണനിലവാരവർദ്ധന പദ്ധതിയായ കേരള അക്രഡിറ്റേഷൻ സ്റ്റാന്റേർഡ്സ് ഫോർ ഹോസ്പിറ്റൽസ് (കെഎസ്എച്ച്) ആവിഷ്കരിച്ചു. മിഷൻ രേഖകളിലോ അക്രഡിറ്റേഷൻ സ്റ്റാന്റേർഡുകളിലോ ഓരോ തലത്തിലുമുള്ള ആശുപത്രികളിൽ ആവശ്യമുള്ള ഉപകരണങ്ങളുടെ നിശ്ചിത അളവ് നിർണ്ണയിച്ചിട്ടില്ല. എങ്കിലും, ഓരോ തലത്തിലെയും ആശുപത്രികളിലെ ഓരോ വകുപ്പിനും ആവശ്യമായ ഉപകരണങ്ങൾ ഐപിഎച്ച്എസ് നിർണ്ണയിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആയതിനാൽ, പരിശോധന നടത്തിയ ഡിഎച്ച്/ ജിഎച്ചുകളിലും റ്റിഎച്ച്/ റ്റിഎച്ച്ക്യൂഎച്ചുകളിലും യഥാക്രമം ഐപിഎച്ച്എസ് പ്രകാരം ആവശ്യമുള്ള ഉപകരണങ്ങളുടെ ലഭ്യത ഓഡിറ്റ് പരിശോധിക്കുകയും ആവശ്യത്തിന്മേലുള്ള പോരായ്മകൾ **പട്ടിക 4.14-ലും 4.15-ലും** വിശദീകരിച്ചിരിക്കുന്നതു പോലെ നിരീക്ഷിക്കുകയും ചെയ്തു.

പട്ടിക 4.14: പരിശോധന നടത്തിയ ഡിഎച്ച്/ജിഎച്ചുകളിലെ ഉപകരണങ്ങളുടെ ലഭ്യത

ക്രമ നം	സേവനങ്ങളുടെ തരം	ഐപിഎച്ച് എസ് 2012 അനുസരിച്ച് അവശ്യ ഉപകരണങ്ങൾ	ഇനത്തിന്റെ ലഭ്യത							ഓഡിറ്റ് നിർണ്ണയിച്ച സ്കെയിലുകൾ		
			ഡിഎച്ച് മാവേലിക്കര	ഡിഎച്ച് തിരൂർ	ഡിഎച്ച് നെടുമങ്ങാട്	ഡിഎച്ച് മാനന്തവാടി	ജിഎച്ച് ആലപ്പുഴ	ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകര	ജിഎച്ച് കൽപ്പറ്റ	നല്ലത്	മിതം	മോശം
1	ഇമേജിംഗ് ഉപകരണങ്ങൾ	12	7	7	3	9	10	4	5	> 9	6 മുതൽ 9 വരെ	< 6
2	എക്സ്-റേ റൂം ആക്സസറികൾ	8	6	5	4	3	7	3	3	> 6	4 മുതൽ 6 വരെ	< 4
3	കാർഡിയോ പൾമണറി ഉപകരണങ്ങൾ	16	12	12	8	14	12	10	11	> 12	8 മുതൽ 12 വരെ	< 8
4	ലേബർ വാർഡ് (എൽഡബ്ല്യൂ), നിയോ നേറ്റൽ, പ്രത്യേക നവജാതശിശു പരിചരണ യൂണിറ്റ് ഉപകരണങ്ങൾ	28	22	20	21	23	ലേബർ വാർഡ് ഇല്ല	24	18	> 21	14 മുതൽ 21 വരെ	< 14
5	പ്രത്യേക നവജാതശിശു പരിചരണ യൂണിറ്റ്	12	12	6	2	7	ലേബർ വാർഡ് ഇല്ല	2	3	9	> 6 മുതൽ 9 വരെ	< 6
6	പ്രത്യേക നവജാതശിശു പരിചരണ യൂണിറ്റ് അണുവിമുക്തമാക്കൽ	13	11	6	3	4	ലേബർ വാർഡ് ഇല്ല	6	2	> 10	7 മുതൽ 10 വരെ	< 7
7	രോഗപ്രതിരോധ ഉപകരണങ്ങൾ	15	14	13	12	12	12	15	13	> 11	8 മുതൽ 11 വരെ	< 8
8	ഇഎൻടി ഉപകരണങ്ങൾ	23	17	17	10	19	20	11	19	> 17	11 മുതൽ 17 വരെ	< 11
9	നേത്ര ഉപകരണങ്ങൾ	27	23	21	26	26	25	21	20	> 20	13 മുതൽ 20 വരെ	< 13
10	ദന്ത ഉപകരണങ്ങൾ	42	36	30	34	36	31	30	36	> 32	21 മുതൽ 32 വരെ	< 21
11	ലബോറട്ടറി ഉപകരണങ്ങൾ	87	54	43	41	33	50	37	26	> 65	43 മുതൽ 65 വരെ	< 43
12	എൻഡോസ്കോപ്പി ഉപകരണങ്ങൾ	8	4	2	3	5	2	2	2	> 6	4 മുതൽ 6 വരെ	< 4
13	അനസ്തേഷ്യ ഉപകരണങ്ങൾ	25	21	21	19	22	22	18	20	> 19	13 മുതൽ 19 വരെ	< 13
14	പോസ്റ്റ്മോർട്ടം ഉപകരണങ്ങൾ	9	9	6	5	6	1	3	മോർച്ചറി ഇല്ല	> 7	5 മുതൽ 7 വരെ	< 5
15	ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ ഉപകരണങ്ങൾ	29	14	10	9	16	14	13	9	> 22	15 മുതൽ 22 വരെ	< 15
16	ഐസിയു ഉപകരണങ്ങൾ	10	9	7	6	7	8	ഐസിയു ഇല്ല	7	> 7	5 മുതൽ 7 വരെ	< 5

(ഉറവിടം: ഓഡിറ്റ് നടത്തിയ ഭൗതിക പരിശോധന)

ഡിഎച്ച് നെടുമങ്ങാട്, ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകര, ജിഎച്ച് കൽപ്പറ്റ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ആറ് മുതൽ എട്ട് വരെ സേവനങ്ങളിൽ ഉപകരണങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിൽ ഗണ്യമായ കുറവുണ്ടായതായി ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു.

പട്ടിക 4.15: പരിശോധന നടത്തിയ റ്റിഎച്ച്/ റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ചുകളിലെ ഉപകരണങ്ങളുടെ ലഭ്യത

ക്രമ നം	സേവനങ്ങളുടെ തരം	ഐപിഎച്ച്എസ് 2012 അനുസരിച്ച് അവശ്യ ഉപകരണങ്ങൾ	ഇനത്തിന്റെ ലഭ്യത							ഓഡിറ്റ് നിർണ്ണയിച്ച സ്കെയിലുകൾ		
			റ്റിഎച്ച് ഇരിട്ടി	റ്റിഎച്ച് വണ്ടൂർ	റ്റിഎച്ച് ഫോർട്ട്	റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ച് കായംകുളം	റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ച് തിരൂരങ്ങാടി	റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ച് മലയിൻകീഴ്	റ്റിഎച്ച്ക്യുഎച്ച് വൈത്തിരി	നല്ലത്	മിതം	മോശം
1	ഇമേജിംഗ് ഉപകരണങ്ങൾ	3	2	2	0	1	1	1	2	> 2	1 മുതൽ 2 വരെ	< 1
2	എക്സ്-റേ റൂം ആക്സസറികൾ	7	3	4	2	2	2	4	7	> 5	3 മുതൽ 5 വരെ	< 3
3	കാർഡിയോ പൾമണറി ഉപകരണങ്ങൾ	9	8	6	6	7	7	8	6	> 7	5 മുതൽ 7 വരെ	< 5
4	ലേബർ വാർഡും നിയോ നേറ്റൽ ഉപകരണങ്ങളും	18	14	15	14	15	12	ലേബർ വാർഡ് ഇല്ല	14	> 14	9 മുതൽ 14 വരെ	< 9
5	രോഗപ്രതിരോധ ഉപകരണങ്ങൾ	16	11	11	11	13	8	9	13	> 12	8 മുതൽ 12 വരെ	< 8
6	ഇഎൻടി ഉപകരണങ്ങൾ	22	4	0	0	14	5	0	10	> 17	11 മുതൽ വരെ 17	< 11
7	നേത്ര ഉപകരണങ്ങൾ	22	10	11	0	15	18	3	13	> 17	11 മുതൽ 17 വരെ	< 11
8	ദന്ത ഉപകരണങ്ങൾ	4	4	4	4	4	4	4	4	> 3	2 മുതൽ 3 വരെ	< 2
9	ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ ഉപകരണങ്ങൾ	24	7	6	10	15	10	ഒടി ഇല്ല	9	> 16	12 മുതൽ 16 വരെ	< 12
10	ലബോറട്ടറി ഉപകരണങ്ങൾ	28	15	19	15	13	24	17	16	> 21	14 മുതൽ 21 വരെ	< 14
11	ശസ്ത്രക്രിയാ ഉപകരണ സെറ്റുകൾ	34	16	15	16	24	24	4	26	> 26	17 മുതൽ 26 വരെ	< 17
12	എൻഡോസ്കോപ്പി ഉപകരണങ്ങൾ	1	0	0	0	0	1	0	0	1	--	0
13	അനസ്തേഷ്യ ഉപകരണങ്ങൾ	19	13	9	16	17	17	0	10	> 15	9 മുതൽ 15 വരെ	< 9
14	പോസ്റ്റ്മോർട്ടം ഉപകരണങ്ങൾ	10	6	മോർച്ചറി ഇല്ല	മോർച്ചറി ഇല്ല	8	6	മോർച്ചറി ഇല്ല	2	> 7	5 മുതൽ 7 വരെ	< 5

(ഉറവിടം : ഓഡിറ്റ് നടത്തിയ ഭൗതിക പരിശോധന)

മേൽപ്പറഞ്ഞതിൽ നിന്ന് പരിശോധന നടത്തിയ ഏഴ് റ്റിഎച്ച്/റ്റിച്ച്ക്യുഎച്ചുകളിൽ ആറെണ്ണത്തിൽ എൻഡോസ്കോപ്പി ഉപകരണങ്ങൾ ലഭ്യമല്ലെന്നും റ്റിഎച്ച് ഫോർട്ടിലും റ്റിച്ച്ക്യുഎച്ച് മലയിൻകീഴിലും എട്ട് സേവനങ്ങളിൽ ഉപകരണങ്ങളുടെ കുറവ് കണ്ടെത്തിയതായും വ്യക്തമാകുന്നു. മേൽപ്പറഞ്ഞ ആശുപത്രികളിൽ അവശ്യ ഉപകരണങ്ങളുടെ ദൗർലഭ്യം ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ സുഗമമായി പ്രദാനം ചെയ്യുന്നതിനെ തടസ്സപ്പെടുത്തി.

പരിശോധന നടത്തിയ ആശുപത്രികളിലെ പ്രധാന ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങിയതിന്റെ രേഖകൾ ഓഡിറ്റ് പരിശോധിക്കുകയും സമ്പാദനത്തിന് മൂന്ന് മുതൽ ഒമ്പത് വർഷം വരെ കാലതാമസമുണ്ടായത്, പരിപാലനത്തിലെ ന്യൂനത കുറഞ്ഞ ഉപയോഗത്തിലേക്ക് നയിച്ചത്, പരിശീലനം ലഭിച്ച ജീവനക്കാരുടെ അഭാവം മൂലം ഉപകരണങ്ങൾ

ഉപയോഗിക്കാതെ കിടന്നത്, അറ്റകുറ്റപണികൾ നടത്താത്തത്, മുതലായ ദൃഷ്ടാന്തങ്ങൾ താഴെ വിവരിച്ചിരിക്കുന്ന പ്രകാരം കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്തു.

4.7.1 സുപ്രധാന ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങാതിരുന്നത്

4.7.1.1 തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ (ജിഎംസി)യിൽ ചികിത്സാ ആസൂത്രണ സംവിധാനത്തോടുകൂടിയ എച്ച്ഡിആർ ബ്രാക്കി തെറാപ്പി

മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഓങ്കോളജി, തൃതീയ പരിചരണ കേന്ദ്രങ്ങൾ എന്നിവ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള നിർദ്ദേശം മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടർ സമർപ്പിച്ചു (2013 ജൂൺ). സർക്കാർ ഈ നിർദ്ദേശം അംഗീകരിക്കുകയും (2013 ഓഗസ്റ്റ്) ചികിത്സാ ആസൂത്രണ സംവിധാനത്തോടെയുള്ള എച്ച്ഡിആർ ബ്രാക്കി തെറാപ്പി[61] വാങ്ങുന്നതിനായി തിരുവനന്തപുരം സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജിന് ₹1.75 കോടി അനുവദിക്കുകയും ഫണ്ടുകൾ കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിലേക്ക് കൈമാറുകയും ചെയ്തു (2014 ജനുവരിയിലും 2014 ഫെബ്രുവരിയിലും). എന്നിരുന്നാലും, വാങ്ങൽ നടക്കാതിരിക്കുകയും ഈ തുക കേരള സർക്കാർ 2018-ൽ തിരിച്ചെടുക്കുകയുമുണ്ടായി. പുതുക്കിയ തുകയായ ₹2.73 കോടി അനുവദിക്കാൻ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടർ കേരള സർക്കാരിനെ എഴുതി അറിയിച്ചെങ്കിലും (2020 ഫെബ്രുവരി), സർക്കാർ അത് അനുവദിച്ചു നൽകിയിട്ടില്ല.

യന്ത്രത്തിനായി ഒരു ബങ്കർ നിർമ്മിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും ഫണ്ടിന്റെ ലഭ്യത അനുസരിച്ച് ബങ്കറിനുള്ളിലെ സിവിൽ, ഇലക്ട്രിക്കൽ ജോലികൾ പൂർത്തിയാക്കിയ ശേഷം ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങി സ്ഥാപിക്കുമെന്നും കേരള സർക്കാർ മറുപടി നൽകി (2023 നവംബർ).

4.7.1.2 ആലപ്പുഴ ജിഎംസിയിൽ ബ്രാക്കി തെറാപ്പി വാങ്ങാതിരുന്നത്

ത്രീഡി പ്ലാനിംഗ് സിസ്റ്റവും കൺവെൻഷണൽ സിമുലേറ്ററും ഉള്ള എച്ച്ഡിആർ ബ്രാക്കി തെറാപ്പി യൂണിറ്റ് വാങ്ങുന്നതിന് 20 ശതമാനം സംസ്ഥാന വിഹിതമായ ₹1.20 കോടിയുടെ റിലീസിന് വിധേയമായി ആലപ്പുഴയിലെ ജിഎംസിക്ക് കേന്ദ്ര സർക്കാർ ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ മന്ത്രാലയം ₹4.80 കോടി അനുവദിക്കുകയുണ്ടായി (2012 സെപ്റ്റംബർ).

എൺപത് ശതമാനം കേന്ദ്രസർക്കാർ വിഹിതമായ ₹4.80 കോടിയും ₹2.45 കോടി അധിക കേന്ദ്ര സഹായവും സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രിൻസിപ്പലിന്റെ എസ്.ബി അക്കൗണ്ടിലേക്കും സംസ്ഥാന വിഹിതമായ ₹1.20 കോടി പ്രിൻസിപ്പലിന്റെ പേഴ്സണൽ ഡെപ്പോസിറ്റ് അക്കൗണ്ടിലേക്കും ക്രെഡിറ്റ് ചെയ്തു (2013 മാർച്ച്).

അതനുസരിച്ച്, മെഷീനുകൾ വാങ്ങുന്നതിനുള്ള സപ്ലൈ ഓർഡർ ₹4.36 കോടിയ്ക്ക് എൽ1 ക്വോട്ട് ചെയ്ത കമ്പനിക്ക് നൽകുകയും (2014 ഫെബ്രുവരി) മെഷീൻ വിതരണത്തിനുള്ള തുകയ്ക്ക് ലെറ്റർ ഓഫ് ക്രെഡിറ്റിനുള്ള അനുമതി സർക്കാർ നൽകുകയും ചെയ്തു (2015 ഓഗസ്റ്റ്). എന്നിരുന്നാലും, ടെക്നോ കൊമേഴ്സ്യൽ ഓഫറിന്റെ സാധുത 2014 ഫെബ്രുവരി 28 വരെ മാത്രമേ ഉള്ളൂ എന്ന കാരണം ചൂണ്ടിക്കാട്ടി ഉപകരണങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യാൻ കമ്പനി വിസമ്മതിച്ചു. ഈ ഉപകരണത്തിന്റെ വാങ്ങൽ നടന്നിട്ടില്ലെന്നും (2022 മാർച്ച്) തുക ഉപയോഗശൂന്യമായി തുടരുന്നുവെന്നും ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു. ടെൻഡർ നടപടിക്രമങ്ങൾ പൂർത്തിയാക്കിയ ശേഷം വില വിനിമയ നിരക്കിലെ വ്യതിയാനത്തെ തുടർന്നു ബിഡ്സ് ചെയ്ത വിലയിലുണ്ടായ വർദ്ധനവ് താങ്ങാൻ കഴിയാതെ വന്നതാണ് സമ്പാദനം വൈകുന്നതിന്റെ പ്രധാന കാരണമെന്ന് ആശുപത്രി അധികാരികൾ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 മാർച്ച്).

[61] ചികിത്സാ ആസൂത്രണ സംവിധാനത്തോടുകൂടിയ എച്ച്ഡിആർ ബ്രാക്കി തെറാപ്പി: ഒരു ഓങ്കോളജിസ്റ്റ് ശരീരത്തിനുള്ളിൽ ഉയർന്ന റേഡിയോ ആക്ടീവ് പദാർത്ഥം കുറച്ച് സമയത്തേക്ക് കടത്തിവിടുകയും പിന്നീട് റിമോട്ട് കൺട്രോൾ ഉപയോഗിച്ച് പിൻവലിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന ആന്തരിക റേഡിയോ തെറാപ്പിയുടെ ഒരു രൂപമാണ് ഹൈ ഡോസ് റേറ്റ് ബ്രാക്കി തെറാപ്പി

2022 മേയ് മാസത്തിൽ പുതുക്കിയ ഭരണാനുമതിക്കുള്ള നിർദ്ദേശം ലഭിച്ചതായി സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 ഒക്ടോബർ). കൂടാതെ, കേന്ദ്ര സർക്കാരിൽ നിന്നുള്ള പദ്ധതിയുടെ പുതുക്കിയ അനുമതിക്കുള്ള നിർദ്ദേശം പരിഗണനയിലാണെന്നും പ്രസ്താവിച്ചു.

എന്നിരുന്നാലും, നടപടിക്രമങ്ങളിലെ കാലതാമസവും സർക്കാർ ഫണ്ട് പിൻവലിച്ചതും കാരണം, സംസ്ഥാനത്തെ രണ്ട് തൃതീയ ആശുപത്രികളിൽ കാൻസർ ചികിത്സയ്ക്കുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങാത്തത് കാൻസർ രോഗികൾക്ക് നൂതന ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ നിഷേധിക്കുന്നതിന് കാരണമായി എന്ന വസ്തുത നിലനിൽക്കുന്നു.

4.7.1.3 തിരുവനന്തപുരം ജിഎംസിയിലെ ഇൻസിനറേറ്റർ

തിരുവനന്തപുരത്തെ ജിഎംസിയിൽ പുതിയ ഇൻസിനറേറ്റർ[62] സ്ഥാപിക്കുന്നതിനായി കേരള സർക്കാർ ₹20 ലക്ഷം അനുവദിക്കുകയും (2016 സെപ്റ്റംബർ) ഈ തുക കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിലേക്ക് കൈമാറുകയും ചെയ്തു (2017 ഏപ്രിൽ). കൂടാതെ, പുതിയ ഇൻസിനറേറ്റർ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള കെട്ടിടം പണിയുന്നതിനായി ₹120 ലക്ഷം കേരള സർക്കാർ അനുവദിച്ചു (2018 സെപ്റ്റംബർ). പ്രവൃത്തി വേഗത്തിലാക്കാനും 2019 മാർച്ച് 31-ന് മുമ്പ് പൂർത്തിയാക്കാനുമായി പിഡബ്ല്യുഡി ബിൽഡിംഗ്സ് ഡിവിഷനോട് അഭ്യർത്ഥിച്ചു (2018 നവംബർ). ഇൻസിനറേറ്റർ സ്ഥാപിക്കുന്നതിനുള്ള കെട്ടിടത്തിന്റെ ആദ്യ ഘട്ടം പൂർത്തിയായെന്നും, ഇൻസിനറേറ്റർ സ്ഥാപിക്കാൻ നടപടിയെടുക്കണമെന്നും മെഡിക്കൽ കോളേജ് അധികാരികളോട് അസിസ്റ്റന്റ് എഞ്ചിനീയർ, ബിൽഡിംഗ്സ് ഡിവിഷൻ, പിഡബ്ല്യുഡി അഭ്യർത്ഥിച്ചു (2021 ഓഗസ്റ്റ്). ഈ വിവരം കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിനെ അറിയിക്കുകയുണ്ടായി (2021 ഓഗസ്റ്റ്). എന്നാൽ, തിരുവനന്തപുരം മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രിയിൽ ഇൻസിനറേറ്റർ സ്ഥാപിച്ചിട്ടില്ലെന്ന് ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു (2022 ഏപ്രിൽ). വിവിധ ഏജൻസികളിൽ[63] നിന്ന് ഇൻസ്റ്റലേഷനുവേണ്ടി നിയമപരമായ അനുമതി നേടുന്നതിന് ആവശ്യമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പിഡബ്ല്യുഡി അസിസ്റ്റന്റ് എഞ്ചിനീയർക്ക് നൽകിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ജിഎംസി അറിയിച്ചു (2022 ഏപ്രിൽ). തുറസ്സായ സ്ഥലത്ത് കൂട്ടിയിടുന്ന മാലിന്യങ്ങൾ ആഴത്തിൽ കുഴിച്ചിടുന്ന രീതിയാണ് അവലംബിക്കുന്നതെന്നും ഇൻസിനറേറ്ററിന്റെ അഭാവത്തിൽ കാമ്പസിലെ ബയോ-ഗ്യാസ് പ്ലാന്റുകളിലും അനുബന്ധ ആശുപത്രികളിലെ ഇൻസിനറേറ്ററിലും മാലിന്യം സംസ്കരിക്കുന്നുവെന്നും ജിഎംസി പ്രസ്താവിച്ചു (2022 ജൂലൈ). എന്നിരുന്നാലും, സന്ദർശനവേളയിൽ ആശുപത്രി വളപ്പിലെ തുറസ്സായ സ്ഥലത്ത് വൻതോതിൽ മാലിന്യം കൂട്ടിയിട്ടിരിക്കുന്നതായും ഇത് പരിസ്ഥിതിക്ക് ഹാനികരവും കൂടാതെ പരിസരത്തെ രോഗികൾക്കും പൊതുജനങ്ങൾക്കും ആപൽക്കരമാണെന്നും ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു.

---

62 മാലിന്യം കത്തിക്കാനുള്ള ചൂളയാണ് ഇൻസിനറേറ്റർ.

63 തിരുവനന്തപുരം കോർപ്പറേഷൻ, എയർപോർട്ട്സ് അതോറിറ്റി, മലിനീകരണ നിയന്ത്രണ ബോർഡ്

ചിത്രം 4.1: തിരുവനന്തപുരം എംസിഎച്ചിന്റെ പരിസരത്ത് മാലിന്യംകൂട്ടിയിട്ടിരിക്കുന്നു. 2021 ഡിസംബർ 07-ന് എടുത്ത ഫോട്ടോ

2023 ഒക്ടോബറിലാണ് ഇൻസിനറേറ്റർ സ്ഥാപിച്ചതെന്ന് കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2023 നവംബർ). എന്നിരുന്നാലും, ഇൻസിനറേറ്ററിന്റെ പ്രവർത്തനത്തിന് നിയമപരമായ അനുമതികൾ ലഭിച്ചിട്ടുണ്ടായിരുന്നില്ല.

4.7.1.4 ആലപ്പുഴ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ പഴയ ടെലികൊബാൾട്ട് മെഷീൻ ഡീകമ്മീഷൻ ചെയ്യുന്നതിനും പുതിയ മെഷീൻ വാങ്ങുന്നതിനുമുണ്ടായ കാലതാമസം

നിലവിലുള്ള 27 വർഷം പഴക്കം (1994) ചെന്ന ടെലികൊബോൾട്ട് മെഷീനിനു[64] പകരമായി പുതിയൊരെണ്ണം വാങ്ങുന്നതിന് ₹2.50 കോടിയുടെ ഭരണാനുമതി കേരള സർക്കാർ നൽകുകയുണ്ടായി (2017 മേയ്). പഴയ ടെലികൊബാൾട്ട് മെഷീന്റെ ഡീകമ്മീഷൻ ചാർജ്ജുകൾ ഉൾപ്പെടെ, ₹3.63 കോടിക്ക് ഭരണാനുമതിതുക ഒടുവിൽ പരിഷ്കരിക്കുകയുണ്ടായി (2019 മേയ്). ബിഡ്ഡർക്ക് സപ്ലൈ ഓർഡർ നൽകിയെങ്കിലും (2019 ഒക്ടോബർ) യന്ത്രത്തിന്റെ ഡെലിവറിക്ക് 50 ശതമാനം അഡ്വാൻസ് പേയ്മെന്റ് നൽകണമെന്ന് വെണ്ടർ നിർബന്ധം പിടിക്കുകയും (2020 ജനുവരി) അത് മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ ഡയറക്ടർക്ക് സ്വീകാര്യമല്ലാതാകുകയും ചെയ്തതിനാൽ വിതരണം നടന്നില്ല. തുടർന്ന്, നിലവിലുള്ള യന്ത്രം ഡീകമ്മീഷൻ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ജോലി മറ്റൊരു സ്ഥാപനത്തിന് ₹26 ലക്ഷത്തിന് നൽകി (2021 മേയ്). എന്നാൽ, ആ സ്ഥാപനം മുൻകൂറായി പണം ആവശ്യപ്പെട്ടതു കോളേജ് അധികൃതർക്ക് സ്വീകാര്യമല്ലാത്തതിനാൽ ആ പ്രവൃത്തിയും യാഥാർത്ഥ്യമായില്ല.

ഡീകമ്മീഷനിംഗ് പ്രക്രിയ പൂർത്തിയായതായി കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 ഒക്ടോബർ).

വാങ്ങൽ പ്രക്രിയ വേഗത്തിലാക്കാൻ സ്വീകരിച്ച നടപടിയെക്കുറിച്ച് മറുപടിയിൽ വിശദീകരിക്കുന്നില്ല. അനുമതി ലഭിച്ച് അഞ്ച് വർഷം പിന്നിട്ടിട്ടും പുതിയ യന്ത്രം വാങ്ങുന്നത് നടക്കാതിരിക്കുകയും രോഗികൾക്ക് സേവനങ്ങൾ നഷ്ടപ്പെടുകയും ചെയ്തു.

---

[64] ക്യാൻസർ ചികിത്സക്കായി കോബാൾട്ട്-60 ഉപയോഗിക്കുന്ന റേഡിയോ തെറാപ്പി യന്ത്രമാണ് ടെലികൊബാൾട്ട് മെഷീൻ

4.7.1.5 ആലപ്പുഴ ജനറൽ ആശുപത്രിയിൽ കാത്ത് ലാബും ഐസിയുവും സ്ഥാപിക്കാൻ അഞ്ചുവർഷത്തെ കാലതാമസമുണ്ടായത്

കേരള ഇൻഫ്രാസ്ട്രക്ചർ ഇൻവെസ്റ്റ്മെന്റ് ഫണ്ട് ബോർഡ് (കിഫ്ബി) പദ്ധതികൾക്ക് കീഴിൽ ജനറൽ ആശുപത്രികളിൽ കാത്ത് ലാബും[65] കൊറോണറി കെയർ യൂണിറ്റ് (സിസിയു) സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് കേരള സർക്കാർ അനുമതി നൽകി (2016 ഓഗസ്റ്റ്). അതിലൊന്ന് ആലപ്പുഴയിലെ ജനറൽ ആശുപത്രിയിലേക്കായിരുന്നു. തെരഞ്ഞെടുത്ത ബിഡ്ഡർക്ക് സ്ഥലം കൈമാറിയെങ്കിലും (2018 മാർച്ച്) ആവശ്യമായ 250 കെവിഎ വൈദ്യുതി ലഭ്യതയില്ലാത്തതിനാൽ പണി തുടങ്ങാനായില്ല. സർക്കാർ ₹ രണ്ട് കോടി (സിവിൽ വർക്കുകൾക്കായി ₹50 ലക്ഷം, ഇലക്ട്രിക്കൽ ജോലികൾക്കായി ₹150 ലക്ഷം) അനുവദിക്കുകയും (2018 സെപ്റ്റംബർ), പ്രവൃത്തി മെസ്സേഴ്സ് എച്ച്എൽഎല്ലിനെ ഏൽപ്പിക്കുകയും ചെയ്തു.

ഹൈ ടെൻഷൻ പവർ സ്റ്റേഷൻ നിർമ്മിക്കുന്നതിനുള്ള സ്ഥലം നിർമ്മാണ അതോറിറ്റിക്ക് കൈമാറി (2020 ജനുവരി). എന്നാൽ, ഇൻസ്റ്റലേഷൻ ഏജൻസി ആദ്യത്തെ സൈറ്റ് അനുചിതമാണെന്ന് കണ്ടെത്തിയതിനാൽ മറ്റൊരു സൈറ്റ് പിന്നീട് കണ്ടെത്തിയതായും അത് 2021 ഒക്ടോബറിൽ മാത്രമാണ് ഇൻസ്റ്റലേഷനായി കൈമാറിയതെന്നും കണ്ടു. പുതുതായി കണ്ടെത്തിയ സ്ഥാനത്ത് ഇൻസ്റ്റലേഷൻ പ്രവൃത്തികൾ പുരോഗമിക്കുകയായിരുന്നു. അങ്ങനെ, 2016–17–ൽ അനുവദിച്ച കാത്ത് ലാബ് ആറ് വർഷത്തിലേറെയായിട്ടും പ്രവർത്തനക്ഷമമായിട്ടില്ല. ഈ റിപ്പോർട്ടിലെ ഖണ്ഡിക 4.7.2.2–ൽ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നതു പോലെ ജിഎംസി ആലപ്പുഴയിൽ ലഭ്യമായിരുന്ന കാത്ത് ലാബ് പൂർണ്ണമായും പ്രവർത്തനക്ഷമമല്ലായിരുന്നുവെന്ന് നിരീക്ഷിക്കുകയുണ്ടായി.

കാത്ത് ലാബും സിസിയുവും സ്ഥാപിക്കുന്നതിനായി കണ്ടെത്തിയ കെട്ടിടം അനുയോജ്യമല്ലെന്ന് പിഡബ്ല്യുഡി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തതിനാൽ പ്ലാൻ ഫണ്ടിൽ കാത്ത് ലാബ് അനുവദിച്ചിരുന്ന ഡിഎച്ച് മാനന്തവാടിയിലേക്ക് കാത്ത് ലാബ് മെഷീൻ മാറ്റുകയുണ്ടായെന്നും കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2023 നവംബർ). പേ വാർഡ് കെട്ടിടത്തിന്റെ നിർമ്മാണം പൂർത്തിയാകുന്ന മുറയ്ക്ക് ആലപ്പുഴ ജിഎച്ചിൽ കാത്ത് ലാബും സിസിയുവും സജ്ജീകരിക്കാമെന്നും വ്യക്തമാക്കുകയുണ്ടായി.

4.7.2 മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ ഉപകരണങ്ങൾ പരിപാലിക്കുന്നതിലെ പോരായ്മകൾ

ഡിഎച്ച്എസ്സിന് കീഴിലുള്ള വിവിധ ആശുപത്രികളിലെ എല്ലാ ബയോ–മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങളുടെയും അറ്റകുറ്റപ്പണികൾ 2016 മുതൽ ബയോ–മെഡിക്കൽ എക്യുപ്മെന്റ് മെയിന്റനൻസ് പ്രോഗ്രാമിന് (ബിഇഎംപി) കീഴിൽ ഒരു സേവന ദാതാവ് മുഖേന നടപ്പിലാക്കുന്നു. ഡിഎംഇയുടെ കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ, ഒരു മൂന്നാം കക്ഷി സേവന ദാതാവിനു പകരം, ബയോ–മെഡിക്കൽ എഞ്ചിനീയറിംഗ് വിഭാഗമാണ് ഉപകരണങ്ങളുടെ പരിപാലനവും അറ്റകുറ്റപ്പണികളും നടത്തുന്നത്. തിരഞ്ഞെടുത്ത മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ ഉപകരണങ്ങളുടെ പരിപാലനത്തിലെ പോരായ്മകൾ ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു. പ്രധാന ഉപകരണങ്ങളുടെ വാർഷിക മെയിന്റനൻസ് കരാറുകൾ (എഎംസി) കാലാനുഗതമായി നിലനിർത്തിയിരുന്നില്ല. പതിവ് അറ്റകുറ്റപ്പണികൾ ഒന്നും നടക്കാത്തതിനാൽ ഉപകരണങ്ങൾ നിരന്തരം തകരാറിലാകുന്നതിലും തന്മൂലം രോഗികൾക്ക് സേവനങ്ങൾ നിഷേധിക്കപ്പെടുന്നതിലും കലാശിച്ചു. ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ട പ്രധാന സന്ദർഭങ്ങൾ ചുവടെ വിശദീകരിക്കുന്നു:

[65] ആശുപത്രിയിൽ ഹൃദ്രോഗ ചികിത്സയ്ക്കായി ഹൃദയത്തിന്റെ ധമനികളും അറകളും ദൃശ്യവൽക്കരിക്കുന്നതിനുള്ള ഡയഗ്നോസ്റ്റിക് ഇമേജിംഗ് ഉപകരണങ്ങളുള്ള ഒരു പരിശോധനാ മുറിയാണ്, സാധാരണയായി കാത്ത് ലാബ് എന്ന് വിളിക്കുന്ന, കത്തീറ്ററൈസേഷൻ ലബോറട്ടറി.

4.7.2.1 ജിഎംസി തിരുവനന്തപുരം

- തിരുവനന്തപുരത്തെ ജിഎംസിയിൽ, 2010 ജൂണിൽ സ്ഥാപിച്ച മാഗ്നറ്റിക് റെസൊണൻസ് ഇമേജിംഗ് (എംആർഐ)[66] മെഷീൻ 2016-17 മുതൽ 2020-21 വരെ പ്രതിവർഷം ശരാശരി 5,000 രോഗികൾക്ക് സേവനം നൽകി വന്നിരുന്നു. കാലപ്പഴക്കവും സേവനത്തിന്റെ അഭാവവും കാരണം യന്ത്രത്തിന് പതിവായി പ്രവർത്തന പ്രശ്നങ്ങൾ നേരിടുന്നുണ്ടെന്നും 2021 സെപ്റ്റംബർ മുതൽ സമ്പൂർണ്ണ എഎംസി കഴിഞ്ഞെന്നും ഓഡിറ്റ് നിരീക്ഷിച്ചു. യന്ത്രം അതിന്റെ പ്രവർത്തന കാലചക്രത്തിന്റെ അവസാനത്തിലെത്തിയതായും സാങ്കേതികമായി കാലഹരണപ്പെട്ടതായും മാറ്റിസ്ഥാപിക്കൽ അല്ലെങ്കിൽ നവീകരണം ആവശ്യമുള്ളതായും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടു (2020 ജൂൺ). അതുകാരണം പ്രതിദിനം 60 മുതൽ 70 വരെ സേവന അഭ്യർത്ഥനകളിൽ 20-ൽ പരം കേസുകൾ മാത്രമാണ് ദിവസവും നടത്തിയിരുന്നത്. കൂടാതെ, മുഴുവൻ സമയവും എംആർഐ സേവനങ്ങൾ രോഗികൾക്ക് ലഭ്യമായിരുന്നില്ല. ₹6.10 കോടി ചെലവിൽ നിലവിലുള്ള എംആർഐ മെഷീൻ നവീകരിക്കുന്നതിനുള്ള അനുമതി കേരള സർക്കാർ നൽകുകയുണ്ടായി (2021 ഡിസംബർ). എന്നിരുന്നാലും, അത് നടപ്പിലാക്കിയില്ല. അതിനാൽ, പ്രവർത്തനഘട്ടം അവസാനിച്ച (2021 ഡിസംബർ) ഒരു എംആർഐ സ്കാനറാണ് തുടർന്നും ആശുപത്രിയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ആശുപത്രിയിൽ എംആർഐ സേവനങ്ങളുടെ അഭാവത്തിൽ, പല രോഗികളും താരതമ്യേന ഉയർന്ന നിരക്ക് ഉള്ള സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ ആശ്രയിക്കേണ്ടി വരുന്നു.

  പുതിയൊരു എംആർഐ മെഷീൻ വാങ്ങാനുള്ള തീരുമാനമെടുത്തതായി സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 ഒക്ടോബർ). ഒരു പുതിയ ഉപകരണം വാങ്ങാനുള്ള തീരുമാനം ശരിയായ ചുവടുവെയ്പാണെങ്കിലും, പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് ഫണ്ടിന്റെ ഉറവിടം വ്യക്തമാക്കുന്ന സമയബന്ധിതമായ ഒരു കർമ്മപദ്ധതി അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

4.7.2.2 ജിഎംസി ആലപ്പുഴ

- ഹൃദ്രോഗം/കുടൽ രോഗങ്ങൾ പോലുള്ള ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്നതിനും ചികിത്സകൾ നയിക്കുന്നതിനും ആവശ്യമായ ₹18 ലക്ഷം മതിക്കുന്ന 800 മില്ലി ആംപിയർ ഫ്ലൂറോസ്കോപ്പി യന്ത്രം[67] ആലപ്പുഴ ജിഎംസിയിൽ ഒമ്പത് വർഷമായി പ്രവർത്തനരഹിതമായിക്കിടക്കുന്നു. 2010-ൽ സ്ഥാപിച്ച യന്ത്രം 2013 ജനുവരിയിൽ പ്രവർത്തനം നിർത്തിയതായി മറുപടി ലഭിച്ചു. യന്ത്രം പ്രവർത്തനരഹിതമായത് സൂപ്രണ്ടിനും (2017 നവംബർ) പ്രിൻസിപ്പലിനും (2018 നവംബർ) റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തു. ഇതര ക്രമീകരണങ്ങളൊന്നും നടത്തുകയുണ്ടായില്ല (2022 മാർച്ച്).

  നിർമ്മാതാവിന്റെയോ വിതരണക്കാരന്റെയോ സേവന പിന്തുണ ലഭ്യമല്ലായിരുന്നുവെന്ന് കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 ഒക്ടോബർ). മതിയായ അറ്റകുറ്റപ്പണികൾ നടത്താത്തതിനാൽ ഉപകരണം പ്രവർത്തനരഹിതമായിക്കിടക്കുന്നുവെന്ന ഓഡിറ്റിന്റെ വാദത്തെ ഈ മറുപടി വീണ്ടും ഉറപ്പിക്കുന്നു.

---

[66] ശരീരത്തിന്റെ ഉള്ളിലെ വിശദമായ ചിത്രങ്ങൾ നിർമ്മിക്കുന്നതിന് ശക്തമായ കാന്തിക മണ്ഡലങ്ങളും റേഡിയോ തരംഗങ്ങളും ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു തരം സ്കാൻ ആണ് എംആർഐ.

[67] ഒരു എക്സ്-റേ ചലച്ചിത്രം പോലെ, ഒരു മോണിറ്ററിൽ തുടർച്ചയായ എക്സ്-റേ ഇമേജ് കാണിക്കുന്ന ഒരു തരം മെഡിക്കൽ ഇമേജിംഗാണ് ഫ്ലൂറോസ്കോപ്പി.

- പ്രതിവർഷം 3,000 ലാബ് നടപടിക്രമങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന ആലപ്പുഴയിലെ ജിഎംസിയുടെ കാത്ത് ലാബിന് 2021 സെപ്റ്റംബർ മുതൽ എഎംസി പ്രാബല്യത്തിൽ ഇല്ലായിരുന്നു. കാത്ത് ലാബിൽ ഇമേജിംഗ് ആവശ്യങ്ങൾക്കായി ഉപയോഗിക്കുന്ന മെഷീനുകളിലൊന്നായ, ₹56.29 ലക്ഷം വിലയുള്ള, ഐവിയുഎസ്+എഫ്എഫ്ആർ 2020 മുതൽ പ്രവർത്തനരഹിതമായിരുന്നത് ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു (2021 ഡിസംബർ). കാത്ത് ലാബിലെ ഒരു കത്തീറ്റർ ലഭ്യമല്ലാത്തതിനാലാണ് മെഷീൻ പ്രവർത്തനരഹിതമായിരുന്നത് എന്ന് പ്രിൻസിപ്പൽ മറുപടി നൽകി (2022 മാർച്ച്).

  കാത്ത് ലാബിനായുള്ള സമഗ്ര എഎംസിയുടെ കരാർ സജീവ പരിഗണനയിലാണെന്ന് സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 ഒക്ടോബർ). വരാനിരിക്കുന്ന ടെൻഡർ നടപടികളിൽ ഐവിയുഎസ്+എഫ്എഫ്ആർ കത്തീറ്ററുകൾ വാങ്ങാൻ സ്ഥാപനം നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

  കത്തീറ്റർ ലഭ്യമല്ലാത്തതിനാൽ ₹56.29 ലക്ഷം വിലമതിക്കുന്ന യന്ത്രം ഉപയോഗശൂന്യമായി കിടക്കുന്നത് ന്യായീകരിക്കാവുന്നതല്ല.

- പതിവ് അറ്റകുറ്റപ്പണികൾ കാരണം ഒരു മാമ്മോഗ്രാഫി മെഷീൻ (₹29.61 ലക്ഷം, 2012 ജൂലൈ) 2020 ജനുവരി മുതൽ രണ്ട് വർഷമായി പ്രവർത്തനരഹിതമായിരുന്നു. കൂടാതെ, അതിന് എഎംസിയും ഇല്ലായിരുന്നു.

  കോവിഡ് സാഹചര്യം കാരണമാണ് മെഷീന്റെ അറ്റകുറ്റപ്പണി വൈകിയതെന്നും നിരന്തരമായി തകരാറിലാകുന്നതിനെത്തുടർന്ന് 2022 ജൂൺ, 2022 ജൂലൈ, 2022 ഓഗസ്റ്റ് മാസങ്ങളിൽ ഇതിനെ പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കിയെന്നും സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (ഒക്ടോബർ 2022). മാമ്മോഗ്രാം ചിത്രങ്ങൾ ഡിജിറ്റലായി പ്രോസസ്സ് ചെയ്യുന്ന സിആർ സിസ്റ്റം 2022 ഓഗസ്റ്റിൽ പ്രവർത്തനരഹിതമായതിനെത്തുടർന്ന് യന്ത്രഭാഗങ്ങൾ മാറ്റി സ്ഥാപിക്കലിന് കാത്തിരിക്കുന്നതായും അറിയിച്ചു. 2022-ൽ മാമ്മോഗ്രാഫി മെഷീൻ പതിവായി തകരാറിലായെന്നും സിആർ സിസ്റ്റം പ്രവർത്തനരഹിതമായതിനാൽ മാമ്മോഗ്രാം വിശകലനം നടത്താൻ കഴിഞ്ഞില്ലെന്നും മറുപടിയിൽ നിന്ന് വ്യക്തമാണ്.

  ഈ യന്ത്രം ഉപയോഗിച്ച് മുമ്പ് പ്രതിവർഷം ശരാശരി 500 കേസുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്തിരുന്നു. ആശുപത്രിയിൽ ബദൽ യന്ത്രം ലഭ്യമല്ലാത്തതിനാൽ രോഗികൾ സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളെ ആശ്രയിക്കേണ്ട സ്ഥിതിയാണ്.

4.7.3 പിഎസ്എ ഓക്സിജൻ പ്ലാന്റുകളുടെ ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കൽ / കുറഞ്ഞ ഉപയോഗം

പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ സിറ്റിസൺ അസിസ്റ്റന്റ്സ് ആന്റ് റീലിഫ് ഇൻ എമർജൻസി സിറ്റേഷൻസ് ഫണ്ട് (പിഎം കെയേഴ്സ് ഫണ്ട്) ഉപയോഗിച്ച് സംസ്ഥാനത്തെ 26 ആശുപത്രികളിൽ പ്രഷർ സ്വിംഗ് അഡ്സോർപ്ഷൻ[68] (പിഎസ്എ) പ്ലാന്റുകൾ നൽകുകയുണ്ടായി. പിഎസ്എ പ്ലാന്റുകൾ സ്ഥാപിച്ച, പരിശോധന നടത്തിയ അഞ്ച് ആശുപത്രികളിൽ നിന്ന്, ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകരയിൽ പ്ലാന്റ് റൂമിന്റെ സിവിൽ വർക്കുകൾ പൂർത്തിയാക്കി ഇൻസ്റ്റാൾ ചെയ്യുകയും (2021 ജൂലൈ) ഒരു താൽക്കാലിക എൽ റ്റി കണക്ഷൻ നൽകി 2021 ഒക്ടോബറിൽ ഉദ്ഘാടനം നടത്തുകയും ചെയ്തു. ജനറേറ്ററും, ട്രാൻസ്ഫോർമറും ലഭ്യമല്ലാത്തതിനാൽ പ്ലാന്റ് പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ല എന്ന് ഓഡിറ്റിന്റെ

---

68 കംപ്രസ് ചെയ്യപ്പെട്ട വായുവിൽ നിന്ന് ഓക്സിജനെ വേർതിരിക്കുകയും ഓക്സിജന്റെ തുടർച്ചയായ വിതരണം ഉറപ്പ് വരുത്തുകയും ചെയ്യുന്ന മെഡിക്കൽ ഗ്രേഡ് ഓക്സിജന്റെ ഉറവിടം ആണ് പിഎസ്എ പ്ലാന്റ്.

ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു (2022 ജനുവരി). പ്ലാന്റിനായി വഹിക്കേണ്ടി വരുന്ന ഉയർന്ന വൈദ്യുതി ചെലവ് സാധാരണ ഓക്സിജൻ സംഭരിക്കുമ്പോൾ ഉള്ള ചെലവുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ പ്ലാന്റ് സാമ്പത്തികമായി ലാഭകരമല്ല എന്ന് ആശുപത്രി അധികാരികൾ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 സെപ്റ്റംബർ).

ജി എച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകരയിൽ ഓക്സിജൻ ജനറേറ്റർ ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് ഒരു തടസ്സവും ഇല്ലെങ്കിലും ആശുപത്രി അധികാരികൾ ഉപകരണം ഉപയോഗിക്കുന്നതിൽ ഒരു താൽപര്യവും കാണിക്കുന്നില്ല എന്നും കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 ഒക്ടോബർ).

2021 ജൂലൈ മുതൽ പ്ലാന്റ് ഉപയോഗശൂന്യമായി കിടക്കുന്നതിലേക്ക് നയിച്ച, ഓക്സിജൻ ജനറേറ്ററിന്റെ പ്രവർത്തനരാഹിത്യത്തിനു പിന്നിലെ യഥാർത്ഥ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് പരാമർശിക്കുന്നതിൽ സർക്കാർ മറുപടി പരാജയപ്പെട്ടു.

4.7.4 കോവിഡ്-19 നിയന്ത്രണത്തിനു വേണ്ടിയുള്ള വെന്റിലേറ്ററുകളുടെ ലഭ്യത

പിഎം കെയേഴ്സ് ഫണ്ടിന് കീഴിൽ 480 വെന്റിലേറ്ററുകൾ ലഭിക്കുകയും എല്ലാ വെന്റിലേറ്ററുകളും വിവിധ ആശുപത്രികളിലേക്കായി വിതരണം ചെയ്യുകയും ചെയ്തു (ജനുവരി 2023).

4.7.5 ഉപകരണങ്ങളുടെ നിഷ്ക്രിയാവസ്ഥ

പ്രവർത്തിപ്പിക്കുവാൻ ആളില്ലാത്തത്, സൈറ്റ് തയ്യാറാകാത്തത്, തീർപ്പാക്കാത്ത അറ്റകുറ്റപ്പണികൾ, ആശുപത്രി ഇൻഡെന്റ് ചെയ്യാതെ നടന്ന വിതരണങ്ങൾ മുതലായ കാരണങ്ങൾ മൂലം 21 ആശുപത്രികളിലായി 172 ഉപകരണങ്ങൾ (₹7.28 കോടി[69]) ഒന്ന് മുതൽ 107 മാസങ്ങൾ വരെ പ്രവർത്തനരഹിതമായി കിടന്നതായി കണ്ടെത്തി. വിശദാംശങ്ങൾ **അനുബന്ധം 4.2**-ൽ നൽകിയിരിക്കുന്നു. തിരുവനന്തപുരം, ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും തിരുവനന്തപുരത്തെ ഡെന്റൽ കോളേജിലുമായി ₹4.94 കോടി വിലയുള്ള 59 ഉപകരണങ്ങൾ ഒന്ന് മുതൽ 107 മാസം വരെ ഉപയോഗശൂന്യമായി കിടക്കുന്നത് കണ്ടതിൽ ₹0.89 കോടി വിലമതിക്കുന്ന 20 ഇനങ്ങൾ അറ്റകുറ്റപ്പണികൾ നടത്താനാകാത്തവയാണ്. വാങ്ങിയ സാധനങ്ങൾ ഫലപ്രദമായി വിനിയോഗിക്കുന്നതിന്, അവ ആവശ്യമുള്ള മറ്റ് ആശുപത്രികളിലേക്ക് ഉപകരണങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള സാധ്യത ഡിഎച്ച്എസിനും ഡിഎംഇക്കും പരിശോധിക്കാമായിരുന്നു.

ചിത്രം 4.2: ഡിഎച്ച് തിരൂരിലെ ഉപയോഗശൂന്യമായി കിടക്കുന്ന ബ്ലഡ് ബാങ്ക് ഉപകരണങ്ങൾ. 2021 നവംബർ 24-ന് എടുത്ത ചിത്രം.

ചിത്രം 4.3: സി എച്ച് സി എടപ്പാളിലെ ഉപയോഗശൂന്യമായി കിടക്കുന്ന ഓപ്പറേഷൻ ടേബിളും ലൈറ്റും. 2021 നവംബർ 30-ന് എടുത്ത ചിത്രം

[69] 21 ഇനങ്ങളുടെ മൂല്യം ലഭ്യമല്ല. സംഭാവനയായി സ്വീകരിച്ചവ, ഇൻഡെന്റ് ഇല്ലാതെ എൻഎച്ച്എം വിതരണം ചെയ്തവ, വളരെ പഴയ ഇനങ്ങൾ, മുതലായ ഉപകരണങ്ങൾ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

മൂന്ന്[70] ആശുപത്രികളിലായി ഉപയോഗശൂന്യമായിക്കിടന്ന ₹14.09 ലക്ഷം വിലമതിക്കുന്ന എട്ട് ഉപകരണങ്ങൾ മറ്റ് ആശുപത്രികളിലേക്ക് മാറ്റുകയോ/ഉപയോഗിക്കുകയോ ചെയ്യുമെന്ന് ഡിഎച്ച്എസ് പ്രസ്താവിച്ചു (2022 നവംബർ).

തിരുവനന്തപുരത്തെ ജിഎംസിയുടെ കാര്യത്തിൽ, സാധ്യമായവ ഉപയോഗിക്കാനും മറ്റ് ഉപകരണങ്ങൾ കണ്ടം ചെയ്യാനുമുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചതായി സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 ഒക്ടോബർ).

എന്നാൽ, ഉപകരണങ്ങൾ പ്രവർത്തനക്ഷമമാക്കുന്നതിനോ കണ്ടം ചെയ്യുന്നതിനോ ഉള്ള ഒരു പ്രവർത്തന പദ്ധതിയോ സമയപരിധിയോ സജ്ജമാക്കാത്തതിനാൽ സർക്കാരിന്റെ മറുപടി ന്യായീകരിക്കാനാവില്ല. കൂടാതെ, മറ്റ് ആശുപത്രികളിലെ പ്രവർത്തനരഹിതമായ ഉപകരണങ്ങളെക്കുറിച്ച് മറുപടി നിശബ്ദവുമാണ്.

4.7.6 വെന്റിലേറ്ററുകൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിന് അടിസ്ഥാന സൗകര്യം ഇല്ലാത്തത്

കോവിഡ് മഹാമാരി മൂലമുണ്ടായ പ്രതിസന്ധി പരിഹരിക്കുന്നതിന് കെഎംഎസ് സിഎൽ ഐസിയു വെന്റിലേറ്ററുകൾ വാങ്ങി സംസ്ഥാനത്തുടനീളമുള്ള വിവിധ ആശുപത്രികളിൽ വിതരണം ചെയ്യുകയുണ്ടായി. പരിശോധന നടത്തിയ ആശുപത്രികളിൽ സന്ദർശനം നടത്തിയപ്പോൾ (2021 നവംബർ) ജില്ലാ ആശുപത്രി നെടുമങ്ങാടിന് വിതരണം ചെയ്ത (2020 ഒക്ടോബർ) ₹12.20 ലക്ഷം വിലയുള്ള രണ്ടു പോർട്ടബിൾ വെന്റിലേറ്ററുകൾ മതിയായ സ്ഥലം ലഭ്യമല്ലാത്തതിനാൽ ഐസിയു ബെഡ്സൈഡിനരികിൽ സ്ഥാപിച്ചിട്ടില്ലെന്ന് (2021 ഡിസംബർ) ഓഡിറ്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടു. ഈ ആശുപത്രിയെ ജില്ലാ ആശുപത്രിയായി ഉയർത്തിയെങ്കിലും (2013) ഐപിഎച്ച്എസ് പ്രകാരം ആവശ്യമുള്ള സേവനങ്ങൾ നൽകുവാൻ കഴിഞ്ഞിരുന്നില്ല. സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് ഒരു പുതിയ കെട്ടിടം പണിയുവാൻ നിർദ്ദേശമുണ്ടായിരുന്നെങ്കിലും, ഈ റിപ്പോർട്ടിലെ **അനുബന്ധം 5.1**-ൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്നതു പോലെ, പ്രവൃത്തി ഉപേക്ഷിക്കുകയായിരുന്നു.

പോർട്ടബിൾ വെന്റിലേറ്റർ കൈമാറുന്നതിനു മുൻപ് അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പിക്കുന്നതിലുണ്ടായ പരാജയം, ഒരു വർഷത്തിലധികം (2021 ഡിസംബർ) വെന്റിലേറ്ററുകൾ നിഷ്ക്രിയമായി കിടക്കുന്നതിലേക്ക് നയിച്ചു. മാത്രമല്ല, ഈ വെന്റിലേറ്ററുകൾ മറ്റു ആശുപത്രികളിലേക്ക് മാറ്റി ഗുരുതരാവസ്ഥയിലുള്ള രോഗികളുടെ ജീവൻ രക്ഷിക്കാൻ ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ പറ്റുമായിരുന്നെങ്കിലും ഒരു നടപടിയുമെടുക്കുകയുണ്ടായില്ല.

കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന് ആശുപത്രി അധികൃതരിൽ നിന്ന് യന്ത്രങ്ങൾ സ്ഥാപിച്ചതായുള്ള റിപ്പോർട്ടുകൾ ലഭിച്ചുവെന്നും വെന്റിലേറ്ററുകൾ നിഷ്ക്രിയമാണെന്ന് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ല എന്നും കേരള സർക്കാർ പ്രസ്താവിച്ചു (2022 ഒക്ടോബർ). കൂടാതെ, വെന്റിലേറ്ററുകൾ പോർട്ടബിൾ ആയതിനാൽ എങ്ങോട്ടു വേണമെങ്കിലും മാറ്റി ഏതു വിഭാഗത്തിലും ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ് എന്നും അറിയിച്ചു.

ആശുപത്രിയിൽ നടത്തിയ സ്ഥലപരിശോധനയിൽ സ്ഥലപരിമിതിയുണ്ടെന്ന കാരണം പറഞ്ഞ്, ഉപകരണങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കാതിരുന്നതായി നിരീക്ഷിച്ചുവെന്ന വസ്തുത ഓഡിറ്റ് ആവർത്തിക്കുന്നു.

4.8 ശിപാർശകൾ

- ആശുപത്രികളിലെ മരുന്നുകളുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പുവരുത്തുവാൻ നടപടിയെടുക്കണമെന്നും ഇൻഡെന്റ് ചെയ്ത മരുന്നുകൾ കാലതാമസം

[70] ജിഎച്ച് നെയ്യാറ്റിൻകര (രണ്ടിൽ ഒന്ന്), സിഎച്ച്സി എടപ്പാൾ (29-ൽ ആറ്), സിഎച്ച്സി തൃക്കണ്ണാപുരം (മൂന്നിൽ ഒന്ന്)

കൂടാതെയാണ് വാങ്ങുന്നതെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുവാൻ യഥാർത്ഥ ആവശ്യത്തിനനുസരിച്ചായിരിക്കണം വിതരണമെന്നും അനുശാസിക്കുന്ന നിർദ്ദേശങ്ങൾ സർക്കാർ കെഎംഎസ്‌സിഎല്ലിന് നൽകേണ്ടതാണ്.

- പ്രതിസന്ധിഘട്ടങ്ങളിൽ ഫലപ്രദമായി ഇടപെടാൻ സർക്കാരിനെ പ്രാപ്തമാക്കുന്നതിനുവേണ്ടി കൂടുതൽ സജ്ജമായ ഒരു പൊതു സമ്പാദനസംവിധാനം ഉണ്ടാകുവാൻ, മെച്ചപ്പെട്ട സുതാര്യതയ്ക്കും ഉത്തരവാദിത്തത്തിനും ഊന്നൽ നൽകിക്കൊണ്ട് അത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ വാങ്ങലുകൾ നടത്തുമ്പോൾ പിൻതുടരേണ്ട മാർഗ്ഗരേഖകൾ സർക്കാർ പുറപ്പെടുവിക്കേണ്ടതാണ്.

- ആശുപത്രികളിൽ, പ്രത്യേകിച്ച് തൃതീയ തല ആശുപത്രികളിൽ, സുപ്രധാന മെഡിക്കൽ ഉപകരണങ്ങൾ ലഭ്യമാണെന്നും ലഭ്യമായ ഉപകരണങ്ങളുടെ അറ്റകുറ്റപ്പണികൾക്കും പരിപാലനത്തിനും കാലഹരണപ്പെട്ട ഉപകരണങ്ങൾ കണ്ടം ചെയ്യുവാനും മതിയായ സംവിധാനം നിലവിലുണ്ടെന്നും സർക്കാർ ഉറപ്പാക്കേണ്ടതാണ്.