SUPREME AUDIT INSTITUTION OF INDIA

लोकहितार्थ सत्यनिष्ठा

Dedicated to Truth in Public Interest

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक
का
आयुष पर प्रतिवेदन

उत्तर प्रदेश सरकार

वर्ष 2025 का प्रतिवेदन संख्या 10

(निष्पादन लेखापरीक्षा - सिविल)

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक
का
आयुष पर प्रतिवेदन

उत्तर प्रदेश सरकार
वर्ष 2025 का प्रतिवेदन संख्या 10
(निष्पादन लेखापरीक्षा - सिविल)

विषय सूची

विषय	संदर्भ	
	प्रस्तर संख्या	पृष्ठ
प्राक्कथन		ix
कार्यकारी सार		xi
अध्याय 1: परिचय		
पृष्ठभूमि	1.1	1
संगठनात्मक ढांचा	1.2	2
लेखापरीक्षा के उद्देश्य	1.3	3
लेखापरीक्षा मानदंड	1.4	3
लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र और कार्यप्रणाली	1.5	4
आभार	1.6	5
प्रतिवेदन की संरचना	1.7	5
अध्याय 2: वित्तीय प्रबंधन		
राज्य बजट से प्राप्त निधियां	2.1	7
निधियों की प्राप्ति और उपभोग	2.1.1	7
निधियों के समर्पण में विलंब	2.1.2	10
वित्तीय वर्ष के अंतिम दिवस में निधि के अवमुक्त होने से छात्रावास-भवन का विलम्ब से पूर्ण होना	2.1.3	10
निधियों का अवरोधन	2.1.4	11
राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत निधि प्रबंधन	2.2	12
राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत निधियों की प्राप्ति और उपभोग	2.2.1	12
राष्ट्रीय आयुष मिशन-निधियों की पार्किंग	2.2.2	14
उपभोग प्रमाण-पत्र प्रस्तुत नहीं किया जाना	2.2.3	16
पंजीकरण/उपयोगकर्ता शुल्क का प्रबंधन	2.3	17
उपयोगकर्ता शुल्क की प्राप्ति और उपभोग	2.3.1	17
पंजीकरण/उपयोगकर्ता शुल्क के संग्रह में असमानता	2.3.2	19
अध्याय 3: भवन अवसंरचना		
राज्य में आयुष स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धित मूलभूत ढांचे की उपलब्धता	3.1	21
स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धित मूलभूत ढांचे का सृजन और उच्चीकरण	3.2	22

विषय	संदर्भ	
	प्रस्तर संख्या	पृष्ठ
पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों का निर्माण	3.2.1	23
पर्याप्त सावधानी के बिना स्थल-चयन	3.2.1.1	24
चिकित्सालयों की स्थापना में विलम्ब	3.2.1.2	25
नए औषधालयों का निर्माण	3.2.2	27
चिकित्सालयों और औषधालयों का उच्चीकरण	3.3	29
चार शैय्या और 15/25 शैय्या वाले चिकित्सालयों का उच्चीकरण	3.3.1	29
औषधालयों का स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों के रूप में उच्चीकरण	3.3.2	30
स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों के रूप में उच्चीकरण के लिये औषधालयों के चयन में बॉटम-अप दृष्टिकोण का आभाव	3.3.2.1	31
उच्चीकृत स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों में मूलभूत सुविधाओं का आभाव	3.3.2.2	32
भवन अवसंरचनाओं में पर्याप्त सुविधाओं का आभाव	3.4	33
चिकित्सालयों और औषधालयों में आधारभूत सुविधाओं का अभाव	3.5	36
अध्याय 4: फर्नीचर और उपकरण		
आयुष स्वास्थ्य देख-रेख सुविधाओं में फर्नीचर और उपकरणों की उपलब्धता	4.1	39
फर्नीचर और चिकित्सालय-उपकरणों का क्रय और उपभोग	4.2	41
सरकारी ई-मार्केटप्लेस (जेम) को अनदेखा करते हुये पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों और स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों हेतु फर्नीचरों और उपकरणों का क्रय	4.2.1	41
स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों और आयुष चिकित्सालयों के लिए फर्नीचर और उपकरणों के क्रय पर अलाभकारी व्यय	4.2.2	44
चिकित्सा महाविद्यालयों तथा स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों के लिए निगरानी प्रणाली के क्रय पर अलाभकारी व्यय	4.2.3	46

विषय	संदर्भ	
	प्रस्तर संख्या	पृष्ठ
टेलीमेडिसिन हेतु उपकरणों का क्रय	4.2.4	48
अध्याय 5: औषधियों का उत्पादन एवं गुणवत्ता-परीक्षण		
राजकीय औषधि निर्माणशाला में आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधियों का उत्पादन	5.1	53
अनुमोदित औषधियों की अधिकतम संख्या का उत्पादन न किया जाना	5.1.1	54
औषधियों के उत्पादन का लक्ष्य प्राप्त न होना	5.1.2	55
औषधि निर्माणशाला के लिए आधारभूत संरचना का निर्माण	5.2	56
राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ परिसर में यूनानी औषधि निर्माणशाला की स्थापना में विलम्ब	5.2.1	56
औषधि-परीक्षण एवं गुणवत्ता नियंत्रण	5.3	57
राजकीय औषधि-परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ का अल्प-उपयोग	5.3.1	57
प्रयोगशाला भवन का विलंब से निर्माण किया जाना	5.3.2	60
औषधि-परीक्षण प्रयोगशाला के उच्चीकरण पर अलाभकारी व्यय	5.3.3	60
अध्याय 6: औषधियों का क्रय और वितरण		
मिशन के अंतर्गत आयुष औषधियों का क्रय और वितरण	6.1	65
स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के स्पष्ट वर्गीकरण और वित्तीय सहायता प्राप्त करने हेतु किसी वैज्ञानिक आधार का अभाव	6.1.1	65
आवश्यक आयुष औषधियों का आंशिक क्रय	6.1.2	67
औषधियों का अनियमित क्रय	6.1.3	68
औषधीय किट का अनुचित क्रय	6.1.4	70
औषधियों का क्रय नहीं किया जाना/अनुचित क्रय किया जाना	6.1.5	72
औषधियों की आपूर्ति में विलंब	6.1.6	75
आपूर्ति की शर्तों का उल्लंघन कर औषधियों का क्रय	6.1.7	76

विषय	संदर्भ	
	प्रस्तर संख्या	पृष्ठ
गुणवत्ता परीक्षण के बिना औषधियों का क्रय	6.1.8	77
विभिन्न स्रोतों से प्राप्त निधियों का अभिसरण किये बिना औषधियों का उत्पादन और क्रय	6.2	78
चिकित्सालयों और औषधालयों तक औषधियों की ढुलाई	6.3	80
अध्याय 7: मानव संसाधन		
आयुर्वेद सेवा निदेशालय के अंतर्गत मानव संसाधन	7.1	83
यूनानी सेवा निदेशालय के अंतर्गत मानव संसाधन	7.2	85
होम्योपैथी सेवा निदेशालय के अंतर्गत मानव संसाधन	7.3	86
राज्य आयुष सोसाइटी के अंतर्गत मानव संसाधन	7.4	88
पचास शय्याओं वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय	7.4.1	88
योग कल्याण केन्द्र और स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्र	7.4.2	90
मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ का प्रशिक्षण	7.5	91
अध्याय 8: आयुष शिक्षा		
आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों में शिक्षा	8.1	95
शिक्षण संकायों की कमी	8.1.1	95
चिकित्सा महाविद्यालयों में सहायक कर्मचारियों का असमान आवंटन	8.1.2	98
आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों में भौतिक अवसंरचना	8.2	99
आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय व संबद्ध भवनों के निर्माण में विलम्ब	8.2.1	99
होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय	8.2.2	101
प्रयागराज में महाविद्यालय और सम्बद्ध भवनों का विलंब से निर्माण	8.2.2.1	101
राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज में छात्रावासों और लेक्चर हॉलों के निर्माण में विलम्ब	8.2.2.2	102
हर्बल गार्डेन, लखनऊ में ऑडिटोरियम के निर्माण में निधियों का अवरोधन	8.2.2.3	104
राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, वाराणसी का निर्माण	8.2.2.4	105

विषय	संदर्भ	
	प्रस्तर संख्या	पृष्ठ
महाविद्यालय में लघु औषधि निर्माणशाला के निर्माण में विलम्ब	8.2.2.5	106
छात्रों का व्यावहारिक प्रशिक्षण	8.3	107
अनुसंधान और अध्ययन	8.4	110
साक्ष्य आधारित अध्ययन	8.4.1	110
अनुसंधान केंद्र	8.4.2	110
केंद्रीय भारतीय चिकित्सा परिषद/केंद्रीय होम्योपैथी परिषद के मानदंडों का पालन न किये जाने के कारण प्रवेश क्षमता में कमी	8.5	111
अध्याय 9: सेवाओं का परिदान		
नैदानिक स्थापना अधिनियम के अंतर्गत पंजीकरण और राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड से प्रत्यायन	9.1	115
बाह्य-रोगी सेवाएं	9.2	116
राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय तथा संबद्ध चिकित्सालयों में बाह्य रोगी विभाग के लिए पंजीकरण सुविधा	9.2.1	116
रोगी भार	9.2.2	117
अन्तः रोगी सेवाएं	9.3	119
शल्य चिकित्सा कक्ष और शल्य चिकित्सा	9.4	122
मॉड्यूलर शल्य चिकित्सा कक्ष, लघु शल्य चिकित्सा कक्ष और एयर कंडीशनिंग सिस्टम की स्थापना में विलम्ब	9.5	123
नैदानिक सेवाएं	9.6	124
रेडियोलॉजी और पैथोलॉजी सेवाओं की उपलब्धता	9.6.1	124
नैदानिक सेवाओं हेतु मानव संसाधनों की उपलब्धता	9.6.2	126
अग्नि से सुरक्षा	9.7	127
लिनेन और लॉन्ड्री सेवाओं की उपलब्धता	9.8	128
जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन	9.9	129
रोगियों के अधिकार और शिकायत निवारण	9.10	131
रोगी कल्याण समिति/जन आरोग्य समिति	9.11	131

परिशिष्ट		
क्रम संख्या		पृष्ठ
1	आयुष पर निष्पादन लेखापरीक्षा में अपनायी गयी नमूनाकरण पद्धति और नमूनाकरण को प्रदर्शित करने वाला विवरण	135
2	वर्ष 2018-19 से 2022-23 तक की अवधि में अनुदान संख्या 33 (आयुर्वेद), 33 (यूनानी) और 34 (होम्योपैथी) के राजस्व शीर्ष के अंतर्गत प्रावधान, व्यय और अवशेष धनराशि का विवरण	137
3	वर्ष 2018-19 से 2022-23 तक की अवधि में अनुदान संख्या 33 (आयुर्वेद), 33 (यूनानी) और 34 (होम्योपैथी) के पूंजीगत शीर्ष के अंतर्गत प्रावधान, व्यय और अवशेष धनराशि का विवरण	138
4	कार्यदायी संस्था के बैंक के बचत खाते में अवरुद्ध धनराशि का विवरण	139
5	वर्ष 2015-16 से 2019-20 तक की अवधि में राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत विभिन्न गतिविधियों को इसकी कार्यान्वयन इकाइयों के माध्यम से संचालित करने हेतु निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं को हस्तांतरित धनराशि का विवरण	143
6	राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत विभिन्न गतिविधियों के कार्यान्वयन हेतु जिला आयुष समितियों को हस्तांतरित की गई धनराशि का विवरण, जिन्हें समिति के बैंक खातों में पार्क कर दिया गया	144
7	क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों, जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों और राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के बैंक खातों में वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में संग्रहीत उपयोगकर्ता शुल्क की अप्रयुक्त अवशेष धनराशियों का विवरण	147

परिशिष्ट		
क्रम संख्या		पृष्ठ
8	राज्य आयुष सोसायटी द्वारा क्रयादेश संख्या 336 दिनांक 04 अक्टूबर 2021 के द्वारा इंडियन मेडिसिन फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन लिमिटेड (आई.एम.पी.सी.एल.) से नामांकन के आधार पर तथा कर्मचारी राज्य बीमा निगम (ई.एस.आई.सी.) द्वारा फरवरी 2021 से फरवरी 2023 तक की अवधि के लिए दर-अनुबंध के माध्यम से क्रय की गई औषधियों की दरों की तुलना तथा उच्च दरों पर औषधि क्रय के कारण हुए अतिरिक्त व्यय को प्रदर्शित करने वाला विवरण	149
9	आपूर्ति आदेश के अनुसार औषधियों की मात्रा, आपूर्ति की गई मात्रा तथा इंडियन मेडिसिन फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन लिमिटेड एवं गोवा एंटीबायोटिक्स एंड फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड द्वारा कम आपूर्ति की गई मात्राओं को प्रदर्शित करने वाला विवरण	151
10	साठ विद्यार्थियों की प्रवेश क्षमता वाले आयुर्वेदिक और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों में नियमित आधार पर नियुक्त पूर्णकालिक शिक्षकों को प्रदर्शित करने वाला विवरण	154
11	नमूना जांच किए गए अस्पतालों में विभिन्न प्रकार के लिनेन की उपलब्धता को प्रदर्शित करने वाला विवरण	155

प्राक्कथन

यह प्रतिवेदन भारत के संविधान के अनुच्छेद 151 के अंतर्गत विधानमंडल के समक्ष प्रस्तुत करने हेतु उत्तर प्रदेश के राज्यपाल को प्रस्तुत करने के लिए तैयार किया गया है। यह प्रतिवेदन भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक के निष्पादन लेखापरीक्षा दिशा-निर्देश, 2014 और लेखापरीक्षा एवं लेखा विनियम, 2020 के अनुसार तैयार किया गया है।

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक के इस प्रतिवेदन में वर्ष 2018-19 से 2022-23 तक की अवधि के आयुष पर निष्पादन लेखापरीक्षा के परिणाम सम्मिलित हैं।

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

निष्पादन लेखापरीक्षा के दौरान, लेखापरीक्षा प्रक्रिया के प्रत्येक चरण में आयुष विभाग, उत्तर प्रदेश और उनके क्षेत्रीय स्तर के पदाधिकारियों से प्राप्त सहयोग के लिए लेखापरीक्षा अपना आभार व्यक्त करता है।

कार्यकारी सार

कार्यकारी सार

जीवनशैली सम्बन्धी विकारों की संख्या में वृद्धि के साथ, आयुष में अभिरुचि फिर से जागृत हुई है। आयुष भारत में प्रचलित स्वास्थ्य देखभाल की पारंपरिक पद्धतियों जैसे आयुर्वेद, योग और प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी का संक्षिप्त नाम है। स्वास्थ्य सेवा की आयुष पद्धतियाँ निवारक, सहायक और उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं।

राष्ट्रीय आयुष मिशन (मिशन), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा प्रभावी आयुष सेवाओं को बढ़ावा देने और उसकी सार्वभौमिक पहुंच प्रदान करने; आयुष शिक्षा प्रणाली को सुदृढ़ करने; आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथिक औषधियों के गुणवत्ता नियंत्रण के प्रवर्तन को सुविधाजनक बनाने; और आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथिक औषधियों हेतु कच्चे माल की सतत उपलब्धता सुनिश्चित करने के उद्देश्य से एक केंद्र प्रायोजित योजना शुरू की गई थी।

उत्तर प्रदेश में, मिशन के कार्यान्वयन के लिए सितंबर 2015 में राज्य आयुष सोसायटी की स्थापना की गई थी और वर्ष 2017 में आयुष विभाग की स्थापना की गई थी। तदोपरांत, आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी सेवाओं को आयुष के व्यापक क्षेत्र के अधीन लाया गया। विभाग के अधीन कार्यरत निदेशालयों के कार्यक्षेत्रों में आठ आयुर्वेदिक, नौ होम्योपैथिक और दो यूनानी मेडिकल कॉलेज और चिकित्सालय; आयुर्वेद, होम्योपैथी और यूनानी सेवाओं के अंतर्गत क्रमशः 59 जनपदीय, 18 मंडलीय और 4 क्षेत्रीय स्तर के कार्यालय; एक आयुर्वेदिक फार्मेसी और एक आयुर्वेदिक और यूनानी फार्मेसी; एक औषधि परीक्षण प्रयोगशाला के साथ-साथ 324 आयुर्वेदिक औषधालयों और 1786 चार/पंद्रह/पच्चीस शय्याओं वाले आयुर्वेदिक चिकित्सालयों; 1585 होम्योपैथिक औषधालयों; 72 यूनानी औषधालयों और 182 चार/पंद्रह शय्याओं वाले यूनानी चिकित्सालयों; 871 स्वास्थ्य और कल्याण केन्द्रों और 224 योग कल्याण केन्द्रों के माध्यम से जनसामान्य को सम्बंधित चिकित्सा पद्धतियों में स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करना सम्मिलित है।

अप्रैल 2018 से मार्च 2023 तक की अवधि को आच्छादित करते हुए आयुष पर निष्पादन लेखापरीक्षा यह आंकलन करने के लिए सम्पादित की गई थी कि क्या निधियों, मानव संसाधन, भवन अवसंरचना, फर्नीचर और उपकरण तथा

औषधियां उपलब्ध थीं और उनका उचित उपभोग किया गया था, और क्या योजनाओं और कार्यक्रमों का प्रभावी ढंग से क्रियान्वयन किया गया था।

वित्तीय प्रबंधन - वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में आयुर्वेद सेवाओं हेतु ₹ 5630.71 करोड़, यूनानी सेवाओं हेतु ₹ 684.15 करोड़ और होम्योपैथी सेवाओं हेतु ₹ 2598.26 करोड़ के **राजस्व व्यय** के बजटीय प्रावधानों के सापेक्ष, ₹ 1728.13 करोड़ (30.69 प्रतिशत), ₹ 229.88 करोड़ (33.60 प्रतिशत) और ₹ 615.30 करोड़ (23.68 प्रतिशत) की बचत हुई। इसी प्रकार, 2018-19 से 2022-23 की अवधि में आयुर्वेद सेवाओं हेतु ₹ 330.99 करोड़, यूनानी सेवाओं हेतु ₹ 59.23 करोड़ और होम्योपैथी सेवाओं हेतु ₹ 119.53 करोड़ के **पूंजीगत व्यय** के प्रावधानों के सापेक्ष ₹ 54.43 करोड़ (16.44 प्रतिशत), ₹ 26.06 करोड़ (44 प्रतिशत) और ₹ 42.76 करोड़ (35.77 प्रतिशत) की बचत हुई। निदेशालयों द्वारा बचत का 100 प्रतिशत वित्तीय वर्ष के अंतिम दिवस में समर्पित किया गया। यह अविवेकपूर्ण वित्तीय प्रबंधन को इंगित करता है। राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत 2018-19 से 2022-23 की अवधि में धन का उपभोग 61.69 प्रतिशत से 96.19 प्रतिशत के मध्य विस्तारित रहा। निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं, निदेशक होम्योपैथी सेवाएं और सचिव, जिला आयुष समिति द्वारा अपने-अपने बैंक खातों में धनराशियाँ पार्क की गयी थीं। पुनः, रोगियों से वसूले गए उपयोगकर्ता शुल्क का पूर्ण उपभोग चिकित्सालयों के रख-रखाव और रोगियों के कल्याण हेतु नहीं किया गया था।

तीनों चिकित्सा प्रणालियों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की संरचना में एकरूपता नहीं थी। चार भौगोलिक क्षेत्रों में प्राथमिक, प्रथम और द्वितीय रेफरल इकाइयों का असमान वितरण था, और क्षेत्र के भीतर जिलों में भी आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का असमान वितरण था। आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के भवनों के निर्माण और उच्चीकरण के पूर्ण होने में विलम्ब; और इन भवनों के समय पर संचालन में विभाग की विफलता ने गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल तक अपर्याप्त पहुंच की समस्या को और बढ़ा दिया। 2015-16 से 2022-23 की अवधि में पचास शैय्या वाले कुल 25 एकीकृत चिकित्सालय स्वीकृत किए गए थे। 2015-16 से 2018-19 की अवधि में स्वीकृत 19 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों में से, दिसंबर 2021 में केवल 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों का उद्घाटन किया गया और कार्य पूर्ण होने में विलम्ब के कारण उन्हें मार्च 2023 तक संचालन योग्य बनाया गया। औषधालयों और चिकित्सालयों में आधारभूत सुविधाओं का आभाव था। इसके अतिरिक्त, 2018-19 से 2022-23 की अवधि में स्वीकृत 1034 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में से क्रमशः 219

(21 प्रतिशत) और 528 (51 प्रतिशत) स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में बिजली और इंटरनेट संयोजन उपलब्ध नहीं थे (जनवरी 2025)।

जेम की अनदेखी करके फर्नीचर और उपकरणों का क्रय करने तथा आपूर्तिकर्ताओं को अनुचित लाभ दिए जाने और उनके क्रय तथा उपयोग पर अलाभकारी व्यय किये जाने के प्रकरण लेखापरीक्षा में पाए गये। विद्युत् और इंटरनेट न होने के कारण स्वास्थ्य सुविधाओं में उपकरण अनुपयोगी पड़े थे।

राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला को 388 आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन के लिए अनुज्ञप्ति प्राप्त है। उत्तर प्रदेश सरकार ने कुल 130 आयुर्वेदिक और 85 यूनानी औषधियों की सूची को, जिन्हें आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला में उत्पादित किया जाना था, स्वीकृति दी (सितंबर 1999 और अप्रैल 2018)। वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में, आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला ने उक्त सूची के सापेक्ष प्रति वर्ष औसतन 25 आयुर्वेदिक औषधि (19.23 प्रतिशत) और 18.4 यूनानी औषधि (21.65 प्रतिशत) का उत्पादन किया, जिनमें से औसतन 16 औषधियां राज्य सरकार द्वारा अनुमोदित सूची में सम्मिलित नहीं थीं। आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन हेतु निर्धारित लक्ष्य आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला द्वारा प्राप्त नहीं किए गए थे। 2018-19 से 2022-23 की अवधि के दौरान उत्पादित आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की लक्ष्यों के सापेक्ष उपलब्धि, संख्या के संदर्भ में 59.94 प्रतिशत थी जबकि मात्रा के सन्दर्भ में 51.35 प्रतिशत थी।

राजकीय औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, राज्य की एकमात्र शासकीय प्रयोगशाला, आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के नमूनों के परीक्षण की सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 1987 में स्थापित की गई थी। औषधि परीक्षण प्रयोगशाला ने 2018-19 से 2022-23 के दौरान प्रति सप्ताह लगभग एक नमूने का परीक्षण किया। नमूनों की जाँच के लिए न तो सरकार ने औषधि परीक्षण प्रयोगशाला के लिए और न ही औषधि परीक्षण प्रयोगशाला ने स्वयं के लिये कोई मानदंड निर्धारित किए। इसके परिणामस्वरूप औषधि परीक्षण प्रयोगशाला का कम उपयोग हुआ। अधिकांश औषधि निरीक्षक औषधियों के नमूने जाँच के लिए नहीं भेजते थे। लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2018-19 से 2022-23 के दौरान केवल 21 जनपदों के औषधि निरीक्षकों ने ही औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को परीक्षण के लिए नमूने भेजे। लेखापरीक्षा के उपक्रम पर, शासन ने सभी क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों/औषधि निरीक्षकों को औषधियों के नमूने

एकत्र करने और आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माण इकाइयों का निरीक्षण करने के निर्देश निर्गत किये (जनवरी 2025)

चिकित्सालयों और औषधालयों के लिए औषधियों की आवश्यकता का आंकलन करने हेतु कोई उचित प्रक्रिया नहीं थी, और विभिन्न श्रेणियों (4/15/25 शय्याओंवाले) के चिकित्सालयों और औषधालयों को एक समान मात्रा और प्रकार की औषधियों की आपूर्ति की गयी थी। औषधियों के अनुचित क्रय के प्रकरण भी संज्ञान में आये। निधि की उपलब्द्धता के बावजूद वर्ष 2016-17 और 2018-19 की अवधि में किसी आयुर्वेदिक व यूनानी औषधि का क्रय नहीं किया गया था| वर्ष 2017-18 व 2018-19 हेतु प्राप्त निधि से सम्बन्धित आपूर्ति आदेश वर्ष 2020-21 व 2019-20 में, सम्बन्धित वर्षों हेतु राज्य वार्षिक कार्य योजना के सापेक्ष प्राप्त धन के आपूर्ति आदेश के साथ किये गये| पुनः, यद्यपि पचास शैय्या वाले 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों ने दिसम्बर 2021 में सञ्चालन प्रारम्भ कर दिया था तथा औषधि क्रय के लिए 2021-22 की राज्य वार्षिक कार्य योजना के सापेक्ष निधि स्वीकृत हो गयी थी (दिसम्बर 2021), ₹ 1.97 करोड़ का आपूर्ति आदेश मई 2022 में निर्गत किया गया था। नमूना जांच किए गए क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों, जनपदीय होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों और आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों की लेखापरीक्षा से संज्ञान में आया कि 2018-19 से 2022-23 की अवधि के मध्य ₹ 64.33 करोड़ की कुल आपूर्ति के सापेक्ष ₹ 55.68 करोड़ (86.55 प्रतिशत) मूल्य की आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की आपूर्ति में 571 दिनों तक का और ₹ 11.32 करोड़ की कुल आपूर्ति के सापेक्ष ₹ 8.00 करोड़ (70.67 प्रतिशत) की होम्योपैथिक औषधियों की आपूर्ति में 964 दिनों तक का विलम्ब (औषधियों की आपूर्ति के लिए दो महीने का समय अनुमत करने के उपरान्त) हुआ। राज्य आयुष सोसायटी द्वारा अपने स्तर पर औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित किए बिना ही आपूर्तिकर्ताओं को भुगतान कर दिया गया। आबंट्न के सापेक्ष व्यय लगभग 100 प्रतिशत था जो निधि के अच्छे उपभोग को प्रदर्शित करता है। इसके बावजूद औषधियों के उत्पादन व क्रय मे विसंगतियां थीं। औषधियों का क्रय और राजकीय औषधि निर्माणशालाओं में औषधियों का उत्पादन अलग-अलग स्रोतों से प्राप्त निधि के अभिसरण के बिना किया गया। आपूर्तिकर्ताओं से औषधियों की ढुलाई गन्तव्य तक नहीं ली गई और औषधियों की कम आपूर्ति के प्रकरण भी संज्ञान में आये।

निदेशालयों और अधीनस्थ प्रशासनिक कार्यालयों में अधिकारियों और कर्मचारियों की पर्याप्त कमी थी, साथ ही चिकित्सा महाविद्यालयों, चिकित्सालयों, औषधालयों में मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कर्मचारियों जैसे चिकित्सा अधिकारी (आयुर्वेद: 33 प्रतिशत, होम्योपैथी: चार प्रतिशत, यूनानी: 12 प्रतिशत), मुख्य फार्मासिस्ट (आयुर्वेद: 88 प्रतिशत, यूनानी: 80 प्रतिशत), फार्मासिस्ट (आयुर्वेद: 47 प्रतिशत, होम्योपैथी: 45 प्रतिशत, यूनानी: 57 प्रतिशत) एवं स्टाफ नर्स (आयुर्वेद: 40 प्रतिशत, होम्योपैथी: 100 प्रतिशत, यूनानी: 81 प्रतिशत) की कमी थी। 11 क्रियाशील पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय में निर्धारित मानदंड के विरुद्ध 538 (71 प्रतिशत) मानव संसाधनों की कमी थी। कानपुर नगर, लखनऊ और वाराणसी जिलों में तीन पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय की नमूना जांच से पता चला कि औसतन 53 प्रतिशत जनशक्ति की कमी थी। इन कमियों में तीन वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी, सात चिकित्सा अधिकारी व 24 नर्सिंग स्टाफ सम्मिलित थे। मिशन के दिशानिर्देशों के अंतर्गत स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों की स्थापना और साथ ही प्रत्येक स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में एक पुरुष और एक महिला योग प्रशिक्षकों की तैनाती अपेक्षित थी। भारत सरकार ने 2019-20 से 2021-22 की अवधि में 871 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों को स्वीकृति दी थी। इनमे 102 पुरुष योग प्रशिक्षकों (12 प्रतिशत) और 196 महिला योग प्रशिक्षकों (26 प्रतिशत) की कमी थी। इसके अतिरिक्त, 224 योग कल्याण केंद्रों में 22 योग प्रशिक्षकों (10 प्रतिशत) और 39 योग सहायकों (17 प्रतिशत) की कमी थी।

नमूना परीक्षित आयुर्वेदिक, होम्योपैथी और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों में शिक्षण संकायों (आयुर्वेदिक राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा: 53 प्रतिशत, राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत: 27 प्रतिशत, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद: 48 प्रतिशत, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज: 17 प्रतिशत) और सहायक कर्मचारियों (राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा: 31 प्रतिशत, राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत: 45 प्रतिशत, राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ: 5 प्रतिशत) की कमी थी। चिकित्सा महाविद्यालय और चिकित्सालय भवन, छात्रावास, आवासीय क्वार्टर आदि के निर्माण में देरी हुई। भारतीय चिकित्सा पद्धति हेतु राष्ट्रीय आयोग के मानदंडों और मानकों का पालन न करने के कारण, बांदा और पीलीभीत के राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय की

प्रवेश क्षमता घटा दी गयी। अनुसंधान के लिए दी गई धनराशि का उपयोग नहीं किया गया।

आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों में प्रतिदिन औसत परामर्श और प्रतिदिन औसत अंतःरोगी, भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद और केंद्रीय होम्योपैथी परिषद द्वारा निर्धारित मानदंडों की तुलना में पर्याप्त रूप से कम थे। लेखापरीक्षा में नमूना जाँच किये गये औषधालयों और चिकित्सालयों में आधारभूत सुविधाओं का अभाव था। शल्य चिकित्सा सेवाओं में भी महत्वपूर्ण कमियाँ पाई गईं। नमूना जांच किए गये चिकित्सालयों में नैदानिक सेवाओं का प्रबंध वांछित के सापेक्ष पर्याप्त रूप से कम था, तथा निर्धारित उपकरणों की अनुपलब्धता और मानव संसाधनों की कमी से ग्रसित था जिसके कारण रोगी, साक्ष्य-आधारित उपचार सुविधायें प्राप्त करने से वंचित थे। नमूना जाँच किये गये चिकित्सालयों में अग्नि सुरक्षा व्यवस्थाओं का पालन न करके चिकित्सालय परिसर में सुरक्षा से समझौता किया गया था।

कुछ प्रमुख अनुशंसायें निम्नवत हैं:

अनुशंसा 1: निधियों की मांगों को युक्तिसंगत बनाया जाना चाहिए और राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत प्राप्त निधियों का उपभोग अनुमोदित गतिविधियों के कार्यान्वयन हेतु करने का प्रयास किया जाना चाहिए। निधियों की पार्किंग से बचने के लिए समुचित उपाय किये जाने चाहिए।

अनुशंसा 2: शासन को चिकित्सा की तीनों प्रणालियों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की एक समान संरचना की संभावना को ढूँढना चाहिए, और साथ ही सभी चार भौगोलिक क्षेत्रों और क्षेत्र के भीतर जनपदों में इसके समान वितरण को भी सुनिश्चित करना चाहिए।

अनुशंसा 3: शासन को निर्माण और उच्चीकरण कार्यों को समय पर पूर्ण कराना सुनिश्चित करना चाहिए और स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का समय पर संचालन भी सुनिश्चित करना चाहिए।

अनुशंसा 4: शासन को औषधालयों और चिकित्सालयों में आधारभूत सुविधाओं की उपलब्धता को सुनिश्चित करना चाहिए।

अनुशंसा 5: शासन को विभिन्न श्रेणियों की आयुष स्वास्थ्य सुविधाओं में अपेक्षित उपलब्धता के लिए आवश्यक फर्नीचर और उपकरणों के मानक निर्धारित करने चाहिए; फर्नीचर और उपकरणों के क्रय के लिए उचित प्रक्रिया का पालन सुनिश्चित करना चाहिए तथा यह सुनिश्चित करना चाहिए कि क्रय किये गये फर्नीचर और उपकरण अनुपयोगी न पड़े रहें।

अनुशंसा 6: आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए राज्य औषधि निर्माणशाला को पर्याप्त बजट और आधारभूत सुविधाएँ उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

अनुशंसा 7: औषधि निरीक्षकों के लिए औषधि परीक्षण प्रयोगशाला में औषधियों के नमूने भेजने के लिए जनपदवार लक्ष्य निर्धारित किए जाने चाहिए।

अनुशंसा 8: औषधियों के अनुचित क्रय की जांच की जानी चाहिए और उत्तरदायित्व तय किया जाना चाहिए। विभिन्न स्रोतों के अभिसरण के साथ औषधियों का क्रय और उत्पादन सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

अनुशंसा 9: आपूर्तिकर्ताओं के साथ समझौता/समझौता ज्ञाप निष्पादित किया जाना चाहिए जिसमें औषधियों की समय पर आपूर्ति और आपूर्ति के स्थान को सुनिश्चित करने के लिए आपूर्ति का समय और स्थान सम्मिलित किया जाना चाहिए।

अनुशंसा 10: सभी रिक्तियों को भरने का प्रयास किया जाना चाहिए, विशेष रूप से चिकित्सालयों और औषधालयों में, ताकि जरूरतमंद लोगों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं प्रदान की जा सके।

अनुशंसा 11: रोगियों को साक्ष्य आधारित उपचार सुविधा उपलब्ध कराने हेतु नैदानिक उपकरण और नैदानिक सेवाओं के लिए मानव संसाधन उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

अनुशंसा 12: अग्नि से सुरक्षा की उचित व्यवस्था करके रोगियों की सुरक्षा को उचित महत्व दिया जाना चाहिए।

अध्याय - 1

परिचय

अध्याय 1: परिचय

1.1 पृष्ठभूमि

जीवनशैली सम्बन्धी विकारों की संख्या में वृद्धि के साथ, आयुष में अभिरुचि फिर से जागृत हुई है। आयुष भारत में प्रचलित स्वास्थ्य देखभाल की पारंपरिक पद्धतियों जैसे आयुर्वेद, योग और प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्धा और होम्योपैथी का संक्षिप्त नाम है। स्वास्थ्य सेवा की आयुष पद्धतियाँ निवारक, सहायक और उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं।

राष्ट्रीय आयुष मिशन (मिशन), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा प्रभावी आयुष सेवाओं को बढ़ावा देने और उसको सार्वभौमिक पहुंच प्रदान करने; आयुष शिक्षा प्रणाली को सुदृढ़ करने; आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथिक औषधियों के गुणवत्ता नियंत्रण के प्रवर्तन को सुविधाजनक बनाने; और आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथिक औषधियों हेतु कच्चे माल की सतत उपलब्धता सुनिश्चित करने के उद्देश्य से एक केंद्र प्रायोजित योजना प्रारम्भ की गई थी (सितम्बर 2014)। मिशन घटकों[1] में चार अनिवार्य घटक अर्थात, (i) आयुष सेवाएं, (ii) आयुष शैक्षणिक संस्थान, (iii) आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथिक औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण, (iv) औषधीय पौधे; और 11 नम्य घटक[2] सम्मिलित थे।

भारत सरकार ने आयुष सिद्धांतों और प्रथाओं के आधार पर एक समग्र आरोग्य प्रतिदर्श की स्थापना, निवारक और संवर्धक स्वास्थ्य देखभाल को सुदृढ़ करने, आयुष शैक्षणिक संस्थानों का सुधार करने और राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 के अनुसार सार्वजनिक स्वास्थ्य में आयुष की भूमिका पर बल देने के उद्देश्यों के साथ मिशन के कार्यान्वयन के लिए संशोधित दिशानिर्देश जारी किए (जुलाई 2022)। दिशानिर्देशों के अनुसार, मिशन घटकों में दो अनिवार्य घटक

---

[1] राजपत्र अधिसूचना (सितंबर 2014) के अनुसार, जिसमें मिशन के कार्यान्वयन के लिए विवरण और कार्य योजना सम्मिलित है।

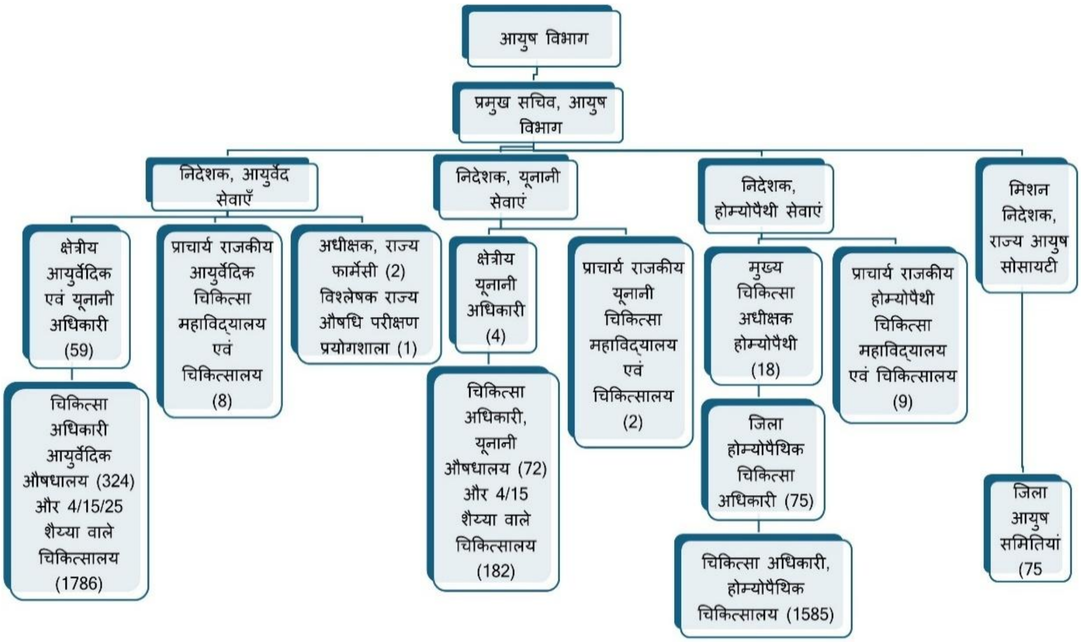
[2] (अ) योग और प्राकृतिक चिकित्सा सहित योग कल्याण केंद्र; (ब) टेली-मेडिसिन; (स) आयुष के माध्यम से खेल चिकित्सा; (द) सार्वजनिक निजी भागीदारी सहित आयुष में नवाचार; (च) निजी आयुष शैक्षणिक संस्थानों के लिए ब्याज सब्सिडी घटक; (छ) परीक्षण शुल्क की प्रतिपूर्ति; (ज) शिक्षा एवं संचार गतिविधियाँ; (झ) औषधीय पौधों से संबंधित क्षेत्रों में अनुसंधान और विकास; (ञ) स्वैच्छिक प्रमाणन योजना: परियोजना आधारित; (ट) बाजार संवर्धन, बाजार आसूचना और वापस क्रय अवयव; (ठ) औषधीय पौधों के लिए फसल बीमा।

अर्थात, (i) आयुष सेवाएं, (ii) आयुष शैक्षणिक संस्थान; और 12 नम्य घटक[3] सम्मिलित थे। मिशन के अवयव, अन्य बातों के साथ-साथ, 'अच्छे स्वास्थ्य और कल्याण' के सतत विकास लक्ष्य (सतत विकास लक्ष्य-3) के साथ-साथ राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 को लागू करने की राष्ट्रीय प्रतिबद्धता को संबोधित करने के लिए अभिकल्पित किए गए थे।

उत्तर प्रदेश में अप्रैल 2017 में आयुष विभाग की स्थापना की गई थी। और आयुर्वेद सेवाओं, यूनानी सेवाओं और होम्योपैथी सेवाओं को आयुष की व्यापक परिधि में लाया गया था।

1.2 संगठनात्मक ढांचा

प्रमुख सचिव, आयुष, विभाग के प्रशासनिक प्रमुख हैं। आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी सेवाओं के निदेशक अपनी-अपनी चिकित्सा पद्धतियों में राज्य में आयुष गतिविधियों के कार्यान्वयन की देखरेख के लिए उत्तरदायी हैं। संगठनात्मक ढांचा नीचे प्रदर्शित किया गया है:



[3] (अ) योग और प्राकृतिक चिकित्सा सहित योग आरोग्य केंद्र; (ब) टेली-मेडिसिन; (स) आयुष के माध्यम से खेल चिकित्सा; (द) परीक्षण शुल्क की प्रतिपूर्ति; (च) शिक्षा एवं संचार कार्यकलाप (छ) शिक्षण संस्थान और आयुष अस्पतालों/औषधालयों में कार्य करने वाले शिक्षण कर्मचारियों, चिकित्सा अधिकारियों और अन्य पैरामेडिकल कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण और क्षमता निर्माण। (ज) महामारी/विश्वव्यापी महामारी के प्रकोप सहित प्राकृतिक आपदाओं के शमनात्मक और पुनर्स्थापनात्मक गतिविधियों को पूरा करना; (ञ) आयुष के अग्रिम पंक्ति के कार्मिकों को प्रोत्साहित करना; (झ) आयुष औषधालयों में, जहां पद सृजित हैं लेकिन खाली पड़े हैं, एक आयुष चिकित्सा अधिकारी के पद को भरना; (ट) स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली और प्रत्यक्ष लाभ हस्तांतरण मार्गन प्रणाली को पुष्ट करना; (ठ) स्थानीय अपेक्षाओ और आवश्यकताओं को पूर्ण करने के लिए गतिविधियों का प्रस्ताव करना तथा आयुष प्रणाली के लिए पायलट नवाचार; और (ड) अस्पतालों और स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं या समान मान्यता मानकों के लिए राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड जैसी मान्यता एजेंसियों द्वारा आयुर्वेद स्वास्थ्य देख-भाल सुविधाओं का प्रत्यायन।

उत्तर प्रदेश में, मिशन के कार्यान्वयन के लिए सितंबर 2015 में उत्तर प्रदेश राज्य आयुष सोसायटी की स्थापना की गई थी। राज्य आयुष सोसायटी का संचालन एक शासी निकाय द्वारा किया जाता है जिसकी अध्यक्षता मुख्य सचिव, उत्तर प्रदेश सरकार करते हैं और एक कार्यकारी समिति जिसका नेतृत्व आयुष विभाग के प्रमुख सचिव करते हैं। भारत सरकार द्वारा निर्गत (मई 2020) दिशा-निर्देशों और राज्य आयुष सोसायटी द्वारा निर्गत (सितंबर 2020) निर्देशों के अनुसार, राज्य के सभी 75 जनपदों में जिला आयुष समिति का भी गठन किया गया था। जिला आयुष समिति का संचालन जिला मजिस्ट्रेट की अध्यक्षता वाले शासी निकाय और मुख्य विकास अधिकारी की अध्यक्षता वाली कार्यकारी समिति द्वारा किया जाता है। भारत सरकार के निर्देशों (मई 2020) के अनुसार, जिला आयुष समिति में एक जिला कार्यक्रम प्रबंधन इकाई होनी थी, जिसमें एक जिला कार्यक्रम प्रबंधक, वित्त/लेखा प्रबंधक और एक डेटा सहायक सम्मिलित हों।

1.3 लेखापरीक्षा के उद्देश्य

निष्पादन लेखापरीक्षा यह आंकलन करने के लिए की गई है कि क्या:

1. आयुष के अंतर्गत सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए वित्त-पोषण पर्याप्त था,
2. सार्वजनिक स्वास्थ्य के अवसंरचनात्मक ढांचे की उपलब्धता और उसके प्रबंधन को सुनिश्चित किया गया था,
3. सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओ में औषधियों, उपभोग्य सामग्रियों और उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित की गई थी,
4. सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओ में सभी स्तरों पर आवश्यक मानव संसाधनों जैसे कि चिकित्सक, नर्स, पराचिकित्सक आदि की उपलब्धता सुनिश्चित की गयी थी,
5. सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध थीं,
6. सरकारी अस्पतालों में नियामक तंत्र पर्याप्त थे।

1.4 लेखापरीक्षा मानदंड

लेखापरीक्षा मानदंड निम्नानुसार थे:

- स्वास्थ्य देखरेख और संबद्ध सेवाओं के परिदान से संबंधित भारत सरकार द्वारा जारी अधिनियम, नियम, विनियम; समय-समय पर भारत

सरकार और राज्य सरकार द्वारा जारी आदेश, परिपत्र, दिशानिर्देश और निर्देश।

- भारत सरकार द्वारा जारी मिशन के कार्यान्वयन के लिए दिशानिर्देश/ रूपरेखा; और वर्ष 2018-19 से 2022-23 के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति - 2017; और
- सामान्य वित्तीय नियम, उत्तर प्रदेश बजट मैनुअल (बजट मैनुअल) वित्तीय हस्त-पुस्तिका, उत्तर प्रदेश सरकार के क्रय मैनुअल, उत्तर प्रदेश सरकार की औषधि-क्रय नीति।

1.5 लेखापरीक्षा का क्षेत्र और कार्यप्रणाली

लेखापरीक्षा में 2018-19 से 2022-23 की अवधि को आच्छादित किया गया है। वर्ष 2018-19 से पहले और वर्ष 2022-23 के बाद के दृष्टांतों को भी जहां आवश्यक समझा गया, प्रतिवेदन में सम्मिलित किया गया है। लेखापरीक्षा के आच्छादन में सम्मिलित हैं:

- प्रमुख सचिव, आयुष, उत्तर प्रदेश सरकार, लखनऊ, निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं, लखनऊ; निदेशक, यूनानी सेवाएं, लखनऊ; निदेशक, होम्योपैथी सेवाएं, लखनऊ; मिशन निदेशक, राज्य आयुष सोसायटी, लखनऊ और चयनित जनपदों के जिला आयुष समितियों के कार्यालय;
- अधीक्षक, राज्य आयुर्वेदिक और यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ राजकीय विश्लेषक, औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ, के कार्यालय;
- चयनित जनपदों के आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक सेवाओं के क्षेत्रीय और जिला स्तरीय कार्यालय, पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के अधीक्षकों के कार्यालय; चयनित चिकित्सालयों और औषधालयों के चिकित्सा अधिकारी; चयनित जनपदों के नमूना जांच किये गये योग कल्याण केंद्र और स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र।
- चयनित आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों के प्राचार्यों के कार्यालय।

उत्तर प्रदेश में 75 जिले हैं, जिन्हें योजना विभाग द्वारा चार आर्थिक क्षेत्रों में विभाजित किया गया है। लेखापरीक्षा में उक्त प्रत्येक क्षेत्र में से दो जिले और 19 राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों में से पांच, पश्चिमी क्षेत्र में दो और पूर्वी, मध्य और बुंदेलखंड क्षेत्र में एक-एक, का चयन किया गया। चयनित जनपदों में, प्रशासनिक कार्यालयों सहित सभी जिला स्तरीय

आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को चयनित राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों सहित लेखापरीक्षा के लिए चुना गया था। उप-जिला और निचले स्तर पर आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के आच्छादन के लिए, प्रत्येक चयनित जिले में दो ब्लॉक, प्रमुखतः एक शहरी और एक ग्रामीण, जिसमें तीनों चिकित्सा प्रणालियों की आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधायें हों, का चयन किया गया। चयन का विवरण ***परिशिष्ट-1*** में दिया गया है।

प्रमुख सचिव, आयुष, उत्तर प्रदेश सरकार के साथ 31 मई 2023 को आरंभिक बैठक आयोजित की गयी, जिसमें लेखापरीक्षा उद्देश्य, लेखापरीक्षा मानदंड और लेखापरीक्षा आच्छादन पर चर्चा की गई। 13 मई 2024 को प्रमुख सचिव, आयुष को मसौदा लेखापरीक्षा प्रतिवेदन निर्गत की गई, और जनवरी तथा फरवरी 2025 में प्राप्त उत्तरों को प्रतिवेदन में उचित रूप से सम्मिलित किया गया है। 6 फरवरी 2025 को प्रमुख सचिव, आयुष, उत्तर प्रदेश सरकार के साथ समापन बैठक आयोजित की गयी।

1.6 आभार

निष्पादन लेखापरीक्षा को सम्पन्न करने में आयुष विभाग, विभाग के अंतर्गत कार्यरत निदेशालयों, नमूना जांच हेतु चयनित जनपदों के अधीनस्थ कार्यालयों, चयनित आयुष राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों, अस्पतालों और औषधालयों द्वारा दिए गए सहयोग हेतु लेखापरीक्षा आभार प्रकट करता है।

1.7 प्रतिवेदन की संरचना

इस निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में 9 विषय/अध्याय यथा परिचय, वित्तीय प्रबंधन, भवन अवसंरचना, फर्नीचर और उपकरण, औषधियों का उत्पादन और गुणवत्ता-परीक्षण, औषधियों का क्रय और वितरण, मानव-संसाधन, आयुष शिक्षा और स्वास्थ्य सेवाओ का परिदान सम्मिलित है।

अध्याय - 2

वित्तीय प्रबंधन

अध्याय 2: वित्तीय प्रबंधन

राज्य में आयुष स्वास्थ्य अवसंरचना, आयुष स्वास्थ्य सेवाएँ और आयुष शिक्षा का वित्तपोषण राज्य बजट और भारत सरकार की सहायता से राष्ट्रीय आयुष मिशन (मिशन) के अंतर्गत किया जाता है (केन्द्रांश : 60 प्रतिशत, राज्यांश: 40 प्रतिशत)। स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने वाले चिकित्सालय और औषधालय भी रोगियों से उपयोगकर्ता शुल्क एकत्रित करते हैं।

2.1 राज्य बजट से प्राप्त निधियां

2.1.1 निधियों की प्राप्ति और उपभोग

उत्तर प्रदेश बजट मैनुअल (बजट मैनुअल) के प्रस्तर 25 में प्रावधान है कि बजट तैयार करने का उद्देश्य, वास्तविकता के यथासंभव निकटतम अनुमान प्राप्त करना होता है। बजट मैनुअल के पैराग्राफ 28 में भी उचित शुद्धता के साथ प्राक्कलन तैयार करने का प्रावधान है।

(क) वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में अनुदान संख्या 33 चिकित्सा विभाग (आयुर्वेद), अनुदान संख्या 33 चिकित्सा विभाग (यूनानी) तथा अनुदान संख्या 34 चिकित्सा विभाग (होम्योपैथी) के राजस्व एवं पूंजीगत शीर्षों के अंतर्गत प्रावधान, व्यय एवं बचत का विवरण क्रमशः ***परिशिष्ट-2*** एवं ***3*** में दिया गया है, तथा **तालिका-1** में संक्षेपित किया गया है:

तालिका 1: वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में आयुर्वेद, यूनानी एवं होम्योपैथी सेवाओं के अंतर्गत निधियों का प्रावधान, अवमुक्ति एवं व्यय को दर्शाने वाला विवरण:

(₹ करोड़ में)

अनुदान संख्या	प्रावधान			व्यय			बचत		
	पूंजीगत	राजस्व	कुल	पूंजीगत	राजस्व	कुल	पूंजीगत	राजस्व	कुल
33 (आयुर्वेद)	330.99	5630.71	5961.70	276.56 (83.56%)	3902.58 (69.31%)	4179.14 (70.10%)	54.43 (16.44%)	1728.13 (30.69%)	1782.56 (29.90%)
33 (यूनानी)	59.23	684.15	743.38	33.17 (56.0%)	454.26 (66.40%)	487.43 (65.57%)	26.06 (44.0%)	229.88 (33.60%)	255.94 (34.43%)
34 (होम्योपैथी)	119.53	2598.26	2717.79	76.77 (64.22%)	1982.96 (76.32%)	2059.73 (75.79%)	42.76 (35.77%)	615.30 (23.68%)	658.06 (24.21%)
कुल	**509.75**	**8913.12**	**9422.87**	**386.50 (75.82 %)**	**6339.80 (71.13%)**	**6726.30 (71.38%)**	**123.25 (24.18%)**	**2573.31 (28.87%)**	**2696.56 (28.62%)**

(स्रोत: आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी सेवाओं के निदेशालय)

लेखापरीक्षा में पाया गया कि विभाग द्वारा 2018-19 से 2022-23 की अवधि में अनुदान संख्या 33 (आयुर्वेद) के अंतर्गत प्रावधानित निधियों के 70.10 प्रतिशत, अनुदान संख्या 33 (यूनानी) के अंतर्गत प्रावधानित निधियों के 65.57 प्रतिशत तथा अनुदान संख्या 34 (होम्योपैथी) के अंतर्गत प्रावधानित निधियों के 75.79 प्रतिशत मात्र का उपभोग किया गया। लेखापरीक्षा द्वारा अग्रेत्तर पाया गया कि:

- राजस्व शीर्ष के अंतर्गत आयुर्वेद सेवाओं, यूनानी सेवाओं तथा होम्योपैथी सेवाओं के प्रकरण में 2018-19 से 2022-23 की अवधि में अप्रयुक्त अवशेष धनराशियां क्रमशः 26.19 प्रतिशत एवं 38.08 प्रतिशत, 28.27 प्रतिशत एवं 38.64 प्रतिशत तथा 11.50 प्रतिशत एवं 28.59 के मध्य थीं ***(परिशिष्ट-2)***। निधियों के उपभोग न किए जाने/समर्पित किए जाने के कारणों में मुख्य रूप से पदों का रिक्त होना तथा नई नियुक्तियों का न होना, कर्मचारियों की सेवानिवृत्ति, आवश्यक पदों का सृजन न होना, वास्तविक व्यय के पश्चात बचत, क्षेत्रीय कार्यालयों से मांग प्राप्त न होने के कारण बचत तथा शासन द्वारा स्वीकृतियां[1] निर्गत न किए जाने के कारण बचतें सम्मिलित थीं।

- पूंजीगत शीर्ष के अंतर्गत, आयुर्वेद सेवाओं, यूनानी सेवाओं तथा होम्योपैथी सेवाओं के प्रकरण में 2018-19 से 2022-23 की अवधि में अप्रयुक्त निधियां क्रमशः 0 प्रतिशत तथा 62.39 प्रतिशत, 21.36 प्रतिशत तथा 69.88 प्रतिशत; एवं 0.06 प्रतिशत तथा 68.79 प्रतिशत के मध्य थीं ***(परिशिष्ट-3)***। निधियों के उपभोग न किए जाने/समर्पित किए जाने के कारणों में मुख्य रूप से वास्तविक व्यय के पश्चात बचत, क्षेत्रीय कार्यालयों से मांग प्राप्त न होने के कारण बचत तथा शासन द्वारा स्वीकृतियां निर्गत न किए जाने के कारण बचतें सम्मिलित थीं।

(ख) शासन ने आयुष विभाग को अनुदान संख्या 83 (अनुसूचित जातियों हेतु विशेष घटक योजना) के अंतर्गत भी धनराशियां उपलब्ध करायी थी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

---

[1] शासन द्वारा स्वीकृतियां निर्गत न करने में मिशन हेतु वर्ष 2019-20 के लिए चिकित्सा विभाग (आयुर्वेद) के अनुदान संख्या 33 के अंतर्गत ₹ 125.00 करोड़ के बजटीय प्रावधान के सापेक्ष ₹ 28.61 करोड़ अवमुक्त न करना; तथा मिशन हेतु वर्ष 2019-20, 2020-21 तथा 2022-23 के लिए चिकित्सा विभाग (होम्योपैथी) के अनुदान संख्या 34 के अंतर्गत ₹ 40.00 करोड़, ₹ 40.00 करोड़ तथा ₹ 70.00 करोड़ के बजटीय प्रावधान के सापेक्ष ₹ 29.35 करोड़, ₹ 1.28 करोड़ तथा ₹ 35.32 करोड़ अवमुक्त न करना सम्मिलित है। वर्ष 2018-19 के लिए मिशन के राज्यांश हेतु बजट आवंटन ₹ 40.00 करोड़ के सापेक्ष ₹ 4.35 करोड़ की बचत भी हुई, क्योंकि शासन द्वारा इसे वित्तीय वर्ष के अंतिम दिवस (31 मार्च 2019) स्वीकृत किया गया था; तथा राजकोष ने सायं 5.00 बजे के पश्चात प्रस्तुत बिल को स्वीकार नहीं किया।

- राजस्व शीर्ष के अंतर्गत, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय हेतु 2018-19 से 2022-23 की अवधि में बजट में किए गए ₹ 33.74 करोड़ के प्रावधान के सापेक्ष, ₹ 28.44 करोड़ (84.29 प्रतिशत) का व्यय हुआ, जिसके परिणामस्वरूप ₹ 5.30 करोड़ का समर्पण हुआ। निधियों के समर्पण का कारण मांग की प्राप्ति न होना और वास्तविक व्यय के पश्चात बचत होना था।

- पूंजीगत शीर्ष के अन्तर्गत, आयुर्वेदिक चिकित्सालय भवनों के निर्माण हेतु, वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में बजट में किये गये ₹ 2.52 करोड़[2] के प्रावधान के सापेक्ष ₹ 0.22 करोड़ (वर्ष 2020-21) का व्यय हुआ, जिसके फलस्वरूप ₹ 2.30 करोड़ (91.27 प्रतिशत) का समर्पण हुआ। धनराशि का उपभोग न किये जाने/समर्पित किये जाने के कारण, मांग प्राप्त न होना तथा शासन द्वारा वित्तीय स्वीकृतियां निर्गत न किया जाना थे। इसी प्रकार, होम्योपैथी चिकित्सालय भवनों के निर्माण हेतु वर्ष 2019-20 से 2022-23 की अवधि में बजट में किये गये ₹ 23.45[3] करोड़ के प्रावधान के सापेक्ष ₹ 20.52 करोड़ का व्यय हुआ जिसके फलस्वरूप ₹ 2.93 करोड़[4] (12.49 प्रतिशत) का समर्पण हुआ। निधियों के उपभोग न किये जाने/समर्पण किये जाने के कारण शासन द्वारा स्वीकृतियां निर्गत न करना और वास्तविक व्यय के पश्चात बचत थे। परिणामतः आयुष देख-रेख सुविधाओं का सृजन नहीं हो सका।

अनुदान संख्या 33 और 34 के सम्बन्ध में शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि रिक्त पड़े पदों को भरने की प्रत्याशा में बजट प्राक्कलनों में प्रावधान किए गए थे, निधियों की अप्रयुक्त अवशेष धनराशियों को समर्पित किया गया था और शासन को कोई हानि नहीं हुई थी। यद्यपि, शासन ने अनुदान संख्या 83 के अंतर्गत प्राप्त निधियों के उपभोग न किये जाने के सम्बंध में कोई उत्तर नहीं दिया। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि बजट में वृद्धिगत प्रावधान किए गए थे और अप्रयुक्त अवशेष धनराशियों को वित्तीय वर्ष के अंतिम दिवस में समर्पित किया गया था, जैसा कि पैराग्राफ 2.1.2 में चर्चा की गई है, जिसके परिणामस्वरूप इनका पुनः आवंटन नहीं किया जा सका।

---

2 वर्ष 2018-19, 2019-20, 2020-21, 2021-22 तथा 2022-23 की अवधि में क्रमशः ₹ 0.10 लाख, ₹ 81 लाख, ₹ 81 लाख, ₹ 45 लाख तथा ₹ 45 लाख।

3 वर्ष 2018-19, 2019-20, 2020-21, 2021-22 और 2022-23 की अवधि में क्रमशः ₹ 932.42 लाख, ₹ 947.74 लाख, ₹ 374.65 लाख, ₹ 60.00 लाख और ₹ 30.01 लाख (कुल: ₹ 2344.82 लाख)

4 वर्ष 2018-19, 2019-20, 2020-21, 2021-22 और 2022-23 की अवधि में क्रमशः ₹ 0.01 लाख, ₹ 113.18 लाख, ₹ 89.78 लाख, ₹ 60.00 लाख और ₹ 30.01 लाख।

2.1.2 निधियों के समर्पण में विलम्ब

बजट मैनुअल के पैराग्राफ 141 में प्रावधान है कि सभी अंतिम बचत 25 मार्च तक वित्त विभाग को समर्पित कर दी जानी चाहिए ताकि उन्हें पुनर्विनियोजन या अनुपूरक अनुदान के माध्यम से पुनः आवंटित किया जा सके।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि आयुर्वेद सेवाएं, यूनानी सेवाएं और होम्योपैथी सेवाएं के निदेशालयों द्वारा 2018-19 से 2022-23 की अवधि में अनुदान संख्या 33 (आयुर्वेद), 33 (यूनानी) और 34 (होम्योपैथी) के पूंजीगत और राजस्व शीर्षों के अंतर्गत कुल बचत क्रमशः ₹ 1782.56 करोड़, ₹ 255.94 करोड़ और ₹ 658.06 करोड़ को वित्तीय वर्ष के अंतिम दिवस में समर्पित किया गया था। लेखापरीक्षा में यह भी पाया गया कि आयुर्वेद सेवाएं और होम्योपैथी सेवाएं के निदेशालयों ने 2018-19 से 2022-23 की अवधि में अनुदान संख्या 83 की क्रमशः ₹ 20.90 करोड़ (राजस्व : ₹ 18.60 करोड़, पूंजीगत : ₹ 2.30 करोड़) और ₹ 8.23 करोड़ (राजस्व : ₹ 5.30 करोड़, पूंजीगत : ₹ 2.93 करोड़) की बचतें वित्तीय वर्ष के अंतिम दिवस में समर्पित कीं।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि धनराशियों के समर्पण में विलम्ब के कारण उत्तर प्रदेश शासन द्वारा वित्तीय वर्ष के अंतिम सप्ताह में धनराशि की स्वीकृति और जनपदों से समर्पण हेतु सूचना की विलम्ब से प्राप्ति थी।

2.1.3 वित्तीय वर्ष के अंतिम दिवस में निधि के अवमुक्त होने से छात्रावास-भवन का विलम्ब से पूर्ण होना।

सामान्य वित्तीय नियम के नियम 62 (3) के अनुसार, विशेष रूप से वित्तीय वर्ष के अंतिम माह में व्यय की आतुरता को वित्तीय औचित्य का उल्लंघन माना जाता है।

उत्तर प्रदेश शासन ने राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुजफ्फर नगर में 50 बिस्तरों वाले छात्रावास के निर्माण हेतु ₹ 3.41 करोड़ की प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (फरवरी 2019)। उत्तर प्रदेश शासन ने दिनांक 17.03.2021 को ₹ 1.54 करोड़ की दूसरी किस्त अवमुक्त की, जिसे निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं ने दिनांक 19.03.2021 को प्रधानाचार्य को अवमुक्त किया। प्रधानाचार्य ने कार्यदायी संस्था को दिनांक 30.03.2021 अर्थात वित्तीय वर्ष के अंतिम दूसरे दिवस को उक्त किस्त अवमुक्त की। भारतीय रिजर्व बैंक और कोषागार के मध्य कुछ तकनीकी समस्या के

कारण, धनराशि कार्यदायी संस्था को हस्तांतरित नहीं हो सकी जिससे कार्य बाधित हुआ। इसके पश्चात, उत्तर प्रदेश शासन ने अगस्त 2023 में ₹ 1.71 करोड़ की दूसरी किस्त अवमुक्त की और कार्य दिसंबर 2024 में विलम्ब से पूर्ण हुआ।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि प्रधानाचार्य द्वारा दिनांक 27.03.2021 को बजट-पत्र निर्गत किया गया था, जिसे दिनांक 30.03.2021 को कोषागार में जमा किया गया था; तथा भारतीय रिजर्व बैंक और कोषागार के मध्य कुछ तकनीकी समस्याओं के कारण, कार्यदायी संस्था को धनराशि हस्तांतरित नहीं की जा सकी। उत्तर वित्तीय वर्ष के अंत में धनराशि अवमुक्त करने और परिणामस्वरूप परियोजना में विलम्ब होने के प्रकरण को संबोधित नहीं करता है।

2.1.4 निधियों का अवरोधन

बजट मैनुअल के अध्याय XV, प्रस्तर 174 में प्रावधान है कि वित्तीय अनियमितता निम्नलिखित श्रेणियों में से एक या अन्य के अंतर्गत आती है, जिसका उप पैराग्राफ 4(10), अन्य बातों के साथ-साथ, तत्काल आवश्यकता न होने पर भी कोषागार से धन के आहरण को इसमें सम्मिलित करता है।

उत्तर प्रदेश शासन ने अतर्रा, बांदा में राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय भवन के निर्माण हेतु ₹ 29.67 करोड़ की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (नवंबर 2010); तथा निर्माण और अभिकल्प सेवाएं, उत्तर प्रदेश जल निगम, लखनऊ को उक्त कार्य हेतु कार्यदायी संस्था के रूप में नामित किया (अगस्त 2010)। प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति की शर्तों के अनुसार कार्य को 15 माह में पूर्ण किया जाना था और कार्य की लागत में कोई संशोधन स्वीकार्य नहीं होना था।

लेखापरीक्षा ने पाया (सितंबर 2023) कि प्रधानाचार्य ने पूर्व में अवमुक्त किए गए धन का उपभोग सुनिश्चित किए बिना जनवरी 2011 से फरवरी 2023 में 7 किस्तों[5] में कार्यदायी संस्था को धनराशि अवमुक्त की। कार्यदायी संस्था ने

[5] पहली किस्त (20.01.2011): ₹ 5.93 करोड़; दूसरी किस्त (04.08.2011): ₹ 5.84 करोड़; तीसरी किस्त (02.02.2013): ₹ 5.00 करोड़; चौथी किस्त (03.03.2014): ₹ 5.00 करोड़; पांचवीं किस्त (31.03.2016): ₹ 5.00 करोड़; छठी किस्त (23.02.2021): ₹ 1.42 करोड़; सातवीं किस्त (06.02.2023): ₹ 2.00 करोड़।

बचत बैंक खाते में धनराशि जमा[6] की, जिसकी जनवरी 2011 से मार्च 2021 में न्यूनतम मासिक अवशेष धनराशि ₹ 90,49,152 और ₹ 11,39,46,864 (औसत ₹ 5,14,69,487 प्रति माह) के मध्य थी, जैसा कि ***परिशिष्ट-4*** में विस्तार से दिया गया है, और ₹ 2.04 करोड़[7] का ब्याज अर्जित किया, जो दर्शाता है कि धनराशियां बिना आवश्यकता के ही कार्यदायी संस्था को हस्तांतरित कर दी गई थीं। उत्तर प्रदेश शासन ने उक्त कार्य हेतु ₹ 35.37 करोड़ के संशोधित आगणन पर प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (फरवरी 2023)। तथापि, पूर्ण होने की लक्षित तिथि से 14 वर्ष से अधिक समय व्यतीत हो जाने के उपरांत भी कार्य अपूर्ण था (अगस्त 2023)।

शासन ने बताया (जनवरी और फरवरी 2025) कि अवमुक्त की गई पूर्ववर्ती किस्त के उपभोग के उपरांत धनराशियां अवमुक्त की गई थीं और कार्यदायी संस्था (निर्माण और अभिकल्प सेवाएं) उत्तर प्रदेश शासन का एक उपक्रम है। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि कार्यदायी संस्था ने धनराशि को बैंक खाते में अवरुद्ध रखा और पूर्ण होने की लक्षित तिथि से 14 वर्ष से अधिक समय व्यतीत हो जाने के पश्चात भी कार्य अपूर्ण थे।

2.2 राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत निधि प्रबंधन

2.2.1 राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत निधियों की प्राप्ति और उपभोग

भारत सरकार ने राज्य में राष्ट्रीय आयुष मिशन के कार्यान्वयन हेतु उत्तर प्रदेश शासन को निधि प्रदान की। प्रतिवेदन के अधीन आच्छादित अवधि के दौरान, योजना के अंतर्गत केन्द्रांश और राज्यांश का अनुपात 60:40 था। अनुमोदित राज्य वार्षिक कार्य योजना के अनुसार, केन्द्रांश को राजकोष के माध्यम से राज्य आयुष सोसायटी को हस्तांतरित किया जाता है। वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में मांग की गयी, स्वीकृत की गयी, प्राप्त की गयी और उपभोग की गयी निधि की वर्षवार स्थिति **तालिका-2** में विस्तृत रूप से दी गयी है:

---

6 ₹ 5.84 करोड़, ₹ 5.00 करोड़, ₹ 5.00 करोड़ और ₹ 5.00 करोड़; दूसरी, तीसरी, चौथी और पांचवीं किस्तों (जुलाई 2020 में सार्वजनिक वित्तीय प्रबंधन प्रणाली के कार्यान्वयन के पश्चात, फरवरी 2021 और फरवरी 2023 में अवमुक्त ₹ 1.41 करोड़ और ₹ 2.00 करोड़ की छठी और सातवीं किस्त जल निगम के मुख्यालय को हस्तांतरित की गई) को जमा करते समय, परियोजना हेतु बैंक ऑफ बड़ौदा में खोले गए (जनवरी 2011) बचत बैंक खाते (ग्राहक खाता आई डी संख्या 24920100007641) में क्रमशः ₹ 1.10 करोड़, ₹ 2.80 करोड़, ₹ 4.97 करोड़ और ₹ 6.43 करोड़ अवशेष थे।

7 इसमें अप्रैल 2021 से मार्च 2023 की अवधि में बैंक के बचत खाते में पड़ी अवशेष धनराशि पर अर्जित ₹ 2.35 लाख का ब्याज भी सम्मिलित है।

तालिका 2: वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में मिशन के अंतर्गत मांग की गयी, स्वीकृत की गयी, प्राप्त की गयी और उपभोग की गयी निधियों की वर्षवार स्थिति को प्रदर्शित करने वाला विवरण:

(₹ करोड़ में)

विवरण	वर्ष					योग
	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	
राज्य वार्षिक कार्य योजना के अनुसार मांग						
केन्द्रांश	164.45	125.46	140.54	348.12	508.00	1286.57
राज्यांश	109.64	83.64	93.70	232.08	338.66	857.72
कुल	**274.09**	**209.10**	**234.24**	**580.20**	**846.66**	**2144.29**
मिशन द्वारा अनुमोदित व्यय						
केन्द्रांश	120.49	79.92	103.21	235.95	288.75	828.32
राज्यांश	80.33	53.28	68.80	157.30	192.50	552.21
कुल	**200.82**	**133.20**	**172.01**	**393.25**	**481.25**	**1380.53**
अवमुक्त						
केन्द्रांश	120.49	79.92	103.21	138.10	144.37	586.09
राज्यांश	80.33	53.28	68.80	92.06	48.13	342.60
कुल	**200.82**	**133.20**	**172.01**	**230.16**	**192.50**	**928.69**
व्यय						
केन्द्रांश	120.44	77.56	94.84	117.92	80.66	491.42
राज्यांश	72.73	32.15	55.36	75.32	38.10	273.16
कुल (अवमुक्त धनराशि के सापेक्ष व्यय का प्रतिशत)	**193.17 (96.19 %)**	**109.71 (82.36 %)**	**150.20 (87.32%)**	**193.24 (83.96%)**	**118.76 (61.69%)**	**765.08 (82.38%)**
अव्ययित शेष						
केन्द्रांश	0.05	2.36	8.36	20.18	63.71	94.66
राज्यांश	7.59	21.13	13.44	16.74	10.03	68.94
कुल	**7.64**	**23.49**	**21.81**	**36.92**	**73.74**	**163.60**

(स्रोत: राज्य आयुष सोसायटी)

लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

- 2018-19 से 2022-23 की अवधि हेतु राज्य वार्षिक कार्य योजना में कुल ₹ 2144.29 करोड़ की मांग के सापेक्ष, भारत सरकार ने ₹ 1380.53 करोड़ के कुल परिव्यय की स्वीकृति दी, जो कि मांग का मात्र 64.38 प्रतिशत था।

- 2018-19 से 2022-23 की अवधि हेतु ₹ 1380.53 करोड़ (केन्द्रांश: ₹ 828.32 करोड़, राज्यांश: ₹ 552.21 करोड़) के अनुमोदित परिव्यय के

सापेक्ष, अवमुक्त की गई धनराशि ₹ 928.69 करोड़ (केन्द्रांश: ₹ 586.09 करोड़, राज्यांश: ₹ 342.60 करोड़) थी, जो अनुमोदित परिव्यय का 67.27 प्रतिशत थी। अवमुक्त की गयी धनराशि के सापेक्ष, राज्य आयुष सोसायटी ने कुल ₹ 765.08 करोड़ (केन्द्रांश: ₹ 491.42 करोड़, राज्यांश: ₹ 273.16 करोड़) व्यय किए, जिससे ₹ 163.60 करोड़ (केन्द्रांश: ₹ 94.66 करोड़, राज्यांश: ₹ 68.94 करोड़) की धनराशि अवशेष रह गयी।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि भारत सरकार, राज्य आयुष सोसायटी द्वारा प्रस्तुत प्रस्तावों के परीक्षणोपरांत राज्य वार्षिक कार्य योजना को स्वीकृति प्रदान करता है। तथ्य यह है कि राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत स्वीकृत और अवमुक्त की गयी निधि का उपभोग करने में राज्य आयुष सोसायटी विफल रही।

2.2.2 राष्ट्रीय आयुष मिशन निधियों की पार्किंग

मिशन के अंतर्गत निधियों को, संबंधित वर्षों हेतु राज्य वार्षिक कार्य योजना में प्रस्तावित, अनुमोदित गतिविधियों के कार्यान्वयन के लिए स्वीकृत किया जाता है।

लेखापरीक्षा ने पाया कि मिशन के अंतर्गत अनुमोदित गतिविधियों के कार्यान्वयन हेतु हस्तांतरित निधियों को बैंक खातों में पार्क किया गया था, जैसा कि नीचे चर्चा की गई है:

- राज्य आयुष सोसायटी ने 2015-16 से 2019-20 की अवधि में निदेशक, आयुर्वेद सेवायें को ₹ 12.89 करोड़ की निधि हस्तांतरित की। तथापि, निदेशक ने ₹ 8.20 करोड़ की निधि का उपभोग किया जबकि ₹ 4.68 करोड़ की निधि को अपने खाते में पार्क कर दिया, जैसा कि ***परिशिष्ट-5*** में विस्तार पूर्वक दिया गया है। राज्य आयुष सोसायटी के निर्देश (सितंबर 2021) पर, पार्क की गई निधियों को भारत सरकार के निर्देशों[8] (मार्च 2021) के अंतर्गत खोले गए एकल नोडल खाते में स्थानांतरित कर दिया गया (सितंबर 2021)। राज्य आयुष सोसायटी ने 2015-16 से 2019-20 की अवधि हेतु स्वीकृत

[8] उत्तर प्रदेश शासन ने बैंक ऑफ बड़ौदा, गोमती नगर, लखनऊ में एकल नोडल खाता खोलने हेतु राज्य आयुष सोसायटी को अधिकृत किया (अगस्त 2021)। अपर मुख्य सचिव ने जिला आयुष सोसायटी को मिशन निधियों की अवशेष धनराशियों को एकल नोडल खाते में स्थानांतरित करने का निर्देश दिया (सितंबर 2021)।

पांच गतिविधियों हेतु निदेशक, आयुर्वेद सेवाएँ को ₹ 1.76 करोड़[9] की नई सीमा निर्गत कर दी (दिसंबर 2021)।

- राज्य आयुष सोसायटी ने 2015-18 की अवधि में निदेशक, होम्योपैथी सेवायें को उनके अधीन औषधालयों हेतु उपकरण/औजारों की खरीद के लिए कुल ₹ 8 करोड़ की धनराशि हस्तांतरित[10] की, जिसे संबंधित जनपदों के जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों को हस्तांतरित कर दिया गया (मई 2018), जबकि ₹ 53.29 लाख की धनराशि अवशेष रह गयी। राज्य आयुष सोसायटी के निर्देश पर, ₹ 53.29 लाख की अवशेष धनराशि एकल नोडल खाते में हस्तांतरित कर दी गई (अक्टूबर 2021)। राज्य आयुष सोसायटी ने ₹ 53.30 लाख की सम्पूर्ण निधि हेतु नई सीमा निर्गत कर दी (दिसंबर 2021)।

- 75 में से 69 जिलों की ज़िला आयुष समितियों द्वारा मिशन से सम्बंधित वर्ष 2015-16 से 2021-22 की अवधि की योग वेलनेस सेंटर, मोबिलिटी सपोर्ट, सूचना, शिक्षा और संचार, योग दिवस, होम्योपैथिक चिकित्सा, स्वच्छता कार्य योजना[11], पब्लिक हेल्थ आउटरीच, आयुष ग्राम, प्रयोगशाला परीक्षण शुल्क, उपकरणों के क्रय आदि से संबंधित बैंकों में रखी गयी कुल ₹ 17.53 करोड़ (ब्याज सहित) की धनराशियां वापस कर दी गयी (सितम्बर 2021 से जून 2022 तक), जैसाकि ***परिशिष्ट-6*** में विस्तार पूर्वक दिया गया है। नमूना जाँच किये गए जनपदों की लेखापरीक्षा में भी उपरोक्त गतिविधियों और अवधि से संबंधित ₹ 2.40 करोड़ की धनराशि का पार्क किया जाना ज्ञात हुआ। क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों/जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों द्वारा निधियों को व्यय करने हेतु राज्य आयुष सोसायटी से प्राप्त निर्देशों में स्पष्टता की कमी को व्यय न किये जाने का मुख्य कारण बताया गया।

---

9 प्रयोगशाला में औषधि परीक्षण (डीटीएल) (2015-16): ₹ 1.11 करोड़, नमूना परीक्षण (2015-16): ₹ 0.65 लाख; डीटीएल (2016-17): ₹ 30.33 लाख; डीटीएल: ₹ 25 लाख और डीटीएल (2019-20): ₹ 9 लाख (कुल 176.34 लाख)।

10 वर्ष 2015-16 की अवधि में गाजीपुर और पीलीभीत के जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी को हस्तांतरित क्रमशः ₹ 12.23 लाख और ₹ 36.67 लाख की सम्पूर्ण धनराशि बिना उपयोग के वापस कर दी गई (अक्टूबर 2023)। वर्ष 2015-16 की अवधि में जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, मेरठ को हस्तांतरित ₹ 6.11 लाख में से ₹ 4.39 लाख की धनराशि बिना उपयोग के वापस कर दी गयी।

11 क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारी, प्रयागराज ने धन की उपलब्धता के बिना स्वच्छता कार्य योजना पर ₹ 1.17 लाख व्यय किए।

शासन ने धनराशि को पार्क करने की बात स्वीकार की (जनवरी 2025) तथा इसके लिए विभिन्न कारण[12] बताए।

2.2.3 उपभोग प्रमाण-पत्र प्रस्तुत नहीं किया जाना

मिशन दिशा-निर्देशों के पैराग्राफ 7.5 में अनावर्ती अनुदानों के वास्तविक उपभोग का प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करने का प्रावधान है। इसमें पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष के अनुदानों के संबंध में अनंतिम उपभोग का प्रमाण-पत्र प्राप्त होने के पश्चात ही आगामी वर्षों में आवर्ती सहायता अनुदान अवमुक्त करने; और पूर्ववर्ती वर्ष में अवमुक्त सहायता अनुदान से संबंधित उपभोग का प्रमाण-पत्र और लेखापरीक्षित वार्षिक विवरण प्रस्तुत करने के उपरांत ही आगामी वर्ष हेतु स्वीकृत कुल धनराशि के 75 प्रतिशत से अधिक सहायता अनुदान अवमुक्त करने का प्रावधान है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में केन्द्रांश की धनराशि ₹ 583.99 करोड़ सहित ₹ 944.66 करोड़ के कुल व्यय[13] के सापेक्ष, राज्य आयुष सोसायटी ने मात्र ₹ 414.94 करोड़ (71.05 प्रतिशत) की धनराशि का उपभोग प्रमाण-पत्र प्रस्तुत किया। प्रस्तुत उपभोग प्रमाण-पत्र के सापेक्ष मिशन निदेशालय ने मात्र ₹ 185.40 करोड़ (व्यय का 31.75 प्रतिशत तथा प्रस्तुत उपभोग प्रमाण-पत्र का 44.68 प्रतिशत) की धनराशि का उपभोग प्रमाण-पत्र स्वीकार किया।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि ₹ 597.15 करोड़ की धनराशि का उपभोग प्रमाण-पत्र भारत सरकार को भेजा गया है, जो कि कुल व्यय का 78 प्रतिशत है। यद्यपि, शासन द्वारा संपूर्ण व्यय हेतु उपभोग का प्रमाण-पत्र प्रस्तुत न

---

[12] आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ में मानव संसाधन हेतु निर्धारित ₹ 1.11 करोड़ (2015-16) में से ₹ 1.02 करोड़ की धनराशि शासन द्वारा अनुमोदन न मिलने के कारण उपयोग नहीं की जा सकी और राज्य आयुष सोसायटी को वापस कर दी गई, जिसे भारत सरकार को वापस कर दिया गया (अक्टूबर 2021), और शेष धनराशि ₹ 9.00 लाख हेतु अधीक्षक, आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ को प्रस्ताव प्रस्तुत करने हेतु एक पत्र लिखा गया था (जनवरी 2024); प्रयोगशाला भवन के नवीनीकरण में ₹ 69.67 लाख (2016-17) का उपयोग किया गया है; उपकरणों के क्रय हेतु निर्धारित ₹ 30.33 लाख (2016-17) का उपयोग जनशक्ति की कमी के कारण नहीं किया जा सका, ₹ 0.64 लाख (2015-16) का उपयोग सार्वजनिक वित्तीय प्रबन्धन प्रणाली के माध्यम से धन हस्तांतरण की बाध्यता के कारण नहीं किया जा सका, ₹ 25 लाख (2018-19) और ₹ 9 लाख (2019-20) का उपयोग शासन स्तर पर डीटीएल हेतु मानव संसाधन के प्रस्ताव के लंबित रहने के कारण नहीं किया जा सका; और आशा/एएनएम प्रशिक्षण कार्यक्रम (2016-17) से संबंधित ₹ 2.22 करोड़ राज्य आयुष सोसायटी को वापस कर दिया गया (सितंबर 2021)।

[13] निदेशालयों और उनके अधीनस्थ प्रशासनिक कार्यालयों को हस्तांतरित धनराशि का इन कार्यालयों द्वारा पूर्ण रूप से उपयोग नहीं किया गया और उसे राज्य आयुष सोसायटी को वापस कर दिया गया (सितंबर 2021), जैसा कि प्रस्तर 2.2.2 में चर्चा की गई है।

किये जाने तथा भारत सरकार को प्रस्तुत किये गये उपभोग प्रमाण-पत्र के मात्र 55.15 प्रतिशत को स्वीकार किए जाने पर कोई टिप्पणी नहीं की गयी।

2.3 पंजीकरण/उपयोगकर्ता शुल्क का प्रबंधन

2.3.1 उपयोगकर्ता शुल्क की प्राप्ति और उपभोग

शासनादेश (फरवरी 2001) में आयुष औषधालयों/चिकित्सालयों के लाभार्थियों से निर्धारित दर पर उपयोगकर्ता शुल्क लिए जाने का प्रावधान था। एकत्र किए गए उपयोगकर्ता शुल्क के 50 प्रतिशत को राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय से सम्बद्ध चिकित्सालयों द्वारा अपने पास रोका जाना था, जबकि अन्य चिकित्सालयों और औषधालयों द्वारा एकत्र किए गए शुल्क को उनके संबंधित क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी/क्षेत्रीय यूनानी अधिकारी /जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी द्वारा रखा जाना था। रखे गए शुल्क को राष्ट्रीयकृत बैंक में जमा किया जाना था और शेष 50 प्रतिशत धनराशि को शासन के खाते में जमा किया जाना था।

वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में नमूना जाँच किए गए चिकित्सालयों और औषधालयों द्वारा एकत्र किए गए उपयोगकर्ता शुल्क, कोषागार और बैंकों में जमा किए गए उपयोगकर्ता शुल्क का विवरण ***परिशिष्ट-7*** में दिया गया है। लेखापरीक्षा ने पाया कि:

- आयुष विभाग ने उपयोगकर्ता शुल्क को बैंक के बचत खाते में जमा करने हेतु कोई दिशा-निर्देश निर्गत नहीं किए। प्रसंगवश, उत्तर प्रदेश शासन के वित्त विभाग ने (मई 2015) आदेश निर्गत किया, जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ शासकीय विभागों द्वारा भारतीय स्टेट बैंक या किसी अन्य सार्वजनिक क्षेत्र के बैंकों में बचत बैंक खाता खोलने का प्रावधान था। लेखापरीक्षा में पाया गया कि लेखापरीक्षा में नमूना जांच किये गए पांच राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों, आठ क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों, दो क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों और आठ जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों में से तीन राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों, तीन क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों, एक क्षेत्रीय यूनानी अधिकारी और दो जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों ने चालू खाते में उपयोगकर्ता शुल्क को जमा किया था।
- क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों और राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों द्वारा रोके गये उपयोगकर्ता शुल्क का उपभोग चिकित्सालयों/औषधालयों के रख-रखाव,

सफाई और रोगियों के कल्याण आदि में किया जाना था। क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों/ क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों और राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों द्वारा रोके गए ₹ 71.78 लाख के सापेक्ष मात्र ₹ 39.52 लाख का उपभोग किया गया। इसी प्रकार, जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों और राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालययों द्वारा रोके गए ₹ 42.63 लाख के सापेक्ष मात्र ₹ 1.97 लाख का उपभोग किया गया। इस प्रकार, ₹ 72.92 लाख (63.73 प्रतिशत) के उपयोगकर्ता शुल्क का उपभोग चिकित्सालयों के रख-रखाव और रोगियों के कल्याण हेतु नहीं किया गया।

- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा और राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय लखनऊ के प्रधानाचार्य, बांदा, मुरादाबाद, झांसी, कानपुर नगर, प्रयागराज जनपदों के क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों/ क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों और राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय मुरादाबाद एवं प्रयागराज के प्रधानाचार्यों और बांदा, मुरादाबाद, झांसी, कानपुर नगर, लखनऊ, पीलीभीत, प्रयागराज जनपदों के जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों ने वर्ष 2018-19 और 2022-23 की अवधि में रोके गये ₹ 67.81 लाख के उपयोगकर्ता शुल्क में से कोई व्यय नहीं किया। इसके अतिरिक्त, प्रधानाचार्य, राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत एवं पीलीभीत, लखनऊ और वाराणसी के क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों/ क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों तथा वाराणसी के जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों ने उपलब्ध धनराशि का मात्र 36 प्रतिशत ही उपभोग किया। चयनित औषधालयों और चिकित्सालयों के संयुक्त भौतिक सत्यापन और उनके द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना में भवन की खराब स्थिति (पैराग्राफ 3.4), अपर्याप्त स्वच्छता[14], बैठने की सुविधा, बिजली, बैठने के स्थान पर पंखे, पेयजल की सुविधा और दिव्यांगों हेतु रैंप तथा ड्रेसिंग सामग्री की अनुपलब्धता (पैराग्राफ 3.5) का पता चला। इस प्रकार, पंजीकरण शुल्क का उपभोग करके चिकित्सालयों और औषधालयों के रख-रखाव तथा स्वच्छता एवं रोगियों के कल्याण का उद्देश्य आंशिक रूप से प्राप्त हुआ।

[14] नमूना जाँच में सम्मिलित 70 औषधालयों और चिकित्सालयों में से 2 यूनानी और 1 आयुर्वेदिक चार शय्याओं वाले चिकित्सालय में सफ़ाई की स्थिति खराब थी। आठ चयनित जिलों में नमूना जाँच किये गए 25 आयुर्वेदिक, 19 यूनानी और 16 होम्योपैथिक औषधालयों और चिकित्सालयों की लेखापरीक्षा से पता चला कि 12 आयुर्वेदिक (50 प्रतिशत), 11 यूनानी (58 प्रतिशत) और 13 होम्योपैथिक (81.25 प्रतिशत) औषधालयों/ चिकित्सालयों में ड्रेसिंग/प्राथमिक उपचार की कोई सामग्री उपलब्ध नहीं थी।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि राष्ट्रीयकृत बैंकों में रखे गए उपयोगकर्ता शुल्क का उपभोग चिकित्सालयों की सफाई और रोगियों के कल्याण में किया जा रहा है। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों/क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों/जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों तथा राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के खातों में रोके गए उपयोगकर्ता शुल्क की पर्याप्त धनराशि अप्रयुक्त पड़ी है। शासन ने उपयोगकर्ता शुल्क के चालू खातों में जमा किए जाने पर कोई उत्तर नहीं दिया है।

2.3.2 पंजीकरण/उपयोगकर्ता शुल्क के संग्रह में असमानता

उत्तर प्रदेश शासन ने आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों से संबद्ध चिकित्सालयों में भर्ती रोगियों से एलोपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों हेतु निर्धारित दरों पर उपयोगकर्ता शुल्क वसूल करने के निर्देश निर्गत किए (फरवरी 2001)। शासन ने रोगियों को निःशुल्क शय्या उपलब्ध कराने के निर्देश भी निर्गत किए (अगस्त 2003)। शासन ने, चिकित्सा महाविद्यालयों से संबद्ध चिकित्सालयों को छोड़कर शेष रोगियों से ₹ 35 के भर्ती शुल्क की वसूली को समाप्त कर दिया (अगस्त 2012)।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि चिकित्सा महाविद्यालयों से संबद्ध चिकित्सालयों में भर्ती रोगियों से उपयोगकर्ता शुल्क की वसूली में कोई एकरूपता नहीं थी, जैसा कि नीचे चर्चा की गई है:

- राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद में 2018-19 से 2022-23 की अवधि में कुल 7034 रोगी भर्ती हुए। राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय ने इन रोगियों से ₹ 35 का भर्ती शुल्क नहीं वसूला, जो कुल ₹ 2.46 लाख था।
- अवशेष चार नमूना जांच किये गए राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय में से राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा ने 1461 रोगियों से ₹ 31 प्रति रोगी की दर से भर्ती शुल्क वसूल किया, जिसकी कुल धनराशि ₹ 0.45 लाख थी, जबकि राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत, राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ और राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज ने क्रमशः 7018 रोगियों, 2739 रोगियों और 6859 रोगियों से ₹ 35 प्रति रोगी की दर से भर्ती शुल्क वसूल किया, जिसकी कुल धनराशि ₹ 5.82 लाख थी।

आयुर्वेद और होम्योपैथी सेवाओं के संबंध में शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि उपयोगकर्ता शुल्क की दरों में एकरूपता लाने के उद्देश्य से एक प्रस्ताव शासन को भेजा गया है (जनवरी 2025); और होम्योपैथी सेवाओं द्वारा आयुष विभाग के अंतर्गत अन्य चिकित्सा पद्धतियों के साथ समन्वय स्थापित किया जाएगा। यूनानी सेवाओं के संबंध में, यह बताया गया कि शासन के निर्देशानुसार कार्रवाई की जाती है।

संक्षेप में, 2018-19 से 2022-23 की अवधि में आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी सेवाओं हेतु किए गए राजस्व व्यय हेतु क्रमशः ₹ 5630.71 करोड़, ₹ 684.15 करोड़ और ₹ 2598.26 करोड़ के बजटीय प्रावधानों के सापेक्ष, ₹ 1728.13 करोड़ (30.69 प्रतिशत), ₹ 229.88 करोड़ (33.60 प्रतिशत) और ₹ 615.30 करोड़ (23.68 प्रतिशत) की बचत हुई। इसी प्रकार, 2018-19 से 2022-23 की अवधि में आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी सेवाओं हेतु किए गए ₹ 330.99 करोड़, ₹ 59.23 करोड़ और ₹ 119.53 करोड़ के पूंजीगत व्यय के प्रावधानों के सापेक्ष ₹ 54.43 करोड़ (16.44 प्रतिशत), ₹ 26.06 करोड़ (44 प्रतिशत) और ₹ 42.76 करोड़ (35.77 प्रतिशत) की बचत हुई। निदेशालयों द्वारा बचत का 100 प्रतिशत वित्तीय वर्ष के अंतिम दिवस में समर्पित किया गया । राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत 2018-19 से 2022-23 की अवधि में धन का उपभोग 61.69 प्रतिशत से 96.19 प्रतिशत के मध्य रहा। निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं, निदेशक होम्योपैथी सेवाएं और सचिव, जिला आयुष समिति द्वारा अपने-अपने बैंक खातों में धनराशियाँ पार्क की गयी थीं। रोगियों से वसूल किये गये उपयोगकर्ता शुल्क का पूर्ण उपभोग चिकित्सालयों के रख-रखाव और रोगियों के कल्याण हेतु नहीं किया गया था।

अनुशंसा 1: निधियों की मांगों को युक्तिसंगत बनाया जाना चाहिए और राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत प्राप्त निधियों का उपभोग अनुमोदित गतिविधियों के कार्यान्वयन हेतु करने का प्रयास किया जाना चाहिए। निधियों की पार्किंग से बचने के लिए समुचित उपाय किये जाने चाहिए।

अनुशंसा 2: शासन को आयुष चिकित्सालयों और औषधालयों के रोगियों से लिए जाने वाले उपयोगकर्ता शुल्क की वसूली में एकरूपता और उसके प्रबंधन हेतु आदेश निर्गत करने पर विचार करना चाहिए।

अध्याय - 3

भवन अवसंरचना

अध्याय 3: भवन अवसंरचना

यह अध्याय गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने के लिए भवन अवसंरचना के निर्माण और उपयोग से संबंधित है।

3.1 राज्य में आयुष स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी मूलभूत ढांचे की उपलब्धता

राज्य सरकार ने आयुष स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं की स्थापना के लिए कोई मानदंड निर्धारित नहीं किये थे। राज्य के चार भौगोलिक क्षेत्रों में प्राथमिक, प्रथम और द्वितीय रेफरल चिकित्सालयों का असमान वितरण था, जैसा कि नीचे **तालिका-3** में वर्णित है:

तालिका 3: राज्य के चार भौगोलिक क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी मूलभूत ढांचे की उपलब्धता को प्रदर्शित करने वाला विवरण

सेवाओं का नाम	कुल जनसंख्या	कुल संख्या					
		चिकित्सा महाविद्यालय और चिकित्सालय	50 शैय्या वाले एकीकृत चिकित्सालय	25 शैय्या वाले चिकित्सालय	15 शैय्या वाले चिकित्सालय	4 शैय्या वाले चिकित्सालय	औषधालय
पूर्वी क्षेत्र (28 जिले)							
आयुर्वेद	81875325	2	3	28	28	731	133
यूनानी		1	1	0	3	78	30
होम्योपैथी		4	2	0	0	0	728
पश्चिमी क्षेत्र (30 जिले)							
आयुर्वेद	74269658	3	0	24	22	523	108
यूनानी		0	1	0	4	51	28
होम्योपैथी		3	0	0	0	0	396
मध्य क्षेत्र (10 जिले)							
आयुर्वेद	31488736	1	1	13	15	276	43
यूनानी		1	1	0	1	36	12
होम्योपैथी		2	1	0	0	0	332
बुंदेलखंड क्षेत्र (7 जिले)							
आयुर्वेद	12178522	2	5	6	5	123	32
यूनानी		0	0	0	1	7	3
होम्योपैथी		0	1	0	0	0	129

(स्रोत: उत्तर प्रदेश की सांख्यिकी डायरी और सम्बन्धित निदेशालयों द्वारा उपलब्द्ध करायी गयी सूचना)

यह असमानता जनपद स्तर तक भी फैली हुई थी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि एक जनपद में आयुर्वेदिक चिकित्सालयों/औषधालयों, यूनानी चिकित्सालयों/ औषधालयों और होम्योपैथिक औषधालयों की उपलब्धता क्रमशः 5 से 64, 0[1] से 11 और 2 से 67 के बीच थी। क्षेत्र के आकार और जनसंख्या को ध्यान में रखने पर भी जनपदों में आयुष स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं का असमान वितरण था। उदाहरण के लिए, 1981 वर्ग किमी क्षेत्रफल और 32.40 लाख की आबादी वाले जिला बलिया में 64 आयुर्वेदिक चिकित्सालय/ औषधालय हैं जबकि 1780 वर्ग किमी क्षेत्रफल और 16.00 लाख की आबादी वाले जिला कौशाम्बी में, अर्थात बलिया के सापेक्ष 90 प्रतिशत क्षेत्रफल और 49 प्रतिशत आबादी के लिए, केवल 5 आयुर्वेदिक चिकित्सालय/औषधालय हैं जो बलिया में उपलब्ध आयुर्वेदिक औषधालयों का केवल 7.8 प्रतिशत है।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि चिकित्सालयों का निर्माण शासकीय निर्देशों/जिला निगरानी समितियों के अनुमोदन के अनुसार किया जाता है; तथा क्षेत्रीय असमानताओं को दूर करने के प्रयास किए जा रहे हैं। उत्तर से पुष्टि होती है कि आयुष स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थापना के लिए कोई मानक नहीं थे।

3.2 स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी मूलभूत ढांचे का सृजन और उच्चीकरण

मिशन के अंतर्गत दी गई स्वीकृति के अनुसार, राज्य आयुष सोसायटी ने कार्यदायी संस्थाओं को स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी मूलभूत ढांचे के सृजन और उच्चीकरण का काम सौंपा। **तालिका 4** में दिए गए विवरण राज्य आयुष सोसायटी के प्रारम्भ (2015-16) से 2022-23 तक मिशन के अंतर्गत स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी मूलभूत ढांचे के सृजन और उच्चीकरण की स्थिति (अगस्त 2024) को प्रदर्शित करते हैं:

[1] चित्रकूट, इटावा, गौतमबुद्ध नगर, हापुड, झाँसी, मैनपुरी, महराजगंज, मथुरा, शामली,

तालिका 4: 2015-16 से 2022-23 की अवधि में मिशन के अंतर्गत स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी मूलभूत ढांचे के सृजन और उच्चीकरण को दर्शाने वाले विवरण

कार्य का नाम	स्वीकृत अवधि	इकाइयों की संख्या			
		स्वीकृत	कार्य के लिए दी गयी	कार्य पूर्ण	कार्य अपूर्ण
नए भवनों का सृजन					
50- शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय	2015-16 से 2022-23	25	25	18	7
30- शैय्या वाले चिकित्सालय	2022-23	1	1	0	1
आयुर्वेदिक औषधालय	2021-22	250	250	224	26
विद्यमान भवनों का उच्चीकरण					
औषधालयों का स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण केंद्र में परिवर्तन	2019-20 से 2021-22	1034	1034	891	143
15/25- शैय्या वाले चिकित्सालय	2016-17 और 2021-22	12	7	7	0
4- शैय्या वाले चिकित्सालय	2016-17 और 2021-22	49	30	23	7
आयुर्वेदिक औषधालय	2017-18 और 2021-22	73	73	68	5
यूनानी औषधालय	2017-18 से 2020-21	40	40	31	9
होम्योपैथिक औषधालय	2015-16 से 2019-20	302	302	285	17

(स्रोत: राज्य आयुष सोसायटी द्वारा दी गई सूचना)

2018-19 से 2022-23 की अवधि में स्वीकृत और आवंटित किए गए कार्यों की चर्चा आगामी प्रस्तरों में की गई है:

3.2.1 पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों का निर्माण

मिशन का आयुष सेवा घटक, अन्य बातों के साथ-साथ, 50 शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों की स्थापना और प्रत्येक एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के निर्माण के लिए ₹ 9.00 करोड़ तक के एकमुश्त अनुदान का प्रावधान करता है।

भारत सरकार ने वर्ष 2015-16 और 2022-23 की अवधि में उत्तर प्रदेश राज्य के लिए 25 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों की स्वीकृति दी और ₹ 249.00 करोड़ की धनराशि स्वीकृत की। स्वीकृत धनराशि में से, राज्य आयुष सोसायटी ने कार्यदायी संस्थाओं को ₹ 177.16 करोड़ अवमुक्त किया। कार्यदायी संस्थाओं ने कुल ₹ 141.83 करोड़ व्यय किया (अक्टूबर 2023)। स्वीकृत 25 एकीकृत

आयुष चिकित्सालयों के सापेक्ष, 18 एकीकृत आयुष चिकित्सालय पूर्ण किये गए और सात[2] एकीकृत आयुष चिकित्साल अधूरे रह गए (अगस्त 2024)। लेखापरीक्षा ने एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के निर्माण में विसंगतियां पायी, जैसा कि नीचे चर्चा की गई है:

3.2.1.1 पर्याप्त सावधानी के बिना स्थल-चयन

बजट मैनुअल के प्रस्तर 212 में व्यवहार्यता रिपोर्ट की तैयारी के साथ परियोजना के चिन्हांकन का प्रावधान है जिसमें, अन्य बातों के साथ-साथ, वर्तमान स्थिति का विश्लेषण, समस्याओं की प्रकृति और परिमाण, वैकल्पिक रणनीति, प्रारंभिक कार्यस्थल[3] की जांच आदि सम्मिलित होनी चाहिए। वित्तीय हस्तपुस्तिका खंड VI के प्रस्तर 378 में प्रावधान है कि जब तक कार्य स्थल (साईट) किसी उत्तरदायी शासकीय अधिकारी द्वारा नहीं सौंपा जाता तब तक उस पर कोई काम प्रारम्भ नहीं किया जाएगा।

अभिलेखों की जांच से पता चला कि एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के निर्माण के लिए कार्यस्थल को उपरोक्त प्रावधानों का पालन किए बिना प्रस्तावित किया गया था, जैसा कि नीचे चर्चा की गई है:

- मिशन ने कुशीनगर में एक एकीकृत आयुष चिकित्सालय के निर्माण को स्वीकृति दी (2015-16)। हालांकि, राज्य आयुष सोसायटी की कार्यकारी समिति ने कुशीनगर में मौजूदा भवन की जीर्ण-शीर्ण स्थिति के कारण कार्यस्थल को कुशीनगर से बुलंदशहर स्थानांतरित कर दिया (दिसंबर 2019)। स्थानान्तरण को मिशन द्वारा स्वीकृति दी गई (जुलाई 2020)। कार्य विलम्ब से प्रारम्भ किया गया (सितंबर 2021), और इसकी स्वीकृति के आठ वर्ष से अधिक समय व्यतीत हो जाने के बाद पूर्ण हुआ (जनवरी 2024)।
- मिशन ने सहारनपुर में एक एकीकृत आयुष चिकित्सालय के निर्माण को स्वीकृति प्रदान की (2017-18)। उ०प्र० शासन द्वारा आगणित ₹ 7.05 करोड़ की लागत के सापेक्ष कार्यदायी संस्था को ₹ 2.65 करोड़ की पहली किस्त अवमुक्त की गई (मार्च 2018)। जिला अधिकारी, सहारनपुर द्वारा अधिग्रहित भूमि पर बिड़वी गांव में निर्माण कार्य प्रारम्भ किया गया (मार्च 2018)। भूमि के पूर्व पट्टाधारकों ने कुछ अन्य लोगों के साथ उक्त

---

[2] सहारनपुर, उन्नाव, श्रावस्ती, हरदोई, गोरखपुर, संभल और मिर्ज़ापुर।

[3] बजट मैनुअल के प्रस्तर 204 में भूमि की उपलब्धता के बिना कार्य निष्पादन के कारण होने वाले अपव्यय की चेतावनी दी गई है।

अधिग्रहण[4] को चुनौती दे दी परिणामस्वरूप, कुल ₹ 1.18 करोड़ व्यय करने के बाद काम रोक दिया गया। इसी प्रकार, महाराजगंज और आगरा के लिए स्वीकृत 50 शैय्या युक्त एकीकृत आयुष चिकित्सालयों (2018-19) को भूमि सम्बन्धी समस्यायों के कारण रद्द कर दिया गया।

- मिशन ने सोनभद्र जिले के लिए एक एकीकृत आयुष चिकित्सालय के निर्माण को स्वीकृति दी (2017-18)। यद्यपि कार्य के प्रारम्भ (अगस्त 2018) से ही ग्रामीणों ने क्षेत्र में पानी की कमी की सूचना दी थी, फिर भी कोई संशोधक उपाय नहीं किये गये। पानी[5] उठान में समस्या का सामना करने के बाद, परियोजना के अभियंता के कहने पर एक सर्वेक्षण किया गया जिसमें विशाल अखण्डित कठोर चट्टानों के संकेत मिले (दिसंबर 2022)। इसलिए, एकीकृत आयुष चिकित्सालय पानी की कमी से जूझ रहा था और गर्मियों के मौसम में पानी की टैंकरों के माध्यम से आपूर्ति की जा रही थी।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि एकीकृत आयुष चिकित्सालय, कुशीनगर का स्थान बदल दिया गया क्योंकि भूमि उचित आकार में नहीं थी; एकीकृत आयुष चिकित्सालय, सहारनपुर की भूमि कार्य प्रारम्भ होने के बाद विवादित हो गयी थी; महाराजगंज और आगरा के एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के निर्माण की धनराशि मिशन को वापस कर दी गई थी और सबमर्सिबल पंप की मरम्मत करने के पश्चात् एकीकृत आयुष चिकित्सालय, सोनभद्र में पानी की आपूर्ति प्रारम्भ (नवम्बर 2023) हो गयी है। उत्तर से पुष्टि होती है कि एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के निर्माण का प्रस्ताव बजट मैनुअल के पैराग्राफ 212 में दी गई शर्तों का पालन किए बिना ही अग्रेषित कर दिया गया था।

3.2.1.2 चिकित्सालयों की स्थापना में विलम्ब

लेखापरीक्षा में पाया गया कि 2015-16 से 2022-23 की अवधि में स्वीकृत 25 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों में से:

---

[4] गांव की भूमि प्रबंधन समिति में प्रस्ताव पारित नहीं किया गया और बाद में मुख्य विकास अधिकारी, सहारनपुर की अध्यक्षता में आयोजित (नवंबर 2021) बैठक में ग्राम प्रधान ने प्रस्ताव को स्वीकार करने से इनकार कर दिया।

[5] 140 मीटर के प्रावधान के विरुद्ध 236 मीटर की गहराई तक ड्रिलिंग की गई, लेकिन कम दबाव के कारण ओवरहेड टैंक तक पानी उठाना संभव नहीं था।

- 2015-16 से 2018-19 की अवधि में स्वीकृत 19 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों[6] में से केवल 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों[7] का उद्घाटन दिसंबर 2021 में किया गया और काम पूरा होने में विलम्ब के कारण मार्च 2023[8] तक उन्हें चालू किया गया। इनमें से एकीकृत आयुष चिकित्सालय, लखनऊ को हस्तगत नहीं किया गया था (अक्टूबर 2023), जबकि एकीकृत आयुष चिकित्सालय, कानपुर नगर को काम पूरा न होने के कारण सशर्त हस्तगत किया गया था (अगस्त 2023)।
- उत्तर प्रदेश शासन ने वर्ष 2018-19, 2019-20, 2020-21 और 2022-23 की अवधि में क्रमशः तेरह, आठ, छह और पांच एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के निर्माण के लिए ₹ 46.50 करोड़, ₹ 21.20 करोड़, ₹ 15.00 करोड़ और ₹ 75.00 करोड़ के प्रस्ताव प्रस्तुत किए। भारत सरकार ने इन 32 प्रस्तावों को मुख्यतः पूर्व में स्वीकृत एकीकृत आयुष चिकित्सालयों और अन्य वांछित/ आवश्यक औपचारिकताओं[9] को पूरा नहीं करने के कारण स्वीकृति नहीं दी।

इस प्रकार, कार्यस्थल के अनुचित चयन और चिकित्सालयों के विलम्ब से पूर्ण होने के कारण, योजना का लाभ या तो विलम्ब से पहुँचा या लक्षित लाभार्थियों तक बिल्कुल ही नहीं पहुंचा।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि 2015-16 से 2018-19 की अवधि में स्वीकृत 19 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों में से 16 एकीकृत आयुष चिकित्सालय चालू[10] हो गए हैं; 2020-21 और 2021-22 की अवधि में स्वीकृत 6 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के विलम्ब से पूर्ण होने के सम्बन्ध में कार्रवाही की जा रही है; भारत सरकार द्वारा अनुमोदित नहीं किए गए आठ एकीकृत आयुष चिकित्सालयों को पश्चातवर्ती राज्य वार्षिक कार्य योजना में अनुमोदित किया गया है और परियोजनाओं को स्वीकृति देने के लिए शासन के अपने मानदंड हैं। तथ्य यह है कि 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के विलम्ब से पूर्ण होने

---

[6] 2015-16, 2016-17, 2017-18 और 2018-19 की अवधि में पांच (बरेली, बुलंदशहर, कानपुर नगर, लखनऊ और वाराणसी), एक (बस्ती), दस (अमेठी, बलिया, देवरिया, जालौन, कानपुर देहात, ललितपुर, कौशांबी, सहारनपुर, संत कबीर नगर, सोनभद्र) और पांच (महाराजगंज, आगरा, रायबरेली, बागपत और फतेहपुर) एकीकृत आयुष चिकित्सालयों को स्वीकृति दी गई।

[7] अमेठी, बरेली, देवरिया, कानपुर देहात, कानपुर नगर, कौशांबी, ललितपुर, लखनऊ, संत कबीर नगर, सोनभद्र और वाराणसी।

[8] नवंबर 2021 और जून 2022 की अवधि में पूरा होने की तिथियों का उल्लेख करने वाले स्थानांतरण प्रमाणपत्र जारी किए गए थे।

[9] राज्य ने वर्ष 2019-20 और 2020-21 के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना के साथ-साथ प्रस्तावित अस्पतालों के लिए नियमित पद के सृजन के प्रति प्रतिबद्धता के साथ-साथ लागत अनुमान भी प्रस्तुत नहीं किया।

[10] दो पूर्ण हो चुके हैं जबकि एकीकृत आयुष चिकित्सालयों, सहारनपुर पर माननीय उच्च न्यायालय द्वारा स्थगन आदेश जारी किया गया है।

के लिए कोई कार्रवाही नहीं की गई है, और भारत सरकार ने अन्य 24 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों को मुख्य रूप से पहले की परियोजनाओं के पूरा न होने के कारण स्वीकृति नहीं दी है।

3.2.2 नये औषधालयों का निर्माण

ऐसे मामलों में जहां आयुष औषधालय किराए के भवन में चल रहे थे, या मौजूदा शासकीय भवन जीर्ण-शीर्ण थे और उनकी मरम्मत आर्थिक रूप से लाभप्रद नहीं थी उन्हें मिशन के अंतर्गत नए भवन के निर्माण, फर्नीचर व उपकरण के क्रय, आयुष स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली के लिए सूचना प्रौद्योगिकी प्रावधान आदि हेतु ₹ 30 लाख का एकमुश्त अनुदान प्रदान किया जाता है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2021-22 के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना में प्रस्तुत प्रस्ताव के आधार पर, भारत सरकार ने 250 नए औषधालयों के निर्माण के लिए ₹ 73.50 करोड़ स्वीकृत किए (दिसंबर 2021)। राज्य आयुष सोसायटी ने उ०प्र० प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन लिमिटेड (प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन) को कार्य के लिए कार्यदायी संस्था के रूप में नामित किया (दिसंबर 2021) और उसे ₹ 2.99 करोड़ का अग्रिम जारी[11] किया (दिसंबर 2021)। राज्य आयुष सोसायटी के निर्देश पर, प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन ने ₹ 29.90 लाख का एक मॉडल अनुमान प्रस्तुत किया (दिसंबर 2021) जिसमें सिविल कार्य के लिए ₹ 23.90 लाख और फर्नीचर और चिकित्सकीय उपकरण के लिए ₹ 6.00 लाख सम्मिलित थे। प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन द्वारा प्रस्तुत आंगणन को तकनीकी जांच के लिए उ०प्र० लोक निर्माण विभाग (लोक निर्माण विभाग), लखनऊ को भेज दिया गया (दिसंबर 2021)। परीक्षण[12] (जनवरी 2022) के बाद लोक निर्माण विभाग ने फर्नीचर एवं चिकित्सालय उपकरणों को छोड़कर, कार्य की लागत ₹ 23.17 लाख आंकलित की। लेखापरीक्षा में अग्रेतर पाया गया कि:

- राज्य आयुष सोसायटी के अध्यक्ष ने फर्नीचर एवं चिकित्सालय उपकरण घटक को विस्तृत अनुमान से हटाने का निर्देश दिया (दिसंबर 2021), इसलिए कार्यदायी संस्था ने फर्नीचर एवं चिकित्सालय उपकरण के स्थान पर चारदीवारी, गेट, इंटरलॉकिंग, ब्रांडिंग आदि के निर्माण के लिए ₹ 6.00 लाख का अनुमान प्रस्तुत किया | जीएसटी की दरों में 12 प्रतिशत

---

[11] प्रमुख अभियंता द्वारा प्रस्तुत प्राक्कलन (दिसंबर 2021) के अनुमोदन की प्रत्याशा में।

[12] हालांकि, प्रमुख अभियंता ने विभिन्न विसंगतियों को उजागर करते हुए प्राक्कलन लौटा दिया (जनवरी 2022), तथा कुछ और सूचनाओं/अभिलेखों की मांग की। राज्य आयुष सोसायटी ने प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन को विसंगतियों से अवगत कराया (जनवरी 2022)। प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन ने विसंगतियों को ठीक किया और लोक निर्माण विभाग को ₹ 29.98 लाख का संशोधित लेआउट और अनुमान प्रस्तुत किया (जनवरी 2022)।

से 18 प्रतिशत संशोधन के बाद प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन ने प्राक्कलन को संशोधित कर सिविल कार्य हेतु ₹ 24.81 लाख और चारदीवारी तथा गेट हेतु ₹ 4.59 लाख[13] (कुल: ₹ 29.40 लाख) प्रति औषधालय कर दिया, जिसे राज्य आयुष सोसायटी द्वारा अनुमोदित कर दिया गया (फरवरी 2022)। यद्यपि, प्रति औषधालय ₹ 29.40 लाख की लागत में सिविल कार्य की लागत के साथ-साथ फर्नीचर एवं चिकित्सालय उपकरण, आयुष स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली के लिए सूचना प्रौद्योगिकी प्रावधान आदि की लागत सम्मिलित थी, राज्य आयुष सोसायटी ने केवल सिविल कार्यों पर निर्माण की पूरी लागत को स्वीकृति दी। यहां तक कि सिविल कार्य में फर्नीचर एवं चिकित्सालय उपकरण आदि की ब्रांडिंग के लिए भी कार्य सम्मिलित नहीं थे।

- भारत सरकार ने निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं द्वारा प्रदान की गई कार्यस्थलों की सूची के आधार पर 250 औषधालयों के निर्माण को स्वीकृति दी (दिसंबर 2021)। मिशन निदेशक ने आयुर्वेद सेवाओं के निदेशक को सूचित किया (मार्च 2022) कि 49 स्थल उपलब्ध नहीं थे, जिससे यह संकेत मिलता है कि स्थलों का चयन उचित सावधानी के साथ नहीं किया गया। यद्यपि नए स्थलों की सूची कार्यदायी संस्था को प्रदान कर दी गई थी (मार्च 2022), 26 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र अधूरे थे और कार्यस्थल के अभाव में 4 औषधालयों पर काम प्रारम्भ नहीं हुआ था (सितंबर 2023)।

- ₹ 2.99 करोड़ का भुगतान (दिसंबर 2021) करने के बाद, राज्य आयुष सोसायटी ने दिसंबर 2021 से जुलाई 2023 की अवधि में कार्यदायी संस्था को ₹ 67.23 करोड़[14] की चार किस्तें जारी की, जिसमें विधिवत रुप से अभिलिखित किया गया कि किए गए कार्य की गुणवत्ता संतोषजनक थी। यद्यपि, जनपदों/क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारीयों से प्राप्त लगातार शिकायतों से संकेत मिलता है कि कार्यों की गुणवत्ता ठीक[15] नहीं थी। उदाहरण के लिए, आयुर्वेदिक औषधालय, नौतन हथियागढ़, देवरिया के निर्माण में सूचित की गई विभिन्न अनियमितताओं की जांच के लिए जिला मजिस्ट्रेट, देवरिया द्वारा गठित (जून 2022) तीन सदस्यीय समिति ने

[13] ₹ 4.59 लाख के प्राक्कलन में बिना ब्रांडिंग के बाउंड्री वॉल और गेट सम्मिलित थे।

[14] पहला (दिसंबर 2021): ₹ 2.99 करोड़; दूसरा (मार्च 2022): ₹ 11.71 करोड़; तीसरा (जून 2022): ₹ 25 करोड़; चौथा (जनवरी 2023): 18.37 करोड़; पांचवां (जुलाई 2023): ₹ 9.16 करोड़, कुल ₹ 67.23 करोड़ (₹ 2.99 करोड़ की अग्रिम राशि सहित)।

[15] कार्यदायी संस्था के विरुद्ध अन्य जिलों से भी इसी तरह की कई अन्य शिकायतें हैं।

पाया कि एक मीटर के प्रावधान के सापेक्ष भवन की नींव केवल 15 सेमी गहरी थी; नींव पर सीमेंट कंक्रीट (पीसीसी) का कार्य किए बिना ईंट की सोलिंग की गयी थी, उपयोग की गई ईंटें अधोमानक गुणवत्ता की थीं, और 75 मीटर के प्रावधान के सापेक्ष केवल 60 मीटर तक बोरिंग करने के बाद सबमर्सिबल पंप स्थापित किया गया था। तथापि, फर्म पर न तो कोई शास्ति आरोपित की गयी न ही उसे काली सूची में डाला गया।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि चूंकि पुराने औषधालयों के स्थान पर नए औषधालयों का निर्माण किया जाना था और उनके उपकरणों का पुन: उपयोग किया जा सकता था, इसलिए उपकरणों की लागत का उपयोग सिविल कार्य में किया गया है और कार्यदायी संस्था ने दोषी अधिकारी को निलंबित कर दिया है। उत्तर सम्प्रेक्षा द्वारा उठाए गये बिन्दुओं को संबोधित नहीं करता क्योंकि राज्य आयुष सोसायटी ने सिविल कार्यों पर मानक के विरुद्ध अधिक व्यय किया है। शासन ने कार्यस्थलों के चयन के बारे में उत्तर नहीं दिया।

3.3 चिकित्सालयों और औषधालयों का उच्चीकरण

3.3.1 चार शैय्या और 15/25 शैय्या वाले चिकित्सालयों का उच्चीकरण

मिशन का आयुष सेवा घटक, अन्य बातों के साथ-साथ, शासकीय आयुष चिकित्सालयों और औषधालयों के मौजूदा परिसरों के निर्माण और नवीनीकरण के लिए क्रमशः ₹ 75 लाख और ₹ 20 लाख तक का एकमुश्त अनुदान प्रदान[16] करता है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि भारत सरकार ने वर्ष 2016-17 की अवधि में दो 15/25 शैय्या वाले चिकित्सालयों और 10 आयुर्वेद औषधालयों के उच्चीकरण को स्वीकृति दी थी, जो क्रमशः दिसंबर 2018 और सितंबर 2018 में पूरे हुए। भारत सरकार ने वर्ष 2021-22 की अवधि में ₹ 15.34 करोड़ की कुल लागत से दस 15/25 शैय्या वाले आयुर्वेदिक चिकित्सालयों और 39 आयुर्वेद औषधालयों के उच्चीकरण को भी स्वीकृति दी (2021-22)। उत्तर प्रदेश शासन ने इस कार्य के लिए निर्माण एवं अभिकल्पना सेवाएं को कार्यदायी संस्था नामित किया (जून 2022)। स्वीकृत दस 15/25 शैय्या वाले और 39 आयुर्वेद औषधालयों में

[16] फर्नीचर, फिक्सचर, उपकरण इत्यादि सहित तथा एकमुश्त आकस्मिक निधि के रूप में प्रति वर्ष ₹ 0.70 लाख का आवर्ती अनुदान प्रदान किया जाता है।

से केवल 15/25 शैय्या वाले पांच[17] और 4 शैय्या वाले बीस[18] चिकित्सालयों (औषधालयों की स्वीकृति के विरुद्ध) का कार्य आवंटित किया गया (जून 2022) और कार्यदायी संस्था से बिना कोई समझौता किए तथा कार्य प्रारम्भ व पूरा होने की निर्धारित तिथियां निश्चित किए ₹ 4.83 करोड़ की धनराशि अवमुक्त कर दी गई । कार्यदायी संस्था ने 15/25 शैय्या वाले पांच और 4 शैय्या वाले तेरह चिकित्सालयों का निर्माण पूर्ण कर लिया (अक्टूबर 2024), जबकि कार्य आवंटित होने के 18 महीने पश्चात् भी 4 शैय्या वाले सात चिकित्सालयों में कार्य प्रगति पर था।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि स्वीकृत 15/25 शैय्या वाले दस चिकित्सालयों में से पाँच जीर्ण-शीर्ण अवस्था में थे और उनका उच्चीकरण संभव नहीं था, मूल्यांकन समिति की बैठक (जुलाई 2022) में चार शैय्या वाले केवल 20 आयुर्वेदिक चिकित्सालयों के सिविल कार्य को स्वीकृति दी गई थी, जिनमें से 13 चिकित्सालयों का कार्य पूरा हो चुका है, दो प्रगति पर हैं, शेष पांच चिकित्सालयों का कार्य स्थानीय स्तर पर उपलब्ध धनराशि से पूरा किया गया है, तथा अब समझौता ज्ञापन का निष्पादन प्रारम्भ कर दिया गया है। उत्तर से स्पष्ट है कि उच्चीकरण हेतु चिकित्सालयों के चयन, कार्यों के आवंटन और निश्चित समय-सीमा में कार्य पूर्ण करने हेतु उचित व्यवस्था का अभाव था।

3.3.2 औषधालयों का स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के रूप में उच्चीकरण

भारत सरकार ने आयुष मंत्रालय द्वारा आयुष्मान भारत के अंतर्गत कम से कम 12,500 स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों[19] को उच्चीकृत करने का निर्णय लिया (जनवरी 2019), तदनुसार, उन्होने 2023-24 तक चरणबद्ध तरीके से मिशन की व्यापक छत्रछाया के नीचे इन स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों को संचालित करने के प्रस्ताव को स्वीकृति दी (मार्च 2020)।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि भारत सरकार ने 2019-20 से 2022-23 की अवधि में उत्तर प्रदेश राज्य के लिए 1034 औषधालयों को स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के रूप में उच्चीकृत करने के लिए स्वीकृति प्रदान की। **तालिका-5**

---

[17] शेष 5 अस्पताल जीर्ण-शीर्ण अवस्था में थे।

[18] 17 अस्पताल जीर्ण-शीर्ण अवस्था में थे तथा एक अस्पताल का निर्माण पूर्व में जिला योजना के अंतर्गत किया गया था।

[19] आयुष के माध्यम से प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना; आयुष पर आधारित समग्र कल्याण मॉडल स्थापित करना; तथा जरूरतमंदों को भिन्न विकल्प प्रदान करना। इसमें स्व-देखभाल के लिए निवारक तथा प्रोत्साहक उपाय सम्मिलित हैं।

में दिए गए विवरण स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के संचालन की स्थिति को प्रदर्शित करते हैं:

तालिका 5: स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों की स्वीकृति और निर्गत की गयी निधि को प्रदर्शित करने वाला विवरण

(₹ लाख में)

वर्ष	राज्य वार्षिक कार्य योजना में प्रस्तावित स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों की संख्या	स्वीकृत स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों की संख्या	स्वीकृत धनराशि			निर्गत धनराशि		योग
			आवर्ती	अनावर्ती	योग	आवर्ती	अनावर्ती	
2019-20	523	324	2255.60	2434.82	4690.42	2255.60	2434.82	4690.42
2020-21	268	268	833.51	1620.37	2453.88	833.51	1620.37	2453.88
2021-22	279	279	1442.43	1911.15	3353.58	1442.43	1911.15	3353.58
2022-23	60	60	310.20	411.00	721.20	142.20	290.60	432.80
	103	103	532.51	293.55	826.06	0	169.95	169.95
योग	**1233**	**1034**	**5374.25**	**6670.89**	**12045.14**	**4673.74**	**6426.89**	**11100.63**

(स्रोत: राज्य आयुष सोसायटी)

लेखापरीक्षा में आयुष घटक के कार्यान्वयन में अनियमितताएं पाई गईं, जैसा कि आगे के प्रस्तरों में चर्चा की गई है:

3.3.2.1 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के रूप में उच्चीकरण के लिए औषधालयों के चयन में बाटम-अप दृष्टिकोण का अभाव

स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के लिए परिचालन दिशा-निर्देशों में प्रावधान है कि प्रत्येक राज्य के लिए पहला चरण एक रोडमैप विकसित करना है, जिसमें चरणबद्ध रूप से बनाए जाने वाले स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों की संख्या सम्मिलित हो। दिशानिर्देशों में स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों को, सेवित क्षेत्र के अधिव्यापन से बचने के लिए स्वास्थ्य तथा आयुष विभाग के संयुक्त अभ्यास के आधार पर, आवश्यकता-आधारित स्थानों पर सृजित किया जाना था।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि चरणबद्ध रूप से स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के निर्माण के लिए विभाग में कोई योजना नहीं थी। स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के उच्चीकरण के लिए नामों का प्रस्ताव करते समय न तो उच्चीकरण के लिए स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के चिन्हांकन के लिए संयुक्त अभ्यास किया गया और न ही स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के आवश्यकता-आधारित स्थान को सुनिश्चित किया गया। परिणामस्वरूप, निदेशक, आयुर्वेद ने 2019-21 की अवधि

में 42 ऐसे स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों का प्रस्ताव रखा, जिनमें से 28 उच्चीकरण[20] के लिए व्यवहार्य नहीं पाए गए और नौ स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों का पहले ही उच्चीकरण किया जा चुका था। उ०प्र० राज्य निर्माण एवं अवसंरचना विकास निगम ने अग्रेतर राज्य आयुष सोसायटी को सूचित किया (अक्टूबर 2021) कि 2019-20 और 2020-21 की अवधि में स्वीकृत 324 स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों में से 32 और 268 स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों में से 42 पर किसी कार्य की आवश्यकता नहीं थी क्योंकि इनमें पहले से ही अन्य निर्माण एजेंसियों द्वारा कार्य कराए जा चुके थे/नवनिर्मित भवन मौजूद थे या भवन जीर्ण-शीर्ण अवस्था में थे। इसके अतिरिक्त, दिशा-निर्देशों के अनुसार, स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र को ऐसे स्थानों पर स्थापित किया जाना था, जहां व्यापक स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव हो। लेखापरीक्षा में पाया गया कि 92 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र उन औषधालयों/चिकित्सालयों में स्थापित किए गए थे, जहां पहले से ही योग कल्याण केंद्र स्थापित थे। ये उदाहरण इंगित करते हैं कि स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों के स्थान का आवश्यकता-आधारित चयन[21], जहां स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का अभाव हो, सुनिश्चित नहीं किया गया था।

शासन ने कहा (जनवरी/फरवरी 2025) कि जनपदों द्वारा प्रस्तुत की गई और निदेशालय स्तर पर समेकित की गयी उच्चीकरण हेतु आवश्यकता-आधारित सूची को राज्य वार्षिक कार्य योजना में सम्मिलित किया गया था, चूँकि स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों के रूप में उच्चीकरण हेतु स्वास्थ्य विभाग का कोई उप-केंद्र नहीं था, उनके साथ संयुक्त अभ्यास करने की कोई आवश्यकता नहीं थी तथा पहले से स्थापित योग कल्याण केंद्र में स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र की स्थापना पर कोई प्रतिबंध नहीं था। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि उच्चीकरण के लिए अव्यवहार्य/ पहले से ही उच्चीकृत औषधालयों को सम्मिलित करना, स्थल चयन के लिए उचित प्रक्रिया की अनुपलब्ध्धता को दर्शाता है; दिशानिर्देशों के अंतर्गत सेवित क्षेत्रों के अधिव्यापन से बचने के लिए स्वास्थ्य विभाग के साथ संयुक्त अभ्यास की आवश्यकता थी, और स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों की स्थापना वहीं की जानी थी जहां स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की कमी थी।

3.3.2.2 उच्चीकृत स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में मूलभूत सुविधाओं का अभाव

स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र के लिए परिचालन दिशानिर्देशों के अनुसार, स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र को सुदृढ़ करने के लिए मौलिक आवश्यकताओं में बिजली की

---

[20] भवनों की जीर्ण-शीर्ण स्थिति (24), जलभराव (3) तथा एलोपैथी से संबंधित भवन (1) के कारण।

[21] चूंकि योग कल्याण केंद्र में एक योग प्रशिक्षक तथा एक सहायक तथा स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में दो योग प्रशिक्षक उपलब्ध कराए गए थे, इसलिए पहले से चल रहे योग कल्याण केंद्र में स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र स्थापित करने से एक ही स्थान पर संसाधनों की द्विरावृत्ति की स्थिति उत्पन्न हो गई।

आपूर्ति सम्मिलित थी। किसी औषधालय को स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में उच्चीकृत करने के लागत मानदंड में लैपटॉप और सूचना प्रौद्योगिकी नेटवर्किंग के लिए प्रति स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र ₹ 0.35 लाख और ₹ 0.05 लाख का अनावर्ती और आवर्ती अनुदान भी सम्मिलित था। इसके अतिरिक्त, मिशन दिशानिर्देश प्रत्येक स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में एक पुरुष और एक महिला योग प्रशिक्षक का प्रावधान करते हैं और स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र के संचालन के विभिन्न चरणों के लिए मानदंड निर्धारित करते हैं, जो प्रगतिशील चरण[22], कार्यात्मक चरण-I[23] और कार्यात्मक चरण-II हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि 2018-19 से 2022-23 की अवधि में स्वीकृत 1034 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में से क्रमशः 219 (21 प्रतिशत) और 528 (51 प्रतिशत) स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में बिजली और इंटरनेट कनेक्शन उपलब्ध नहीं थे (जनवरी 2025)। इसके अतिरिक्त इन स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों को कोई सूचना प्रौद्योगिकी उपकरण उपलब्ध नहीं कराया गया था।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि 815 और 506 स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों में बिजली और इंटरनेट कनेक्शन उपलब्ध है तथा डेस्कटॉप के क्रय के लिए निविदा प्रक्रिया प्रगति पर है।

3.4 भवन अवसंरचनाओं में पर्याप्त सुविधाओं का अभाव

सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के माध्यम से गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदान करने के लिए चिकित्सालयों/औषधालयों में मूलभूत सुविधाओं की उपलब्धता की आवश्यकता होती है। उत्तर प्रदेश शासन के आयुष विभाग ने अपने औषधालयों और चिकित्सालयों में मूलभूत सुविधाएं प्रदान करने के लिए मानकीकृत मानदंड नहीं अपनाया है। यद्यपि, भारत सरकार द्वारा स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों हेतु निर्गत (2020) आयुष्मान भारत दिशा-निर्देशों तथा औषधालयों और 4, 15 और 25 शैय्या वाले आयुर्वेदिक चिकित्सालयों के निर्माण के लिए मानकीकृत लेआउट के आधार पर लागत मानदंडों को उत्तर प्रदेश शासन द्वारा दी गई स्वीकृतियों (जुलाई 2015) में कई सुविधाएँ सम्मिलित थीं जिनका संक्षिप्त विवरण **तालिका-6** में दिया गया है।

---

[22] (1) मूलभूत अवसंरचना पूर्ण; (2) ब्रांडिंग पूर्ण: (3) हर्बल गार्डन स्थापित; (4) आवश्यक दवा की आपूर्ति उपलब्ध (5) सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी की तैनाती; और (6) योग प्रशिक्षकों की तैनाती।

[23] (1) सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी का प्रशिक्षण पूर्ण; (2) योग प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण पूर्ण; (3) वाह्य रोगी विभाग प्रारम्भ; (4) आशा का प्रशिक्षण पूर्ण; (5) सूचना प्रौद्योगिकी उपकरण अधिप्राप्त; (6) प्रयोगशाला सेवाएं उपलब्ध।

तालिका 6: स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों की विभिन्न श्रेणियों में अपेक्षित सुविधाओं को प्रदर्शित करने वाला विवरण

श्रेणी	सम्मिलित सुविधाएँ
स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र	परीक्षण स्थान, प्रतीक्षा स्थान, दृश्य-श्रव्य सहायता के लिए स्थान, कल्याण गतिविधियों के लिए स्थान, योग अभ्यास के लिए स्थान और औषधीय पौधों के प्रदर्शन के लिए स्थान।
औषधालय	चिकित्सा अधिकारी का कक्ष (1), परीक्षण कक्ष (1), प्रतीक्षा क्षेत्र (1), औषधालय (1) और शौचालय (1)
4-शैय्या वाले चिकित्सालय	चिकित्सा अधिकारी का कक्ष (1); परीक्षण कक्ष (1); प्रतीक्षा क्षेत्र (1); औषधालय (1); 4-शैय्या वाला वार्ड (1); चिकित्सा अधिकारी कक्ष से जुड़ा शौचालय (1); और वार्ड से जुड़ा पश्चिमी कमोड (1), शौचालय (1), बाथरूम (1)।
15-शैय्या वाले चिकित्सालय	चिकित्सा अधिकारी का कक्ष (2) संलग्न शौचालय (1) के साथ; सिस्टर का कक्ष (1); ऑपरेशन थियेटर (1), 4-शैय्या वाला महिला वार्ड (1) संलग्न शौचालय (पश्चिमी कमोड के साथ) (1) और बाथरूम (1); 11-शैय्या वाला पुरुष वार्ड (1), संलग्न पश्चिमी कमोड के साथ (2) तथा बाथरूम (1); बहुउद्देशीय हाल (1); ड्रेसिंग रूम-सह-स्टोर (1), औषधालय (1); औषधालय स्टोर और लॉबी (1)
25-शैय्या वाले चिकित्सालय	चिकित्सा अधिकारी कक्ष (1) संलग्न शौचालय (1); सिस्टर रूम (1); ऑपरेशन थियेटर (1), 4 शैय्या वाला महिला वार्ड (1) संलग्न शौचालय (1) और बाथरूम (1); 11 शैय्या वाला पुरुष वार्ड (2) संलग्न शौचालय (2) और बाथरूम (2), जनरल स्टोर (1) बहुउद्देशीय हॉल (1); लॉबी (1), ड्रेसिंग रूम (1), औषधालय (1) और औषधालय स्टोर।

लेखापरीक्षा दल द्वारा किये गये संयुक्त भौतिक सत्यापन तथा नमूना जांच किये गये औषधालयों, चिकित्सालयों और स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों द्वारा दी गई जानकारी से पता चला कि:

- चयनित 7 आयुर्वेद, 3 यूनानी और 16 होम्योपैथिक औषधालयों (कुल 26 औषधालयों) में से 8 औषधालयों (2 आयुर्वेद और 6 होम्योपैथी) में दवा के लिए अलग औषधालय उपलब्ध नहीं थी, 11 औषधालयों (2 आयुर्वेद, 1 यूनानी और 8 होम्योपैथी) में प्रतीक्षा स्थल उपलब्ध नहीं था और 11 औषधालयों (4 आयुर्वेद, 2 यूनानी और 5 होम्योपैथी) में शौचालय उपलब्ध नहीं था।

- चयनित 4 शैय्या वाले 18 आयुर्वेद और 16 यूनानी चिकित्सालयों में से 2 चिकित्सालयों (1 आयुर्वेद और 1 यूनानी) में चिकित्सा अधिकारी कक्ष उपलब्ध नहीं थे, 29 चिकित्सालयों (14 आयुर्वेद और 15 यूनानी) में परीक्षण कक्ष उपलब्ध नहीं थे, 9 चिकित्सालयों (5 आयुर्वेद और 4 यूनानी) में औषधि के लिए औषधालय उपलब्ध नहीं थे, 13 चिकित्सालयों (6 आयुर्वेद और 7 यूनानी) में प्रतीक्षा स्थल उपलब्ध नहीं थे।

- चयनित 15 शैय्या वाले दो आयुर्वेदिक चिकित्सालयों में से एक चिकित्सालय में सिस्टर कक्ष उपलब्ध नहीं था और दूसरे चिकित्सालय में औषधालय स्टोर उपलब्ध नहीं था, दोनों चिकित्सालयों में संबद्ध शौचालय, ऑपरेशन थिएटर और लॉबी उपलब्ध नहीं थे । इसी तरह, चयनित 25 शैय्या वाले पांच चिकित्सालयों में से क्रमशः दो, तीन, पांच, एक और दो चिकित्सालयों में संबद्ध शौचालय, सिस्टर रूम, ऑपरेशन थिएटर, औषधालय स्टोर, लॉबी और शौचालय (4-यूनिट) उपलब्ध नहीं थे।

- 32 आयुर्वेदिक (7 औषधालय, 18 चार शैय्या वाले, 2 पंद्रह शैय्या वाले और 5 पच्चीस शैय्या वाले चिकित्सालय), 19 यूनानी (3 औषधालय, 16 चार शैय्या वाले) और 16 होम्योपैथिक (सभी औषधालय) स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं में से, 19 आयुर्वेदिक (4 औषधालय, 9 चार शैय्या वाले, 2 पंद्रह शैय्या वाले, 4 पच्चीस शैय्या वाले), 13 यूनानी (चार शैय्या वाले) और 11 होम्योपैथिक औषधालय किराए के या स्वैच्छिक रूप से उपलब्द्ध कराए गये भवनों में संचालित हो रहे थे।

राजकीय यूनानी औषधालय, हरदौली, बाँदा

- नमूना जांचे गए आठ जनपदों में 8 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों[24] के संयुक्त भौतिक सत्यापन से पता चला कि दो स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में जांच कक्ष उपलब्ध नहीं थे, एक स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में प्रतीक्षा स्थल उपलब्ध नहीं था; 3 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में दृश्य-श्रव्य सहायता के लिए पर्याप्त स्थान उपलब्ध नहीं थे, एक स्वास्थ्य

---

[24] आयुष्मान भारत दिशा-निर्देशों के पैराग्राफ 5.3 के अनुसार, स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के लिए आधारभूत ढांचे के निर्माण में बाह्य रोगी देखभाल, नैदानिक सेवाएं, दृश्य-श्रव्य सहायता सहित आईईसी सामग्री का प्रदर्शन, योग और शारीरिक व्यायाम सहित कल्याण गतिविधियां, बगीचे में औषधीय पौधों के प्रदर्शन या गमलों में लगे पौधों के प्रदर्शन आदि के लिए स्थान का प्रावधान होना आवश्यक था ।

एवं कल्याण केंद्र में स्वास्थ्य गतिविधियों और योगाभ्यास के लिए उपयुक्त स्थान उपलब्ध नहीं था; तथा एक स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में बगीचे में औषधीय पौधों के प्रदर्शन या गमलों में लगे पौधों के प्रदर्शन के लिए पर्याप्त स्थान उपलब्ध नहीं था।

- 83 नमूना जाँच की गयी आयुष स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं (26 औषधालय, 34 चार शैय्या वाले, 7 पंद्रह/पच्चीस शैय्या वाले, 8 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र, और 8 योग कल्याण केंद्र) के संयुक्त भौतिक सत्यापन से पता चला कि, 13 भवनों (3 औषधालयों और 10 चार शैय्या वाले चिकित्सालयों) की स्थिति अच्छी नहीं थी।
- प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक[25] 2022 के अनुसार चिकित्सालय भवनों में भूकंपरोधी उपायों को अपनाना और पर्यावरणीय स्वीकृति लेना आवश्यक था, जिसमें भूकंपीय सुरक्षा सम्मिलित है। आयुष विभाग ने अपनी प्राथमिक स्वाथ्य देख-रेख सुविधाओं को न तो मानकीकृत किया है और न ही भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक को अपनाया है। 25 आयुर्वेदिक, 19 यूनानी और 16 होम्योपैथिक औषधालयों/चिकित्सालयों और 8 स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों द्वारा लेखापरीक्षा में दी गई सूचना से पता चला कि कोई भी भवन भूकंपरोधी नहीं थे। इसके अतिरिक्त, किसी भी भवन में भूकंपीय सुरक्षा का प्रावधान नहीं किया गया था।

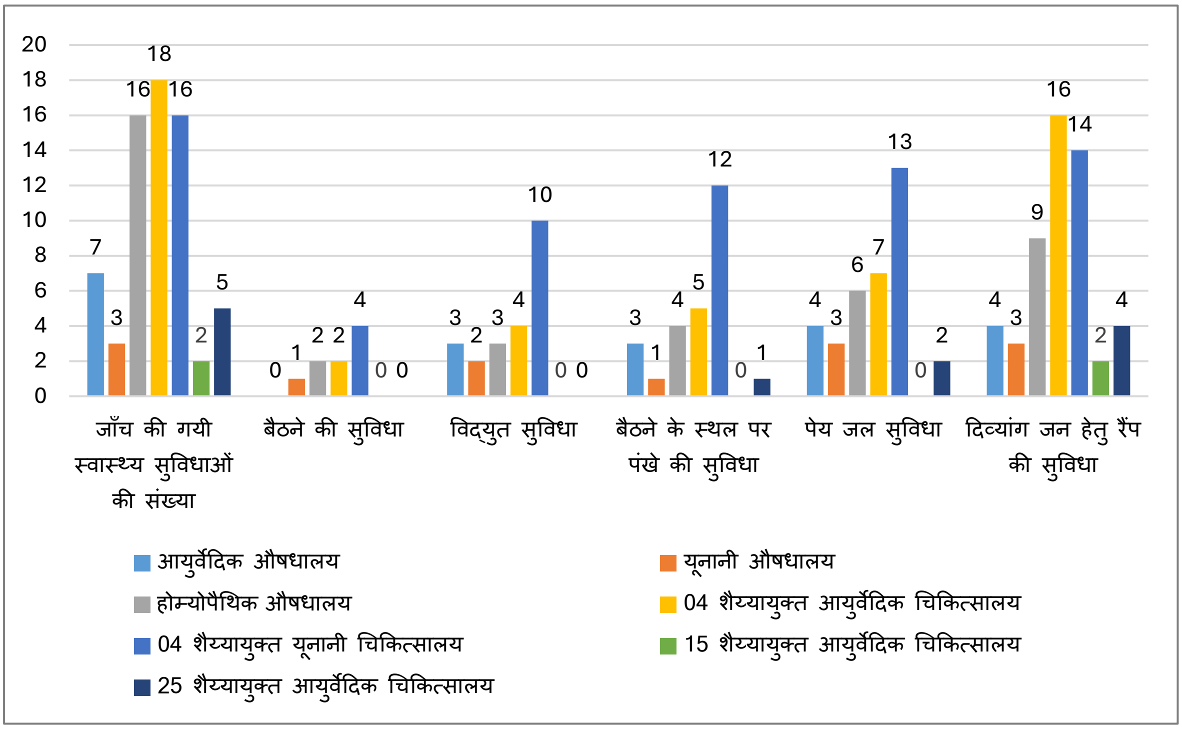
शासन ने कोई प्रासंगिक उत्तर नहीं दिया (जनवरी 2025), सिवाय इसके कि विभिन्न निर्माण कार्यों और भवनों के ले-आउट प्लान के मानकीकरण के लिए निर्देश जारी किए गए हैं (अक्टूबर 2023); तथा यूनानी चिकित्सालयों में चिकित्सा अधिकारी कक्ष, औषधि कक्ष और प्रतीक्षा स्थल उपलब्ध कराए जाएंगे।

3.5 चिकित्सालयों और औषधालयों में आधारभूत सुविधाओं का अभाव

औषधालयों और 4,15 और 25 शैय्या वाले चिकित्सालयों के संयुक्त भौतिक सत्यापन से पता चला कि कई आयुष स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं में आधारभूत सुविधाएं उपलब्ध नहीं थीं, जैसा कि **चार्ट-1** में प्रदर्शित है:

[25] भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक एलोपैथिक चिकित्सा प्रणाली के तहत संचालित स्वास्थ्य देखभाल केंद्रों के लिए मानदंड प्रदान करता है।

चार्ट-1: नमूना जाँच की गई प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की संख्या जहाँ मूलभूत सुविधाएँ नहीं थी



(स्रोत: नमूना जाँच किए गए चिकित्सालयों और औषधालयों द्वारा दी गई सूचना)

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि जहाँ भी सुविधाओं की कमी है, उन्हें संबंधित निदेशालयों के माध्यम से राज्य बजट से उपलब्ध कराया जा रहा है।

संक्षेप में, तीनों चिकित्सा प्रणालियों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की संरचना में एकरूपता नहीं थी। चार भौगोलिक क्षेत्रों में प्राथमिक, प्रथम और द्वितीय रेफरल इकाइयों का असमान वितरण था, और क्षेत्र के भीतर जिलों में भी आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का असमान वितरण था। आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के भवनों के निर्माण और उच्चीकरण के पूर्ण होने में विलम्ब; और इन भवनों के समय पर संचालन में विभाग की विफलता ने गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल तक अपर्याप्त पहुंच की समस्या को और बढ़ा दिया। 2015-16 से 2022-23 की अवधि में पचास शैय्या वाले कुल 25 एकीकृत चिकित्सालय स्वीकृत किए गए थे। 2015-16 से 2018-19 की अवधि में स्वीकृत 19 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों में से, दिसंबर 2021 में केवल 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों का उद्घाटन किया गया और कार्य पूर्ण होने में विलम्ब के कारण उन्हें मार्च 2023 तक संचालन योग्य बनाया गया। औषधालयों और चिकित्सालयों में आधारभूत सुविधाओं का आभाव था। इसके अतिरिक्त, 2018-19 से 2022-23 की अवधि में स्वीकृत 1034

स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में से क्रमशः 219 (21 प्रतिशत) और 528 (51 प्रतिशत) स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में विद्युत और इंटरनेट संयोजन उपलब्ध नहीं थे (जनवरी 2025)।

अनुशंसा 3: शासन को चिकित्सा की तीनों प्रणालियों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की एक समान संरचना की संभावना को ढूँढना चाहिए, और साथ ही सभी चार भौगोलिक क्षेत्रों और क्षेत्र के भीतर जनपदों में इसके समान वितरण को भी सुनिश्चित करना चाहिए।

अनुशंसा 4: शासन को निर्माण और उच्चीकरण कार्यों को समय पर पूर्ण कराना सुनिश्चित करना चाहिए और स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का समय पर संचालन भी सुनिश्चित करना चाहिए।

अनुशंसा 5: शासन को औषधालयों और चिकित्सालयों में आधारभूत सुविधाओं की उपलब्धता को सुनिश्चित करना चाहिए।

अध्याय - 4

फर्नीचर और उपकरण

अध्याय 4: फर्नीचर और उपकरण

यह अध्याय औषधालयों और चिकित्सालयों में फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों के क्रय, उपलब्धता और उपयोग से संबंधित है। जनमानस को गुणवत्तापूर्ण उपचार प्रदान करने के लिए आवश्यक फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों की उपलब्धता सबसे आवश्यक स्वास्थ्य देखरेख सुविधाओं में से एक है।

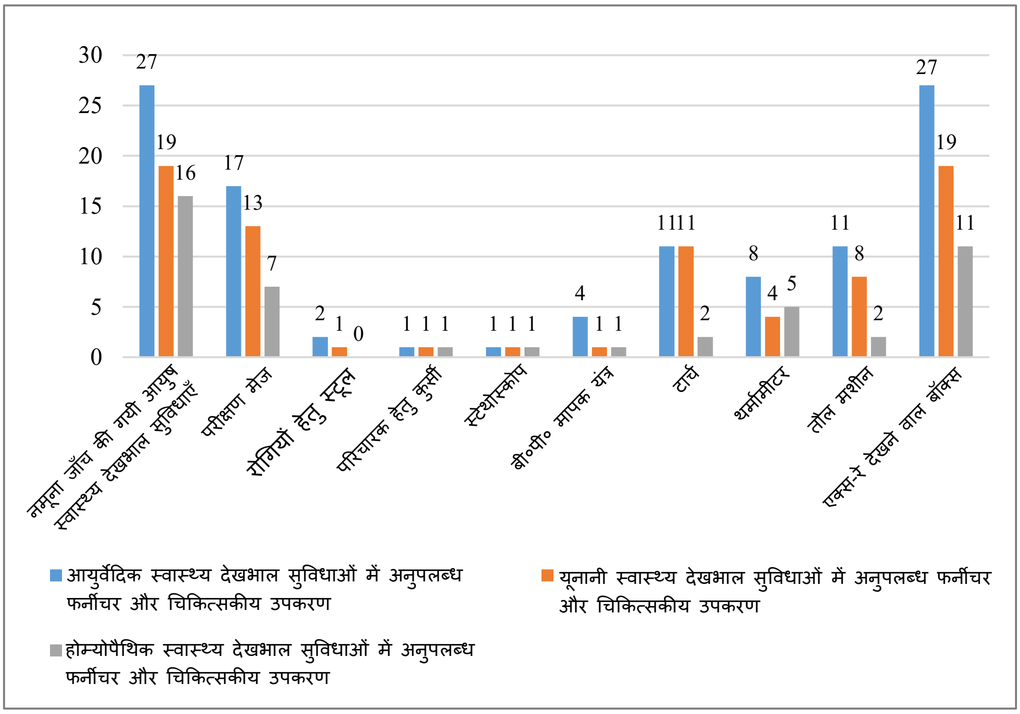
4.1 आयुष स्वास्थ्य देख-रेख सुविधाओं में फर्नीचर और उपकरणों की उपलब्धता

आधारभूत आवश्यकता होने के बावजूद, आयुष विभाग ने आयुष स्वास्थ्य देख-रेख सुविधाओं के लिए आवश्यक फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों के मानदंडों का मानकीकरण नहीं किया।

लेखापरीक्षा ने प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के लिए भारतीय लोक स्वास्थ्य मानक, आयुर्वेद यूनानी और होम्योपैथिक औषधालयों और चिकित्सालयों के लिए मसौदा मानकों[1]; और स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र को फर्नीचर व चिकित्सा उपलब्ध कराने हेतु राज्य आयुष सोसायटी की क्रय समिति द्वारा अनुमोदित सूची के आधार पर फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों की उपलब्धता का सत्यापन किया। नमूना जाँच किए गए 27 आयुर्वेदिक औषधालयों और चिकित्सालयों (7 औषधालय, चार बिस्तरों वाले 18 चिकित्सालय और 15 बिस्तरों वाले दो चिकित्सालय), 19 यूनानी औषधालय और चिकित्सालय (3 औषधालय और चार बिस्तरों वाले 16 चिकित्सालय) और 16 होम्योपैथिक औषधालयों में आधारभूत फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों की उपलब्धता **चार्ट 2** में दर्शाई गई है:

[1] 'नैदानिक प्रतिष्ठान (पंजीकरण और विनियमन) अधिनियम, 2010', स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार की वेबसाइट पर उपलब्ध है।

चार्ट-2: परीक्षण किये गये आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक औषधालयों/चिकित्सालयों की संख्या जहाँ आधारभूत फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरण उपलब्ध नहीं थे



(स्रोत: संयुक्त भौतिक सत्यापन और नमूना जाँच किये गए औषधालयों और चिकित्सालयों द्वारा उपलब्ध करायी गई सूचना)

62 औषधालयों और चिकित्सालयों के संयुक्त भौतिक सत्यापन से यह भी पता चला कि 3 औषधालयों और चिकित्सालयों में फर्नीचर की स्थिति अच्छी नहीं थी; और 7 औषधालयों और चिकित्सालयों में औजारों और उपकरणों की स्थिति अच्छी नहीं थी।

इसके अतिरिक्त, उत्तर प्रदेश शासन ने 25 शैय्या वाले चिकित्सालयों के लिए 51 वस्तुएँ/उपकरण निर्धारित किये (मार्च 1987)। राज्य आयुष सोसायटी ने प्रत्येक स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र को 38 प्रकार के स्वास्थ्य एवं चिकित्सालय उपकरण उपलब्ध कराने का निर्णय लिया (मई 2020)। इसी प्रकार, निदेशक, आयुर्वेद सेवाएँ ने प्रत्येक योग कल्याण केंद्र के लिए 43 प्रकार के उपकरणों/वस्तुओं की एक सूची प्रसारित की (जनवरी 2021)। 25 शैय्या वाले पांच चिकित्सालयों, 8 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों और 8 योग कल्याण केंद्रों के भौतिक सत्यापन से पता चला कि 25 शैय्या वाले चिकित्सालयों, स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों और योग कल्याण केंद्रों के लिए निर्धारित 51, 38 और 43 उपकरणों के सापेक्ष उनकी उपलब्धता क्रमशः शून्य से 29 (औसतन 16 उपकरण), 28 से 38 (औसतन 35 उपकरण) और शून्य से 39 (औसतन 26 उपकरण) के मध्य थी।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों को आयुर्वेद चिकित्सालयों में न्यूनतम फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों को उपलब्ध कराने के निर्देश दे दिए गए हैं (जून 2024), यूनानी चिकित्सालयों में फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित की जाएगी, 779 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों को फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरण प्रदान किए गए हैं तथा शेष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों को फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरण प्रदान करने की प्रक्रिया प्रगति में है। हालाँकि, शासन ने होम्योपैथिक औषधालयों में फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों की अनुपलब्धता, स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों की कम उपलब्धता तथा अस्पतालों में फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों की खराब स्थिति के बारे में कोई उत्तर नहीं दिया।

4.2 फर्नीचर और चिकित्सालय-उपकरणों का क्रय और उपभोग

फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों के क्रय के लिए धनराशि मुख्यतः राष्ट्रीय आयुष मिशन के विभिन्न घटकों के अंतर्गत प्रदान की जाती है। फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों के क्रय से सम्बंधित लेखापरीक्षा निष्कर्षों पर आगे के प्रस्तरों में चर्चा की गई है:

4.2.1 सरकारी ई-मार्केटप्लेस (जेम) को अनदेखा करते हुए पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों और स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों हेतु फर्नीचरों और उपकरणों का क्रय

उत्तर प्रदेश शासन ने सरकारी विभागों और उनके अधीन कार्यरत संस्थाओं के लिए केवल जेम के माध्यम से वस्तुओं और सेवाओं के क्रय को अनिवार्य कर दिया (अगस्त 2017)। जेम पर क्रेता के उत्तरदायित्वों और नियमों का नियम बी (ix) क्रेताओं को जेम के बाहर, जेम की दरों पर कोई भी आदेश देने को प्रतिबंधित[2] करता है; प्रावधानों का उल्लंघन करने वाले ऐसे सभी अनुबंधों को अमान्य मानता है तथा दोषियों के विरुद्ध उचित कार्रवाई करने की चेतावनी देता है। वित्तीय हस्तपुस्तिका खंड VI के प्रस्तर 360 में बिड्स जमा करने के लिए प्रथम विज्ञापन या सूचना की तिथि के बाद कम से कम एक माह का समय देने का प्रावधान है।

---

[2] क्रेताओं को जेम पर निष्पादित ई-बिडिंग/रिवर्स ऑक्शन के परिणाम के आधार पर सीधे विक्रेता से कोई ऑफ-लाइन अनुबंध करने की अनुमति नहीं है। ऐसे सभी अनुबंधों को अमान्य माना जाएगा और जेम ऐसे खरीदारों के विरुद्ध उपयुक्त कार्रवाई करने का अधिकार सुरक्षित रखता है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि भारत सरकार ने 2015-16 से 2022-23 की अवधि के दौरान प्रति चिकित्सालय ₹ 9.00 करोड़ (2021-22 से ₹ 15 करोड़) की अनुमानित लागत से 25 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों की स्थापना करने और 2018-19 से 2021-22 की अवधि में प्रति औषधालय ₹ 5.00 लाख की लागत से 871 औषधालयों को स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के रूप में उच्चीकृत करने को स्वीकृति दी। 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों और 500 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों को संचालित करने के उद्देश्य से, मिशन के अंतर्गत अनुमोदित 65 प्रकार के फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों के सापेक्ष, एकीकृत आयुष चिकित्सालयों हेतु 237 प्रकार[3] के फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों और स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के लिए 38 प्रकार के उपकरणों के क्रय के लिए राज्य आयुष सोसायटी द्वारा जेम पर निविदाएं अपलोड की गईं (11 अक्टूबर 2021) जिसमे निविदा जमा करने की अंतिम तिथि 11 दिन बाद (22 अक्टूबर 2021 तक) थी । इस प्रकार, निविदा प्रस्तुत करने के लिए दिया गया समय एक महीने से भी कम था, जो वित्तीय हस्तपुस्तिका खंड VI के अनुच्छेद 360 के प्रावधानों के विरुद्ध था।

लेखापरीक्षा ने यह भी देखा कि जेम पर अपलोड की गई निविदा सूचना में समिति की संस्तुतियों के अनुसार 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों और 500 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के लिए आवश्यक फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों की कुल संख्या के सापेक्ष, क्रय किये जाने वाले प्रत्येक फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों हेतु मात्र एक इकाई के लिए दरें आमंत्रित की गयी थीं। निविदा में भाग लेने वाले तीन निविदादाताओं[4] में से, सरस्वती इंटरनेशनल, लखनऊ[5] द्वारा उद्धृत दरें, जिसकी राशि ₹ 90.36 लाख थी, सबसे कम (एल-1) पाई गई (नवंबर 2021) और इसलिए, जेम पर फर्म के साथ एक वर्ष की अवधि के लिए एक अनुबंध निष्पादित किया गया (नवंबर 2021) और जेम के माध्यम से फर्म को ₹ 90.36 लाख का आपूर्ति आदेश दिया गया। इसके बाद, राज्य आयुष सोसायटी ने मेसर्स सरस्वती इंटरनेशनल, लखनऊ को जेम की दरों पर

[3] फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों के क्रय के लिए उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा गठित (सितम्बर 2021) 10 सदस्यीय तकनीकी समिति ने पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय के लिए अनुमोदित 65 प्रकार के उपकरणों (संशोधित दिशानिर्देशों के अनुसार 1.05 करोड़ रुपये की अनन्तिम लागत पर 78 प्रकार के उपकरण) की सूची के सापेक्ष जेम के माध्यम से पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय के लिए 242 प्रकार के फर्नीचर एवं चिकित्सालय उपकरण के क्रय करने का निर्णय लिया (सितंबर 2021)। अक्टूबर 2021 में गठित एक क्रय समिति ने तकनीकी समिति द्वारा तय किए गए फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरणों के क्रय को स्वीकृति दी और उनकी विशिष्टियों को निर्धारित किया।

[4] सरस्वती इंटरनेशनल; लखनऊ, ऑप्टिकल एंड सर्जिकल कंपनी और कॉन्सर्ट लेबोरेटरीज, लखनऊ

[5] मैसर्स लखनऊ ऑप्टिकल एंड सर्जिकल कंपनी, लखनऊ का आधिकारिक पता यानी "पहली मंजिल, कॉमर्स हाउस, हबीबुल्लाह एस्टेट, हजरतगंज, लखनऊ 226001" एक अन्य कंपनी मेसर्स सरस्वती इंटरनेशनल बीबी इंफ्रास्ट्रक्चर प्रोजेक्ट्स प्राइवेट लिमिटेड का भी पता था।

कुल ₹ 27.01 करोड़[6] मूल्य का एक ऑफ़लाइन आपूर्ति आदेश दिया (नवंबर 2021)। ₹ 27.01 करोड़ के आपूर्ति आदेश में केवल ₹ 0.70 करोड़[7] मूल्य के फर्नीचर और चिकित्सालय उपकरण सम्मिलित थे, जिनके लिए आपूर्ति आदेश जेम के माध्यम से दिया गया था। इसके परिणामस्वरूप, जेम को अनदेखा करते हुए सरस्वती इंटरनेशनल को (₹ 27.01 करोड़ - ₹ 0.70 करोड़) ₹ 26.31 करोड़ मूल्य का आपूर्ति आदेश दिया गया। यद्यपि, जेम के बाहर जेम दरों पर वस्तुओं का क्रय-अनुबंध शून्य और अमान्य था, तथा इसने राज्य आयुष सोसायटी को इन वस्तुओं के बड़ी मात्रा में क्रय हेतु मूल्य की खोज से वंचित किया। इसके परिणामस्वरूप फर्म को अनुचित लाभ भी पहुँचा। लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि:

- जेम पर किए गए अनुबंध की शर्त 1.9 में अन्य बातों के साथ-साथ, माल को पहुँचाने में देरी के लिए परिनिर्धारित क्षति प्रति सप्ताह 0.5 प्रतिशत की दर से, जो अनुबंध मूल्य के 10 *प्रतिशत* से अधिक नहीं होगी, का प्रावधान था । फर्म को दिए गए ऑफ़लाइन आपूर्ति आदेश में परिनिर्धारित क्षति से सम्बंधित उपधारा सम्मिलित नहीं थी। इसके परिणामस्वरूप उपकरणों की अनापूर्ति, कम आपूर्ति और क्षतिग्रस्त आपूर्ति, जिनके मूल्य क्रमशः 4.93 लाख, ₹ 10.83 लाख और ₹ 2.49 लाख (कुल: ₹ 18.25 लाख) थे, के सापेक्ष कोई परिनिर्धारित क्षति वसूल नहीं की गयी; और

- राज्य आयुष सोसायटी ने 2016-17 से 2018-19 के दौरान स्वीकृत पांच एकीकृत आयुष चिकित्सालयों और 2021-22 के दौरान स्वीकृत 279 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों हेतु उपकरणों के क्रय के लिए जेम पर निविदाएं अपलोड कीं (फरवरी 2023)। तीन सफल निविदादाताओं में से, राज्य आयुष सोसायटी ने सरस्वती इंटरनेशनल को अयोग्य घोषित कर दिया (मार्च 2023) क्योंकि उसने पूर्ववर्ती आदेश (नवंबर 2021) के सापेक्ष समय पर उपकरणों की आपूर्ति नहीं की थी और आपूर्तित दोषपूर्ण उपकरणों को परिवर्तित[8] नहीं किया था तथा मात्र दो शेष अर्ह निविदादाताओं को ध्यान में रखते हुए निविदा को निरस्त कर दिया। तथापि राज्य आयुष सोसायटी ने न तो फर्म को काली सूची में डाला और न ही अपेक्षित ₹ 81.03 लाख (ऑफ़लाइन आपूर्ति आदेश के मूल्य के 3 प्रतिशत की दर से) के सापेक्ष फर्म द्वारा जमा

---

[6] नवंबर 2021 में फर्म के साथ एक समझौता भी किया गया था।

[7] ₹ 90.36 लाख - 4 वस्तुओं का मूल्य (स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के लिए हार्मोनल टेस्ट मशीन ₹ 20,16,000/- : ट्रॉलियों की कीमत ₹ 14000, स्ट्रेचर ₹ 13440, थ्रीफोल्ड स्क्रीन ₹ 2240) ऑफ-लाइन आपूर्ति ऑर्डर में सम्मिलित नहीं थी।

[8] इन दोषपूर्ण उपकरणों को बदलने के लिए फर्म को अंतिम नोटिस जारी किया गया है (अगस्त 2023)।

की गयी ₹ 67.00 लाख की निष्पादन प्रत्याभूति की धनराशि को जब्त किया।

शासन ने स्वीकार किया (जनवरी/फरवरी 2025) कि आपूर्ति आदेश मेसर्स सरस्वती इंटरनेशनल को, निविदा में मांगी गयी प्रति इकाई दर के आधार पर दिया गया था और कहा कि उन उपकरणों के दर-अनुबंध के लिए निविदा आमंत्रित की गई थी जिसे क्रय किया जाना था, तथा निविदा जमा करने के लिए 11 दिन का समय जेम की शर्तों के अनुसार दिया गया था।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि निविदा अपलोड (अक्टूबर 2021) करने के तुरन्त बाद समस्त आपूर्ति आदेश नवंबर 2021 में दे दिये गये थे जिससे यह स्पष्ट होता है कि क्रय की मात्रा पहले से ही तय की जा चुकी थी, बिड प्रपत्रों में अतिरिक्त उपकरण की आवश्यकता को शून्य बताया गया था और अनुमानित निविदा का मूल्य ₹ 5.00 करोड़ इंगित किया गया था, जबकि ऑफलाइन आपूर्ति आदेश ₹ 27.01 करोड़ का दिया गया था। जेम की शर्तों के अनुसार, जेम-दरों पर जेम के बाहर क्रय निषिद्ध है और नियमों का उल्लंघन करने वालों के विरुद्ध उपयुक्त कार्रवाई की जा सकती थी।

4.2.2 स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों और आयुष चिकित्सालयों के लिए फर्नीचरों और उपकरणों के क्रय पर अलाभकारी व्यय

स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों को सुसज्जित करने के उद्देश्य से, राज्य आयुष सोसायटी ने जेम पर सभी 500 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों हेतु दस[9] प्रकार के प्रयोगशाला उपकरण, परीक्षण कार्ड/स्ट्रिप और इन्वर्टर-बैटरी के क्रय के लिए निविदायें अपलोड कीं[10] (अगस्त 2022)। तकनीकी और वित्तीय बिड्स को खोलने के पश्चात, मेसर्स वानी मैनेजमेंट सर्विसेज प्राइवेट लिमिटेड, लखनऊ द्वारा उद्धृत दरें[11] सबसे कम (एल-1) पाई गईं (सितम्बर 2022)। अतः 500 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के लिए प्रयोगशाला उपकरण, कार्ड/स्ट्रिप (₹ 0.33 लाख प्रति औषधालय) और इन्वर्टर के लिए बैटरी (₹ 0.16 लाख प्रति औषधालय) की

---

9 ग्लूकोमीटर, ग्लूकोमीटर पट्टी, डिजिटल हीमोग्लोबिन मीटर, हीमोग्लोबिन मीटर स्ट्रिप, गर्भावस्था, मलेरिया परीक्षण कार्ड, टाइफाइड विडाल टेस्ट कार्ड, मूत्र परीक्षण स्ट्रिप, पल्स ऑक्सीमीटर, इन्वर्टर-बैटरी।

10 अक्टूबर 2021 में उ० प्र० सरकार द्वारा गठित क्रय समिति ने (अगस्त 2022) ग्लूकोमीटर (1 अदद), ग्लूकोमीटर स्ट्रिप (500 अदद), डिजिटल हीमोग्लोबिन मीटर (1 अदद), हीमोग्लोबिन मीटर स्ट्रिप (300 अदद), प्रेगनेंसी टेस्ट (50 अदद), मलेरिया टेस्ट कार्ड (110 अदद), टाइफाइड विडाल टेस्ट कार्ड (100 अदद), यूरिन टेस्ट स्ट्रिप (300 अदद, पल्स ऑक्सीमीटर (1 अदद), इन्वर्टर-बैटरी (1 अदद) क्रय करने का निर्णय लिया|

11 निविदा में छह निविदादाताओं ने भाग लिया। तकनीकी बिड्स खोलने (सितंबर 2022) के बाद, केवल चार निविदादाताओं अर्थात मेसर्स ऐमन इंटरनेशनल, मैसर्स वाणी मैनेजमेंट सर्विसेज प्राइवेट लिमिटेड, मेसर्स एएम एंड संस और मैसर्स लक्ष्मी ट्रेडर्स पात्र पाए गए (सितंबर 2022) । इन फर्मों की वित्तीय बिड्स सितंबर 2022 में खोली गई थीं।

आपूर्ति के लिए ₹ 2.45 करोड़ मूल्य का आपूर्ति आदेश उक्त फर्म को दिया गया (जनवरी 2023); और उसी दिन फर्म के साथ एक अनुबंध भी किया गया।

अभिलेखों की संवीक्षा में पाया गया कि:

500 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों हेतु पंचकर्म उपकरण (₹ 0.92 लाख प्रति औषधालय) और इनवर्टर (₹ 0.12 लाख प्रति औषधालय) की आपूर्ति के लिये नवंबर 2021 में मेसर्स सरस्वती इंटरनेशनल को कुल ₹ 5.20 करोड़ का आदेश दिया गया। यद्यपि इन स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों को प्रयोगशाला उपकरण/किट और इनवर्टर-बैटरी की आपूर्ति के लिए कुल ₹ 2.45 करोड़ का आदेश जनवरी 2023 में वानी मैनेजमेंट सर्विसेज प्राइवेट लिमिटेड, लखनऊ को दिया गया। चूँकि बैटरियाँ जनवरी 2023 में क्रय की गई थीं, इसलिए नवंबर 2021 में क्रय किये गए इनवर्टर एक वर्ष से अधिक समय तक अप्रयुक्त रहे। 75 जनपदों में क्रियाशील 500 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के सापेक्ष 29 जनपदों में 231 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों (269 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के सम्बन्ध में सूचना उपलब्ध नहीं करायी गयी) के सम्बन्ध में उपलब्ध करायी गयी सूचना (अगस्त/सितंबर 2023) से संज्ञान में आया कि 111 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में विद्युत् की उपलब्द्धता नहीं थी (अगस्त 2023)। इस प्रकार, 111 इनवर्टर और बैटरी के क्रय पर ₹ 31.08 लाख[12] का निष्फल व्यय हुआ। इन 500 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों का उद्घाटन दिसंबर 2021 में किया गया था, यद्यपि उनमें से किसी ने भी न्यूनतम कार्यात्मक चरण[13] (स्टेज-1) प्राप्त नहीं किया था।

---

[12] ₹ 0.16 लाख प्रति बैटरी की दर से 111 बैटरी और ₹ 0.12 लाख प्रति इन्वर्टर की दर से 111 इनवर्टर।

[13] (1) मुख्य स्वास्थ्य अधिकारी को प्रशिक्षण पूरा करना; (2) योग प्रशिक्षक को प्रशिक्षण पूरा करना; (3) वाह्य-रोगी विभाग प्रारम्भ करना; (4) मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ को प्रशिक्षण (5) सूचना प्रोद्योगिकी उपकरण के क्रय; (6) प्रयोगशाला सेवाओं की उपलब्धता।

पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय, कानपुर में सील्ड और डिब्बा बन्द डब्बों में रखे उपकरण

- चयनित तीन 50 शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों और 8 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों की नमूना जाँच में पाया गया कि तीन एकीकृत आयुष चिकित्सालयों कानपुर, लखनऊ और वाराणसी में कुल ₹ 3.95 करोड़[14] के उपकरण बिना किसी मांग के आपूर्त किए गए थे (दिसंबर 2021 से जनवरी 2022) जिनमें से ₹ 42.80 लाख[15] मूल्य के 156 उपकरण सीलबंद और डिब्बा बन्द की स्थिति में पड़े थे। चूंकि, एक वर्ष के बाद इन उपकरणों के वार्षिक अनुरक्षण अनुबंध के लिए कोई प्रावधान नहीं था, इसलिए पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय कानपुर को आपूर्त की गई ₹ 31.36 लाख मूल्य की पूर्णतः स्वचालित जैव-रसायन मशीन[16] ख़राब पड़ी थी। इस प्रकार, औजार और उपकरण, उनके उपयोग को सुनिश्चित किए बिना क्रय किये गए थे।

शासन ने स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में बिजली की अनुपलब्धता को स्वीकार किया (जनवरी/फरवरी 2025) किन्तु अप्रयुक्त/खराब मशीनरी के सम्बन्ध में कोई उत्तर नहीं दिया।

4.2.3 चिकित्सा महाविद्यालयों तथा स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों के लिए निगरानी प्रणाली के क्रय पर अलाभकारी व्यय

वर्ष 2022-23 के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना में किए गए प्रस्ताव के आधार पर, भारत सरकार ने यूपी में 19 राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में से प्रत्येक[17] में क्लोज सर्किट टेलीविजन (सीसीटीवी) कैमरे और एक बायोमेट्रिक्स-आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली की स्थापना के लिए ₹ 99.56 लाख (सितंबर 2022) स्वीकृत किए। राज्य आयुष सोसायटी ने

[14] प्रति पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय ₹ 1.32 करोड़ की दर से।

[15] पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय, कानपुर: ₹ 17.58 लाख मूल्य के 67 उपकरण; पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय, लखनऊ: ₹ 12.69 लाख मूल्य के 72 उपकरण; एकीकृत आयुष चिकित्सालय, वाराणसी: ₹12.53 लाख मूल्य के 17 उपकरण (₹62.25 लाख मूल्य के कुल 156 उपकरण)।

[16] एकीकृत आयुष चिकित्सालय, लखनऊ को आपूर्तित ₹15.58 लाख मूल्य की पूर्णतः स्वचालित जैव रसायन मशीन, यू.पी.एस की अनुपलब्धता के कारण आपूर्ति की तिथि से क्रियाशील नहीं थी।

[17] प्रत्येक 19 आयुष शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के लिए तीन डिजिटल वीडियो रिकॉर्डर, वेब-सक्षम, क्लाउड आधारित, सर्वर और 15 रिमोट एक्सेस बुलेट कैमरे (तारयुक्त) और 20 डोम कैमरे (तारयुक्त)।

11 पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों[18] के लिए भी सीसीटीवी कैमरे के साथ बायोमेट्रिक्स आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली तथा 871 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के लिए डोम कैमरे (वाईफाई) प्रशासनिक मद के अंतर्गत उपलब्ध निधि से क्रय करने का निर्णय[19] लिया (जनवरी 2023)। तदनुसार, राज्य आयुष सोसायटी ने जेम पर सभी वस्तुओं के क्रय के लिए निविदा दस्तावेज अपलोड किए (जनवरी 2023)। सबसे कम दर देने वाली कंपनी, मेसर्स प्रतीक एंटरप्राइजेज को ₹3.76 करोड़ मूल्य के '*गैर-ब्रांडेड*' 79 डिजिटल वीडियो रिकॉर्डर (डिजिटल वीडियो रिकॉर्डर), 3484 डोम कैमरे (वाईफाई), 395 बुलेट कैमरे (तारयुक्त), 534 डोम कैमरे (तारयुक्त) और 901 बायोमेट्रिक्स आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली की आपूर्ति के आदेश निर्गत किए गए[20] (मई 2023)। विक्रेता द्वारा अप्रैल 2023 से मार्च 2024 के दौरान उपकरणों की आपूर्ति की गयी।

राज्य में 19 राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों (8 आयुर्वेदिक, 2 यूनानी और 9 होम्योपैथिक राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों) द्वारा दी गई सूचना से पता चला कि 13 राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में डिजिटल वीडियो डिस्क पहले से ही स्थापित और क्रियाशील थे; 16 राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में सीसीटीवी कैमरे (डोम और बुलेट) पहले से अवस्थापित और क्रियाशील थे तथा 15 राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में बायोमेट्रिक आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली पहले से ही उपलब्द्ध और काम करने की स्थिति में थी । इस प्रकार, इन 13, 16 और 15 राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों को डिजिटल वीडियो डिस्क, सीसीटीवी कैमरे और बायोमेट्रिक्स आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली की आपूर्ति के परिणामस्वरूप ₹ 21.56 लाख का परिहार्य व्यय हुआ। इसके अतिरिक्त, यद्यपि सभी 871 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के लिए सीसीटीवी कैमरों और बायोमेट्रिक्स आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली की आपूर्ति के आदेश जारी किए गए थे किन्तु केवल

---

[18] प्रत्येक 50 शैय्या वाले 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों के लिए दो डिजिटल वीडियो रिकॉर्डर, वेब-सक्षम, क्लाउड आधारित, सर्वर और रिमोट एक्सेस 10 बुलेट कैमरे (तारयुक्त) और 14 डोम कैमरे (तारयुक्त)।

[19] 19 राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय और 11 पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय में बुलेट कैमरे (तारयुक्त), डोम कैमरा (तारयुक्त), डिजिटल वीडियो रिकॉर्डर और बायोमेट्रिक्स आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली तथा (ख) 871 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में बायोमेट्रिक्स आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली के साथ डोम कैमरे (वाई-फाई) की स्थापना के लिए उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा गठित तकनीकी समिति की संस्तुतियों (सितंबर 2021) के आधार पर; इस शर्त के साथ कि इन स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में बिजली और ब्रॉडबैंड कनेक्शन की उपलब्धता हो।

[20] तकनीकी और वित्तीय बिड्स क्रमशः 21 और 28 फरवरी 2023 को खोली गईं; और तीन निविदादाताओं में से, मैसर्स प्रतीक एंटरप्राइजेज द्वारा उद्धृत दरें सबसे कम पाई गईं।

718 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में ही विद्युत् उपलब्ध थी (नवंबर 2024) तथा किसी भी स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में वाई-फाई की सुविधा उपलब्ध नहीं थी, जिसके परिणामस्वरूप ₹ 3.17 करोड़[21] का निष्फल व्यय हुआ।

शासन ने कहा (जनवरी/फरवरी 2025) कि निविदा में किसी विशिष्ट ब्रांड का उल्लेख करने से प्रतिस्पर्धा कम हो जाती, सक्षम प्राधिकारी से सीसीटीवी और बायोमेट्रिक्स आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली उपलब्ध कराने के निर्देश प्राप्त हुए थे, राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के परिसरों के अधिकांश भाग उपलब्ध सीसीटीवी से आच्छादित नहीं थे तथा गैर-विद्युतीकृत स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में विद्युतीकरण की कार्रवाई प्रगति पर है।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि अधिक संख्या में आपूर्तिकर्ताओं को आकर्षित करने के लिए निविदा दस्तावेज में केवल विशिष्टियों का उल्लेख किया जाना था तथा 'गैर-ब्रांडेड' वस्तुओं की दरें, कैटलॉग और आपूर्तिकर्ता, मूल उपकरण निर्माता द्वारा सत्यापन योग्य नहीं होते, मांग का निर्णय लेते समय राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में सीसीटीवी कैमरों और बायोमेट्रिक्स आधारित उपस्थिति निगरानी प्रणाली की उपलब्धता पर विचार नहीं किया गया था और लगभग दो वर्ष की अवधि समाप्त होने के पश्चात् भी स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र बिना वाई-फाई तथा 153 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र बिना विद्युतीकरण के संचालित थे, जिससे इस बात की पुष्टि होती है कि इन स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों को उपलब्ध कराये गए कैमरे अनुपयोगी पड़े थे।

4.2.4 टेलीमेडिसिन हेतु उपकरणों का क्रय

भारत सरकार ने लोगों को उनके द्वार पर स्वास्थ्य सुविधाएं प्रदान करने के लिए टेलीमेडिसिन परियोजना के क्रियान्वयन हेतु वर्ष 2018-19 के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना के सापेक्ष ₹ 2.11 करोड़ (अनावर्ती: ₹ 1.68 करोड़ + आवर्ती: ₹ 0.43 करोड़) की धनराशि स्वीकृत की थी| उत्तर प्रदेश शासन ने उत्तर प्रदेश डेवलपमेंट सिस्टम्स कॉरपोरेशन लिमिटेड द्वारा प्रस्तुत (जनवरी 2020) ₹ 1.63 करोड़ के प्रस्ताव[22] के आधार पर, उत्तर प्रदेश डेवलपमेंट सिस्टम्स कॉरपोरेशन लिमिटेड (कार्यदायी संस्था) को कार्य के लिए कार्यदायी संस्था के

---

[21] 4 डोम कैमरा X 871 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों X ₹6715 + 871 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों X ₹9495 = ₹3,16,65,205/-

[22] राज्य आयुष सोसाइटी के एक पत्र (जनवरी 2020) के प्रत्युत्तर में उत्तर प्रदेश डेवलपमेंट सिस्टम्स कॉरपोरेशन लिमिटेड, श्रीट्रॉन इंडिया लिमिटेड और यूपी इलेक्ट्रॉनिक्स कॉर्पोरेशन लिमिटेड द्वारा प्रस्तुत किए गए पूर्व प्रस्तावों में, "एंड्रॉइड आधारित मोबाइल एप्लिकेशन" प्रणाली उद्धृत थी।

रूप में नामित किया[23] (फरवरी 2020)। कार्यदायी संस्था ने कार्य के लिए ₹ 2.13 करोड़ का एक संशोधित प्रस्ताव प्रस्तुत किया (मई 2020) जो परियोजना की अनावर्ती और आवर्ती लागत की कुल राशि के निकट था। कार्यदायी संस्था द्वारा प्रस्तुत दो प्रस्तावों के बीच अंतर का कारण पहले प्रस्तुत किए गए "*एंड्रॉइड आधारित मोबाइल एप्लिकेशन*"[24] के स्थान पर ₹ 52.33 लाख की लागत से 384 "*एंड्रॉइड समर्थ 4-जी टैबलेट*" को सम्मलित करना था। स्पष्ट है कि आवर्ती लागत का उपयोग करने के लिए संशोधित प्रस्ताव प्राप्त किया गया था।

संप्रेक्षा ने देखा कि राज्य आयुष सोसायटी ने यूपीडेस्को को 16 जनपदों[25] के 384 आयुष औषधालयों में, उन्ही के द्वारा चयनित (मई 2020) एक विक्रेता[26] के माध्यम से, टेलीमेडिसिन सेवाएं प्रदान करने के लिए ₹ 2.11 करोड़[27] का कार्यादेश निर्गत किया (मई 2020) तथा उनके साथ एक त्रिपक्षीय समझौता निष्पादित किया (जून 2020)। राज्य आयुष सोसायटी ने ₹ 1.05 करोड़ का अग्रिम भी अवमुक्त किया (जून 2020) तथा कोरोना वायरस 2019 (कोविड-19) महामारी को ध्यान में रखते हुए इसे पूर्ण करने की निर्धारित अवधि एक महीने तय की । तथापि सिम का प्रावधान न होने के कारण इस परियोजना को संचालित नहीं किया जा सका। विक्रेता ने उन उपकरणों (₹ 5.47 लाख) को हटाते हुए जो परियोजना में आवश्यक नहीं थे, इंटरनेट सुविधा के साथ सिम के क्रय हेतु ₹ 5.41 लाख का प्रस्ताव रखा। परियोजना में सिम का प्रावधान न करना और अनावश्यक उपकरणों का प्रावधान करना इंगित करता है कि इसे राज्य आयुष सोसायटी द्वारा बिना किसी समुचित विचार के अनुमोदित किया गया था (दिसंबर 2021)। सिम के साथ टैबलेट का वितरण[28] जुलाई 2022 में

---

[23] बजट मैनुअल के पैराग्राफ 174 (13) के उल्लंघन में, जो अन्य बातों के साथ-साथ, प्रतिस्पर्धी निविदाओं के बिना अनुबंध करने को वित्तीय अनियमितता मानता है; और जेम के माध्यम से सामग्री के क्रय के लिए शासनादेश (अगस्त 2017).

[24] एंड्रॉइड वी-7 या उच्चतर, स्क्रीन आकार -7, 4जी सक्षम सिम स्लॉट, वाई-फाई, बैटरी 2500 एमएएच या उच्चतर, फ्लिप कवर केस के साथ एक वर्ष का ओ एंड एम। विक्रेता ने अभिलेखों में बिना किसी औचित्य के कुल 384 इकाइयों के लिए 'वाणिज्यिक ऑफ-द-शेल्फ मॉडल पर मोबाइल एप्लिकेशन' हेतु प्रति टैबलेट ₹25,635 (सेंटेज और जीएसटी सहित) की दर से कुल रु० 75.84 लाख प्रभारित किया ।

[25] मूल रूप से यह 10 जिलों में 384 औषधालय थे। चूंकि, केवल 310 औषधालयों में चिकित्सा अधिकारी थे, आयुर्वेद सेवा निदेशालय द्वारा 6 नए जिलों को आवरित करते हुए 74 चिकित्सा अधिकारी की एक नई सूची प्रदान की गई है।

[26] एमएआरजी सॉफ्टवेयर सॉल्यूशंस, लखनऊ (एमएआरजी)।

[27] उत्तर प्रदेश डेवलपमेंट सिस्टम्स कॉरपोरेशन लिमिटेड ने 'क्रियान्वयन और रिमोट ऑपरेशन सपोर्ट' (₹ 0.78 लाख), प्रशिक्षण सहायता (₹ 0.58 लाख) को हटा दिया; और कार्यादेश को स्वीकृत राशि के भीतर रखने के लिए टेलीविजन के मूल्य में ₹ 0.22 लाख की कमी कर दी।

[28] यद्यपि, इंटरनेट कनेक्शन की अनुपलब्धता और 384 डिस्पेंसरियों के चिकित्सा अधिकारियों को टैबलेट का वितरण न करने के कारण परियोजना क्रियाशील नहीं थी, राज्य आयुष सोसाइटी ने उत्तर प्रदेश डेवलपमेंट सिस्टम्स कॉरपोरेशन लिमिटेड को ₹ 95.69 लाख का भुगतान (जनवरी 2022) अवमुक्त कर दिया।

पूर्ण हुआ था, जिसके परिणामस्वरूप दो साल से अधिक समय तक परियोजना का लाभ नहीं प्राप्त हो सका[29]। पुनः छह महीने के बाद सिम रिचार्ज नहीं कराया गया जिसके परिणामस्वरूप दो महीने की छूट की अवधि के उपरांत सेवा बंद (दिनांक 22.11.2022) हो गई।

संप्रेक्षा ने देखा कि कार्यदायी संस्था ने दिनांक 16.07.2021 से 15.07.2022 की अवधि के लिए ₹ 53.46 लाख (मई 2022) और दिनांक 15.07.2022 से 14.07.2023 की अवधि के लिए ₹ 55.38 लाख (मार्च 2023) के वार्षिक अनुरक्षण शुल्क की मांग की, जिसका भुगतान राज्य आयुष सोसायटी द्वारा क्रमशः फरवरी 2023 और नवंबर 2023 में कर दिया गया, यद्यपि 22 नवंबर 2022 से सेवाएं बंद होने के बाद, इंटरनेट सेवायें 31 अक्टूबर 2023 (11 महीने से अधिक समय के बाद) से पुनः प्रारंभ हो पायीं। इसके परिणामस्वरूप 11 महीने से अधिक समय तक टेलीमेडिसिन का लाभ नहीं प्रदान किया जा सका जबकि अक्रियाशील टेलीमेडिसिन प्रणाली के वार्षिक अनुरक्षण शुल्क पर ₹ 49.46 लाख का अपरिहार्य व्यय हुआ।

लेखापरीक्षा ने यह भी देखा कि परियोजना बिना किसी व्यवहार सम्बन्धी अध्ययन और सूचना, शिक्षा और प्रचार के प्रारंभ की गई थी। परिणामस्वरूप ऑनलाइन प्लेटफॉर्म का उपयोग करने वाले रोगियों की संख्या नगण्य थी। इसके अलावा, रोगियों द्वारा किए गए अधिकांश अनुरोधों का इस उद्देश्य के लिए तैनात विशेषज्ञों द्वारा उत्तर नहीं दिया गया था, जिसका विवरण नीचे दिया गया है:

- 175 औषधालयों से संबंधित 1 जुलाई 2022 से 15 जुलाई 2023 की अवधि के लिए एक रिपोर्ट से पता चला कि कुल 2812 कॉल के सापेक्ष केवल 627 कॉल (22.30 *प्रतिशत*) की पुष्टि की गई थी, और 2149 कॉल (76.42 *प्रतिशत*) लंबित थीं। पुष्टि की गयी कॉलों में से केवल 109 कॉल (17.38 प्रतिशत) स्वीकार की गईं, 36 कॉल (5.74 *प्रतिशत*) निरस्त की गईं और 519 कॉल (95.62 *प्रतिशत*) स्वीकार नहीं की गईं।
- 376 औषधालयों से संबंधित जनवरी 2024 से फरवरी 2024 की अवधि के लिए एक रिपोर्ट से पता चला कि कुल 6204 कॉलों के सापेक्ष केवल 2693 कॉलों की पुष्टि की गई, जिनमें से 131 कॉल (4.86 *प्रतिशत*) स्वीकार की

[29] अनुबंध में किसी भी शास्ति के प्रावधान के अभाव में उत्तर प्रदेश डेवलपमेंट सिस्टम्स कॉरपोरेशन लिमिटेड से कोई जुर्माना नहीं वसूला गया था।

गईं, 157 निरस्त की गईं और 2575 कॉल (95.62 *प्रतिशत*) स्वीकार नहीं की गईं।

इस प्रकार, टेलीमेडिसिन प्रणाली की स्थापना और अनुरक्षण पर किया गया ₹ 3.20 करोड़ का व्यय आंशिक रूप से ही उपयोगी था।

शासन ने अनावश्यक उपकरणों को हटाकर सिम के क्रय किये जाने को स्वीकार किया (जनवरी 2025) और कहा कि काम निर्धारित समय के भीतर पूरा हो गया है; एंड्रॉइड समर्थ 4-जी टैबलेट एक आवश्यक उपकरण था; और इंटरनेट सुविधा समाप्त होने के बाद भी टेलीमेडिसिन ऐप का उपयोग किया जा रहा था। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि सिम के साथ टैबलेट का वितरण जुलाई 2022 में पूर्ण हुआ था, जो यह प्रदर्शित करता है कि परियोजना को पूरा करने में दो साल से अधिक की देरी हुई थी; बाद के चरण में टैबलेट को सम्मिलित करने से पता चलता है कि इसे उपलब्ध धनराशि का उपयोग करने के लिए सम्मिलित किया गया था; और शासन ने स्वयं स्वीकार किया है कि टेलीमेडिसिन ऐप को इंटरनेट के बिना संचालित नहीं किया जा सकता है।

संक्षेप में, जेम की अनदेखी करके फर्नीचरों और उपकरणों का क्रय करने, आपूर्तिकर्ताओं को अनुचित लाभ दिए जाने और उनके क्रय तथा उपयोग पर अलाभकारी व्यय किये जाने के प्रकरण लेखापरीक्षा में पाए गये। विद्युत् और इंटरनेट न होने के कारण स्वास्थ्य सुविधाओं में उपकरण अनुपयोगी पड़े थे।

अनुशंसा 6: शासन को विभिन्न श्रेणियों की आयुष स्वास्थ्य सुविधाओं में अपेक्षित आवश्यक फर्नीचरों और उपकरणों की उपलब्धता के लिए मानक निर्धारित करने चाहिए; फर्नीचरों और उपकरणों के क्रय के लिए उचित प्रक्रिया का पालन सुनिश्चित करना चाहिए तथा यह सुनिश्चित करना चाहिए कि क्रय किये गये फर्नीचर और उपकरण अनुपयोगी न पड़े रहें।

अध्याय - 5

औषधियों का उत्पादन एवं गुणवत्ता-परीक्षण

अध्याय 5: औषधियों का उत्पादन एवं गुणवत्ता परीक्षण

राज्य में दो आयुष औषधि निर्माणशालाएँ, राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ एवं राजकीय आयुर्वेदिक औषधि निर्माणशाला, पीलीभीत तथा एक राजकीय औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ है। यह अध्याय नमूना जाँच हेतु चयनित आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला में औषधियों के उत्पादन, औषधि परीक्षण प्रयोगशाला में औषधियों के परीक्षण तथा अन्य मुद्दों से संबंधित है।

5.1 राजकीय औषधि निर्माणशाला में आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधियों का उत्पादन

राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ की स्थापना वर्ष 1949 में गुणवत्तापूर्ण आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधियों के उत्पादन के उद्देश्य से की गई थी। इसे औषधि उत्पादन के लिए राज्य बजट से धनराशि प्राप्त होती है।

आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ ने वर्ष 2018-19 से 2022-23 के मध्य आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधियों के उत्पादन में प्रावधानित उतनी ही धनराशि के सापेक्ष कुल ₹ 22.86 करोड़ तथा ₹ 8.08 करोड़ व्यय किए, जिसको **तालिका-7** में प्रदर्शित किया गया है।

तालिका 7: राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ द्वारा की गई मांग तथा उसके सापेक्ष आवंटन एवं व्यय का विवरण

(₹ करोड़ में)

वर्ष	आयुर्वेद			यूनानी		
	मांग	आवंटन	व्यय	मांग	आवंटन	व्यय
2018-19	5.00	2.98	2.98	0.50	0.50	0.50
2019-20	5.00	3.60	3.60	1.00	0.75	0.75
2020-21	5.00	5.00	5.00	1.00	1.21	1.21
2021-22	5.50	6.00	6.00	1.50	2.81	2.81
2022-23	6.60	5.28	5.28	2.00	2.81	2.81
योग	**27.10**	**22.86**	**22.86**	**6.00**	**8.08**	**8.08**

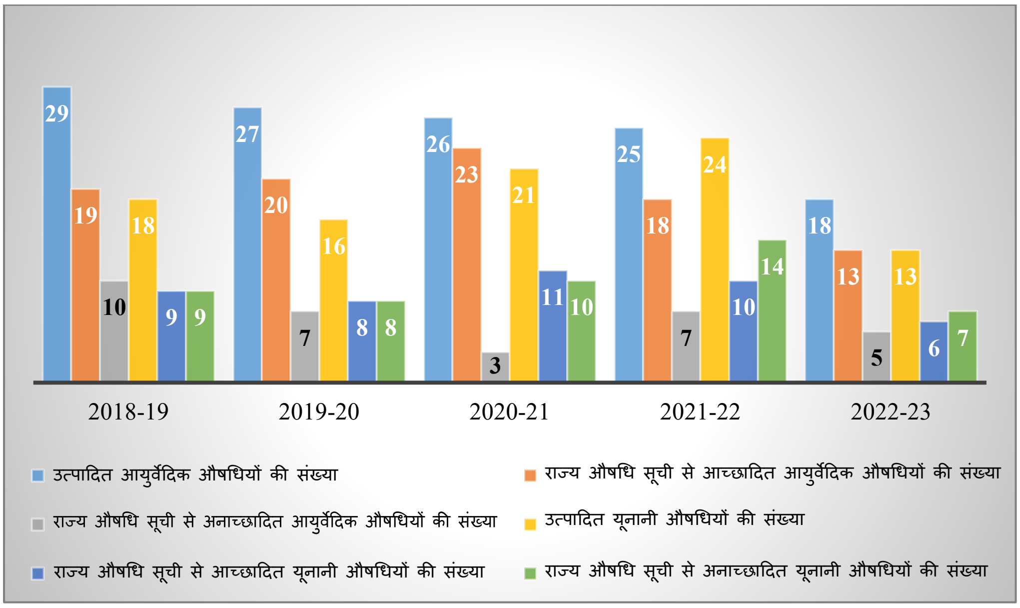
(स्रोत: राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ)

औषधि निर्माणशाला के संचालन के निष्कर्षों पर आगामी प्रस्तरों में चर्चा की गई है:

5.1.1 अनुमोदित औषधियों की अधिकतम संख्या का उत्पादन न किया जाना

आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ के पास 388 आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन के लिए अनुज्ञप्ति है। राज्य सरकार ने कुल 130 आयुर्वेदिक[1] और 85 यूनानी[2] औषधियों को जिसे राज्य औषधि सूची के रूप में इंगित किया गया है, अनुमोदित किया (सितंबर 1999 और अप्रैल 2018), जिन्हें राजकीय आयुर्वेदिक और यूनानी औषधि निर्माणशालाओं में उत्पादित किया जाना था। **चार्ट-3** में दिए गये विवरण राज्य औषधि सूची में सम्मिलित तथा आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ में उत्पादित औषधियों की वर्षवार स्थिति को इंगित करते हैं:

चार्ट-3: राजकीय आयुर्वेदिक और यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ द्वारा उत्पादित औषधियां और राज्य औषधि सूची में सम्मिलित औषधियां



(स्रोत: राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ)

उपरोक्त चार्ट यह प्रदर्शित करता है कि आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला द्वारा वर्ष 2018-19 से 2022-23 के दौरान, 130 और 85 (कुल 215) स्वीकृत आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की सूची के सापेक्ष प्रति वर्ष औसतन 25 आयुर्वेदिक औषधियों (19.23 प्रतिशत) और 18.4 यूनानी औषधियों (21.65 प्रतिशत) का उत्पादन किया गया था जिनमें से 16 औषधियाँ राज्य औषधि सूची में सम्मिलित नहीं थीं।

---

[1] क्रमशः 50 और 80 औषधियाँ (कुल 130) दिनांक 28.09.1999 और 11.04.2018 के शासकीय आदेशों के अंतर्गत अनुमोदित की गईं।

[2] क्रमशः 42 और 43 औषधियाँ (कुल 85) दिनांक 28.09.1999 और 11.04.2018 के शासकीय आदेशों के अंतर्गत अनुमोदित की गईं।

शासन ने (जनवरी 2025) कहा कि यूनानी औषधि निर्माणशाला भवन के हस्तांतरण के पश्चात औषधियों का उत्पादन बढ़ेगा और यह भी कहा कि औषधि निर्माणशाला की क्षमता का अधिकतम उपयोग किये जाने हेतु बजट में वृद्धि किये जाने के प्रयास किये जा रहे हैं। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि मात्र यूनानी औषधि निर्माणशाला भवन निर्माणाधीन था जैसा कि प्रस्तर 5.2.1 में चर्चा की गई है जबकि आयुर्वेदिक औषधियाँ भी उत्पादित नहीं की गईं थी। राज्य सरकार को राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत उपलब्ध निधि से धनराशि उपलब्ध कराकर औषधि निर्माणशाला की उत्पादन क्षमता का उपयोग करना चाहिए था।

5.1.2 औषधियों के उत्पादन का लक्ष्य प्राप्त न होना

तालिका-8 में दिए गए विवरण वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि के दौरान निर्धारित लक्ष्य और उनके सापेक्ष उपलब्द्धियों की स्थिति को इंगित करते हैं:

तालिका 8: राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ में निर्मित औषधियों के संबंध में लक्ष्यों और उनके सापेक्ष उपलब्धियों की वर्षवार स्थिति

वर्ष	आयुर्वेदिक औषधियां				यूनानी औषधियां			
	लक्ष्य		उपलब्धि		लक्ष्य		उपलब्धि	
	औषधियों की संख्या	उत्पादन (कि.ग्रा.)	औषधियों की संख्या	उत्पादन (कि.ग्रा.)	औषधियों की संख्या	उत्पादन (कि.ग्रा.)	औषधियों की संख्या	उत्पादन (कि.ग्रा.)
2018-19	60	80,180.00	29	38,364.20	25	19,161.00	18	10,134.50
2019-20	29	55,546.00	27	52,588.00	22	12,513.00	16	15,846.50
2020-21	42	100,319.00	26	53,866.05	36	32,903.00	21	14,472.75
2021-22	42	93,470.00	25	84,875.00	32	35,792.00	24	34,685.50
2022-23	44	195,622.00	18	39,294.25	30	60,000.00	13	13,037.75
योग	**217**	**525,137.00**	**125**	**268,987.5**	**145**	**160,369.00**	**92**	**88,177.00**

(स्रोत: राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ)

उपरोक्त तालिका प्रदर्शित करती है कि 2018-19 से 2022-23 के मध्य आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन के संदर्भ में लक्ष्यों की प्राप्ति 59.94 प्रतिशत थी, जबकि मात्रा के सन्दर्भ में यह 51.35 प्रतिशत थी। निधि की अनुपलब्धता और कच्चे माल की विलम्बित आपूर्ति (2022-23) के कारण लक्ष्यों की प्राप्ति नहीं की जा सकी।

शासन ने (जनवरी 2025) कहा कि आवश्यकता के अनुसार बजट उपलब्ध कराया गया है, जिसे और बढ़ाया जा रहा है। उत्तर पुष्टि करता है कि औषधि निर्माणशाला को सीमित धन उपलब्द्ध कराया गया था तथा राष्ट्रीय आयुष मिशन के दिशानिर्देशों में राजकीय औषधि निर्माणशालाओं से औषधियां क्रय

किये जाने का प्रावधान था, तथापि राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत औषधि क्रय करने के लिए प्राप्त सम्पूर्ण धन का उपयोग "इंडियन मेडिसिन एंड फार्मास्यूटिकल्स कॉरपोरेशन लिमिटेड" से औषधि क्रय करने में किया गया था।

5.2 औषधि निर्माणशाला के लिए आधारभूत संरचना का निर्माण

5.2.1 राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ परिसर में यूनानी औषधि निर्माणशाला की स्थापना में विलम्ब

यूनानी चिकित्सालयों और औषधालयों को समय पर औषधियों की आपूर्ति और यूनानी औषधियों के उत्पादन हेतु एक अलग यूनानी औषधि निर्माणशाला की अनुपलब्धता के कारण प्रतिकूल प्रभाव से बचने के उद्देश्य से, राज्य सरकार ने औषधि निर्माणशाला के निर्माण के लिए ₹ 4.81 करोड़[3] की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (फरवरी 2019)। राज्य सरकार ने निर्माणाधीन यूनानी औषधि निर्माणशाला के लिए मशीनरी और उपकरणों के क्रय हेतु ₹ 50.00 लाख की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति भी प्रदान की (जनवरी 2022)। लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

- आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ परिसर में यूनानी औषधि निर्माणशाला के निर्माण कार्य के लिए कार्यदायी संस्था के रूप में नामित (मार्च 2018) "उत्तर प्रदेश राज्य निर्माण सहकारी संघ लिमिटेड" के साथ समझौता ज्ञापन पर आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला के अधीक्षक द्वारा हस्ताक्षर किया गया (फरवरी 2019) तथा 12 महीने में कार्य पूर्ण किये जाने की अवधि निर्धारित की गयी। दूसरी किश्त (₹ 232.05 लाख) को अवमुक्त करने के लिए निर्गत शासनादेश की शर्तों 10 और 11 में उल्लिखित था कि परियोजना अनुमोदित लागत में ही पूर्ण की जानी चाहिए तथा बाद में किसी भी संशोधन की अनुमति नहीं होगी। कार्यदायी संस्था को ₹ 1.49 करोड़, ₹ 2.32 करोड़ और ₹ 0.76 करोड़ (कुल: ₹ 4.81 करोड़) की धनराशि राज्य सरकार द्वारा क्रमशः मार्च 2019, फरवरी 2020 और फरवरी 2021 में निर्गत[4] की गयी। फरवरी 2021 तक सम्पूर्ण स्वीकृत लागत ₹4.81 करोड़ (5 प्रतिशत धरोहर राशि काटने के

[3] उ०प्र० राज्य निर्माण सहकारी संघ ने ₹ 5.80 करोड़ का प्राक्कलन प्रस्तुत किया। परियोजना निर्माण एवं मूल्यांकन प्रभाग ने इसे ₹ 4.81 करोड़ आंकलित किया। अधिशासी अभियंता, उ०प्र० राज्य निर्माण सहकारी संघ. ने कार्य के लिए ₹ 4.81 करोड़ (जीएसटी को छोड़कर) का विस्तृत अगणन प्रस्तुत किया।

[4] फरवरी 2019, फरवरी 2020 और सितंबर 2020 में कुल ₹ 4.57 करोड़ अवमुक्त किए गए। शासनादेश (दिसंबर 2020) की शर्त 19 के अनुसार, 5 प्रतिशत की अंतिम किस्त भवन हस्तांतरण के बाद अवमुक्त की जानी थी।

पश्चात) निर्गत किये जाने के पश्चात कार्यदायी संस्था ने अंतिम किश्त निर्गत होने के 3 वर्षों पश्चात (कार्य पूर्णता की अवधि 12 महीने के सापेक्ष) भवन पूर्ण एवं हस्तांतरित (फरवरी 2024) किया|

- सिविल कार्यों हेतु सभी मानक अनुबंधों में "समय" को अनुबंध सार माना जाता है, और निर्धारित समय के अंतर्गत कार्य को पूर्ण करने में विफलता की स्थिति में ठेकेदार से, अनुमानित लागत के एक प्रतिशत की दैनिक दर के साथ 10 प्रतिशत तक की अधिकतम सीमा तक, दण्ड की वसूली की जाती है। कार्यदायी संस्था के साथ किए गए अनुबंध में विलंबित कार्य पूर्णता के सापेक्ष प्रति दिन ₹ 500 की दर से दण्ड का प्रावधान किया गया। इसके अतिरिक्त फरवरी 2024 तक दण्ड के रूप में आकलित ₹ 7.15 लाख की धनराशि कार्यदायी संस्था से वसूल नहीं की गयी। फलस्वरूप कार्यदायी संस्था को अनुचित लाभ दिया गया तथा एक अलग यूनानी औषधि निर्माणशाला उपलब्ध कराने का उद्देश्य पूर्ण होने में भी विलम्ब हुआ।

शासन ने (जनवरी 2025) कहा कि विलंब के लिए कार्यदायी संस्था से दण्ड की वसूली करने हेतु निर्देशित किया गया था किन्तु संस्था ने कहा कि विलंब कोरोना वायरस (कोविड) महामारी के कारण था। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि दूसरा लॉकडाउन मई 2021 में समाप्त हो चुका था, जबकि कार्यदायी संस्था द्वारा फरवरी 2024 में अर्थात दूसरे लॉकडाउन के समाप्त होने के लगभग तीन वर्ष पश्चात भवन हस्तांतरित किया गया था।

5.3 औषधि परीक्षण एवं गुणवत्ता नियंत्रण

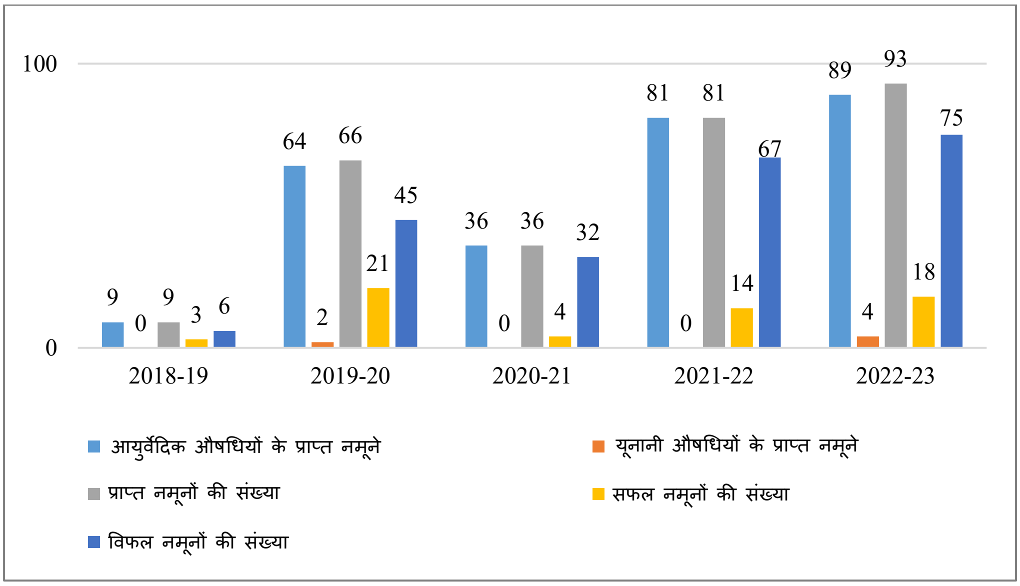
आयुष चिकित्सा पद्धति में लोगों का विश्वास बनाये रखने के उद्देश्य से आयुष औषधियों का परीक्षण एवं गुणवत्ता नियंत्रण आवश्यक है। लेखापरीक्षा के दौरान राज्य में गुणवत्ता नियंत्रण तंत्र अप्रभावी पाया गया, जिसकी चर्चा आगामी प्रस्तरों में की गई है:

5.3.1 राजकीय औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ का अल्प उपयोग

औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ- राज्य की एक मात्र औषधि परीक्षण प्रयोगशाला निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं, उ.प्र., लखनऊ के अधीन कार्य करती है (होम्योपैथिक औषधि के लिए ऐसी कोई प्रयोगशाला उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा स्थापित नहीं की गई है) जिसकी स्थापना वर्ष 1987 में राज्य के औषधि निरीक्षकों/क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों, आबकारी विभाग, पुलिस विभाग आदि द्वारा उपलब्ध कराए गए आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधियों के

नमूनों को परीक्षण की सुविधा प्रदान करने के उद्देश्य से की गई थी। **चार्ट-4** में दिए गए विवरण औषधि परीक्षण प्रयोगशाला में प्राप्त एवं परीक्षण किए गए आयुर्वेद एवं यूनानी औषधियों के नमूनों की वर्षवार स्थिति प्रदर्शित करते हैं:

चार्ट-4: आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधियों के औषधि परीक्षण प्रयोगशाला द्वारा परीक्षण में प्राप्त, सफल और विफल नमूने



(स्रोत: औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ द्वारा उपलब्द्ध करायी गयी सूचना)

उपरोक्त चार्ट से स्पष्ट है कि औषधि परीक्षण प्रयोगशाला ने 2018-19 से 2022-23 के मध्य लगभग एक नमूना प्रति सप्ताह का परीक्षण किया। न तो सरकार ने औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ के लिए कोई मानदंड निर्धारित किया और न ही औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ ने नमूनों के परीक्षण के लिए स्वयं कोई मानदंड निर्धारित किया। इसके परिणामस्वरूप औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ का अल्प उपयोग हुआ।

लेखापरीक्षा में यह भी पाया गया कि:

- औषधि और प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 के प्रावधानों के क्रियान्वयन हेतु राज्य औषधि अनुज्ञापन प्राधिकारी आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथी औषधियों के निर्माण और बिक्री के लिए उत्तरदायी हैं| लेखापरीक्षा में पाया गया कि 2018-19 से 2022-23 की अवधि में केवल 21 जनपदों[5] के औषधि निरीक्षकों ने परीक्षण हेतु औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को नमूने भेजे थे। लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किये जाने पर सरकार ने सभी क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों/ औषधि निरीक्षकों को औषधियों के नमूनों

[5] 2018-19: 3 जनपद; 2019-20: 7 जनपद; 2020-21: 9 जनपद; 2021-22: 8 जनपद; 2022-23: 10 जनपद।

के संग्रह और आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की निर्माण इकाइयों के निरीक्षण के लिए निर्देश (जनवरी 2025) निर्गत किए।

- शासन ने क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों द्वारा स्थानीय रूप से क्रय की गई औषधियों के नमूनों को औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ में परीक्षण हेतु प्रेषित करने को अनिवार्य नहीं बनाया। फलस्वरूप, स्थानीय निधि से क्रय की गई औषधियाँ गुणवत्ता जांच के बिना रोगियों को उपलब्द्ध करायी गईं। आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधियों का उच्च विफलता प्रतिशत (66.66 प्रतिशत से 88.88 प्रतिशत) निम्न गुणवत्ता वाली औषधियों के प्रति उपभोक्ताओं के जोखिम का द्योतक है|
- भारत सरकार ने 2018-19 और 2019-20 के प्रत्येक वर्ष के लिए आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथिक औषधियों के गुणवत्ता नियंत्रण घटक के अंतर्गत औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ में मानव संसाधनों के लिए ₹ 25-25 लाख की धनराशि प्रदान की जिसका उपभोग नहीं किया गया। इसके पश्चात् भारत सरकार द्वारा औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ के लिए मानव संसाधन मद में कोई धनराशि प्रदान नहीं की गई। औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ का एकमात्र कर्मचारी, जो राजकीय विश्लेषक[6] का कार्यभार संभाल रहा था, अगस्त 2024 में सेवानिवृत्त हो गया।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ को सुदृढ़ करने के प्रयास किए जा रहे हैं, औषधि निर्माण इकाइयों की जांच करने एवं अधोमानक औषधियों के प्रकरण में कार्यवाही करने के निर्देश निर्गत किए गए हैं (जनवरी 2025); स्थानीय रूप से क्रय की गई औषधियों की परीक्षण रिपोर्ट आपूर्तिकर्ताओं द्वारा प्रदान की जाती हैं अथवा इन औषधियों का परीक्षण औषधि परीक्षण प्रयोगशाला में किया जाता है; तथा राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत प्रदान की गई धनराशि के अधीन संबंधित पद-सृजन के लिए प्रस्ताव शासन स्तर पर प्रगति में है। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि 2018-19 से 2022-23 की अवधि में 75 जनपदों के सापेक्ष क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों ने प्रति वर्ष 3 से 10 जनपदों के नमूने (कुल 21 जनपद) ही औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को प्रेषित किये जो इंगित करता है कि क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों ने आपूर्तिकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत परीक्षण रिपोर्टों पर ही भरोसा किया।

---

[6] दिनांक 21 अगस्त 2018 के राजपत्र अधिसूचना द्वारा राजकीय विश्लेषक, औषधि परीक्षण प्रयोगशाला , लखनऊ का अतिरिक्त प्रभार कनिष्ठ विश्लेषक को दिया गया।

5.3.2 प्रयोगशाला भवन का विलम्ब से निर्माण किया जाना

शासन ने यूनानी औषधि निर्माणशाला के प्रयोगशाला भवन के निर्माण के लिए ₹ 1.18 करोड़[7] की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति (मार्च 2018) प्रदान की कार्यदायी संस्था (उ०प्र० राज्य निर्माण सहकारी संघ) के साथ निष्पादित समझौता-ज्ञापन (सितंबर 2018) में कार्य पूर्ण करने की अवधि 12 महीने निर्धारित की गई थी।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति के सापेक्ष उत्तर प्रदेश सरकार ने मार्च 2018, जुलाई 2018 और जनवरी 2020 में क्रमशः ₹ 1.00 लाख, ₹ 103.10 लाख और ₹ 13.91 लाख (कुल: ₹ 1.18 करोड़) की धनराशि अवमुक्त[8] की, जिसे अधीक्षक, आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ को निर्गत किया गया। यद्यपि उक्त कार्य 4 वर्षों से अधिक विलम्ब से नवंबर 2023 में पूर्ण किया गया।

शासन ने कोई उत्तर नहीं दिया (जनवरी 2025)|

5.3.3 औषधि परीक्षण प्रयोगशाला के उच्चीकरण पर अलाभकारी व्यय

राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी एवं होम्योपैथिक औषधियों हेतु औषधि परीक्षण प्रयोगशाला भवन और उपकरणों के उच्चीकरण के लिए अनावर्ती तथा अभिकर्मकों, रसायनों, जनशक्ति आदि के लिए आवर्ती अनुदान दिया जाता है। बजट मैनुअल के अध्याय 1 के प्रस्तर 12 में प्रावधानित है कि प्रत्येक सरकारी कर्मचारी को अपने नियंत्रण के अधीन सार्वजनिक धन से व्यय के संबंध में उसी प्रकार की सतर्कता और सावधानी बरतनी चाहिए जैसा कि एक सामान्य विवेक वाला व्यक्ति अपने स्वयं के धन के व्यय के संबंध में बरतेगा।

भारत सरकार ने वर्ष 2016-17 के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना के सापेक्ष राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को सुदृढ़ करने के उद्देश्य से ₹ 1.00 करोड़ की स्वीकृति प्रदान की। राज्य आयुष सोसायटी ने औषधि परीक्षण प्रयोगशाला भवन के उच्चीकरण और उपकरणों के क्रय के लिए क्रमशः ₹ 69.67 लाख (अगस्त 2020) और ₹ 33.33 लाख (जनवरी 2020) की धनराशि हस्तांतरित की। लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

---

[7] यूनानी सेवा निदेशालय द्वारा प्रस्तुत प्रस्ताव और आयुष विभाग द्वारा गठित (जुलाई 2017) समिति के द्वारा आंकलित लागत के आधार पर, नामित कार्यदायी संस्था उत्तर प्रदेश राज्य निर्माण सहकारी संघ लिमिटेड द्वारा प्रस्तुत कार्य की अनुमानित लागत ₹ 118.28 लाख के सापेक्ष।

[8] अधीक्षक ने मार्च 2018, सितम्बर 2018, मार्च 2019 और फरवरी 2020 के महीनों में ₹ 1.00 लाख, ₹ 50.00 लाख, ₹ 53.10 लाख और ₹ 13.91 लाख अवमुक्त किए।

- उत्तर प्रदेश शासन ने उच्चीकरण कार्य के लिए प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन को कार्यदायी संस्था नामित किया (फरवरी 2019)। प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन ने ₹ 69.94 लाख का प्राक्कलन प्रस्तुत किया (अगस्त 2020) जिसके सापेक्ष ₹ 61.92 लाख की धनराशि अनुमोदित[9] की गयी। राज्य आयुष सोसायटी के निर्देश (सितंबर 2021) पर निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं ने राज्य आयुष सोसायटी को धनराशि समर्पित कर दी (सितंबर 2021), तत्पश्चात राज्य आयुष सोसायटी द्वारा प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन को ₹ 61.92 लाख की व्यय सीमा निर्गत की गई (अक्टूबर 2021) जिसका उपयोग औषधि परीक्षण प्रयोगशाला के उच्चीकरण में किया गया (जुलाई 2022)।
- राजकीय विश्लेषक, औषधि परीक्षण प्रयोगशाला ने निदेशक, आयुर्वेद सेवायें, लखनऊ को ₹ 30.33 लाख मूल्य के 16 आवश्यक उपकरणों की सूची प्रेषित की थी। प्रस्ताव को राज्य आयुष सोसायटी को अग्रेषित किया गया (जनवरी 2020), किन्तु औषधि परीक्षण प्रयोगशाला के लिए कोई उपकरण क्रय नहीं किया गया। राज्य आयुष सोसायटी के अनुरोध पर (सितंबर 2021), निदेशक ने सभी धनराशियाँ राज्य आयुष सोसायटी को समर्पित कर दीं (सितंबर 2021)। परिणामस्वरूप, औषधि परीक्षण प्रयोगशाला के लिए कोई उपकरण क्रय नहीं किया गया।

उपरोक्त यह इंगित करता है कि यद्यपि स्वीकृति के पाँच साल से अधिक अवधि के पश्चात भवन के उच्चीकरण का कार्य पूरा हो गया (जुलाई 2022) फिर भी प्रयोगशाला उपकरणों के क्रय न किये जाने के कारण औषधि परीक्षण प्रयोगशाला भवन के उच्चीकरण पर व्यय की गयी धनराशि ₹ 61.92 लाख निष्फल रही। लेखापरीक्षा में यह भी पाया गया कि:

- निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं, लखनऊ ने औषधियों के नमूनों में भारी/अन्य धातुओं की जाँच के लिए ₹ 40.91 लाख की लागत से एक स्पेक्ट्रोफोटोमीटर क्रय किया (दिसंबर 2010) जिसे औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को आपूर्त किया गया। तथापि मशीन का उपयोग नहीं किया गया जिसके परिणामस्वरूप ₹ 40.91 लाख का व्यय अलाभकारी हुआ।
- अधीक्षक, आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला ने 'आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला के उच्चीकरण के अंतर्गत ₹ 21.20 लाख की लागत से एक ब्लिस्टर मशीन (ब्लिस्टर पैकेट/स्ट्रिप बनाने के लिए) मेसर्स इस्पा ट्रेड लिंक प्राइवेट लिमिटेड, लखनऊ से क्रय की (सितंबर 2018)।

[9] महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, लखनऊ द्वारा की गई तकनीकी जांच के आधार पर सक्षम प्राधिकारी द्वारा ₹ 61.92 लाख हेतु।

तकनीकी मानव शक्ति की अनुपलब्धता के कारण उक्त मशीन कभी उपयोग में नहीं लायी गई।

उपरोक्त से यह स्पष्ट हुआ कि सार्वजनिक धन को व्यय करते समय उचित सावधानी नहीं बरती गयी।

महानिदेशक, आयुष ने स्वीकार किया (नवंबर 2024) कि औषधि परीक्षण प्रयोगशाला भवन का निर्माण कार्य विलम्ब से पूर्ण होने और उसके पश्चात उक्त घटक के समाप्त हो जाने के कारण उपकरणों का क्रय नहीं किया गया| शासन ने स्वीकार किया (जनवरी 2025) कि पूर्व में क्रय की गई मशीनरी का उपयोग नहीं किया गया तथा आश्वासन दिया गया कि उन्हें क्रियाशील किये जाने के प्रयास किए जा रहे हैं। उत्तर से स्पष्ट है कि भवन के पूर्ण होने में विलम्ब के कारण औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ का सुद्धरीकरण विलम्ब से हुआ और मशीनों का क्रय तत्कालिक आवश्यकता का आंकलन किए बिना किया गया।

संक्षेप में, राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ को 388 आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन के लिए अनुज्ञप्ति प्राप्त है। उत्तर प्रदेश सरकार ने कुल 130 आयुर्वेदिक और 85 यूनानी औषधियों की सूची को, जिन्हें आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला में उत्पादित किया जाना था, स्वीकृति दी (सितंबर 1999 और अप्रैल 2018)। वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में, आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला ने उक्त सूची के सापेक्ष प्रति वर्ष औसतन 25 आयुर्वेदिक औषधियों (19.23 प्रतिशत) और 18.4 यूनानी औषधियों (21.65 प्रतिशत) का उत्पादन किया, जिनमें से औसतन 16 औषधियां राज्य सरकार द्वारा अनुमोदित सूची में सम्मिलित नहीं थीं। आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन हेतु निर्धारित लक्ष्य आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला द्वारा प्राप्त नहीं किए गए थे। 2018-19 से 2022-23 की अवधि के दौरान उत्पादित आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की लक्ष्यों के सापेक्ष उपलब्धि, संख्या के संदर्भ में 59.94 प्रतिशत थी जबकि मात्रा के सन्दर्भ में 51.35 प्रतिशत थी| औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, लखनऊ, राज्य की एकमात्र राजकीय परीक्षण प्रयोगशाला, आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के नमूनों के परीक्षण की सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 1987 में स्थापित की गई थी। औषधि परीक्षण प्रयोगशाला ने 2018-19 से 2022-23 के दौरान प्रति सप्ताह लगभग एक नमूने का परीक्षण किया। नमूनों की जाँच के लिए न तो सरकार ने औषधि परीक्षण प्रयोगशाला हेतु

और न ही औषधि परीक्षण प्रयोगशाला ने स्वयं के लिये कोई मानदंड निर्धारित किए। इसके परिणामस्वरूप औषधि परीक्षण प्रयोगशाला का कम उपयोग हुआ। अधिकांश औषधि निरीक्षक, औषधियों के नमूने जाँच के लिए नहीं भेजते थे। लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2018-19 से 2022-23 के दौरान केवल 21 जनपदों के औषधि निरीक्षकों ने ही औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को परीक्षण के लिए नमूने भेजे। लेखापरीक्षा के उपक्रम पर, शासन ने सभी क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों/औषधि निरीक्षकों को औषधियों के नमूने एकत्र करने और आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माण इकाइयों का निरीक्षण करने के निर्देश निर्गत किये (जनवरी 2025)।

अनुशंसा 7: आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए राज्य औषधि निर्माणशाला को पर्याप्त बजट और आधारभूत सुविधाएँ उपलब्ध करायी जानी चाहिए।

अनुशंसा 8: औषधि निरीक्षकों के लिए औषधि परीक्षण प्रयोगशाला में औषधियों के नमूने भेजने हेतु जनपदवार लक्ष्य निर्धारित किए जाने चाहिए।

अध्याय - 6

औषधियों का क्रय और वितरण

अध्याय 6: औषधियों का क्रय और वितरण

रोगों की रोकथाम और उपचार के लिए औषधियाँ अनिवार्य आवश्यकता हैं। आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के लिए विभिन्न स्रोतों से औषधियाँ उपलब्द्ध करायी जाती हैं। मिशन के अंतर्गत उपलब्ध करायी गयी निधियों से राज्य आयुष सोसायटी औषधियां क्रय करती है जो कि आयुष औषधालयों और चिकित्सालयों को औषधि आपूर्ति का मुख्य स्रोत है। क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारी, जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी और राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय भी राज्य के बजट से औषधियाँ क्रय करते हैं[1] और उन्हें अपने प्रशासनिक नियंत्रण के अधीन औषधालयों और चिकित्सालयों को आपूर्त करते हैं। इसके अतिरिक्त, राजकीय आयुर्वेदिक और यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ व राजकीय आयुर्वेदिक औषधि निर्माणशाला, पीलीभीत राज्य के बजट से औषधि का उत्पादन करते हैं तथा इसे राजकीय आयुर्वेदिक और यूनानी औषधालयों और चिकित्सालयों को आपूर्त करते हैं। प्रदेश में होम्योपैथिक औषधियों के उत्पादन और आपूर्ति के लिए कोई राजकीय औषधि निर्माणशाला नहीं है।

6.1 मिशन के अंतर्गत आयुष औषधियों का क्रय और वितरण

मिशन के दिशानिर्देश (सितंबर 2014 और जुलाई 2022) आयुष सेवाओं के अनिवार्य घटक का प्रावधान करते हैं जिसमें, अन्य बातों के साथ-साथ, आयुष चिकित्सालयों और औषधालयों को आवश्यक औषधियों की आपूर्ति सम्मिलित है। तदनुसार, भारत सरकार ने वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में आयुष औषधियों के क्रय के लिए ₹ 512.76 करोड़ की धनराशि की स्वीकृति दी। मिशन के अंतर्गत आयुष औषधियों के क्रय और वितरण में अवलोकित विसंगतियों की चर्चा परवर्ती प्रस्तरों में की गयी है:

6.1.1 स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के स्पष्ट वर्गीकरण और वित्तीय सहायता प्राप्त करने हेतु किसी वैज्ञानिक आधार का अभाव

लेखापरीक्षा में पाया गया कि आयुष औषधालयों और 4/15/25 शैय्या वाले चिकित्सालयों का कोई निश्चित वर्गीकरण नहीं था। पुनः वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए न तो कोई आधार था, जैसे कि स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं में आने वाले रोगियों की संख्या, और न ही कोई वैज्ञानिक दृष्टिकोण था, जैसे कि इन स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को प्रासंगिक औषधियां प्रदान करने के लिए

[1] क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारी और राजकीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के प्राचार्य जड़ी-बूटियाँ (कच्ची औषधियां) भी खरीदते हैं।

क्षेत्र विशेष की समस्याओं का चिन्हांकन। वर्ष 2015-16 से 2022-23 की अवधि में मांगी गई न्यूनतम व अधिकतम धनराशियों में औचित्य का अभाव था तथा बिना किसी बाटम-अप दृष्टिकोण का पालन किए स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की प्रत्येक श्रेणी को एक समान प्रकार और मात्रा में औषधियों की आपूर्त की गई थी, जैसा कि नीचे चर्चा की गई है:

- विभिन्न वर्षों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की विभिन्न श्रेणियों का अतार्किक और भिन्न समूहीकरण किया गया था। इसके अतिरिक्त, स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के प्रत्येक समूह के लिए एक समान मांग में प्रत्येक वर्ष उतार चढ़ाव था तथा यह आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के लिए 0.05 लाख से 5.00 लाख (100 गुना) और होम्योपैथिक औषधियों के लिए 0.03 से 3.00 लाख (100 गुना) के मध्य था जो यह इंगित करता है कि निधियों की मांग में वैज्ञानिक आधार का अभाव था। राज्य आयुष सोसायटी द्वारा की गयी निधियों की इन मांगों को भारत सरकार द्वारा अनुमोदित किया गया था।

- इसके अतिरिक्त, प्रति होम्योपैथिक औषधालय ₹ 1.00 लाख की मांग के सापेक्ष मिशन निदेशालय ने प्रति औषधालय ₹ 3.00 लाख स्वीकृत किए थे (सितंबर 2021) जो कि 2021-22 की अवधि में मांगी गई धनराशि का तीन गुना था। धरातल पर इसकी मांग का आंकलन किये किया बिना ही धनराशि को तीन गुना कर दिया गया था, विशेषकर तब जबकि वर्ष 2018-19 और 2019-20 के लिए ₹ 31.14 करोड़ की समेकित आपूर्ति का आदेश मार्च 2021 में दिया गया था। इसके अतिरिक्त आवश्यक औषधि सूची में पहले से सम्मिलित सामान्य होम्योपैथिक औषधि युक्त किट भी, जिनका मूल्य ₹ 15.21 करोड़ था, औषधालयों को आपूर्त की गई (2021-22) थी।

- वर्ष 2015-16 और 2017-18 से सम्बन्धित आयुर्वेदिक औषधियों के लिए ₹ 1.24 करोड़ की अवशेष धनराशि का उपयोग करने के उद्देश्य से राज्य आयुष सोसायटी ने उत्तर प्रदेश के 74 जनपदों में से प्रत्येक को ₹ 1.60 लाख मूल्य की औषधियों और जनपद लखनऊ को ₹ 4.00 लाख मूल्य की औषधियों की समान मात्रा की आपूर्त के लिए ₹ 1.24 करोड़ का क्रय आदेश दिया (फरवरी 2020), यद्यपि जनपदों में औषधालयों और 4 शैय्या वाले चिकित्सालयों की संख्या 3 से 57 के मध्य तथा 15 और 25 शैय्या वाले चिकित्सालयों की संख्या शून्य से 5 के मध्य थी।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि क्रय के लिए औषधियों की सूची राज्य आयुष सोसायटी में गठित एक तकनीकी समिति द्वारा जनपदों से प्राप्त और

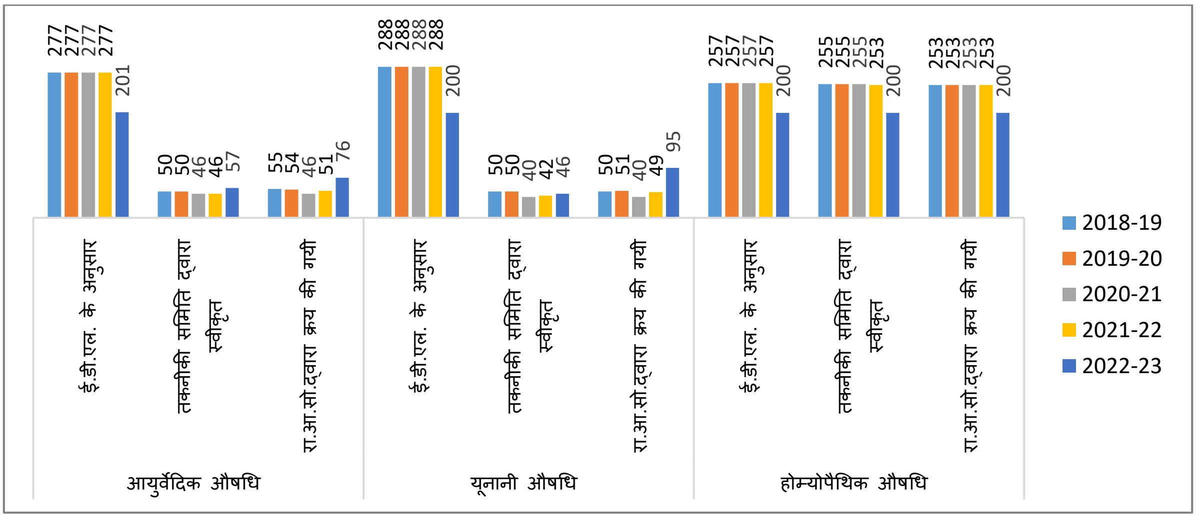
निदेशालय स्तर पर संकलित मांगों की समीक्षा करने के उपरांत निर्धारित की जाती है तथा औषधियां भारत सरकार के दिशानिर्देशों के अनुसार आवंटित बजट के सीमान्तर्गत क्रय की जाती हैं। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि 2018-19 से 2022-23 की अवधि के लिए निदेशालयों द्वारा प्रस्तुत और तकनीकी समिति द्वारा विचारित कोई अभिलेख सम्प्रेक्षा हेतु प्रस्तुत नहीं किए गए। नमूना-जांच किए गए क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी और जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी की लेखापरीक्षा से पता चला कि इन कार्यालयों को कभी भी अपनी मांग प्रस्तुत करने के लिए नहीं कहा गया था और मिशन के दिशानिर्देशों का उल्लंघन करके औषधियों का क्रय किया गया था, जैसा कि प्रस्तर 6.1.3 में चर्चा की गई है।

6.1.2 आवश्यक आयुष औषधियों का आंशिक क्रय

मिशन के आयुष सेवा दिशानिर्देश (सितंबर 2014), अन्य बातों के साथ-साथ, यह प्रावधान करते हैं कि "मिशन के कार्यान्वयन के लिए आवश्यक औषधियों को आयुष विभाग, भारत सरकार द्वारा प्रकाशित आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी की आवश्यक औषधि सूची को प्रयुक्त कर अधिप्राप्त करना होगा"।

चार्ट-5 में दिए गए विवरण आवश्यक औषधि सूची (मार्च 2013 और जनवरी 2022) में प्रावधानित आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथी की आवश्यक औषधियों की संख्या को प्रदर्शित करते हैं, जिन्हें तकनीकी समिति द्वारा अनुमोदित किया गया था और जिनके सापेक्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में राज्य आयुष सोसायटी द्वारा क्रय किया गया था:

चार्ट 5: आयुष विभाग, भारत सरकार की आवश्यक औषधि सूची (ईडीएल) में निर्धारित औषधियों की संख्या और राज्य आयुष सोसायटी (राआसो) द्वारा क्रय की गई औषधियों की संख्या



(स्रोत: राज्य आयुष सोसायटी, लखनऊ द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना)

आवश्यक आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की कम संख्या का क्रय भारत सरकार के आयुष मंत्रालय के निर्देशों के अनुरूप नहीं थी जिसमें कहा गया है कि "सभी चिकित्सा प्रणालियों में आवश्यक औषधि सूची बाध्यकारी है और यह पारंपरिक औषधियों के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन की नीति का एक अभिन्न अंग है"।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि भारत सरकार द्वारा जारी आवश्यक औषधि सूची का अर्थ यह नहीं है कि सभी औषधियां क्रय जानी थीं। आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के निर्देशों, जिनमें कहा गया है कि सभी चिकित्सा प्रणालियों में आवश्यक औषधि सूची बाध्यकारी है, को ध्यान में रखते हुए उत्तर स्वीकार्य नहीं है।

6.1.3 औषधियों का अनियमित क्रय

आयुष सेवा के लिए मिशन के दिशानिर्देश (सितंबर 2014) अन्य बातों के साथ-साथ 50 प्रतिशत औषधियों को केंद्रीय सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम, इंडियन मेडिसिन फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन लिमिटेड (फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन), या राज्य सरकारों के अधीन सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों, औषधि निर्माणशालाओं और सहकारी समितियों से, जिनके द्वारा स्वयं की उत्कृष्ट उत्पादन कार्यप्रणाली का अनुपालन करने वाली इकाइयों में निर्मित औषधियों का निर्माण किया जा रहा हो, तथा शेष 50 प्रतिशत वैध लाइसेंसधारी अन्य उत्कृष्ट उत्पादन कार्यप्रणाली अनुपालन करने वाली इकाइयों से क्रय करने का प्रावधान करते हैं। उत्तर प्रदेश राज्य के विरुद्ध एक सहकारी समिति[2] द्वारा योजित एक प्रकरण में माननीय इलाहाबाद उच्च न्यायालय ने नामांकन के आधार पर फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन से आयुर्वेदिक औषधियों के क्रय को 'अवैध' करार दिया था और निविदाएं आमंत्रित करने के बाद पारदर्शी प्रक्रिया अपनाकर औषधि क्रय के लिए उत्तर प्रदेश शासन को निर्देशित किया[3] था (अक्टूबर 2019)। माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने भी इस निर्णय को यथावत रखा (जनवरी 2023)।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि मिशन के दिशानिर्देशों और माननीय उच्च न्यायालय द्वारा दिए गए निर्देशों का उल्लंघन करते हुए राज्य आयुष सोसायटी ने 2018-19 से 2022-23 की अवधि में नामांकन के आधार पर अर्थात बिना निविदाएं आमंत्रित किए फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन से ₹ 389.37 करोड़ मूल्य

---

2 मेसर्स केरल आयुर्वेदिक कोऑपरेटिव सोसाइटी लिमिटेड।

3 यह निर्णय बजट मैनुअल के पैराग्राफ 174 (13) (आई) के अनुरूप था, जो खुले और सार्वजनिक रूप से प्रतिस्पर्धी निविदाएं प्राप्त किए बिना अनुबंध करने को वित्तीय अनियमितता मानता है, सिवाय उन मामलों के जहां सक्षम प्राधिकारी द्वारा किसी सामान्य या विशेष नियम या आदेश द्वारा ऐसी निविदाएं प्राप्त करने की आवश्यकता का अधित्याग कर दिया गया हो।

की शत-प्रतिशत आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों तथा गोवा एंटीबायोटिक्स एंड फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड (गोवा एंटीबायोटिक्स) से ₹ 108.53 करोड़[4] मूल्य की होम्योपैथिक औषधियों के क्रय, दरों की उपयुक्तता को समर्थित करने हेतु बार-बार यह अभिलिखित कर कि "फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन की कीमतों[5] को व्यय विभाग, वित्त मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा परीक्षण कर लिया गया है", क्रय किया। प्रसंगवश केंद्र सरकार स्वास्थ्य योजना, जिसने अपनी औषधीय आवश्यकता को पूरा करने के लिए आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के प्रशासनिक नियंत्रण के अधीन फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन के निगमन (1978) को प्रेरित किया, तथा अन्य राज्यों[6] ने निविदाएं आमंत्रित करके औषधियों को क्रय किया था। सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय (जनवरी 2023) के बाद भी राज्य आयुष सोसायटी ने यह अवधारित किया (फरवरी 2023) कि आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों का फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन से और होम्योपैथिक औषधियों का गोवा एंटीबायोटिक्स से कम से कम 50 प्रतिशत अंश, क्रय किया जाना बाध्यकारी है। निविदा प्रक्रिया का पालन किए बिना आपूर्ति आदेश देने के परिणामस्वरूप राज्य आयुष सोसायटी को पारदर्शी और प्रतिस्पर्धी दरों पर औषधियाँ क्रय करने से वंचित होना पड़ा और शासन की स्वयं की औषधि निर्माणशाला का कम उपयोग हुआ। लेखापरीक्षा ने यह भी देखा कि:

- मिशन के दिशानिर्देशों के अनुरूप, राज्य आयुष सोसायटी की क्रय समिति ने राज्य आयुष सोसायटी के स्तर पर दर-अनुबंध निष्पादित करके होम्योपैथिक औषधियों के क्रय को विकेन्द्रित करने तथा दर अनुबंधित फर्मों को आपूर्ति आदेश देने और उसके सापेक्ष भुगतान करने के लिए जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों को धन उपलब्ध कराने का निर्णय लिया (जनवरी 2018)। तदनुसार, राज्य आयुष सोसायटी ने वर्ष 2015-16 से 2017-18 से सम्बन्धित ₹ 16.39 करोड़[7] की धनराशि निदेशक, होम्योपैथ

---

4 होमको से 2018-19 के दौरान ₹ 4.55 करोड़ के क्रय को छोड़कर।

5 फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन से क्रय की गई औषधियों की दरों का परीक्षण व्यय विभाग, वित्त मंत्रालय भारत सरकार द्वारा सम्प्रेक्षा के सिमित उद्द्येश्य के लिए किया जाता है। राष्ट्रीय औषधि प्राधिकरण ही औषधि की दरों को स्वीकृति देता है। वित्त मंत्रालय के पास आयुर्वेदिक दवाओं की दरें निर्धारित करने की शक्ति और विशेषज्ञता नहीं है।

6 आयुष निदेशालय, उड़ीसा सरकार ने फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन, सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों, राज्य सरकारों के अंतर्गत स्थापित औषधि निर्माणशालाओं और सहकारी समितियों से औषधियों को क्रय करने के लिए निविदाएं आमंत्रित की थीं।

7 होम्योपैथिक औषधियों के लिए 2015-16 के दौरान स्वीकृत ₹ 7.88 करोड़ की धनराशि के सापेक्ष 2016-17 की अवधि में ई-टेंडर के माध्यम से ₹ 2.19 करोड़ का क्रय किया गया। वर्ष 2015-16 से 2017-18 से सम्बन्धित (₹ 5.69 करोड़ + ₹ 15.75 करोड़ + ₹ 0.50 करोड़=) ₹ 21.94 करोड़ की उपलब्ध धनराशि में से राज्य आयुष सोसाइटी ने धनराशि का 5 प्रतिशत कुल ₹ 1.10 करोड़ की धनराशि निदेशक, होम्योपैथिक सेवाएं को शीशियों के क्रय के लिए हस्तांतरित करने का निर्णय लिया (मार्च 2018) जिसमें से (₹ 21.94 करोड़ - ₹ 1.10 करोड़=) ₹ 20.84 करोड़ की धनराशि शेष बची । यद्यपि उत्तर प्रदेश सरकार ने अपने अंश का ₹ 4.45 करोड़ निर्गत नहीं किया। इस प्रकार, (₹ 20.84 करोड़ - ₹ 4.45 करोड़=) ₹ 16.39 करोड़ की निधि शेष बची थी।

को हस्तांतरित की (जून 2018)। यद्यपि इसके पश्चात् यह व्यवस्था बंद कर दी गई और राज्य आयुष सोसायटी ने नामांकन के आधार पर गोवा एंटीबायोटिक्स को आपूर्ति आदेश देना प्रारम्भ कर दिया।

- अपने चिकित्सालयों को आयुर्वेदिक औषधियां उपलब्ध कराने के उद्देश्य से कर्मचारी राज्य बीमा निगम लिमिटेड औषधि निर्माताओं से निविदाएं आमंत्रित करता है और उनके साथ दर-अनुबंध निष्पादित करता है। राज्य आयुष सोसायटी द्वारा फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन से क्रय की गई (अक्टूबर 2021) ₹ 86.16 करोड़ मूल्य की 51 में से 41 आयुर्वेदिक औषधियों की दरों की तुलना, 13 उत्कृष्ट उत्पादन कार्यप्रणाली प्रमाणित फर्मों के साथ निष्पादित कर्मचारी राज्य बीमा निगम लिमिटेड के दर-अनुबंध में उपलब्ध औषधियों से करने पर पता चला कि राज्य आयुष सोसायटी ने पर्याप्त रूप से अधिक दरों पर औषधियों का क्रय किया जिसके परिणामस्वरूप ₹ 30.62 करोड़ की हानि हुई, जिसका विवरण ***परिशिष्ट-8*** में दिया गया है।

शासन ने कहा (जनवरी/फरवरी 2025) कि मिशन ने आयुष मंत्रालय द्वारा निर्गत पत्र (फरवरी 2020) के आधार पर, जिसमें यह कहा गया है कि "फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन को अन्य फार्मेसियों के बराबर नहीं रखा जा सकता", फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन से शत-प्रतिशत आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों तथा गोवा एंटीबायोटिक्स से होम्योपैथिक औषधियों के क्रय को नामांकन के आधार पर क्रय करने की अनुमति दी है। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि मिशन के दिशानिर्देश, निविदाओं को आमंत्रित किए बिना फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन से औषधि क्रय करने की अनुमति नहीं देते हैं तथा माननीय इलाहाबाद उच्च न्यायालय ने अपने निर्णय (अक्टूबर 2019) में इन सभी तर्कों पर विचार किया था, नामांकन के आधार पर औषधियों के क्रय को 'अवैध' करार दिया था, एवं उत्तर प्रदेश शासन को पारदर्शी प्रक्रिया अपनाकर औषधि क्रय करने का निर्देश दिया था। माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने भी इस निर्णय (जनवरी 2023) को यथावत रखा था।

6.1.4 औषधीय किट का अनुचित क्रय

बजट मैनुअल के अध्याय 1 के प्रस्तर 12 में प्रावधान है कि "प्रत्येक सरकारी कर्मचारी को अपने नियंत्रण के अधीन सार्वजनिक धन से व्यय के संबंध में वैसी ही सतर्कता और सावधानी बरतनी चाहिए जैसी कि एक सामान्य विवेकशील व्यक्ति अपने स्वयं के धन के व्यय के संबंध में बरतेगा"।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि राज्य आयुष सोसायटी ने कोविड-19 महामारी से बचाव के लिए ऐसी औषधीय किट क्रय की जिसमें स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के पास पहले से उपलब्ध औषधियां सम्मिलित थी अथवा औषधीय किट देरी से तब क्रय की जबकि इनकी आवश्यकता समाप्त हो चुकी थी, जैसा कि पश्चातवर्ती प्रस्तरों में इसकी चर्चा की गई है:

- भारत सरकार ने वर्ष 2021-22 के लिए राज्य वार्षिक कार्य-योजना के अंतर्गत 36.22 लाख होम्योपैथिक औषधीय किट (₹ 42 प्रति किट की दर से) क्रय करने के लिए ₹ 15.21 करोड़ की स्वीकृति दी थी (सितंबर 2021)। तदनुसार, राज्य आयुष सोसायटी ने गोवा एंटीबायोटिक्स को ₹ 15.21 करोड़ मूल्य की 36.22 लाख किट की आपूर्ति के लिए क्रयादेश दिया[8] (अक्टूबर 2021)। किट में 4 सामान्य औषधियाँ (होम्योपैथी निदेशालय में गठित तकनीकी समिति द्वारा मई 2021 में अनुशंसित) अर्थात आर्सेनिक एल्बम 30 (1 ड्राम), ब्रायोनिया एल्बा 30 (1 ड्राम), यूपेटोरियम परफोलिएटम (1 ड्राम) और रस टॉक्स 30 (1 ड्राम) सम्मिलित थीं। ये औषधियाँ वर्ष 2018-19 और 2019-20 के लिए ₹ 31.14 करोड़ के समेकित आपूर्ति आदेश (मार्च 2021) के सापेक्ष पर्याप्त मात्रा में पहले से ही औषधालयों और चिकित्सालयों के पास उपलब्ध थीं, जैसा कि प्रस्तर 6.1.5 में चर्चा की गई है। पहले से उपलब्ध औषधियों के उपयोग के बजाय होम्योपैथिक किट क्रय करने के परिणामस्वरूप ₹ 31.14 करोड़ मूल्य की होम्योपैथिक औषधियों का अनुचित क्रय हुआ।
- चुनाव आयोग ने विधानसभा चुनाव-2022 की घोषणा (जनवरी 2022) की और दिशा-निर्देश जारी (जनवरी 2022) किये जिसमें कोविड से बचाव के निर्देश और चुनाव ड्यूटी पर तैनात प्रत्येक कार्मिक को प्रदान की जाने वाली किट (मास्क, सैनिटाइजर, फेस-शील्ड और दस्ताने) सम्मिलित थी। यद्यपि दिशा-निर्देशों में ऐसे कोई निर्देश नहीं थे और चुनाव आयोग द्वारा मांग भी नहीं की गई थी, प्रमुख सचिव, आयुष ने पूर्ववर्ती आपूर्ति आदेश (अक्टूबर 2021) के सापेक्ष जनपदों में उपलब्ध और आपूर्तकर्ता से प्राप्त होने वाली क्रमशः 3 लाख और 5 लाख आयुरक्षा किटों में से चुनाव ड्यूटी पर तैनात कार्मिकों को 7.50 लाख आयुरक्षा किट उपलब्द्ध कराने का निर्णय (जनवरी 2022) लिया। निर्णय के विपरीत और राज्य वार्षिक कार्य योजना

[8] तदनुसार, राज्य आयुष सोसायटी ने गोवा एंटीबायोटिक्स को ₹ 10.21 करोड़ का आपूर्ति आदेश दिया (मई 2021)। इसके पश्चात् पोस्ट कोविड प्रबंधन प्रोटोकॉल के अंतर्गत औषधियों के क्रय के लिए भारत सरकार से प्राप्त परामर्श के आधार पर राज्य आयुष सोसायटी ने गोवा एंटीबायोटिक्स को दिए गए ₹ 10.21 करोड़ के आपूर्ति आदेश को ₹31.14 करोड़ के पश्चातवर्ती आपूर्ति आदेश (मार्च 2021) में सम्मिलित कर दिया।

में अनुमोदन के बिना राज्य आयुष सोसायटी ने ₹ 20.00 करोड़[9] मूल्य की 7.63 लाख किटों की आपूर्त का आदेश यह कहते हुए कि ऐसा उच्च स्तर[10] पर निर्णित किया गया है, निर्गत किया (फरवरी 2022)। यह आदेश 8 फरवरी 2022 को निर्गत किया गया था जबकि मतदान 10 फरवरी 2022 से ही प्रारम्भ होना था।

- उत्तर प्रदेश शासन के निर्णय (जनवरी 2022) में चुनाव ड्यूटी पर तैनात कर्मियों को उनकी प्रशिक्षण अवधि में किट को वितरित करने का प्रावधान किया गया था। लेखापरीक्षा में पाया गया कि फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन द्वारा मतदान पूरा होने के उपरांत ₹ 3.71 करोड़ मूल्य की 1.48 लाख किट की आपूर्त की गई जबकि ₹ 9.38 करोड़ मूल्य की 3.75 लाख किट की आपूर्ति की ही नहीं गई। इस प्रकार, किट क्रय करने का उद्देश्य पूरा नहीं हुआ।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि आयुष-64 और आयुरक्षा किट का क्रय वर्ष 2021-22 के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना में अनुमोदन के बाद किया गया था तथा चुनाव ड्यूटी पर तैनात कर्मियों को होम्योपैथिक किट उपलब्ध कराने का निर्णय शासन के स्तर पर लिया गया था। यद्यपि शासन ने आवश्यक औषधि सूची से परे औषधियों के क्रय तथा जनपदों में उपलब्ध 8 लाख आयुरक्षा किटों में से चुनाव ड्यूटी पर तैनात कर्मियों को किट उपलब्ध कराने के निर्णय (जनवरी 2022) के बावजूद 7.50 लाख किटों के क्रय के विषय में कोई उत्तर नहीं दिया।

6.1.5 औषधियों का क्रय नही किया जाना/अनुचित क्रय किया जाना

उत्तर प्रदेश शासन द्वारा प्रस्तुत राज्य वार्षिक कार्य योजना के आधार पर मिशन के अंतर्गत भारत सरकार धनराशि स्वीकृत करती है। सामान्य वित्तीय नियम के नियम 238 (i) में, अन्य बातों के साथ-साथ, सम्बन्धित संस्थान द्वारा वित्तीय वर्ष की समाप्ति के 12 महीनों के भीतर उपभोग प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने का प्रावधान है।

तालिका 9 में मिशन के अंतर्गत वर्ष 2017-18 से 2022-23 की अवधि में आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक औषधियों के क्रय के लिए स्वीकृत धनराशि,

---

[9] वर्ष 2015-16 से 2019-20 तक स्वास्थ एवं कल्याण केंद्र (13.00 करोड़), मोबिलिटी सपोर्ट (₹ 1.50 करोड़), आयुष ग्राम (₹ 1.80 करोड़), पब्लिक हेल्थ आउटरीच (₹ 1.00 करोड़), औषधि परीक्षण प्रयोगशाला (₹ 0.56 करोड़) और प्रशासनिक लागत (₹ 2.14 करोड़) के लिए कुल ₹ 20.00 करोड़ के आवर्ती अनुदान के सापेक्ष, जिसे भारत सरकार द्वारा अनुमोदित (फरवरी 2022) किया गया था।

[10] उच्च स्तर का विवरण अभिलेखों में उपलब्द्ध नहीं था|

निर्गत आपूर्ति आदेश और आपूर्तित औषधियों के लिए किए गए भुगतान का वर्षवार विवरण दिया गया है।

तालिका 9: वर्ष 2017-18 से 2022-23[11] की अवधि के मध्य मिशन के अंतर्गत आयुष औषधियों के क्रय के लिए स्वीकृत धनराशि, निर्गत आपूर्ति आदेश, आपूर्तित औषधियां और किए गए भुगतान को प्रदर्शित करने वाला विवरण

(₹ लाख में)

वर्ष	स्वीकृत धनराशि	अपुर्ति आदेश की धनराशि	भुगतान की गयी धनराशि
आयुर्वेदिक औषधि			
2015-18	6408.80	6265.22	6265.22
2018-19	4244.00	0.00	0.00
2019-20	4244.00	8611.06	8611.06
2020-21	6348.00	6347.87	6347.87
2021-22	12803.06	12670.71	12670.71
2022-23	6745.00	5931.65	5931.65
योग	**40792.86**	**39826.51**	**39826.51**
यूनानी औषधि			
2015-18	812	811.98	811.98
2018-19	536.00	0.00	0.00
2019-20	536.00	1072.00	1072.00
2020-21	517.00	516.91	516.91
2021-22	2773.11	2772.45	2772.45
2022-23	1154.00	1013.92	1013.92
योग	**6328.11**	**6187.26**	**6187.26**
होम्योपैथिक औषधि			
2015-18	2412.5	1967.61	1967.61
2018-19	1615.50	0	0
2019-20	1616.50	0	0
2020-21	40.50	3114.41	3114.41
2021-22	6316.74	6316.74	6316.74
2022-23	1720.00	1421.39	1421.39
योग	**13721.74**	**12820.15**	**12820.15**

(स्रोत: राज्य आयुष सोसायटी द्वारा उपलब्ध कराई गई जानकारी)

---

[11] आपूर्ति आदेशों और किए गए भुगतानों के आंकड़ों में पिछले वर्षों में स्वीकृत धनराशि के सापेक्ष 2023-24 में दिए गए आपूर्ति आदेश सम्मिलित हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

- धनराशि की उपलब्धता के बावजूद वर्ष 2016-17 और 2018-19 की अवधि में कोई भी आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियां नहीं क्रय गईं। वर्ष 2016-17 और 2018-19 के लिए प्राप्त धनराशि से सम्बन्धित आपूर्त आदेश वर्ष 2020-21 और 2019-20 की अवधि के मध्य दिए गए, साथ ही सम्बन्धित वर्षों के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना के सापेक्ष प्राप्त धनराशि हेतु भी आदेश दिए गए। इसके अतिरिक्त यद्यपि 11 पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों का संचालन दिसम्बर 2021 से प्रारम्भ किया गया था और वर्ष 2021-22 के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना के सापेक्ष औषधियों को क्रय करने के लिए धनराशि स्वीकृत की गई थी (दिसंबर 2021) किन्तु ₹ 1.97 करोड़ का आपूर्ति आदेश मई 2022 में दिया गया था।
- वर्ष 2015-16 से सम्बन्धित ₹ 568.09 लाख की अवशेष धनराशि तथा 2016-17 और 2017-18 की अवधि में क्रमशः ₹ 1575.00 लाख और ₹ 50.00 लाख की स्वीकृत धनराशि के सापेक्ष होम्योपैथी निदेशालय द्वारा निष्पादित दर-अनुबंध के अंतर्गत जिला स्तर पर औषधियों को क्रय करने के लिए राज्य आयुष सोसायटी ने जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों को उपलब्द्ध कराने के लिए निदेशक, होम्योपैथी को ₹ 1638.53 लाख की धनराशि हस्तांतरित की (जून 2018)। पुनः राज्य आयुष सोसायटी ने वर्ष 2018-19 और 2019-20 के लिए स्वीकृत ₹ 1615.50 लाख और ₹ 1616.50 लाख की धनराशि के सापेक्ष कोई भी होम्योपैथिक औषधि क्रय नहीं की। चूंकि धनराशि व्यय नहीं हुई इसलिए भारत सरकार ने 2020-21 की अवधि में राज्य वार्षिक कार्य योजना में की गई ₹ 2200.00 लाख की मांग के सापेक्ष होम्योपैथिक औषधियों के लिए कोई भी धनराशि स्वीकृत[12] नहीं की। इसके परिणामस्वरूप होम्योपैथिक औषधालयों और चिकित्सालयों में औषधियों की कमी हो गई।
- होम्योपैथिक औषधियों हेतु वर्ष 2018-19 और 2019-20 के लिए स्वीकृत धनराशि के सापेक्ष राज्य आयुष सोसायटी ने मार्च 2021 में ₹ 31.14 करोड़

[12] मिशन की 12 जून 2020 की बैठक में मूल्यांकन समिति ने पाया कि "राज्य सरकार के पास ₹ 31.51 करोड़ (राज्यांश सहित) की राशि अव्ययित पड़ी हुई थी। इस संबंध में राज्य के प्रतिनिधि ने स्पष्ट किया है कि इस कार्यकलाप के लिए अव्ययित राशि, प्रकरण के न्यायालय के अधीन होने के कारण है और इसलिए वे औषधियों के क्रय हेतु कोई आदेश नहीं दे पा रहे हैं। मूल्यांकन समिति ने राज्य सरकार को सुझाव दिया कि वे मिशन के दिशानिर्देशों के प्रावधानों के अनुसार केंद्रीय सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम या राज्य सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम से औषधियां क्रय कर सकते हैं। मूल्यांकन समिति द्वारा यह भी सुझाव दिया गया है कि सबसे पहले उन्हें पिछले वर्ष की धनराशि का उपभोग करना चाहिए और मंत्रालय को उसी का उपभोग प्रमाणपत्र प्रस्तुत करना चाहिए। इसके अतिरिक्त यदि इस कार्यकलाप के अंतर्गत अतिरिक्त अनुदान के समर्थन की कोई आवश्यकता है तो इसे पूरक राज्य वार्षिक कार्य योजना के माध्यम से प्रस्तुत किया जा सकता है। उक्त को दृष्टिगत रखते हुए मूल्यांकन समिति ने प्रस्ताव की स्वीकृति नहीं दी।

का आपूर्ति आदेश दिया। राज्य आयुष सोसायटी ने वर्ष 2021-22 के लिए स्वीकृत ₹ 63.17 करोड़ की धनराशि के सापेक्ष भी अक्टूबर 2021 में ₹ 63.17 करोड़ का आपूर्ति आदेश दिया। इस प्रकार, राज्य आयुष सोसायटी ने वर्ष 2018-19, 2019-20 और 2021-22 के लिए स्वीकृत धनराशि के सापेक्ष सात महीनों के भीतर कुल ₹ 94.31 करोड़ का आपूर्ति आदेश दिया। इसके परिणामस्वरूप एक वर्ष के भीतर औषधालयों और चिकित्सालयों को तीन गुनी मात्रा में औषधियों की आपूर्ति हुई।

उपरोक्त तथ्य औषधियों को क्रय न करने/अनुचित क्रय करने को इंगित करते हैं।

शासन ने स्वीकार किया (जनवरी 2025) कि आयुर्वेद और यूनानी चिकित्सा के लिए 2015-16 की शेष धनराशि सहित 2017-18 की अवधि में स्वीकृत धनराशि के सापेक्ष क्रय आदेश फरवरी 2020 में निर्गत किये गये थे और कहा कि 2016-17 से 2019-20 की अवधि के मध्य न्यायालयीय प्रकरण के कारण होम्योपैथिक औषधियों के लिए स्वीकृत धनराशि के सापेक्ष क्रय नहीं किये गये थे किन्तु, बाद में मिशन के निर्देश पर क्रय आदेश जारी किए गए थे तथा राज्य के बजट से क्रय की गई होम्योपैथिक औषधियां, औषधालयों और चिकित्सालयों में उपलब्ध थीं। तथापि शासन ने 7 महीने के अन्दर ₹ 94.31 करोड़ मूल्य की औषधियों के क्रय के संबंध में कोई उत्तर नहीं दिया। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि यदि राज्य के बजट से क्रय गई औषधियां चिकित्सालयों और औषधालयों के लिए पर्याप्त थीं तो मिशन के अधीन और अधिक धनराशि प्रदान करने की कोई आवश्यकता नहीं थी। इसके अतिरिक्त, न्यायालयीय प्रकरण के लंबित होने के बावजूद औषधियां क्रय की गईं, किन्तु देरी से।

6.1.6 औषधियों की आपूर्ति में विलम्ब

उत्तर प्रदेश क्रय मैनुअल 2016 के प्रस्तर 4.3 में, अन्य बातों के साथ-साथ, यह प्रावधान है कि अनुबंध प्रपत्रों के पूर्व निष्पादन के बिना किसी भी प्रकार का क्रय प्रारम्भ नहीं किया जाना चाहिए, सभी अनुबंधों में ठेकेदार की ओर से चूक के लिए परिनिर्धारित क्षति की वसूली तथा आपूर्ति में विलम्ब और संतोषजनक कार्य निष्पादन हेतु सुरक्षात्मक प्रावधान होना चाहिए। चिकित्सा क्षेत्र[13] में अपनाई जाने वाली मानक प्रथाओं में 'आपूर्ति की अवधि' की समाप्ति के बाद औषधि की आपूर्ति पर परिनिर्धारित क्षति का प्रावधान किया जाता है।

---

[13] महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, उत्तर प्रदेश सरकार, औषधियों आदि की आपूर्ति के लिए आपूर्तिकर्ताओं के साथ दर-अनुबंध करते थे। आपूर्ति की शर्तों में, अन्य बातों के साथ-साथ, आपूर्ति आदेश निर्गत होने के 60 दिनों की समाप्ति के बाद औषधियों की आपूर्ति के किसी भी अनिष्पादित आदेश के स्वतः निरस्त होने और आपूर्तिकर्ता से अनिष्पादित आदेश के मूल्य के 20 प्रतिशत की दर से क्षतिपूर्ति की वसूली को सम्मिलित किया जाता था, भले ही मांग करने वाले अधिकारी को औषधियों की आपूर्ति न होने के कारण कोई क्षति/हानि हुई हो या नहीं। ओडिशा सरकार भी निविदा प्रक्रिया अपनाकर मिशन के अंतर्गत औषधि क्रय करती है और आपूर्ति की अवधि के बाद आपूर्ति की गई औषधि पर परिनिर्धारित क्षति वसूल करती है।

लेखापरीक्षा ने पाया कि राज्य आयुष सोसायटी ने आयुर्वेद और यूनानी औषधियों के क्रय के लिए फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन को तथा होम्योपैथिक औषधियों के क्रय के लिए गोवा एंटीबायोटिक्स को आपूर्ति के मूल्य के 50 प्रतिशत का अग्रिम भुगतान कर आपूर्ति का आदेश दिया। यद्यपि इन्होने आपूर्ति की निर्धारित तिथियों को सम्मिलित करते हुए आपूर्तिकर्ताओं के साथ कभी कोई अनुबंध नहीं किया। आठ चयनित जनपदों के क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों और जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों, दो जनपदों के क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों, वाराणसी के पचास शय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय और 5 चयनित राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के अभिलेखों की जांच से पता चला कि 2018-19 से 2022-23 की अवधि के मध्य ₹ 64.33 करोड़ की कुल आपूर्ति के सापेक्ष ₹ 55.68 करोड़ (86.55 प्रतिशत) मूल्य की आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की आपूर्ति में 4 से 571 दिनों के मध्य विलम्ब (औषधि की आपूर्ति के लिए दो महीने का समय[14] अनुमत करने के बाद) हुआ तथा ₹ 11.32 करोड़ की कुल आपूर्ति के सापेक्ष ₹ 8.00 करोड़ (70.67 प्रतिशत) मूल्य की होम्योपैथिक औषधियों की आपूर्ति में 13 से 964 दिनों के मध्य विलम्ब हुआ।

शासन ने कहा (जनवरी/फरवरी 2025) कि औषधियों के निर्माण में 2 से 6 महीने का समय लगता है, यह आशा थी कि 2 महीने के भीतर आपूर्ति कर दी जाएगी, कोविड महामारी की अवधि में आपूर्ति प्रभावित हुई थी, विलम्बित आपूर्ति के लिए फर्म से स्पष्टीकरण मांगा गया है और भविष्य में आपूर्तिकर्ताओं के साथ समझौता-ज्ञाप निष्पादित करके औषधियों की समयबद्ध आपूर्ति सुनिश्चित की जाएगी। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि आपूर्तिकर्ताओं के साथ किसी भी समझौता-ज्ञाप/अनुबंध को निष्पादित किए बिना और यहाँ तक कि आपूर्ति आदेशों में आपूर्ति की अवधि का उल्लेख किए बिना आपूर्ति ली गई थी। औषधियों के उत्पादन में लगने वाले समय का आपूर्ति से कोई लेना-देना नहीं है क्योंकि यह औषधि निर्माणशालाओं में एक सतत प्रक्रिया है तथा एक ही स्रोत से आपूर्ति लेने की कोई बाध्यता नहीं थी जैसा कि प्रस्तर 6.1.3 में चर्चा की गई है। यहां यह भी उल्लेखनीय है कि राज्य की अपनी औषधि निर्माणशालाओं का भी कम उपयोग किया गया था जैसा कि प्रस्तर 5.1.2 में चर्चा की गई है।

6.1.7 आपूर्ति की शर्तों का उल्लंघन कर औषधियों का क्रय

फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन और गोवा एंटीबायोटिक्स को दिए गए आपूर्ति आदेशों में यह प्रावधानित था कि आपूर्ति के सापेक्ष भुगतान सम्बन्धित जनपदों के

[14] जैसा कि महानिदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य द्वारा औषधियों की आपूर्ति के लिए अपनाया गया है।

क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों/ जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों द्वारा औषधियों की प्राप्ति की प्रमाणित की गयी मात्रा/मूल्य के आधार पर किया जाएगा।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों/जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों से पुष्टि के बिना आपूर्तिकर्ताओं को भुगतान किया गया था। चयनित जनपदों के क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों/जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों के कार्यालयों में अभिलेखों की नमूना जांच में ₹ 31.53 लाख (जीएसटी सहित ₹ 33.11 लाख) मूल्य की औषधियों की कम आपूर्ति का पता चला जिसका विवरण परिशिष्ट-9 में दिया गया है।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि औषधियों की कम आपूर्ति के प्रकरणों में जिला स्तर पर कार्यवाही की जाती है और आपूर्तिकर्ताओं को कम आपूर्तित औषधियों को उपलब्ध कराने के निर्देश दिए गये हैं। औषधियों के कम आपूर्ति के प्रकरणों की पुष्टि क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, प्रयागराज और राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत द्वारा की गई है तथा जनपदों द्वारा आपूर्ति की पुष्टि किये जाने के उपरांत अवशेष 50 प्रतिशत धनराशि अवमुक्त की जाती है। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि शासन ने स्वयं कम आपूर्ति के प्रकरणों की पुष्टि की है, आपूर्ति आदेश की प्रति जनपदों को उपलब्ध नहीं कराई जाती है और इस प्रकार आपूर्तित औषधियों के सत्यापन के लिए कोई व्यवस्था नहीं थी तथा भुगतान आपूर्तिकर्ता द्वारा की गयी मांग के आधार पर किये गये थे।

6.1.8 गुणवत्ता परीक्षण के बिना औषधियों का क्रय

मिशन के दिशा-निर्देशों के प्रस्तर 4.4 में प्रावधान है कि विक्रेता द्वारा आपूर्त की जा रही औषधियों में से एक बार में पाँच प्रतिशत यादृच्छिक नमूने गुणवत्ता परीक्षण के लिए निकाले जा सकते हैं। दिशा-निर्देशों में आगे कहा गया है कि यदि नमूने, मानक गुणवत्ता के नहीं पाए जाते हैं तो राज्य और केंद्र शासित प्रदेश, गुणवत्ता नियंत्रण दिशा-निर्देशों के अनुसार, विक्रेता और विनिर्माण इकाइयों के विरुद्ध कार्रवाई कर सकते हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि राज्य आयुष सोसायटी ने गुणवत्ता परीक्षण के लिए आयुष औषधियों का कोई नमूना कभी नहीं भेजा और पूरी तरह से आपूर्तिकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत परीक्षण रिपोर्टों पर भरोसा किया। यहां तक कि इन औषधियों को

परीक्षण के लिए औषधि परीक्षण प्रयोगशाला में भी नहीं भेजा। परिणामस्वरूप, स्वतंत्र गुणवत्ता परीक्षण के बिना औषधियों को स्वीकार कर लिया गया।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन की अपनी औषधि परीक्षण प्रयोगशाला है तथा फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन और गोवा एंटीबायोटिक्स, राष्ट्रीय परीक्षण एवं अंशाकन प्रयोगशाला प्रत्यायन बोर्ड से गुणवत्ता परीक्षण के बाद औषधियों की आपूर्ति करते हैं। उत्तर से पुष्टि होती है कि राज्य आयुष सोसायटी ने केवल आपूर्तिकर्ताओं द्वारा प्रस्तुत परीक्षण रिपोर्टों पर ही भरोसा किया तथा, यद्यपि मिशन के दिशानिर्देशों के अधीन ऐसा करना आवश्यक था, आपूर्ति की गई औषधियों में से पाँच प्रतिशत नमूनों को गुणवत्ता परीक्षण हेतु नहीं भेजा।

6.2 विभिन्न स्रोतों से प्राप्त निधियों का अभिसरण किए बिना औषधियों का उत्पादन और क्रय

मिशन के कार्यान्वयन से पहले आयुष औषधियों के क्रय और आपूर्ति के लिए राज्य सरकार द्वारा धन उपलब्ध कराया जाता था। मिशन के कार्यान्वयन (सितंबर 2014) के बाद, जिसमें लागत की राज्य सरकार द्वारा वहन की जाने वाली 40 प्रतिशत धनराशि के सापेक्ष आयुष औषधियों की आपूर्ति सम्मिलित थी, उत्तर प्रदेश शासन ने आयुष औषधियों के क्रय के लिए राज्य बजट से धन उपलब्ध कराने की व्यवस्था जारी रखी। जनपदों में क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों और जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों तथा राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के प्रधानाचार्यों द्वारा औषधियों का क्रय किया जाता है। उत्तर प्रदेश सरकार जनपद लखनऊ और पीलीभीत में स्थित राजकीय औषधि निर्माणशालाओं को भी आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों के उत्पादन और औषधालयों और चिकित्सालयों को उनकी आपूर्ति के लिए धन उपलब्ध कराती है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि 2018-19 से 2022-23 की अवधि के मध्य राज्य बजट से मानक मद-39 और 43 के अंतर्गत आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक औषधियों के क्रय के लिए क्रमशः ₹ 54.03 करोड़, ₹ 11.10 करोड़ और ₹ 27.14 करोड़ (कुल: ₹ 92.27 करोड़) तथा ₹ 38.13 करोड़, ₹ 11.46 करोड़ और ₹ 1.02 करोड़ (कुल: ₹ 50.61 करोड़[15]) का कुल व्यय किया गया जबकि आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक औषधियों के क्रय के लिए मिशन की निधि

[15] मानक मद 43 के अंतर्गत व्यय में औषधि निर्माणशालाओं द्वारा औषधियों के उत्पादन में किया गया व्यय भी सम्मिलित है।

से क्रमशः ₹ 335.61 करोड़, ₹ 53.75 करोड़ और ₹ 108.53 करोड़ (कुल: ₹ 497.89 करोड़) का व्यय किया गया। तथापि, विभिन्न स्रोतों से औषधियों के क्रय के लिए कोई अभिसरण नहीं किया गया था, जैसा कि नीचे चर्चा की गई है:

- उत्तर प्रदेश शासन ने ऐसी सामान्य और आपातकालीन आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की एक राज्य औषधि सूची निर्गत की (सितंबर 1999) जिन्हें औषधालयों और चिकित्सालयों में उपलब्ध होना आवश्यक था। होम्योपैथिक औषधियों के लिए आवश्यक औषधियों की ऐसी कोई सूची नहीं बनायी गई थी। उत्तर प्रदेश शासन द्वारा निर्गत (दिसंबर 1999) उक्त सूची को मिशन के क्रियान्वयन और आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा आवश्यक औषधियों की सूची निर्गत किये जाने के पश्चात् न तो अद्यतन किया गया था और न ही संशोधित किया गया। इसके फलस्वरूप मार्च 2013 तथा जनवरी 2022 में आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा निर्गत आवश्यक औषधि-सूची के आधार पर राज्य आयुष सोसायटी द्वारा तैयार की गई संक्षिप्तीकृत आवश्यक औषधि सूची और संक्षिप्तीकृत राज्य औषधि सूची में से क्रमशः 37 और 30 आयुर्वेदिक के साथ-साथ 25 और 21 यूनानी औषधियां उभयनिष्ठ थीं जिसके परिणामस्वरूप दो अलग-अलग स्रोतों से एक ही प्रकार की औषधियों का क्रय हुआ।
- 2018-23 की अवधि में आयुर्वेदिक एवं यूनानी औषधि निर्माणशाला, लखनऊ द्वारा उत्पादित 18 से 29 आयुर्वेदिक औषधियों एवं 11 से 24 यूनानी औषधियों में से क्रमशः 8 से 13 आयुर्वेदिक औषधियों और 3 से 7 यूनानी औषधियों की आपूर्ति फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन द्वारा भी की गई थी, जिसके परिणामस्वरूप एक ही प्रकार की औषधियों का क्रय और उत्पादन हुआ।

यदि निधि के एकल स्रोत या एक दूसरे के अभिसरण के साथ कई स्रोतों का उपयोग व्यापक प्रकार की औषधियों के क्रय में किया गया होता तो उपरोक्त से बचा जा सकता था।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि मिशन के अंतर्गत सीमित बजट के कारण आवश्यक औषधि-सूची के अंतर्गत सभी औषधियां क्रय नहीं की गईं तथा औषधियों की शेष आवश्यकता की पूर्ति राज्य के बजट और राजकीय औषधि निर्माणशालाओं से पूरी की जाती है। उत्तर लेखापरीक्षा द्वारा उठाए गए बिन्दुओं को संबोधित नहीं करता है।

6.3 चिकित्सालयों और औषधालयों तक औषधियों की ढुलाई

लेखापरीक्षा में पाया गया कि सम्बन्धित औषधालयों और चिकित्सालयों तक औषधियों की ढुलाई के लिए कोई उचित व्यवस्था नहीं थी, जैसा कि नीचे चर्चा की गई है:

- औषधियों के लिए आपूर्ति आदेश देते समय राज्य आयुष सोसायटी ने शर्त सम्मिलित की थी कि "फर्म संलग्न सूची में उल्लिखित गंतव्यों तक अपनी लागत पर औषधियों की आपूर्ति करेगी"। यद्यपि किसी भी आपूर्ति आदेश के साथ ऐसी कोई सूची संलग्न नहीं पाई गई। परिणामस्वरूप, आपूर्तिकर्ताओं द्वारा जिला मुख्यालयों[16] में स्थित क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों /जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों के कार्यालयों तक ही औषधियाँ पहुँचाई गईं। नमूना जाँच किए गए जनपदों के क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों/जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों ने बताया कि उक्त औषधियां सम्बन्धित चिकित्साधिकारियों द्वारा अपने स्वयं के व्यय पर/ अपने स्वयं के संसाधनों का उपयोग करके औषधालयों/चिकित्सालयों तक ले जायी जाती हैं।
- भारत सरकार ने योजना की गतिविधियों के नियमित और व्यवस्थित अनुश्रवण के लिए राज्य और जनपद स्तर के पदाधिकारियों को मोबिलिटी सपोर्ट प्रदान करने के लिए 2018-19 से 2020-21 की अवधि की में कुल ₹ 2.39 करोड़[17] की धनराशि स्वीकृत की जिसके सापेक्ष राज्य आयुष सोसायटी ने ₹ 0.99 करोड़[18] का व्यय किया। राज्य आयुष सोसायटी ने जनपद आयुष समितियों को मोबिलिटी सपोर्ट की धनराशि अवमुक्त की और उन्हें उक्त धनराशि से औषधि की ढुलाई के लिए भुगतान करने की अनुमति दे दी (नवंबर 2019)। लेखापरीक्षा में पाया गया कि नमूना जांच किए गए बांदा, झांसी, लखनऊ, मुरादाबाद और प्रयागराज जनपदों की आयुष समितियों ने औषधियों की ढुलाई में क्रमशः ₹ 1.23 लाख, ₹ 0.64 लाख, ₹ 1.76 लाख, ₹ 1.54 लाख और ₹ 0.27 लाख (कुल: ₹ 5.44 लाख) का व्यय किया, जिसके परिणामस्वरूप मोबिलिटी सपोर्ट की धनराशि का अनियमित व्यय हुआ।

---

16 कभी-कभी, क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी दो या अधिक जिलों का प्रभार संभालते हैं, और इन जनपदों के लिए आपूर्ति उन जिलों में की जाती है जहां क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी का कार्यालय स्थित होता है।

17 वर्ष 2018-19, 2019-20 और 2020-21 की अवधि के मध्य क्रमशः ₹ 1.00 करोड़, ₹ 0.49 करोड़ और ₹ 0.90 करोड़।

18 वर्ष 2018-19, 2019-20 और 2020-21 की अवधि के मध्य क्रमशः ₹ 0.75 करोड़, ₹ 0.24 करोड़ और ₹ 0.00 करोड़।

शासन ने जिला स्तरीय कार्यालयों में आपूर्ति लेने की बात स्वीकार की (जनवरी 2025) और कहा कि औषधियों की ढुलाई में मोबिलिटी सपोर्ट के अंतर्गत प्राप्त धन का उपयोग करने के लिए क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों/क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों/जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों को निर्देश निर्गत किए गए हैं। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि राष्ट्रीय आयुष मिशन ने आपूर्तकर्ताओं को वांछित स्थानों तक औषधियों की आपूर्ति करने का निर्देश देने के लिए उत्तर प्रदेश शासन को निर्देश दिया है (सितंबर 2023) और मिशन के दिशा निर्देशों के अंतर्गत, मोबिलिटी सपोर्ट की धनराशि, योजना के क्रियाकलापों का अनुश्रवण करने के लिए ही थी।

संक्षेप में, चिकित्सालयों और औषधालयों के लिए औषधियों की आवश्यकता का आंकलन करने के लिए कोई उचित प्रक्रिया नहीं थी और विभिन्न श्रेणियों (4/15/25 शय्याओं वाले) के चिकित्सालयों और औषधालयों को एक समान मात्रा और प्रकार की औषधियों की आपूर्ति की गयी थी। औषधियों के अनुचित क्रय के प्रकरण भी संज्ञान में आये। निधि की उपलब्द्धता के बावजूद वर्ष 2016-17 और 2017-18 की अवधि में किसी आयुर्वेदिक व यूनानी औषधि का क्रय नहीं किया गया था। वर्ष 2017-18 व 2018-19 हेतु प्राप्त निधि से सम्बन्धित आपूर्ति आदेश, वर्ष 2020-21 व 2019-20 में, सम्बन्धित वर्षों हेतु राज्य वार्षिक कार्य-योजना के सापेक्ष प्राप्त धन के आपूर्ति आदेश के साथ किये गये। पुनः, यद्यपि पचास शैय्या वाले 11 एकीकृत आयुष चिकित्सालयों ने दिसम्बर 2021 में सञ्चालन प्रारम्भ कर दिया था तथा औषधि क्रय के लिए 2021-22 की राज्य वार्षिक कार्य-योजना के सापेक्ष निधि स्वीकृत हो गयी थी (दिसम्बर 2021), ₹ 1.97 करोड़ का आपूर्ति आदेश मई 2022 में निर्गत किया गया था। नमूना जांच किए गए क्षेत्रीय आयुर्वेदिक और यूनानी अधिकारियों, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों, जनपदीय होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों और आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों की लेखापरीक्षा से संज्ञान में आया कि 2018-19 से 2022-23 की अवधि के मध्य ₹ 64.33 करोड़ की कुल आपूर्ति के सापेक्ष ₹ 55.68 करोड़ (86.55 प्रतिशत) मूल्य की आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों की आपूर्ति में 571 दिनों तक का और ₹ 11.32 करोड़ की कुल आपूर्ति के सापेक्ष ₹ 8.00 करोड़ (70.67 प्रतिशत) की होम्योपैथिक औषधियों की आपूर्ति में 964 दिनों तक का विलम्ब (औषधियों की आपूर्ति के लिए दो महीने का समय अनुमत करने के उपरांत) हुआ। राज्य आयुष सोसायटी द्वारा अपने स्तर पर औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित किए बिना ही आपूर्तिकर्ताओं को भुगतान कर दिया गया। औषधियों का क्रय और राजकीय औषधि

निर्माणशालाओं में औषधियों का उत्पादन अलग-अलग स्रोतों से प्राप्त निधि के अभिसरण के बिना किया गया। आपूर्तिकर्ताओं से औषधियों की ढुलाई गन्तव्य तक नहीं ली गई और औषधियों की कम आपूर्ति के प्रकरण भी संज्ञान में आये।

अनुशंसा 9: चिकित्सालयों और औषधालयों से औषधियों की आवश्यकता को प्राप्त करने के लिए एक उचित प्रक्रिया होनी चाहिए।

अनुशंसा 10: औषधियों के अनुचित क्रय की जांच की जानी चाहिए और उत्तरदायित्व तय किया जाना चाहिए। विभिन्न स्रोतों के अभिसरण के साथ औषधियों का क्रय और उत्पादन सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

अनुशंसा 11: आपूर्तिकर्ताओं के साथ समझौता/समझौता ज्ञाप निष्पादित किया जाना चाहिए जिसमें औषधियों की समय पर आपूर्ति और आपूर्ति के स्थान को सुनिश्चित करने के लिए आपूर्ति का समय और स्थान सम्मिलित किया जाना चाहिए।

अध्याय - 7

मानव संसाधन

अध्याय 7: मानव संसाधन

स्वास्थ्य क्षेत्र के प्रभावी और कुशल संचालन के लिए प्रशासनिक कार्यालयों के साथ-साथ स्वास्थ्य शिक्षा और देखभाल सुविधाओं में पर्याप्त संख्या में अभिप्रेरित, सशक्त, प्रशिक्षित और कुशल मानव संसाधन की उपलब्धता आवश्यक है। आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी सेवाओं में मानव संसाधनों की उपलब्धता और उपयोग पर अनुवर्ती प्रस्तरों में चर्चा की गई है:

7.1 आयुर्वेद सेवा निदेशालय के अंतर्गत मानव संसाधन

आयुर्वेद सेवा निदेशालय के अंतर्गत समूह क, ख, ग और घ सेवाओं के अधीन कार्यरत मानव संसाधनों की स्थिति नीचे **तालिका-10** में दी गई है:

तालिका 10: आयुर्वेद सेवा निदेशालय के अंतर्गत स्वीकृत पदों की संख्या और उनके सापेक्ष कार्यरत कार्मिको की संख्या तथा कार्मिको की कमी को प्रदर्शित करने वाला विवरण:

समूह	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत कार्मिकों की संख्या	कमी (प्रतिशत में)
क	552	156	396 (71.74)
ख	4187	2401	1786 (42. 66)
ग	3719	2037	1682 (45.23)
घ	5472	3793	1679 (30.68)
कुल	**13930**	**8387**	**5543 (39.79)**

(स्रोत: निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं द्वारा प्रस्तुत सूचना)

समूह क, ख और ग के अन्तर्गत कुछ प्रमुख पदों की कमी **तालिका-11** में दी गई है:

तालिका 11: आयुर्वेद सेवा निदेशालय के अंतर्गत प्रमुख पदों के सापेक्ष स्वीकृत पदों की संख्या और उनके सापेक्ष कार्यरत कार्मिको की संख्या तथा कार्मिको की कमी को प्रदर्शित करने वाला विवरण

क्रमांक	समूह	पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत कार्मिकों की संख्या	कमी (प्रतिशत में)
1	**क**	निदेशक	2	0	2 (100)
2		क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी	56	34	22 (38)
3		प्रधानाचार्य	8	2	6 (75)
4		प्रोफेसर	108	43	65 (60)
5		रीडर	128	73	55 (43)
6	**ख**	मेडिकल ऑफिसर (आयुर्वेद)	2224	1479	745 (33)

क्रमांक	समूह	पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत कार्मिकों की संख्या	कमी (प्रतिशत में)
7	ग	लेक्चरर	279	112	167 (60)
8		चीफ फार्मासिस्ट	156	18	138 (88)
9		सिस्टर	94	0	94 (100)
10		स्टाफ नर्स	479	287	192 (40)
11		फार्मासिस्ट (आयुर्वेद)	2100	1118	982 (47)

(स्रोतः निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं द्वारा प्रस्तुत सूचना)

चयनित जिलों में नमूना जांच किये गये आयुर्वेद चिकित्सालयों और औषधालयों की लेखापरीक्षा से पता चला कि:

- राजकीय आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता का निर्धारण करने वाले विनियमों में राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में स्नातक स्तर के लिए न्यूनतम 56 मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कर्मचारियों (अंशकालिक शिक्षकों सहित) का प्रावधान किया गया था। बांदा के राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में मात्र 46 कार्मिक पदस्थ (10 अतिरिक्त कार्मिक सहित[1]) थे, जिसके कारण 8 मेडिकल, 12 पैरामेडिकल व सहायक कर्मचारियों[2] की कमी थी। मेडिकल कार्मिक में एक-एक उप चिकित्सा अधीक्षक, मेडिकल चिकित्सा विशेषज्ञ, सल्य चिकित्सा विशेषज्ञ, स्त्री रोग विशेषज्ञ, पैथोलॉजिस्ट, एनेस्थेसियोलॉजिस्ट, नेत्र रोग विशेषज्ञ, बाल रोग विशेषज्ञ, रेडियोलॉजिस्ट, हाउस ऑफिसर/क्लिनिकल रजिस्ट्रार, दो आपातकालीन चिकित्साधिकारी और पांच रेजिडेंट मेडिकल/सर्जिकल/ चिकित्साधिकारियों की कमी सम्मिलित थी।
- 8 चयनित जिलों में नमूना जांच किये गये 7 औषधालयों (आयुर्वेद) और चार/पंद्रह/पच्चीस शय्याओं वाले 25 चिकित्सालयों में 11 चिकित्सा अधिकारियों (आयुर्वेद) और 21 फार्मासिस्टों (आयुर्वेद) की कमी पाई गई।

मानव संसाधनों की कमी मुख्य रूप से पदों के पदोन्नति वाले पद होने, सीधी भर्ती वाले पद होने और चयन आयोगों में चयन प्रक्रिया के प्रगति में होने के कारण थी।

---

[1] चार वार्ड बॉय/आया, एक डार्करूम अटेंडेंट, दो चपरासी या अटेंडेंट और तीन कंसल्टेंट।

[2] अन्तःरोगी विभाग के लिए एक मेट्रन/नर्सिंग सुपरिंटेंडेंट, तीन नर्स, एक डेंटिस्ट, एक एक्स-रे टेक्नीशियन/रेडियोग्राफर, एक फिजियोथेरेपिस्ट एक पंचकर्म नर्स, दो पंचकर्म सहायक, एक नर्स, दो कर्मचारी।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि पदोन्नति लगातार प्रगति में है, रिक्त पदों के लिए अधियाचन चयन आयोगों को भेजा जा चुका है, कुछ चिकित्सा अधिकारियों की नियुक्तियाँ पूरी हो चुकी हैं और आगे की नियुक्तियाँ प्रगति पर हैं। उत्तर लेखापरीक्षा के अभिमत की पुष्टि करता है।

7.2 यूनानी सेवा निदेशालय के अंतर्गत मानव संसाधन

समूह क, ख, ग और घ सेवाओं के अंतर्गत यूनानी सेवा निदेशालय के अधीन कार्यरत मानव संसाधनों की स्थिति नीचे **तालिका-12** में दी गई है:

तालिका 12: यूनानी सेवा निदेशालय के अंतर्गत स्वीकृत पदों की संख्या और उनके सापेक्ष कार्यरत कार्मिको की संख्या तथा कार्मिको की कमी को प्रदर्शित करने वाला विवरण

समूह	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत कार्मिकों की संख्या	कमी (प्रतिशत में)
क	77	37	40 (51.95)
ख	310	256	54 (17.42)
ग	427	213	214 (50.12)
घ	616	421	195 (31.66)
कुल	**1430**	**927**	**503 (35.17)**

(स्रोत: निदेशक, यूनानी सेवायें द्वारा प्रस्तुत सूचना)

क, ख और ग समूहों के अंतर्गत कुछ प्रमुख पदों की कमी **तालिका-13** में दी गयी है:

तालिका 13: यूनानी सेवा निदेशालय के अंतर्गत प्रमुख पदों के विरुद्ध स्वीकृत पदों की संख्या और उनके सापेक्ष कार्यरत कार्मिको की संख्या तथा कार्मिको की कमी को प्रदर्शित करने वाला विवरण:

क्रमांक	समूह	पद का नाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत कार्मिकों की संख्या	कमी (प्रतिशत में)
1	**क**	निदेशक	1	0	1 (100)
2		क्षेत्रीय यूनानी अधिकारी	4	0	4 (100)
3		प्रधानाचार्य	2	1	1 (50)
4		प्रोफेसर	28	16	12 (43)
5		रीडर	34	19	15 (44)
6	**ख**	मेडिकल ऑफिसर (यूनानी)	264	232	32 (12)
7		लेक्चरर	45	24	21 (47)
8	**ग**	चीफ फार्मासिस्ट	10	2	8 (80)
9		फार्मासिस्ट (यूनानी)	264	114	150 (57)
10		स्टाफ नर्स	37	7	30 (81)

(स्रोत: निदेशक, यूनानी सेवायें द्वारा प्रस्तुत सूचना)

चयनित जिलों में नमूना जांच किये गये यूनानी चिकित्सालयों और औषधालयों की लेखापरीक्षा से पता चला कि:

- राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों और संबद्ध चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता का निर्धारण करने वाले विनियमों में राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों व चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम[3] 71 मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कर्मचारियों का प्रावधान किया गया था। यद्यपि, राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय व चिकित्सालय, लखनऊ में 54 कार्मिक पदस्थ थे, जिसके कारण 17 पैरामेडिकल और सहायक कर्मचारियों (19 अतिरिक्त कर्मचारियों को छोड़कर) की कमी थी।
- आठ चयनित जनपदों[4] में नमूना जांच किये गये तीन यूनानी औषधालयों और चार-शय्या वाले 16 यूनानी चिकित्सालयों में एक यूनानी चिकित्साधिकारी और 10 यूनानी फार्मासिस्टों की कमी पाई गई।

मानव संसाधन की कमी मुख्य रूप से भर्ती नियमों के नहीं होने, योग्य अभ्यर्थियों[5] की अनुपलब्धता और भर्ती के लिए पदों को विज्ञापित किये जाने के कारण थी।

शासन ने कोई उत्तर नहीं दिया (जनवरी 2025)। यद्यपि, निदेशालय ने रिक्त पदों के कारणों को स्वीकार कर लिया (सितंबर 2024)।

7.3 होम्योपैथी सेवा निदेशालय के अंतर्गत मानव संसाधन

होम्योपैथी सेवा निदेशालय के अधीन समूह क, ख, ग और घ सेवाओं के अंतर्गत कार्यरत मानव संसाधनों की स्थिति **तालिका-14** में दी गई है:

तालिका 14: होम्योपैथी सेवा निदेशालय के अंतर्गत स्वीकृत पदों की संख्या और उनके सापेक्ष कार्यरत कार्मिको की संख्या तथा कार्मिको की कमी को प्रदर्शित करने वाला विवरण:

समूह	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत कार्मिकों की संख्या	कमी (प्रतिशत में)
क	769	387	382(49.67)
ख	1487	1255	232(15.60)
ग	1896	962	934(49.26)
घ	2610	2589	21(0.80)
कुल	**6762**	**5193**	**1569(23.20)**

(स्रोत: निदेशक, होम्योपैथी सेवायें द्वारा प्रस्तुत सूचना)

3 अंशकालिक शिक्षक सम्मिलित हैं।

4 झांसी जनपद में कोई यूनानी औषधालय/चिकित्सालय नहीं था।

5 निदेशक, अपर निदेशक, उप निदेशक और औषधि निरीक्षक।

क, ख और ग समूहों के अंतर्गत कुछ प्रमुख पदों की कमी **तालिका-15** में दी गई है:

तालिका 15: होम्योपैथी सेवा निदेशालय के अंतर्गत कुछ प्रमुख पदों से विरुद्ध स्वीकृत पदों की संख्या और उनके सापेक्ष कार्यरत कार्मिको की संख्या तथा कार्मिको की कमी को प्रदर्शित करने वाला विवरण:

क्रमांक	समूह	पदनाम	स्वीकृत पदों की संख्या	कार्यरत कार्मिकों की संख्या	कमी (प्रतिशत में)
1	**क**	अतिरिक्त निदेशक	1	0	1 (100)
2		जिला होम्योपैथिक चिकित्साधिकारी	75	73	2 (3)
3		प्रधानाचार्य	9	1	8 (89)
4		प्रोफेसर	100	49	51 (51)
5		रीडर	138	64	74 (54)
6	**ख**	मेडिकल ऑफिसर (होम्योपैथी)	1182	1130	52 (4)
7		लेक्चरर	150	101	49 (33)
8	**ग**	फार्मासिस्ट (होम्योपैथी)	1604	889	715 (45)
9		स्टाफ नर्स	69	0	69 (100)

(स्रोत: निदेशक, होम्योपैथी सेवाएं द्वारा प्रस्तुत सूचना)

चयनित जनपदों में नमूना जांच किये गए होम्योपैथिक चिकित्सालयों और औषधालयों की लेखापरीक्षा से पता चला कि:

- राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता का निर्धारण करने वाले नियमों में राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में न्यूनतम[6] 57 मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कर्मचारियों का प्रावधान किया गया था। यद्यपि, राजकीय होम्योपैथिक मेडिकल कॉलेज व चिकित्सालय, मुरादाबाद में केवल 13 कार्मिक पदस्थ थे; जिसके कारण 44 मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कार्मिकों की कमी थी। इस कमी में एक चिकित्सा अधीक्षक, एक उप-चिकित्सा अधीक्षक, तीन चिकित्साधिकारी, एक रेजिडेंट चिकित्साधिकारी, एक सर्जन, एक जनरल फिजिशियन, एक स्त्री रोग विशेषज्ञ, एक पैथोलॉजिस्ट, आठ हाउस फिजिशियन और 16 पैरामेडिकल और सहायक कार्मिक सम्मिलित थे। इसी प्रकार, राजकीय

[6] अंशकालिक शिक्षक सहित हैं।

होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज में 27 कार्मिक पदस्थ (पाँच अतिरिक्त हाउस फिजिशियन को छोड़कर) थे; जिसके कारण 30 मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कार्मिकों की कमी थी। इस कमी में एक मेडिकल सुपरिंटेंडेंट, एक डिप्टी मेडिकल सुपरिंटेंडेंट, दो चिकित्साधिकारी, एक रेजिडेंट चिकित्साधिकारी, एक सर्जन, एक स्त्री रोग विशेषज्ञ, एक पैथोलॉजिस्ट और 22 पैरामेडिकल और सहायक कार्मिक सम्मिलित थे।

- आठ चयनित जनपदों में नमूना जांच किये गये 16 होम्योपैथिक चिकित्सालयों में दो होम्योपैथिक चिकित्साधिकारी और पाँच होम्योपैथिक फार्मासिस्ट की कमी थी।

मानव संसाधन की कमी मुख्यतः पदों का नवीनीकरण नही होने[7], शैक्षिक योग्यता/नियुक्ति का स्रोत निर्धारित न होने, उत्तर प्रदेश लोक सेवा आयोग को अधियाचन भेजने, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के प्राचार्य के दो पदों की नियुक्ति का प्रकरण माननीय उच्च न्यायालय में विचाराधीन होने इत्यादि के कारण थी।

शासन ने (जनवरी 2025) रिक्त पदों के लिए विस्तृत कारण नहीं बताये, बल्कि अवगत कराया गया कि पदोन्नति की प्रक्रिया निरंतर प्रगति में है, रिक्त पदों के लिए अधियाचन चयन आयोगों को भेज दिया गया है तथा नियुक्तियां हो गई हैं। यद्यपि निदेशालय ने पदों के रिक्त रहने के कारणों को स्वीकार कर लिया (नवंबर 2024)।

7.4 राज्य आयुष सोसायटी के अंतर्गत मानव संसाधन

7.4.1 पचास शय्याओं वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय

राष्ट्रीय आयुष मिशन के दिशा-निर्देशों में 50 शय्याओं वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय में 21 प्रकार के पदों पर 69 मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कर्मचारियों की तैनाती का प्रावधान है जिसमें, दिशा-निर्देशों के पैराग्राफ 4.3 में उल्लिखित क्रम संख्या 3 से 13 तक के पदों[8] पर संविदा के आधार पर और

---

[7] लैब टेक्नीशियन के 22 पद, प्रयोगशाला सहायक के 28 पद, रजिस्ट्रेशन क्लर्क के 14 पद, रेडियोग्राफर के 7 पद, टेलीफोन ऑपरेटर के 7 पद, रिसेप्शनिस्ट के 7 पद, स्टोर अधीक्षक के 7 पद, लाइब्रेरियन के 7 पद, एक्स-रे टेक्नीशियन के 2 पद और लाइब्रेरी अधीक्षक के 9 पद।

[8] चिकित्साधिकारी, आवासीय चिकित्साधिकारी, लेखा अधिकारी, सहायक मैट्रन, नर्सिंग स्टाफ, पंचकर्म तकनीशियन, योग प्रशिक्षक, फार्मासिस्ट/डिस्पेंसर, प्रयोगशाला तकनीशियन, स्टोरकीपर/पंजीकरण क्लर्क।

चिकित्सालय अधीक्षक के एक पद और विशेषज्ञ चिकित्साधिकारी के 3 पदों को छोड़कर शेष पदों पर आउटसोर्सिंग के आधार पर भर्ती किया जाना सम्मिलित है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि निर्धारित मानदंड के सापेक्ष 11 क्रियाशील 50 शय्याओं वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों में 538 (71 प्रतिशत) मानव संसाधनों की कमी थी। कानपुर नगर, लखनऊ और वाराणसी जनपदों में 50 शय्याओं वाले तीन एकीकृत आयुष चिकित्सालयों की नमूना जांच में पता चला कि वहां औसतन 53 प्रतिशत जनशक्ति की कमी थी। इस कमी में तीन वरिष्ठ चिकित्साधिकारी, सात चिकित्साधिकारी और 24 नर्सिंग स्टाफ सम्मिलित थे।

लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि:

- यद्यपि दिशा-निर्देशों में संविदा[9] के आधार पर भर्ती किये जाने का प्रावधान था; राज्य आयुष सोसाइटी ने क्रम संख्या 3 से 13 तक के पदों की सेवाएं आउटसोर्सिंग के माध्यम से एक आउटसोर्सिंग एजेंसी[10] से प्राप्त की। इसके परिणामस्वरूप मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कर्मचारियों के सेवायोजन के दिशानिर्देशों से विचलन हुआ और दिसंबर 2021 से नवंबर 2023 की अवधि के दौरान क्रम संख्या 2[11] से 13 में उल्लिखित जनशक्ति की आपूर्ति पर सेवा शुल्क और जीएसटी की सकल धनराशि ₹ 4.83 करोड़ का परिहार्य व्यय हुआ।
- अनुबंध का भाग बनने वाली 'स्वास्थ्य सेवाओं की आउटसोर्सिंग हेतु अतिरिक्त नियम और शर्तें' आउटसोर्सिंग एजेंसी से सेवायोजन पोर्टल पर आवेदन करने वाले अभ्यर्थियों की सूची तैयार करने और एक कर्मचारी के चयन के लिए पांच अभ्यर्थियों के नाम और दो या अधिक कर्मचारियों के चयन के लिए पदों की संख्या के तीन गुना नाम, न्यूनतम 10 नामों के अधीन, क्रेता विभाग द्वारा चयन के लिए उपलब्ध कराने का प्रावधान

---

[9] पुराने दिशा-निर्देशों के पैराग्राफ 2.1 (iv) और नए दिशा-निर्देशों के पैराग्राफ 2.1 (iv) में प्रावधान है कि जनशक्ति की तैनाती इस शर्त के अधीन होगी कि सभी नियुक्तियां संविदात्मक होंगी और केंद्र सरकार की देयता मिशन अवधि के लिए वेतन पर लागत के लिए स्वीकार्य केन्द्रांश की सीमा तक सीमित होगी।

[10] हंसराज इंफ्राकॉन प्राइवेट लिमिटेड (एचआईपीएल), लखनऊ

[11] यद्यपि, मिशन दिशानिर्देश क्रमांक 3 से 13 तक संविदा के आधार पर कर्मचारियों की भर्ती और नियमित आधार पर चिकित्साधिकारी (पंचकर्म/क्षारसूत्र/होम्योपैथी/इलाज-बित-तदबीर/थोक्कनम) को निर्धारित आधार पर नियोजित करने का प्रावधान करते है।

करती हैं। तथापि, आउटसोर्सिंग एजेंसी ने क्रमशः तीन[12] (31 अभ्यर्थियों) और आठ[13] (105 अभ्यर्थियों) 50 शय्याओं वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों में तैनाती के लिए अभ्यर्थियों का स्वयं चयन कर उन की अंतिम सूची उपलब्ध[14] करा दी। पुनः आउटसोर्सिंग एजेंसी ने मनमाने[15] और अपारदर्शी[16] तरीके से साक्षात्कार के माध्यम से अभ्यर्थियों का चयन किया। इसके परिणामस्वरूप 136 अभ्यर्थियों का अनियमित चयन और भर्ती हुई।

शासन ने कहा (जनवरी/फरवरी 2025) कि नियुक्तियाँ सरकार की सहमति के बाद की गई थीं, और विभाग ने सेवायोजन पोर्टल पर आवेदन करने वाले उम्मीदवारों की यादृच्छिक प्रक्रिया के माध्यम से सूची तैयार करने में भाग लिया था। उत्तर लेखापरीक्षा द्वारा उठाए गए विन्दुओ को संबोधित नहीं करता है।

7.4.2 योग कल्याण केंद्र और स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र

राष्ट्रीय आयुष मिशन के दिशानिर्देश (सितंबर 2014) के फ्लेक्सीपूल क्रियाकलापों के अंतर्गत योग कल्याण केन्द्रों की स्थापना का प्रावधान किया गया है। योग कल्याण केंद्र के संचालन के लिए जारी किए गए (जुलाई 2017) शासनादेश में प्रत्येक योग कल्याण केंद्र में एक योग प्रशिक्षक और एक योग सहायक की तैनाती का प्रावधान किया गया है। मिशन के दिशानिर्देशों में स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र की स्थापना और प्रत्येक स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में एक पुरुष और एक महिला योग प्रशिक्षक की तैनाती किया जाना अपेक्षित था।

---

[12] कौशांबी, अमेठी और बरेली

[13] कानपुर नगर, कानपुर देहात, देवरिया, लखनऊ, सोनभद्र, वाराणसी, ललितपुर और संत कबीर नगर।

[14] पत्र दिनांक 22.11.2021 एवं 25.11.2021 द्वारा

[15] अभ्यर्थियों के चयन में मनमानी, चयनित अभ्यर्थियों की सूची से स्पष्ट है, जिसे सेवा प्रदाता द्वारा विभिन्न कारणों को दर्शाते हुए बार-बार, एकतरफा और मनमाने ढंग से बदला गया है, जैसे कि पिछली सूची में चयनित कुछ अभ्यर्थी सेवाओं में सम्मिलित नहीं हो रहे हैं, कुछ अभ्यर्थी कुछ घरेलू समस्याओं के कारण सम्मिलित नहीं हो रहे हैं आदि।

[16] चिकित्सा अधिकारियों (आयुर्वेद/होम्योपैथी/यूनानी) के चयन के लिए पात्रता मानदंड, जैसा कि तकनीकी समिति द्वारा तय किया गया, संबंधित चिकित्सा प्रणाली में स्नातक डिग्री के अलावा एमएस/एमडी डिग्री वाले अभ्यर्थियों को वरीयता देने का प्रावधान करता है। ऐसा कोई अभिलेख नहीं था जो दर्शाता हो कि मास्टर डिग्री वाले अभ्यर्थियों को वरीयता दी गई थी।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

- भारत सरकार ने 2015-16 से 2020-21 की अवधि के दौरान 225 योग कल्याण केंद्रों की स्वीकृति दी, जिनमें से 224 योग कल्याण केंद्रों[17] को क्रियान्वित किया गया। लेखापरीक्षा में पाया गया कि उनमें 22 योग प्रशिक्षकों और 39 योग सहायकों की कमी थी (जनवरी 2025)।
- भारत सरकार ने 2019-20 से 2021-22 की अवधि के दौरान 871 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों की स्वीकृति दी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि उनमें 102 पुरुष योग प्रशिक्षकों और 196 महिला योग प्रशिक्षकों की कमी थी।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि रिक्त पदों को भरने के लिए निर्देश जारी कर दिए गए हैं।

7.5 मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ का प्रशिक्षण

प्राचीन भारतीय चिकित्सा पद्धति का प्रचार-प्रसार करने तथा आयुर्वेद और योग के माध्यम से मधुमेह सहित सामान्य बीमारियों की रोकथाम और उपचार के लिए जागरूकता फैलाने के उद्देश्य से, भारत सरकार ने मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा)/सहायक नर्सिंग मिडवाइफओं हेतु कैस्केडिंग प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करने के लिए वर्ष 2017-18, 2018-19 और 2020-21 के लिए राज्य की वार्षिक कार्ययोजना में किए गए प्रस्तावों के सापेक्ष क्रमशः ₹ 15.00 करोड़, ₹ 2.93 करोड़ और ₹ 8.00 करोड़ (कुल: ₹ 25.93 करोड़) की स्वीकृति दी।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि राज्य की सभी आशा/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ को प्रशिक्षण प्रदान करने के उद्देश्य से नई दिल्ली में एक मास्टर ट्रेनर कार्यक्रम आयोजित किया गया (अक्टूबर 2017)। तदनुसार, मार्च 2018, मई 2018 और जून 2018 में राज्य स्तरीय प्रशिक्षण कार्यक्रम भी आयोजित किए गए, जिनमें 55, 04 और 16 जिलों के प्रशिक्षुओं ने भाग लिया। लेखापरीक्षा में यह भी पाया गया कि:

- राज्य आयुष सोसाइटी ने निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं, लखनऊ को ₹ 8.95 करोड़[18] इस निर्देश के साथ हस्तांतरित किए (मार्च 2018) कि

[17] एक योग कल्याण केंद्र को दोहराव के कारण चालू नहीं किया गया।

[18] प्रशिक्षुओं के लिए राज्य स्तरीय प्रशिक्षण के आयोजन पर ₹ 4.00 लाख का व्यय अपेक्षित था, अतः जारी की गई राशि ₹ 8.99 करोड़ के सापेक्ष, राज्य आयुष सोसायटी द्वारा ₹ 4.00 लाख रख लिए गए।

मार्च 2018 के अंत तक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/ब्लॉक/जनपद स्तरीय प्रशिक्षणों में उक्त धनराशि का उपयोग कर लिया जाये। निदेशक ने सभी चिकित्साधिकारियों को लगातार पत्र[19] जारी किये; परन्तु उनमें से किसी की ओर से भी आशा/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ को प्रशिक्षित करने के लिए कोई प्रतिक्रिया प्राप्त नहीं हुई। इसके परिणामस्वरूप धनराशि का उपयोग नहीं हो सका और योजना के उद्देश्यों की पूर्ति नहीं हो सकी।

- नई दिल्ली और लखनऊ में पूर्व प्रशिक्षित मास्टर ट्रेनर/प्रशिक्षकों का उपयोग करने के बजाय, उत्तर प्रदेश शासन ने (नवंबर 2019) श्रीट्रॉन इंडिया लिमिटेड को, जो सूचना प्रौद्योगिकी और सूचना प्रौद्योगिकी समर्थ सेवा परियोजनाओं[20] हेतु राज्य का एक सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रम है, को आयुर्वेद और योग के माध्यम से रोगों की रोकथाम और उपचार हेतु आशा/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ को प्रशिक्षण देने के लिए नामित कर दिया। श्रीट्रॉन इंडिया लिमिटेड ने प्रशिक्षण के पहले (दिसंबर 2019 से जून 2020), दूसरे (सितंबर 2021 से दिसंबर 2021) और तीसरे (जून 2023) चरणों का आयोजन किया और क्रमशः 17, 19 और 21 (कुल: 57) जनपदों को आच्छादित किया, शेष 18 जनपदों को आच्छादित नहीं किया; और ₹ 40.25 करोड़ के स्वीकृत व्यय के सापेक्ष ₹ 24.15 करोड़ का भुगतान प्राप्त किया।

उपर्युक्त विवरण से यह संकेत मिलता है कि प्रशिक्षण कार्यक्रमों को उचित महत्व नहीं दिया गया, जिसके परिणामस्वरूप आशा/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ का आंशिक आच्छादन हुआ।

शासन ने कहा (जनवरी/फरवरी 2025) कि निदेशक, आयुर्वेद सेवाएँ ने सभी चिकित्साधिकारियों को लिखा कि वे चिकित्साधिकारी (आयुष)/चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य को मास्टर ट्रेनरों से प्रशिक्षित करवाएं ताकि आशा/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ को आगे प्रशिक्षण दिया जा सके; और चूंकि

---

[19] पत्र संख्या 409 (iii)/आ.मि./2018-19/योजना दिनांक 04.10.2018; संख्या 458 (ii)/370/2018-19/योजना दिनांक 05.12.2018; संख्या 552 (3)/आ.मि./2018-19/योजना दिनांक 06.12.2018; संख्या 01/370/आशा/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ/2018-19/योजना दिनांक 04.01.2019।

[20] हार्डवेयर, नेटवर्किंग, सॉफ्टवेयर और सूचना प्रौद्योगिकी प्रशिक्षण सूचना प्रौद्योगिकी समाधान और अन्य संबंधित कार्यों का कार्यान्वयन। उक्त प्रशिक्षण के आयोजन के लिए श्रीट्रॉन इंडिया लिमिटेड को नामित करने एवं दिल्ली और लखनऊ में पहले से प्रशिक्षित प्रशिक्षकों और अन्य आयुर्वेद और योग विशेषज्ञों को शामिल नही करने के कारण रिकॉर्ड में उपलब्ध नहीं थे।

चिकित्साधिकारियों ने कोई रुचि नहीं दिखाई, इसलिए आशा/सहायक नर्सिंग मिडवाइफ को प्रशिक्षण देने का काम श्रीट्रॉन इंडिया लिमिटेड को दे दिया गया; और अब प्रशिक्षण पूरा हो चुका है। उत्तर इंगित करता है कि मास्टर ट्रेनरों को प्रशिक्षण प्रदान करने का उद्देश्य पूर्ण नहीं हो सका क्योंकि सृजित क्षमता का उपयोग अनुवर्ती प्रशिक्षुओं के प्रशिक्षण में नहीं किया गया और प्रशिक्षण को न तो चिकित्साधिकारी (आयुष)/चिकित्साधिकारी, सामुदायिक सवास्थ केन्द्रों द्वारा और न ही आयुर्वेद सेवाओं के निदेशालय द्वारा उचित महत्व दिया गया, क्योंकि कम से कम वे अपने प्रशासनिक नियंत्रण के अधीन कार्यरत चिकित्साधिकारी सामुदायिक स्वास्थ्य को तो प्रशिक्षित कर ही सकते थे।

संक्षेप में:, निदेशालयों और अधीनस्थ प्रशासनिक कार्यालयों में अधिकारियों और कर्मचारियों की पर्याप्त कमी थी, साथ ही चिकित्सा महाविद्यालयों, चिकित्सालयों, औषधालयों में मेडिकल, पैरामेडिकल और सहायक कर्मचारियों जैसे चिकित्सा अधिकारी (आयुर्वेद: 33 प्रतिशत, होम्योपैथी: 04 प्रतिशत, यूनानी: 12 प्रतिशत), मुख्य फार्मासिस्ट (आयुर्वेद: 88 प्रतिशत, यूनानी: 80 प्रतिशत), फार्मासिस्ट (आयुर्वेद: 47 प्रतिशत, होम्योपैथी: 45 प्रतिशत, यूनानी: 57 प्रतिशत) एवं स्टाफ नर्स (आयुर्वेद: 40 प्रतिशत, होम्योपैथी: 100 प्रतिशत, यूनानी: 81 प्रतिशत) की कमी थी। 11 क्रियाशील पचास शय्याओं वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालयों में निर्धारित मानदंड के विरुद्ध 538 (71 प्रतिशत) मानव संसाधनों की कमी थी। कानपुर नगर, लखनऊ और वाराणसी जिलों में पचास शय्याओं वाले तीन एकीकृत आयुष चिकित्सालयों की नमूना जांच से पता चला कि औसतन 53 प्रतिशत जनशक्ति की कमी थी। इन कमियों में तीन वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारियों, सात चिकित्सा अधिकारियों व 24 नर्सिंग कर्मचारी सम्मिलित थे। मिशन के दिशानिर्देशों के अंतर्गत स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों की स्थापना और साथ ही प्रत्येक स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में एक पुरुष और एक महिला योग प्रशिक्षकों की तैनाती अपेक्षित थी। भारत सरकार ने 2019-20 से 2021-22 की अवधि में 871 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों को स्वीकृति दी थी। इनमें 102 पुरुष योग प्रशिक्षकों (12 प्रतिशत) और 196 महिला योग प्रशिक्षकों (26 प्रतिशत) की कमी थी। इसके अतरिक्त, 224 योग कल्याण केंद्रों में 22 योग प्रशिक्षकों (10 प्रतिशत) और 39 योग सहायकों (17 प्रतिशत) की कमी थी।

अनुशंसा 12: सभी रिक्तियों को भरने का प्रयास किया जाना चाहिए, विशेष रूप से चिकित्सालयों और औषधालयों में, ताकि जरूरतमंद लोगों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं प्रदान की जा सके।

अनुशंसा 13: स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों और योग कल्याण केंद्रों के लिए संविदा के आधार पर नियुक्तियां करने में शीघ्रता लायी जानी चाहिए, ताकि ये केंद्र ईष्टतम क्षमता के साथ चल सकें।

अनुशंसा 14: मानव संसाधनों के प्रशिक्षण को उचित महत्व दिया जाना चाहिए।

अध्याय - 8

आयुष शिक्षा

अध्याय 8: आयुष शिक्षा

प्रदेश में आयुष की शिक्षा आयुर्वेद के आठ राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों[1], यूनानी के दो राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों[2] और होम्योपैथी के नौ राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों[3] के माध्यम से प्रदान की जाती है। इनमें से आयुर्वेद के पांच राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों और होम्योपैथी के छः राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों स्नातक (स्नातक) पाठ्यक्रमों की शिक्षा प्रदान कर रहे थे जबकि आयुर्वेद के तीन राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों[4], यूनानी के दो राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों और होम्योपैथी के तीन राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों[5] स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों की शिक्षा प्रदान कर रहे थे। लेखापरीक्षा में बांदा (स्नातक) और पीलीभीत (स्नातकोत्तर) में स्थित आयुर्वेद के दो राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों, मुरादाबाद (स्नातक) और प्रयागराज (स्नातकोत्तर) में स्थित होम्योपैथी के दो राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों तथा लखनऊ में स्थित एक यूनानी राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों की नमूना जाँच की गयी। लेखापरीक्षा निष्कर्षों पर आगे के प्रस्तरों में चर्चा की गई है:

8.1 आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों में शिक्षा

8.1.1 शिक्षण-संकायों की कमी

आयुर्वेद और यूनानी चिकित्सा पद्धति के चिकित्सा महाविद्यालयों में स्नातक तथा स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद और होम्योपैथी चिकित्सा पद्धति में राष्ट्रीय होम्योपैथी आयोग से मान्यता प्राप्त करने के लिए, जैसा कि सम्बन्धित विनियमों में प्रावधानित है, न्यूनतम संख्या में शिक्षण संकायों की नियुक्ति आवश्यक है।

---

1 बांदा, बरेली, पीलीभीत, वाराणसी, झांसी, प्रयागराज, लखनऊ और मुजफ्फर नगर में स्थित

2 लखनऊ और प्रयागराज जनपदों में स्थित

3 प्रयागराज, कानपुर, लखनऊ, अयोध्या, गाजीपुर, मुरादाबाद, आजमगढ़, गोरखपुर, अलीगढ़ में स्थित

4 लखनऊ, पीलीभीत और वाराणसी में स्थित

5 कानपुर, लखनऊ और प्रयागराज में स्थित

स्नातक स्तर के लिए आयुर्वेद और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय हेतु न्यूनतम मानक आवश्यकता[6], 60 छात्रों की प्रवेश क्षमता के लिए नियमित आधार पर न्यूनतम 30 पूर्णकालिक शिक्षकों, जैसा कि ***परिशिष्ट-10*** में उल्लेखित है और 10[7] अंशकालिक शिक्षकों की नियुक्ति का प्रावधान; इस शर्त के साथ करता है कि शिक्षकों और उच्च संकायों की कमी 10 प्रतिशत से अधिक नहीं होनी चाहिए, 14 विभागों में से प्रत्येक में कम से कम एक शिक्षक उपलब्ध होना चाहिए और आयुर्वेद तथा यूनानी महाविद्यालयों के न्यूनतम 11 विभागों में उच्च संकायों की कुल संख्या 12 प्रोफ़ेसर/रीडर से कम नहीं होनी चाहिये| इसके अतिरिक्त, स्नातकोत्तर[8] आयुर्वेद और यूनानी शिक्षा विनियमों के न्यूनतम मानकों के अंतर्गत स्नातक शिक्षण के लिए निर्धारित शिक्षकों के अतिरिक्त सम्बन्धित विषय के कम से कम एक प्रोफेसर/रीडर और एक लेक्चरर की आवश्यकता थी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

- 75 स्नातक सीटों की प्रवेश क्षमता वाले राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयोँ एवं चिकित्सालयों,बांदा (स्नातक) में केवल 14 पूर्णकालिक शिक्षक (53 प्रतिशत की कमी) थे; जिसमें से क्रिया शरीर और शालक्य विभागों में कोई शिक्षक नहीं थे, और 11 विभागों[9] में प्रत्येक में मात्र एक शिक्षक थे। इसके अतरिक्त, 15 संकायों में आवश्यकता के सापेक्ष केवल छः उच्च संकाय थे (60 प्रतिशत की कमी)।

- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत (स्नातकोत्तर), जिसमें 63 स्नातक सीटों और एक स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम की आठ स्नातकोत्तर सीटों की प्रवेश क्षमता है, स्नातक और स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम के लिए क्रमशः 30 और तीन नियमित शिक्षकों की आवश्यकता के सापेक्ष केवल 23 (23 प्रतिशत की कमी) और एक (67 प्रतिशत की कमी) शिक्षक थे, जिसमें शल्य तंत्र विभाग में कोई शिक्षक नहीं था। इसके अतरिक्त, 15 की आवश्यकता के सापेक्ष 14 उच्च संकाय (6.67 प्रतिशत की कमी) थे। इसी प्रकार, राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय,

---

6 भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (स्नातक आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता) विनियम, 2016 और भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (स्नातक यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता) विनियम, 2016.

7 आयुर्वेदिक महाविद्यालयों (स्नातक) के लिए: आधुनिक चिकित्सा के 8 शिक्षक, एक योग शिक्षक और एक बायोस्टैटिस्टिशियन; यूनानी महाविद्यालयों (स्नातक) के लिए: आधुनिक चिकित्सा के 8 शिक्षक, अरबी भाषा का एक शिक्षक और मंतिक-व-फलसफा का एक शिक्षक।

8 भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (स्नातकोत्तर आयुर्वेद शिक्षा) विनियम, 2016 और भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (स्नातकोत्तर यूनानी चिकित्सा शिक्षा) विनियम, 2016.

9 रचना शरीर विभाग में 2 शिक्षकों की आवश्यकता के सापेक्ष एक अतिरिक्त शिक्षक थे।

लखनऊ (स्नातकोत्तर) में, जिसमें 75 स्नातक सीटें और सात स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों[10] की 35 स्नातकोत्तर सीटें थी, 30 नियमित शिक्षकों की आवश्यकता के सापेक्ष केवल 23 नियमित शिक्षक और 7 संविदा शिक्षक थे।

महानिदेशक, आयुष ने संकायों की कमी और न्यूनतम मानक आवश्यकता को पूर्ण न करने के कारण भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद द्वारा कॉलेजों की प्रवेश क्षमता में कमी को स्वीकार किया (नवंबर 2024)। शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के सम्बन्ध में अतिथि संकायों की रिक्तियों को भरने के लिए कार्यवाही की जा रही है, सभी आठ राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में योग विशेषज्ञ नियुक्त कर दिये गये हैं, योग में स्नातकोत्तर डिग्री धारण करने वाले चिकित्सा अधिकारियों को राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों से संबद्ध किया गया है; और यूनानी राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के सम्बन्ध में कहा कि रिक्तियों को सरकारी आदेशों के अनुसार अनुबंध के आधार पर भरा जाता है।

होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता[11] 100 सीटों तक की प्रवेश क्षमता वाले स्नातक और स्नातकोत्तर महाविद्यालयों के लिए न्यूनतम 42 शिक्षकों और आधुनिक चिकित्सा, आधुनिक औषध विज्ञान, मनोविज्ञान के मूल सिद्धांतों और योग प्रशिक्षक के लिए अतिथि संकायों का प्रवधान करता है। लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

- राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद, जिसकी प्रवेश क्षमता 125 स्नातक सीटों की थी, में केवल 22 शिक्षक (48 प्रतिशत की कमी) थे तथा कोई अतिथि संकाय नहीं था (भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद सर्वेक्षण रिपोर्ट के अनुसार)।

- राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज (स्नातकोत्तर) में, जिसकी प्रवेश क्षमता 125 स्नातक सीटों तथा 13 स्नातकोत्तर सीटों की थी, केवल 35 शिक्षक (17 प्रतिशत की कमी) थे।

---

[10] (1) तशरीह-उलबदन, (2) तहफ्फुज-व-समाजी तिब्ब, इल्म-उल-अद्विया, (3) इल्म-उल-सैदला, (4) मोआलिजात, (5) इल्म-उल-कबालात-व-अमराज़-ए-निसवान (7) इल्म-उल-जरहात

[11] राष्ट्रीय होम्योपैथी आयोग (होम्योपैथिक महाविद्यालयों और संबद्ध चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता), विनियम-2022

इस प्रकार, उपर्युक्त महाविद्याल शिक्षकों तथा उच्च संकाय के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता की आवश्यकताओं को पूरा किये बिना ही संचालित किये जा रहे थे।

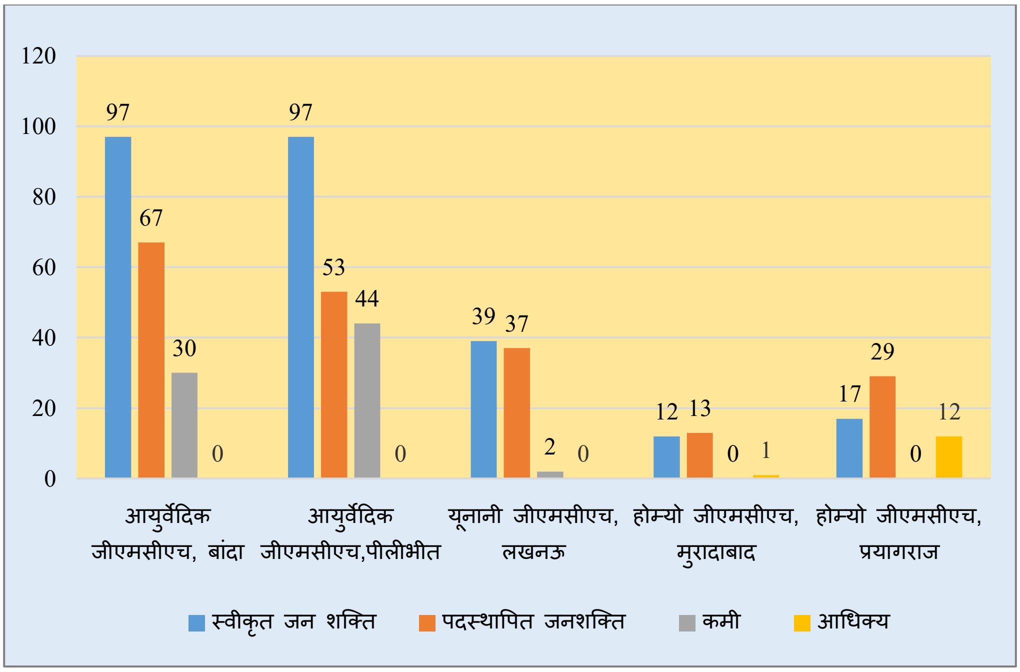
आयुष महानिदेशक ने बताया (नवंबर 2024) कि उत्तर प्रदेश लोक सेवा आयोग द्वारा लेक्चररों तथा प्रोफेसरों का चयन कर लिया गया है तथा उनकी नियुक्ति की प्रक्रिया चल रही है। शासन ने कोई उत्तर नहीं दिया।

8.1.2 चिकित्सा महाविद्यालयों में सहायक कर्मचारियों का असमान आवंटन

आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों हेतु न्यूनतम मानक आवश्यकता, कॉलेज में विभिन्न तकनीकी और सहायक कर्मचारियों की उपलब्धता का प्रावधान करता है। यद्यपि, नियुक्तियां, प्रत्येक श्रेणी के कर्मचारियों के लिए स्वीकृत संख्या के सापेक्ष की जाती हैं।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि इन कॉलेजों में तकनीकी एवं सहायक कर्मचारियों का असमान आवंटन था, जैसा कि **चार्ट 6** में दर्शाया गया है:

चार्ट 6: राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों (जीएमसीएच) में स्वीकृत पदों के सापेक्ष सहायक कर्मचारियों की कमी



(स्रोत: सम्बन्धित राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों द्वारा प्रस्तुत सूचना)

तकनीकी एवं सहायक कर्मचारियों के असमान आवंटन के परिणामस्वरूप शिक्षण चिकित्सालयों का संचालन उनके सम्बन्धित एमएसआर की आवश्यकताओं को पूरा किए बिना ही हुआ।

शासन ने राजकीय आयुर्वेदिक और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के सम्बन्ध में कर्मचारियों की कमी को स्वीकार किया (जनवरी 2025) और कहा कि राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में पदों को भरने की प्रक्रिया प्रगति पर है। यद्यपि, शासन ने राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ में कर्मचारियों की कमी के विषय में कोई प्रासंगिक उत्तर नहीं दिया।

8.2 आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों में भौतिक अवसंरचना

बजट मैनुअल के प्रस्तर 212 (vii) (4) में प्रावधान है कि निर्माण कार्य प्रारम्भ करने से पूर्व सम्बन्धित विभाग कार्यदायी संस्था के साथ उचित समझौते/ समझौता ज्ञापन का निष्पादन सुनिश्चित करेगा। वित्तीय हस्त पुस्तिका खंड VI के पैराग्राफ 318 में प्रावधान है कि किसी कार्य की तकनीकी स्वीकृति इस बात का आश्वासन है कि प्रस्ताव संरचनात्मक रूप से सुदृढ़ हैं, प्राक्कलन की सही ढंग से गणना की गयी है, और वह पर्याप्त आकड़ों पर आधारित हैं।

8.2.1 आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय व संबद्ध भवनों के निर्माण में विलम्ब

शासन ने राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, अतर्रा, बांदा के निर्माण हेतु ₹ 2967.23 लाख की प्रराजकीय और वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (नवंबर 2010)। कार्य को निर्माण और अभिकल्प सेवायें, उत्तर प्रदेश (कार्यदायी संस्था) को बिना किसी समझौता ज्ञाप/समझौते[12] का निष्पादन किये, नामांकन के आधार[13] पर दे दिया गया (अक्टूबर 2010)।

प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति (नवंबर 2010) की शर्तों के अनुसार, कार्य को 15 महीनो के भीतर चरणबद्ध तरीके से पूरा किया जाना था, ताकि पूर्ण भवनों का उपयोग तुरन्त किया जा सके। तदनुसार, कार्यदायी संस्था के साथ आयोजित (जून 2011) बैठक में यह निर्णय लिया गया कि शैक्षणिक और प्रशासनिक भवन, ऑडिटोरियम और स्टाफ क्वार्टर तथा अन्य निर्माण कार्य क्रमशः प्रथम

---

[12] बजट मैनुअल के पैरा 212 (vii) (4) में प्रावधान है कि निर्माण कार्य शुरू करने से पूर्व, सम्बन्धित विभाग कार्यदायी संस्था के साथ उचित समझौते/समझौता ज्ञापन (एमओयू) के निष्पादन को सुनिश्चित करेगा।

[13] बजट मैनुअल के पैरा 174 (13) (i) खुले और सार्वजनिक तरीके से प्रतिस्पर्धी निविदाएं प्राप्त किये बिना, उन मामलों को छोड़कर जहां सक्षम प्राधिकारी द्वारा किसी सामान्य या विशेष नियम या आदेश द्वारा ऐसी निविदाएं प्राप्त करने की आवश्यकता का अधित्याग कर दिया गया हो, अनुबंध करने को एक वित्तीय अनियमितता मानता है। मुख्य सतर्कता आयोग ने स्पष्ट किया है कि "निविदा प्रक्रिया या सार्वजनिक नीलामी किसी भी सरकारी एजेंसी द्वारा अनुबंध को प्रदान करने के लिए एक मूलभूत आवश्यकता है, क्योंकि कोई अन्य विधि, विशेष रूप से नामांकन के आधार पर अनुबंध को प्रदान करना, भारत के संविधान के अनुच्छेद 14 का उल्लंघन होगा।

चरण, द्वितीय चरण और तृतीय चरण में पूरे किए जायेंगे। कार्यदायी संस्था द्वारा प्रस्तुत की गयी प्रगति आख्या के अनुसार, कार्य के प्रारम्भ और समापन की लक्षित तिथियाँ क्रमशः जनवरी 2011 और मार्च 2012 थीं। प्रशासनिक एवं शैक्षणिक ब्लॉक की लागत ₹ 1469.81 लाख थी और जनवरी 2011, अगस्त 2011 और फरवरी 2013 में क्रमशः ₹ 593.40 लाख, ₹ 583.91 लाख और ₹ 500 लाख (कुल ₹ 1677.31 लाख) की पहली**,** दूसरी और तीसरी किश्तों के माध्यम से कार्यदायी संस्था को धनराशि प्रदान की गई थी। कार्यदायी संस्था द्वारा केवल प्रशासनिक और शैक्षणिक ब्लॉक को दिसंबर 2018 में पूर्ण करके सौपा गया। इस प्रकार, छह वर्षों से अधिक समय व्यतीत होने के उपरांत भी महाविद्यालय के छात्रों और कर्मचारियों तक परियोजना का लाभ नहीं पहुंचाया जा सका।

लेखापरीक्षा ने यह भी देखा कि द्वितीय चरण में निर्मित होने वाले ऑडिटोरियम की लागत को पूर्ण करने के लिए पर्याप्त ₹ 500 लाख की चौथी किश्त जारी (अप्रैल 2014) करने के उपरान्त भी, उसका कार्य अपूर्ण था। कार्यदायी संस्था को ₹ 500 लाख (मार्च 2016) और ₹ 141.55 लाख (अगस्त 2021) की 5वीं और 6वीं किश्त अवमुक्त किये जाने पश्चात यधपि कुछ अन्य कार्य, जैसे गर्ल्स हॉस्टल, टाइप-4 आवास और ओवरहेड टैंक पूर्ण कर जुलाई 2020 में; और टाइप-I और टाइप-3 आवास पूर्ण कर मई, 2022 में हस्तांतरित कर दिये गये थे; छात्रों के छात्रावास, टाइप-2, टाइप-4 आवास और पंप हाउस के कार्य, पूर्ण होने की निर्धारित तिथि से 11 वर्ष से अधिक समय व्यतीत हो जाने के उपरांत भी अपूर्ण (अगस्त 2023) थे जिसके कारण महाविद्यालय के छात्रों और शिक्षण संकायों को परियोजना से मिलने वाले लाभ या तो विलम्ब से पहुँचे या नहीं पहुँचे।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि फरवरी 2023 में ₹ 35.37 करोड़ की संशोधित प्रशासनिक और वितीय स्वीकृति जारी की गयी है, फरवरी 2023 और नवंबर 2023 में क्रमशः ₹ 2.00 करोड़ और ₹ 3.41 करोड़ की सातवीं और आठवीं किश्तें कार्यदायी संस्था को अवमुक्त की गयी हैं और ऑडिटोरियम का कार्य प्रगति पर है। उत्तर में लेखापरीक्षा द्वारा उठाये गये बिन्दुओं को संबोधित नहीं किया गया है और ऑडिटोरियम का कार्य अभी भी अपूर्ण है।

8.2.2 होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय

8.2.2.1 प्रयागराज में महाविद्यालय और संबद्ध भवनों का विलम्ब से निर्माण

शासन ने प्रयागराज में राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के निर्माण के लिए ₹ 1567.10 लाख की प्रशासनिक स्वीकृति (मार्च 1996) तथा ₹ 150.00 लाख की वित्तीय स्वीकृति प्रदान की। निर्माण कार्य के लिये भूमि कार्यदायी संस्था को माह जून 1997 में उपलब्ध कराई गई तथा अगस्त 1997 में कार्य प्रारंभ किया गया। तत्पश्चात, व्यय वित्त समिति (ई.एफ.सी.) द्वारा ₹ 1580.11 लाख का संशोधित अनुमान स्वीकृत किया गया (जनवरी 1998); और तदनुसार, शासन द्वारा ₹ 1580.11 लाख की प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति जारी की गयी (मार्च 1998) तथा 1996-97 से 2006-07 की अवधि के दौरान ₹ 14.37[14] करोड़ की धनराशि अवमुक्त की गयी जो नामित कार्यदायी संस्था उ०प्र० राजकीय निर्माण निगम (निर्माण निगम) को अवमुक्त कर दी गयी। निर्माण निगम ने ₹ 19.49 करोड़ का संशोधित अनुमान प्रस्तुत किया, जिसे व्यय वित्त समिति द्वारा ₹ 18.46 करोड़ की लागत पर अनुमोदित किया गया। शासन ने ₹ 18.46 करोड़ के संशोधित अनुमान पर प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (मार्च 2009)। वर्ष 2009-10 तक ₹ 18.46 करोड़[15] की संपूर्ण स्वीकृत लागत अवमुक्त होने के पश्चात भी निर्माण निगम कार्य को पूर्ण करने में पूर्णतः विफल रहा। महाविद्यालय के प्राचार्य द्वारा की गई शिकायत की प्रतिक्रिया में, प्रमुख सचिव, डेयरी विकास द्वारा स्थलीय निरिक्षण के उपरांत कुछ संशोधन[16] का सुझाव (अगस्त 2014) दिया गया, और तदनुसार, निर्माण निगम ने ₹ 24.78 करोड़ [17] का एक संशोधित

---

[14] 1996-97: ₹ 150.00 लाख, 1997-98: ₹ 155.00 लाख, 1998-99: ₹ 150.00 लाख, 1999-2000: ₹ 82.50 लाख, 2000-01: ₹ 119.42 लाख, 2001-02: ₹ 166.62 लाख, 2002-03: ₹ 134.00 लाख, 2003-04: ₹ 133.50 लाख, 2004-05: ₹ 100.00 लाख, 2005-06: ₹ 80.00 लाख, 2006-07: ₹ 166.00 लाख, कुल: ₹ 1437.04 लाख

[15] दिसंबर 2019 में निर्माण निगम द्वारा प्रस्तुत सारांश के अनुसार, निर्माण निगम को ₹ 17.88 करोड़ प्रदान किए गए, भूमि क्रय के लिए इलाहाबाद विकास प्राधिकरण को ₹ 20.00 लाख का भुगतान किया गया और व्यापार कर के लिए ₹ 25.24 लाख की कटौती की गई, जिसकी वापसी निदेशक, होम्योपैथी सेवाएं द्वारा ली जानी थी।

[16] यूनिट इंचार्ज ने बताया कि ले-आउट प्लान में टाइप-V के मकान बनाने का कोई उल्लेख नहीं है। इसके अलावा, टाइप-I और टाइप-II क्वार्टरों के निर्माण के लिए भूमि की समस्या थी, जिसके लिए प्रमुख सचिव ने टाइप-IV क्वार्टरों के सामने प्रस्तावित लॉन, टाइप-I क्वार्टरों के निर्माण के लिए प्रस्तावित 6 मीटर सड़क और सेटबैक का उपयोग करने और टाइप-II क्वार्टरों की दो मंजिला इमारत को चार मंजिला क्वार्टरों में बदलने का सुझाव दिया। उन्होंने इमारत को समायोजित करने के लिए अन्य उपाय भी सुझाए।

[17] 2022 की दर अनुसूची और दिल्ली दर अनुसूची 2021 के आधार पर

अनुमान[18] प्रस्तुत किया (मार्च 2023)। शासन ने कार्य को पूर्ण करने के लिए ₹ 24.32 करोड़ की प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (मार्च 2023) और ₹ 2.50 करोड़ की धनराशि अवमुक्त की (मार्च 2023)।

इस प्रकार, भूमि उपलब्ध कराने में विलम्ब और परियोजना के क्रियान्वयन में देरी के कारण अनुमोदन के लगभग 27 वर्षों बाद भी आपातकालीन ब्लॉक, टाइप-II और टाइप V क्वार्टरों का निर्माण पूरा नहीं हो सका; और लागत में (₹ 24.32 करोड़ - ₹ 15.67 करोड़)[19] ₹ 8.65 करोड़ की वृद्धि हुई। हालांकि, निर्माण निगम के साथ समझौता/अनुबन्ध निष्पादित न होने के कारण, कार्य पूर्ण करने में विलम्ब और अस्वीकृत कार्य के निष्पादन के लिए कार्यदायी संस्था पर कोई शस्ति अधिरोपित नहीं की जा सकी।

शासन ने उत्तर में बताया (जनवरी 2025) कि 96 प्रतिशत कार्य पूर्ण हो चुका है; कार्यदायी संस्था को काली सूची में डाल दिया गया है और प्रकरण शासन को संदर्भित कर दिया गया है। संशोधित स्वीकृत लागत के सापेक्ष शेष राशि अवमुक्त होने के उपरांत कार्य पूर्ण हो जाएगा।

8.2.2.2 राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज में छात्रावासों एवं लेक्चर हॉलों के निर्माण में विलम्ब

छात्रों की बढ़ी हुई संख्या को समायोजित करने के उद्देश्य से, शासन ने राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज के परिसर में निष्पादित किये जाने हेतु तीन निर्माण कार्यों के लिए प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (मार्च 2019), जिसका विवरण नीचे **तालिका 16** में दिया गया है:

तालिका 16: राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय और चिकित्सालय, प्रयागराज में किये गये निर्माण कार्यों का विवरण

(₹ लाख में)

संख्या	कार्य का नाम	प्रशासनिक स्वीकृति	वित्तीय स्वीकृति
1	4 लेक्चर हॉलों का निर्माण	262.16	91.76
2	अतिरिक्त बालिका छात्रावास का निर्माण	219.29	76.75
3	अतिरिक्त बालक छात्रावास का निर्माण	264.69	92.64
कुल योग		**746.14**	**261.15**

(स्रोत: राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज)

[18] विशेष सचिव, चिकित्सा शिक्षा और आयुष विभाग द्वारा दिए गए निर्देशों (सितंबर 2014) के अनुपालन में ₹ 29.71 करोड़ का संशोधित अनुमान प्रस्तुत किया गया था, जिसे कुछ विसंगतियों को इंगित करते हुए (मार्च 2017) वापस कर दिया गया था। निर्माण निगम ने टाइप-IV, टाइप-V (1 नंबर) के अधूरे कार्यों को पूरा करने के लिए 2020 की दर अनुसूची और दिल्ली दर अनुसूची 2019 के आधार पर 25.93 करोड़ रुपये (जनवरी 2019) और फिर 24.78 करोड़ के संशोधित अनुमान प्रस्तुत किए।

[19] जिसके लिए प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति मार्च 1996 में जारी की गई थी।

शासन ने प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन को कार्यदायी संस्था के रूप में नामित किया (मार्च 2019)। 4 लेक्चर हॉल, अतिरिक्त बालिका छात्रावास, अतिरिक्त बालक छात्रावास के निर्माण हेतु तकनीकी स्वीकृति प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन के मुख्य महाप्रबंधक (परियोजना) द्वारा क्रमशः ₹ 2.62 करोड़ (मई 2019), ₹ 2.19 करोड़ (मई 2019) और ₹ 2.64 करोड़ (मई 2020) की लागत पर प्रदान की गयी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

- कार्यदायी संस्था द्वारा 4 लेक्चर हॉल के निर्माण को प्रारंभ और पूर्ण करने की लक्षित तिथियां क्रमशः 5 अक्टूबर 2019 और 4 अक्टूबर 2020 निर्धारित की गयी थीं (पूर्ण होने की अवधि: एक वर्ष)। तथापि, कार्य की प्रगति अत्यंत धीमी थी। इसके अतिरिक्त, यधपि शेष राशि ₹ 52.43 लाख और ₹ 104.85 लाख की दो किश्तों, क्रमशः जनवरी 2021 और दिसंबर 2021 में जारी की गई, कार्यदायी संस्था ने जनवरी 2023 में, अर्थात पूर्ण होने की लक्षित तिथि से दो वर्षों से अधिक विलम्ब और अंतिम किश्त जारी होने के एक वर्ष से अधिक विलम्ब के उपरांत भवन को पूर्ण कर हस्तानांतरित किया। तथापि, कुर्सियाँ न लगाए जाने के कारण 4 लेक्चर हॉल क्रियाशील नहीं थे, जिसके लिये एक प्रस्ताव[20] महाविद्यालय द्वारा होम्योपैथी निदेशालय को भेजा गया है (सितंबर 2023 और फरवरी 2024)। धनराशि की स्वीकृति अभी प्रतीक्षित है (सितंबर 2024)।

- कार्यदायी संस्था ने अतिरिक्त बालिका छात्रावास के निर्माण कार्य को प्रारंभ और पूर्ण करने की लक्षित तिथियां क्रमशः 5 सितंबर 2019 और 4 सितंबर 2020 निर्धारित कीं। यद्यपि, शेष राशि ₹ 43.86 लाख और ₹ 87.72 लाख की दो किश्तों में क्रमशः जनवरी 2021 और दिसंबर 2021 में अवमुक कर दी गयी थी, कार्यदायी संस्था ने अगस्त 2022 में, 2 वर्षों के विलम्ब के उपरांत, भवन को पूर्ण कर हस्तानांतरित किया।

- कार्यदायी संस्था द्वारा अतिरिक्त बालक छात्रावास के निर्माण कार्य को प्रारम्भ और पूर्ण करने की लक्षित तिथियां क्रमशः 5 अक्टूबर 2019 और 4 अक्टूबर 2020 निर्धारित की गयी थीं। यद्यपि शेष राशि ₹ 158.82 लाख (प्रतिभूति जमा का 5 प्रतिशत कटौती के पश्चात) अगस्त 2022 में अवमुक्त

---

[20] कार्यदायी संस्था द्वारा लेक्चर हॉल में एसी, हाईटेक सीसीटीवी, कैमरा, माइक सिस्टम, स्मार्ट बोर्ड विकलांग छात्रों के लिए लिफ्ट की स्थापना सहित टेबल-कुर्सी की व्यवस्था के लिए ₹ 120.88 लाख की राशि का एक आगणन तैयार किया गया, जिसे राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज द्वारा सितंबर 2023 में और फिर फरवरी 2024 में निदेशक होम्योपैथी को प्रेषित गया। धनराशि की स्वीकृति प्रातिक्षित थी।

की गयी थी, कार्य पूर्ण होने की लक्षित तिथि से 2 वर्ष व्यतीत जाने के पश्चात् भी कार्य अपूर्ण (अप्रैल 2023) था।

इस प्रकार, छात्रों की वृद्धिगत संख्या को लेकचर हाल और छात्रावास की सुविधा उपलब्ध कराने का उद्देश्य समय पर प्राप्त नहीं हुआ। लेखापरीक्षा में पाया गया कि यद्यपि प्राचार्य राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज ने इसके लिए अनुरोध किया था (अक्टूबर 2019), लेकिन कार्यदायी संस्था ने अनुबंध/समझौता ज्ञाप निष्पादित नहीं किया। अनुबंध/समझौता ज्ञाप के अभाव में, कार्यदायी संस्था से कार्य के विलम्ब से पूर्ण होने के लिए कोई शास्ति नहीं वसूली गयी।

शासन द्वारा (जनवरी 2025) बताया गया कि 4 लेक्चर हाल और बालिका छात्रावास का कार्य पूर्ण हो चुका है, बालकों के छात्रावास का कार्य हस्तानान्तरण की प्रक्रिया में है और लेक्चर हाल में फर्नीचर आदि के लिए आगामी बजट में निधि प्राप्त करने का प्रस्ताव रखा जाएगा। तथ्य यह है कि ये भवन काफी विलम्ब से बनकर तैयार हुये और लेक्चर हाल का निर्माण पूर्ण होने के दो वर्ष से अधिक व्यतीत हो जाने के उपरांत भी फर्नीचर की अनुपलब्धता के कारण इसका उपयोग नहीं हो पाया।

8.2.2.3 हर्बल गार्डेन, लखनऊ में ऑडिटोरियम के निर्माण में निधियों का अवरोधन

निदेशक, होम्योपैथी और प्रधानाचार्य राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ के अनुरोध पर निर्माण निगम ने हर्बल गार्डेन, लखनऊ में 1000 लोगों के बैठने की क्षमता वाले एक ऑडिटोरियम के निर्माण कार्य के लिए ₹ 1930.23 लाख का आगणन प्रस्तुत किया (अगस्त 2021)। परियोजना निर्माण और मूल्यांकन प्रभाग द्वारा अगणित ₹ 1580.64 लाख की लागत के आधार पर शासन ने ऑडिटोरियम के निर्माण के लिए ₹ 1580.64 लाख की प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (मार्च 2021) और नामित की गई कार्यदायी संस्था (माह जनवरी 2021), निर्माण निगम को ₹ 395.16 लाख की पहली किश्त अवमुक्त की (मार्च 2021)।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि भवन का निर्माण केवल 10 प्रतिशत भूमि पर अनुमत था, जबकि 1000 लोगों की बैठने की क्षमता वाले ऑडिटोरियम के लिए 3396.50 वर्गमीटर (हर्बल गार्डेन के कुल क्षेत्रफल 19418 वर्गमीटर का 17.49 प्रतिशत) क्षेत्र की आवश्यकता थी। कार्यदायी संस्था ने 700 लोगों की

बैठने की क्षमता वाले ऑडिटोरियम के लिए 1778.50 वर्गमीटर (हर्बल गार्डेन के कुल क्षेत्रफल का 9.16 प्रतिशत) भूमि को आवरित करते हुए ₹ 1580.63 लाख का विस्तृत आगणन तैयार किया (नवंबर 2021) और उक्त आगणन पर निर्माण निगम के महाप्रबंधक (तकनीकी) द्वारा तकनीकी स्वीकृति प्रदान की गयी (नवंबर 2021)। शासन ने ऑडिटोरियम के निर्माण के लिए ₹ 1475.73 लाख की संशोधित प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (फरवरी 2022)। कार्यदायी संस्था ने मात्र ₹ 10.00 लाख का व्यय किया तथा कार्य की वर्तमान (मई 2023) भौतिक प्रगति केवल 01 प्रतिशत थी।

इस प्रकार, निर्माण निगम द्वारा त्रुटिपूर्ण आगणन तैयार करने, परियोजना निर्माण और मूल्यांकन प्रभाग द्वारा विसंगतियों का पता न लगाने तथा उचित परीक्षण के बिना तकनीकी स्वीकृति जारी करने के कारण परियोजना प्रारम्भ नहीं हो सकी। इसके अतिरिक्त, कार्यदायी संस्था के उदासीन रवैये के कारण भी परियोजना पर कार्य प्रारम्भ नहीं हो सका। इसके परिणामस्वरूप 2 वर्षों से अधिक समय तक ₹ 3.95 करोड़ की धनराशि अवरुद्ध रही तथा परियोजना के उद्देश्य पूरे नहीं हो सके।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि कार्यदायी संस्था को काली सूची में डाल दिया गया है, प्रकरण शासन को संदर्भित कर दिया गया है और उक्त के सम्बंध में निर्णय होने के पश्चात् कार्य पूर्ण हो जाएगा। तथ्य यह है कि स्वीकृति और पहली किश्त जारी होने के पश्चात् लगभग 4 साल व्यतीत हो जाने के बावजूद ऑडिटोरियम का निर्माण प्रारम्भ नहीं हुआ, जिसके परिणामस्वरूप ₹ 3.95 करोड़ की राशि अवरुद्ध हुई।

8.2.2.4 राजकीय होम्योपैथिक महाविद्यालय और चिकित्सालय, वाराणसी का निर्माण

बजट मैनुअल का पैराग्राफ 174 (16) अन्य बातों के साथ-साथ, व्यवहार्यता या उपयोगिता की पर्याप्त जांच किए बिना और उचित प्रारंभिक सर्वेक्षण किए बिना कार्यों के प्रारम्भ करने को वित्तीय अनियमितता की श्रेणी में रखता है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि भारत सरकार ने वर्ष 2021-22 के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना के सापेक्ष और राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, वाराणसी में प्रशासनिक भवन, शैक्षिक भवन, पुस्तकालय, चिकित्सालय, 75 शय्याओं वाले बालक व 75 शय्याओं वाले बालिका छात्रावासों और अन्य सम्बन्धित कार्यों के लिए ₹ 40.24 करोड़ की

स्वीकृति दी। शासन ने निर्माण निगम को उक्त कार्य के लिए कार्यदायी संस्था नामित (नवंबर 2021) किया, किन्तु बाद में परिवर्तित (दिसंबर 2021)[21] कर सी. एंड डी.एस. को कार्य दे दिया। कार्यदायी संस्था ने उक्त कार्य के लिए ₹ 47.73 करोड़ का प्रारंभिक आगणन प्रस्तुत किया (दिसंबर 2021)। निर्माण कार्य के लिए भूमि (5 एकड़) जिलाधिकारी, वाराणसी द्वारा उपलब्ध कराई जानी थी।

अभिलेखों की जांच में पाया गया कि राज्य आयुष सोसाइटी ने कार्यदायी संस्था के साथ एक समझौता निष्पादित किया (मार्च 2021); और दिसंबर 2021 व जून 2022 में क्रमशः ₹ 4.77 करोड़ और ₹ 4.00 करोड़ की धनराशि अवमुक्त की। यधपि, भूमि से सम्बंधित विवाद और इलाहाबाद उच्च न्यायालय द्वारा जारी स्थगन आदेश (जुलाई 2022) के कारण ₹ 3.58 करोड़ के कुल व्यय के उपरान्त कार्य रोक दिया गया (जुलाई 2022)। इसलिए, ₹ 4.00 करोड़ की दूसरी किश्त राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, अयोध्या के निर्माण के लिए कार्यदायी संस्था को उपलब्ध करा दी गई (जून 2022)। परिणामस्वरूप ₹ 3.58 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ।

शासन द्वारा उत्तर में बताया गया (जनवरी 2025) कि कार्यदायी संस्था द्वारा दिये गये इस आश्वासन को ध्यान में रखते हुये कि अयोध्या के प्रस्तावित राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालयमें ₹ 4.77 करोड़ की धनराशि समायोजित की जायेगी और निर्माण कार्य में मात्र ₹ 15.34 लाख व्यय किया गया है, विभाग को कोई हानि नहीं होगी। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि कार्यदायी संस्था ने विभिन्न पत्रों[22] और उपभोग प्रमाणपत्र में ₹ 3.58 करोड़ का व्यय सूचित किया था।

8.2.2.5 महाविद्यालय में लघु औषधि निर्माणशाला के निर्माण में विलम्ब

राजकीय तकमील-उत-तिब्ब महाविद्यालय लखनऊ के प्राचार्य और अधीक्षक के निर्देश (फरवरी 2020) पर, उत्तर प्रदेश निर्माण एवं श्रम विकास संघ लिमिटेड के कार्यकारी निदेशक ने महाविद्यालय के इल्म-उस-सैदला विभाग के आसपास रिक्त पड़ी भूमि पर लघु औषधि निर्माणशाला के निर्माण के लिए ₹ 0.76 करोड़ का आगणन प्रस्तुत किया (फरवरी 2020)। तदनुसार, शासन ने उत्तर प्रदेश निर्माण एवं श्रम विकास संघ लिमिटेड को कार्य के लिए कार्यदायी संस्था नामित

[21] परियोजना के लिए प्रस्तुत (नवंबर 2021) विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन पर आपत्तियों को दूर करने में निर्माण निगम के असहयोग के कारण ।

[22] परियोजना प्रबंधक, निर्माण एवं अभिकल्प सेवाएं के पत्र दिनांक 17.10.2023, महाप्रबंधक के पत्र दिनांक 17.01.2023

किया और निदेशक, यूनानी सेवाएं, लखनऊ को लोक निर्माण विभाग द्वारा विधिवत् रूप से परीक्षित कार्य की लागत के आधार पर सरकार को प्रस्ताव प्रस्तुत करने को कहा।

अधीक्षण अभियंता, लोक निर्माण विभाग ने कार्य की लागत ₹ 0.76 करोड़ निर्धारित की। तदनुसार, शासन द्वारा कार्य के लिये ₹ 0.76 करोड़ की प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति प्रदान की गयी (जनवरी 2021); और कार्य के लिये पहली किश्त के रूप में ₹ 0.38 करोड़ की धनराशि अवमुक्त की गयी जो उसी माह कार्यदायी संस्था को दे दी गयी। 13 जनवरी 2021 को ठेकेदार के साथ अनुबन्ध पर भी हस्ताक्षर किये गये जिसमें, अन्य बातों के साथ-साथ, अंतिम किश्त अवमुक्त होने के छह महीने के भीतर कार्य को पूर्ण किया जाना सम्मलित था। उत्तर प्रदेश शासन ने ₹ 0.34 करोड़ की दूसरी और अंतिम किश्त स्वीकृत की (सितंबर 2023) जिसे कार्यदायी संस्था को नवंबर 2023 में ही अवमुक्त कर दिया गया। पहली किश्त जारी होने के तीन वर्ष से अधिक समय व्यतीत हो जाने के उपरान्त भी लघु औषधि निर्माणशाला का निर्माण कार्य अपूर्ण था जिससे छात्र यूनानी औषध-विज्ञान को सीखने से वंचित रह गये।

शासन ने पुष्टि की (जनवरी 2025) कि लघु औषधि निर्माणशाला का कार्य अगस्त 2024 में पूरा हो गया है। इसके हस्तांतरण का कार्य प्रगति पर है।

8.3 छात्रों का व्यावहारिक प्रशिक्षण

छात्रों को गहन व्यावहारिक और क्रियात्मक प्रशिक्षण[23] प्रदान करने के उद्देश्य से, स्नातक और स्नातकोत्तर आयुर्वेद और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता 60 छात्रों की प्रवेश क्षमता वाले महाविद्यालयों के लिये कम से कम 60 शय्याओं और स्नातकोत्तर महाविद्यालयों के लिए न्यूनतम 100 शय्याओं का प्रावधान करता है, जिसमें पिछले एक कैलेंडर वर्ष के दौरान औसतन 24 आंतरिक रोगी प्रतिदिन सम्मलित हों। इसी प्रकार, होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता 100 छात्रों की प्रवेश क्षमता के लिये न्यूनतम 25 शय्याओं का प्रावधान करता है और एक कैलेंडर वर्ष के दौरान औसतन 60 प्रतिशत आंतरिक रोगी प्रतिदिन और विशेषज्ञता के प्रत्येक नैदानिक विषय के लिये एक अतिरिक्त शय्या सहित न्यूनतम 30 प्रतिशत आंतरिक रोगियों का प्रावधान करता है।

[23] लागू न्यूनतम मानक आवश्यकता में गहन अनुप्रयुक्त और व्यवहारिक प्रशिक्षण पर जोर दिया गया है; तथा छात्रों से अपेक्षा की जाती है कि वे स्वतंत्र रूप से रोगियों के प्रबंधन और उपचार की जिम्मेदारी लें।

तालिका-17 में दिए गए विवरण नमूना जाँच किये गये चिकित्सालयों में आवश्यक न्यूनतम आंतरिक रोगियों की संख्या और प्रतिदिन आंतरिक रोगियों की वास्तविक संख्या को इंगित करते है:

तालिका 17: नमूना जांचे गये चिकित्सालयों में अपेक्षित प्रतिदिन आन्तरिक रोगियों के सापेक्ष वास्तविक आन्तरिक रोगियों की संख्या को प्रदर्शित करने वाला विवरण

विवरण	पीलीभीत		बाँदा		प्रयागराज		मुरादाबाद		लखनऊ	
	स्नात0	परा स्नात0	स्नात0	परा स्नात0	स्नात0	परा स्नात0	स्नात0	परा स्नात0	स्नात0	परा स्नात0
प्रवेश क्षमता	50	6	60	-	100	10	100	-	60	30
कोटा	13	2	15	-	25	3	25	-	15	5
आवश्यक शय्याओं की संख्या	100		60		25		25		60	
शय्याओं की वास्तविक संख्या	100		60		38		25		110	
आपेक्षित रोगी / प्रतिदिन	40		24		7.5		7.5		40	
2018 से 2023 की अवधि के दौरान प्रतिदिन औसत आन्तरिक रोगी	3.85		0.80		3.66		3.85		1.35	

(स्रोत: सम्बन्धित राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना)

उपरोक्त से पता चलता है कि सभी चिकित्सालयों में आन्तरिक रोगियों की संख्या पर्याप्त रूप से कम थी, जिसके कारण छात्रों को पर्याप्त रोगी-आधारित प्रायोगिक प्रशिक्षण नहीं मिल पाया। लेखापरीक्षा में यह भी पाया गया कि:

- यद्यपि विच्छेदन कक्ष[24] उपलब्ध था, लेकिन राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत को छोड़कर किसी भी नमूना जाँच किये गये चिकित्सालय में कैडावर(शव)[25] उपलब्ध नहीं था।
- अस्पतालों के संयुक्त भौतिक सत्यापन के समय किसी भी राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय में प्रसव अथवा सर्जरी का कोई प्रकरण नहीं था।

शासन ने आन्तरिक रोगियों की कम संख्या के सम्बन्ध में कोई उत्तर नहीं दिया (जनवरी 2025), सिवाय इसके कि कोविड महामारी और पास में एक पुल के निर्माणाधीन होने के कारण राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ में भर्ती रोगियों की संख्या में कमी आई थी। शासन ने कैडावर (शवों) की कमी को भी स्वीकार किया और कहा कि आयुष चिकित्सकों को अन्तः शिरा द्रव चढाने की अनुमति न होने के कारण आयुष महाविद्यालयों में प्रसव और सर्जरी के मामले नहीं लिये जाते हैं; और आगे कहा कि उपकरणों, सर्जनों और कर्मचारियों की कमी के कारण राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ में सर्जरी और प्रसव के मामले नहीं लिये जाते हैं। उत्तर छात्रों के लिये शल्यक्रिया सम्बन्धी

केस स्टडी

राज्य सरकार के कहने पर, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज के शिक्षण चिकित्सालय भवन को कोविड देखभाल सुविधा स्थापित करने के लिए बिल एंड मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन को सौंप दिया गया था। हालांकि प्रधानाचार्य ने शिक्षण कार्य में व्यवधान का सन्दर्भ देते हुए अधिग्रहण का विरोध किया, जिला मजिस्ट्रेट, प्रयागराज ने आश्वासन दिया (अक्टूबर 2021) कि छह महीने पूरे होने के बाद, तैनात जनशक्ति को बीएमजीएफ द्वारा वापस ले लिया जाएगा और उपकरण आदि अस्पताल के पास ही रहेंगे। तथापि, बिल एंड मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन ने चिकित्सालय खाली नहीं किया (मार्च 2024)। रोचक बात यह है कि चिकित्सालय में कोई भी कोविड रोगी भर्ती नहीं किया गया।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किये जाने पर, शासन ने जिलाधिकारी, प्रयागराज द्वारा चिकित्सालय में 50-शय्या वाले चिकित्सालय/ट्रॉमा सेंटर की स्थापना (फरवरी 2025) के लिए प्रस्तुत प्रस्ताव (दिसंबर 2022) को यह कहते हुए ठुकरा दिया कि एक निजी एजेंसी द्वारा सरकारी भवन का उपयोग उचित नहीं था।

---

[24] चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय में एक कमरा जहां छात्र मानव शरीर का विच्छेदन करके शरीर रचना के बारे में सीखते हैं।

[25] एक मृत शरीर जिसका उपयोग चिकित्सा शिक्षा या अनुसंधान में किया जाता है।

परिस्थितयों से निपटने का प्रशिक्षण प्रदान करने में अंतर्ग्रस्त बाधाओं को दर्शाता है

8.4 अनुसंधान और अध्ययन

8.4.1 साक्ष्य आधारित अध्ययन

राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय,लखनऊ को वर्ष 2022-23 की अवधि के दौरान अनियमित मासिक धर्म और साइटिका के उपचार पर साक्ष्य-आधारित अध्ययन के लिए क्रमशः ₹ 11.56 लाख और ₹ 30.00 लाख (कुल: ₹ 41.56 लाख) की धनराशि प्राप्त हुई। तथापि, यूनानी महाविद्यालय इस बजट का उपभोग करने में विफल रहा और अवमुक्त की गई सम्पूर्ण धनराशि 31.3.2023 को व्यपगत हो गई। इस प्रकार, अनियमित मासिक धर्म और साइटिका जैसे पीड़ादायक रोगों के साक्ष्य-आधारित अनुसंधान और उपचार का उद्देश्य पूर्ण नहीं हो सका।

शासन ने निधियों के उपयोग न होने की बात स्वीकार (जनवरी 2025) की और बताया कि 29.03.2023 को निधि उपलब्ध कराई गई थी जिसका उपयोग 31.03.2023 तक किया जाना था, तथा जेम पर औपचारिकताएं पूरी न होने के कारण बजट समर्पित कर दिया गया। उत्तर निधियों के अनुचित प्रबंधन को दर्शाता है।

8.4.2 अनुसंधान केंद्र

उत्तर एवं मध्य भारत के गठिया रोगियों को अनुसंधान आधारित गुणवत्तापूर्ण नैदानिक एवं चकित्सकीय सुविधायें उपलब्ध कराने के उद्देश्य से उत्तर प्रदेश शासन द्वारा राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ को महाविद्यालय में गठिया के अनुसंधान एवं उपचार केंद्र की स्थापना के लिए धनराशि प्रदान की गयी।

वर्ष 2020-21, 2021-22 और 2022-23 की अवधि के दौरान राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ को, गठिया अनुसंधान और उपचार केन्द्र की स्थापना की त्रिवार्षिक कार्य योजना के क्रियान्वयन के लिये ₹ 12.32 लाख[26], ₹ 13.93 लाख[27] और 14.30 लाख[28] (कुल: ₹ 40.55 लाख);

---

[26] कार्यालय व्यय: ₹ 140000, स्टेशनरी: ₹ 500, कार्यालय फर्नीचर और उपकरण: 125000, औषधि तथा रसायन: ₹400000, अन्य व्यय: ₹ 565000, सामग्री और सम्पूर्ति: ₹ 500, कुल: ₹ 1231500।

[27] कार्यालय व्यय: ₹ 112000, स्टेशनरी: ₹ 40000, कार्यालय फर्नीचर और उपकरण: 150000, औषधि तथा रसायन: ₹ 400000, अन्य व्यय: ₹ 566000, समग्री एवं सम्पूर्ति: ₹ 135000, कुल: ₹ 1393000.

[28] कार्यालय व्यय: ₹ 140000, स्टेशनरी: ₹ 50000, कार्यालय फर्नीचर और उपकरण: 125000, औषधि तथा रसायन: ₹ 400000, अन्य व्यय: ₹ 565000, सामग्री एवं सम्पूर्ति: ₹ 150000, कुल: ₹ 1393000.

की धनराशि प्राप्त हुई जिसके सापेक्ष क्रमशः ₹ 6.64 लाख (54 प्रतिशत), ₹ 8.33 लाख (60 प्रतिशत) और ₹ 4.36 लाख (30 प्रतिशत) कुल ₹ 19.33 लाख (48 प्रतिशत) की धनराशि का उपयोग[29] किया गया, जो यह दर्शाता है कि कार्य-योजना का आंशिक रूप से क्रियान्वयन किया गया था।

अवमुक्त की गई धनराशि में, वर्ष 2020-21 से 2022-23 की अवधि में प्रत्येक वर्ष हेतु ₹ 5.65 लाख की धनराशि अन्य व्यय के लिये सम्मलित थी जिसका उपयोग रोगियों की आवधिक चिकित्सकीय और रोग संबंधी जांच में किया जाना था। रोगियों के इन आकड़ों का उपयोग भविष्य के शोध में किया जाना था। लेखापरीक्षा में पाया गया कि वर्ष 2020-21, 2021-22 और 2022-23 के लिए निधियों का उपयोग करने के बाद, कॉलेज ने क्रमशः ₹ 5.67 लाख (40 प्रतिशत), ₹ 5.60 लाख (46 प्रतिशत) और ₹ 9.94 लाख (70 प्रतिशत) की धनराशि समर्पित कर दी, जिसमें ₹ 5.65 लाख (100 प्रतिशत), ₹ 5.01 लाख (89 प्रतिशत) व ₹ 5.65 लाख (100 प्रतिशत) के अन्य व्यय के अव्ययित शेष सम्मलित थे। इस प्रकार, अन्य व्ययों पर किया गया व्यय लगभग शून्य था, जो दर्शाता है कि गठिया रोगियों का चिन्हांकन और परिक्षण तथा उनका साक्ष्य-आधारित उपचार नहीं किया गया। इस प्रकार, केंद्र की स्थापना का उद्देश्य पूर्ण नहीं हुआ।

शासन ने स्वीकार किया (जनवरी 2025) कि मुख्य शोधकर्ता की सेवानिवृत्ति और उसके परिणामस्वरूप 9 माह तक अनुसंधान कार्य बाधित रहने के कारण निधि का उपयोग नहीं हो सका, लेकिन लेखापरीक्षा में उठाये गये अन्य बिन्दुओं पर कोई उत्तर नहीं दिया।

8.5 केंद्रीय भारतीय चिकित्सा परिषद/केंद्रीय होम्योपैथी परिषद के मानदंडों का पालन न किये जाने के कारण प्रवेश क्षमता में कमी

भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद (स्नातक स्तरीय आयुर्वेद महाविद्यालयों और संबद्ध चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम आवश्यकता) विनियम, 2016 में प्रावधान है कि अधिनियम, 1970 की धारा 13 ए के अन्तर्गत स्थापित और धारा 13 सी के अन्तर्गत विद्यमान आयुर्वेदिक महाविद्यालयों और उनसे संबद्ध चिकित्सालयों को संचालन की अनुमति देने पर विचार करने के लिये उन्हें अवसंरचना, शिक्षण और प्रशिक्षण सुविधाओं के लिए न्यूनतम मानक की आवश्यकता को पूरा करना होगा। अनुमति की समाप्ति से तीन महीने पहले

---

[29] उपयोग की गई निधियों में कार्यालय व्यय (₹ 2.74 लाख), स्टेशनरी (₹ 0.20 लाख), कार्यालय एफ एंड ई (₹ 2.49 लाख), औषधि तथा रसायन (₹ 11.78 लाख), अन्य व्यय (₹ 0.65 लाख), और सामग्री एवं सम्पूर्ति (₹ 1.49 लाख) सम्मिलित हैं।

केंद्रीय परिषद स्वेच्छा से महाविद्यालय का निरीक्षण करेगी; और निरीक्षण की तिथि पर विद्यमान स्थिति को अनुमति देने के लिए ध्यान में रखेगी।

उपर्युक्त प्रावधानों के अनुपालन में, शैक्षणिक सत्र 2023-24 के लिए सशर्त अनुमति को प्रक्रियाबद्ध करने हेतु चिकित्सा मूल्यांकन और रेटिंग बोर्ड, भारतीय चिकित्सा प्रणाली के लिए राष्ट्रीय आयोग [30] की विजिटेशन टीम द्वारा वार्षिक भ्रमण के भाग के रूप में बांदा और पीलीभीत के आयुर्वेदिक राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों का 9 और 10 मई 2023 को निरीक्षण किया गया। दल द्वारा पाया गया कि महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में गंभीर कमियाँ/विसंगतियाँ थीं, जिन्हें निम्न **तालिका-18** में दर्शाया गया हैं:

तालिका 18: बांदा और पीलीभीत के राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के निरीक्षण में पाई गई विसंगतियों का विवरण

विवरण	पाई गई विसंगतियाँ	
	ललितहरि राजकीय स्नातकोत्तर, आयुर्वेदिक महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत	**राजकीय आयुर्वेदिक महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा**
शिक्षण स्टाफ	संस्कृत शिक्षक नहीं है, शल्य तंत्र और पंचकर्म विभाग में कोई शिक्षण संकाय नहीं है।	कोई योग शिक्षक नहीं, कोई बायोस्टैटिस्टिशियन नहीं और कोई संस्कृत शिक्षक नहीं
अस्पताल स्टाफ	15 चिकित्सालय कर्मचारियों की कमी थी।[31]	25 अस्पताल कर्मचारियों की कमी थी।[32]
विच्छेदन हॉल	शव उपलब्ध नहीं	शव उपलब्ध नहीं हैं
केंद्रीय अनुसंधान प्रयोगशाला/ पुस्तकालय	केंद्रीय अनुसंधान प्रयोगशाला उपलब्ध नहीं	लाइब्रेरी में कर्मचारियों और छात्रों के लिए अलग-अलग वाचनालय उपलब्ध नहीं हैं
प्रसव कक्ष	अक्रियाशील	अक्रियाशील
अन्य सुविधाएं	पशु गृह उपलब्ध, लेकिन क्रियाशील नहीं।	शिक्षण फार्मेसी की क्रियाशीलता की स्थिति संतोषजनक नहीं थी, उपकरण

[30] 11 जून 2021 से प्रभावी हुआ जिसने भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम, 1970 को निरस्त कर दिया।

[31] रेजिडेंट मेडिकल ऑफिसर (2), इमरजेंसी मेडिकल ऑफिसर (ईएमओ) (2), आईपी विभाग के लिए स्टाफ नर्स (6), फार्मासिस्ट (2), पैथोलॉजिस्ट (1), फिजियोथेरेपिस्ट (1), माइक्रोबायोलॉजिस्ट (1)

[32] आपातकालीन चिकित्सा अधिकारी (1), रेजिडेंट मेडिकल ऑफिसर (5), मैट्रन (1), आईपी विभाग के लिए स्टाफ नर्स (3), मेडिकल स्पेशलिस्ट (1), सर्जिकल स्पेशलिस्ट (1), प्रसूति एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ (1), पैथोलॉजिस्ट (1), बाल रोग विशेषज्ञ (1), एनेस्थेसियोलॉजिस्ट (1), नेत्र रोग विशेषज्ञ (1), रेडियोलॉजिस्ट (1), दंत चिकित्सक (1), एक्स-रे तकनीशियन या रेडियोग्राफर (1), फिजियोथेरेपिस्ट (1), क्लिनिकल रजिस्ट्रार (1), पंचकर्म नर्स (1), पंचकर्म सहायक (2), नर्स (ओटी और क्षारसूत्र थेरेपी अनुभाग)।

विवरण	पाई गई विसंगतियाँ	
	ललितहरि राजकीय स्नातकोत्तर, आयुर्वेदिक महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत	**राजकीय आयुर्वेदिक महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा**
		क्रियाशील नहीं थे और गुणवत्ता परीक्षण प्रयोगशाला उपलब्ध नहीं था।
अस्पताल की क्रियाशीलता	क्षारसूत्र ब्लॉक क्रियाशील नहीं।	न्यूनतम मानक आवश्यकता के अनुसार न्यूनतम 8 ओपीडी की आवश्यकता के सापेक्ष 5 की कमी। पंचकर्म ब्लॉक और क्षारसूत्र ब्लॉक क्रियाशील नहीं।

अतः, बोर्ड ने अनुमोदित सीट कटौती नीति[33] के अनुसार सशर्त अनुमति निर्गत करने का निर्णय लिया,जो कि निम्नानुसार है:

- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय बाँदा में 16 अध्यापकों की कमी को देखते हुए, कुल प्रवेश क्षमता को 75 से घटाकर 40 सीट कर दिया (अगस्त 2023) तथा सशर्त अनुमति निर्गत की (अगस्त 2023)।
- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत की प्रवेश क्षमता को घटा दिया तथा 63 स्नातक सीटों के स्थान पर 44 तथा आठ स्नातकोत्तर सीटों के स्थान पर पाँच के लिये सशर्त अनुमति निर्गत की (अगस्त 2023)।

इस प्रकार, न्यूनतम आवश्यकता मानकों को पूरा न करने के कारण कम से कम 57 छात्र महाविद्यालय में प्रवेश नहीं पा सके जिसके परिणामस्वरूप उतनी ही सीमा तक व्यावसायिक रूप से योग्य आयुष चिकित्सकों की हानि हुई।

शासन ने स्वीकार किया (जनवरी 2025) कि अपेक्षित मानक पूरे न होने के कारण कम सीटों की अनुमति दी गई तथा बताया कि संकायों को संबद्ध कर दिया गया है/संकाय के लिए अधियाचना उ०प्र० लोक सेवा आयोग को भेज दी गई है, मानकों को पूरा करने के लिये प्रयास किये जा रहे हैं तथा कैडावर (शवों) उपलब्ध कराने के लिए जिलाधिकारी को अनुरोध भेजा गया है।

[33] भारतीय चिकित्सा प्रणाली के लिए राष्ट्रीय आयोग अधिनियम 2020 की धारा 28 (1) (एफ) के अनुसार, जिसमें यह उल्लेख किया गया है कि "प्रत्येक शिक्षक की कमी के लिए, कुल प्रवेश क्षमता को 5 प्रतिशत कम करके सीट कटौती पर विचार किया जाएगा"

संक्षेप में, नमूना परीक्षित आयुर्वेदिक, होम्योपैथिक और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों में शिक्षण संकायों (राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा: 53 प्रतिशत, राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत: 27 प्रतिशत, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद: 48 प्रतिशत, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज: 17 प्रतिशत) और सहायक कर्मचारियों (राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा: 31 प्रतिशत, राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत: 45 प्रतिशत, राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ: 5 प्रतिशत) की कमी थी। चिकित्सा महाविद्यालय और चिकित्सालय भवन, छात्रावास, आवासीय क्वार्टर आदि के निर्माण में देरी हुई। भारतीय चिकित्सा पद्धति हेतु राष्ट्रीय आयोग के मानदंडों और मानकों का पालन न करने के कारण, बांदा और पीलीभीत के राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय की प्रवेश क्षमता घटा दी गयी। अनुसंधान के लिए दी गई धनराशि का उपयोग नहीं किया गया।

अनुशंसा 15: आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों में शिक्षा की गुणवत्ता में सुधार के उद्देश्य से, सरकार को आवश्यक संख्या में शिक्षण संकाय और सहायक कर्मचारियों की नियुक्ति करनी चाहिए।

अनुशंसा 16: यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि चिकित्सा महाविद्यालय और सम्बन्धित भवन समयबद्ध तरीके से पूरे हों।

अनुशंसा 17: यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों के लिए भारतीय चिकित्सा पद्धति के केंद्रीय आयोग और होम्योपैथी के केंद्रीय आयोग द्वारा निर्धारित मानदंडों को पूरा किया जाए, ताकि चिकित्सा शिक्षा बाधित न हो।

अध्याय - 9

सेवाओं का परिदान

अध्याय 9: सेवाओं का परिदान

यह अध्याय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों से जुड़े शिक्षण चिकित्सालयों, आयुष औषधालयों और 4, 15 और 25 शय्याओं वाले चिकित्सालयों द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं से संबंधित है। लेखापरीक्षा ने स्वास्थ्य देखभाल और संबद्ध सेवाओं के लिए लागू प्रावधानों के अनुपालन को सुनिश्चित करने के लिए आठ नमूना-जांच वाले जिलों में 26 आयुष औषधालयों, 34 चार-शय्या वाले, दो पंद्रह-शय्या वाले और पांच पच्चीस शय्या वाले आयुष चिकित्सालयों के साथ-साथ पांच[1] राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों का चयन किया।

9.1 नैदानिक स्थापना अधिनियम के अंतर्गत पंजीकरण और राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड से प्रत्यायन

नैदानिक स्थापना (पंजीकरण और विनियमन) अधिनियम, 2010 (नैदानिक स्थापना अधिनियम), देश में नैदानिक प्रतिष्ठानों द्वारा सुविधाओं और सेवाओं के मूलभूत न्यूनतम मानकों को निर्धारित करने के उद्देश्य से नैदानिक प्रतिष्ठानों के पंजीकरण और नियमन का प्रावधान करता है। इसके अतिरिक्त, चिकित्सालयों और स्वास्थ्य-सेवा प्रदाताओं के लिए राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड ने आयुष मंत्रालय, भारत सरकार के सहयोग से आयुष अस्पताल प्रत्यायन कार्यक्रम (2009) प्रारम्भ किया है और इसमें प्रत्येक चिकित्सा प्रणाली यथा आयुर्वेद, योग और प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध, होम्योपैथी चिकित्सालयों के लिए गुणवत्ता आश्वासन मानकों को सम्मलित किया गया है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि यद्यपि, उत्तर प्रदेश शासन ने नवंबर 2021 और जनवरी 2022 में नैदानिक स्थापना अधिनियम के अंतर्गत क्रमशः 30 शय्याओं, 50 और उससे अधिक शय्याओं वाले चिकित्सालयों के पंजीकरण के लिए आदेश निर्गत किये, नमूना-जांच किये गये चिकित्सा महाविद्यालयों से सम्बद्ध पांच चिकित्सालयों (दो आयुर्वेद, दो होम्योपैथी और एक यूनानी) में से कोई भी नैदानिक स्थापना अधिनियम के अंतर्गत पंजीकृत नहीं था। इसके अतिरिक्त, दो राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों को राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड से प्रत्यायन प्राप्त नहीं था, यद्यपि

[1] राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा (स्नातक), राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत (स्नातकोत्तर), राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ; राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद (स्नातक) और राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज (स्नातकोत्तर)

होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों हेतु न्यूनतम मानक आवश्यकता के अंतर्गत यह आवश्यक था। आयुर्वेद और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के लिए उनके संबंधित विनियमों में ऐसा कोई प्रावधान नहीं किया गया था।

शासन द्वारा बताया गया (जनवरी 2025) कि नैदानिक स्थापना अधिनियम के संबंध में आयुर्वेद प्रतिष्ठानों के लिए पंजीकरण मानक उपलब्ध नहीं थे, यूनानी प्रतिष्ठानों के पंजीकरण शीघ्र ही पूरा कर लिये जायेंगे, परन्तु होम्योपैथिक प्रतिष्ठानों के पंजीकरण के संबंध में कोई उत्तर नहीं दिया गया। राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड से प्रत्यायन के संबंध में शासन ने कहा कि राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के प्रत्यायन के लिए प्रक्रिया शुरू कर दी गई है, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के प्रत्यायन के लिए सुझाव के अनुसार कार्यवाही की जाएगी, परन्तु राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड से प्रत्यायन के संबंध में कोई उत्तर नहीं दिया गया।

9.2 बाह्य-रोगी सेवाएं

वर्तमान प्रक्रिया के अनुसार, बाह्य-रोगी पहले बाह्य-रोगी विभाग में स्वयं को पंजीकृत करवाते हैं। पंजीकृत होने के पश्चात, रोगी परामर्श के लिए चिकित्सक से मिलते हैं। चिकित्सक या तो साक्ष्य-आधारित रोग निदान के लिए परीक्षण लिखते हैं, या परामर्श के दौरान किये गये रोग-निर्णय के अनुसार औषधियाँ लिखते हैं। लेखापरीक्षा ने पाया कि शासन ने राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के वाह्य-रोगी विभाग के लिए गर्भावस्था के प्रबंधन, आपातकालीन देखभाल, आवश्यक प्रयोगशाला सेवा, रेफरल परिवहन सेवा जैसी सेवाओं को मानकीकृत नहीं किया है। अन्य लेखापरीक्षा निष्कर्षो की पश्चातवर्ती प्रस्तरों में चर्चा की गई है:

9.2.1 राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं संबद्ध चिकित्सालयों में बाह्य-रोगी विभाग के लिए पंजीकरण सुविधा

पंजीकरण पटल चिकित्सालय के साथ संपर्क का प्रथम बिंदु होता है और यह रोगियों और उनके परिचारकों के लिए चिकित्सालय के अनुभव का एक महत्वपूर्ण घटक है। आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता को निर्धारित करने वाले विनियमों में यह प्रावधान था कि महाविद्यालयों से

सम्बद्ध चिकित्सालय बाह्य रोगी विभाग में रोगियों के अभिलेखों के प्रबंधन के लिये वेब-आधारित/कम्प्यूटरीकृत केंद्रीय पंजीकरण प्रणाली को संचालित करेंगे। तथापि, नमूना-जांच किये गये पांच राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों द्वारा प्रस्तुत की गयी सूचना से यह संज्ञान में आया कि इन आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों से सम्बद्ध किसी भी चिकित्सालय में कोई वेब-आधारित/ कम्प्यूटरीकृत केंद्रीय पंजीकरण प्रणाली उपलब्ध नहीं थी।

शासन ने स्वीकार किया (जनवरी 2025) कि वेब आधारित केंद्रीय पंजीकरण प्रणाली के कार्यान्वयन के लिए कार्यवाही की जाएगी/की जा रही है।

9.2.2 रोगी-भार

आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी चिकित्सा महाविद्यालयों से सम्बद्ध चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम मानकों की आवश्यकता को भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद और केंद्रीय होम्योपैथी आयोग के विनियम प्रबन्धित करते हैं। इसके अंतर्गत एक कैलेंडर वर्ष में क्रमशः 60 सीटों और 60-100 सीटों तक की प्रवेश क्षमता वाले आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी महाविद्यालयों के लिए प्रतिदिन औसतन 120 बाह्य-रोगी और 200 बाह्य-रोगी अपेक्षित थे।

(i) **तालिका-19** में दिया गया विवरण नमूना जांच किये गये राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों से संबद्ध चिकित्सालयों में वाह्य रोगी विभाग के रोगियों की संख्या को दर्शाते हैं:

तालिका 19: नमूना जांच किए गए पांच राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में बाह्य-रोगी विभाग में परामर्श को प्रदर्शित करने वाला विवरण

राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय का नाम	बाह्य-रोगी विभाग में रोगियों की संख्या						प्रतिदिन औसत परामर्श[2]
	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	कुल	
आयुर्वेद, बांदा	41292	28162	23224	33363	40153	166194	111
आयुर्वेद, पीलीभीत	92892	90699	13682	48687	76361	322321	215
यूनानी, लखनऊ	51462	53598	18235	17270	58504	199069	133
होमियोपैथी,मुरादाबाद	66205	58417	33212	37983	59121	254938	140
होमियोपैथी, प्रयागराज	130122	166685	58498	106184	166461	627950	344

(स्रोत: संबंधित राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना)

[2] राजकीय आयुर्वेदिक और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के लिए 300 दिन और राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के लिए 365 दिन।

उपरोक्त आकड़ों से पता चलता है कि 2018-19 से 2022-23 तक की अवधि के दौरान, प्रतिदिन 120 बाह्य-रोगियों की अपेक्षित संख्या के सापेक्ष, बांदा और पीलीभीत के राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय में प्रतिदिन बाह्य-रोगियों की औसत संख्या क्रमशः 111 और 215 थी; और प्रतिदिन 200 बाह्य-रोगियों की आवश्यक संख्या के सापेक्ष, राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद और राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज में बाह्य-रोगियों की औसत संख्या क्रमशः 133, 140 और 344 थी। इस प्रकार, राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ और राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय मुरादाबाद में बाह्य-रोगियों की संख्या मानक से बहुत कम थी।

राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद के सम्बन्ध में शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि कोविड महामारी के कारण बाह्य-रोग विभाग में रोगी कम थे। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि उन वर्षों में भी बाह्य-रोगी विभाग रोगी कम थे जो कोविड से प्रभावित नहीं थे। राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा और राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ के बाह्य-रोगी विभाग में रोगी कम होने के बारे में शासन ने कोई उत्तर नहीं दिया।

(ii) शासन ने औषधालयों तथा 4, 15 व 25 शय्याओं वाले चिकित्सालयों में प्रतिदिन रोगियों को परामर्श देने के लिए आयुष चिकित्सा अधिकारियों के लिए कोई मानक निर्धारित नहीं किये थे। परिणामतः, चिकित्सकों द्वारा दिए जाने वाले परामर्श में काफी भिन्नता थी[3], जिसका विवरण तालिका-20 में दिया गया है।

[3] लेखापरीक्षा में नमूना जांच किये गये 67 आयुर्वेदिक, यूनानी तथा होम्योपैथिक औषधालयों तथा चिक्त्सलयों में से 10 औषधालयों तथा चिक्त्सलयों में कोई चिकित्सक नहीं थे, तथा कुछ अन्य औषधालयों/अस्पतालों के चिकित्सक इन औषधालयों से संबद्ध थे।

तालिका 20: नमूना जाँचे गए चिकित्सालयों और औषधालयों में 2018-19 से 2022-23 के दौरान सेवित रोगियों की संख्या और प्रति औषधालय/अस्पताल प्रति दिन दिये गये परामर्शों को दर्शाने वाला विवरण

स्वास्थ्य सेवा सुविधा का नाम	भ्रमण की गयी सुविधाओं की संख्या	2018-19 से 2022-23 की अवधि के दौरान नए रोगियों की कुल संख्या	2018-19 से 2022-23 की अवधि के दौरान एक वर्ष में चिकित्सकों द्वारा दिए गए न्यूनतम और अधिकतम परामर्शों का विस्तार	प्रति दिन प्रति चिकित्सक परामर्शों की औसत संख्या
आयुर्वेदिक बाह्य-रोगी विभाग	07	181833	528 से 9368	17
यूनानी बाह्य-रोगी विभाग	03	63045	651 से 10795	14
होम्योपैथिक बाह्य-रोगी विभाग	16	841572	585 से 841572	35
आयुर्वेदिक 4- शय्या वाले अस्पताल	18	669219	0 से 16829	24
यूनानी 4- शय्या वाले अस्पताल	16	454381	557 से 12314	19
आयुर्वेदिक 15- शय्या वाले अस्पताल	02	91328	6235 से 14139	30
आयुर्वेदिक 25- बिस्तर वाले अस्पताल	05	275406	4284 से 16739	36

(स्रोत: नमूना जांच किये गये चिकित्सालयों और औषधालयों द्वारा दी गई सूचना)

शासन ने प्रतिदिन औसत परामर्श के संबंध में पुराने और नये रोगियों के लिए राज्य के वर्षवार आंकड़े प्रस्तुत किये तथा बताया कि आयुर्वेदिक औषधालयों और चिकित्सालयों में प्रतिदिन औसत परामर्श लगभग 40 थे; लेकिन यूनानी और होम्योपैथी औषधालयों/चिकित्सालयों द्वारा दिये गये परामर्श के संबंध में कोई उत्तर नहीं दिया।

9.3 अन्तः रोगी सेवाएं

वर्ष 2018-19 से 2022-23 तक की अवधि के दौरान नमूना जांचे गए पांच राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में अन्तः रोगी सेवाओं की दक्षता तालिका-21 में दी गई है:

तालिका 21: 2018-19 से 2022-23 तक की अवधि के दौरान रोगियों के शय्या-अधिभोग और ठहरने की अवधि का विवरण

विवरण	राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा	राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत	राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ	राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद	राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज
आवश्यक शय्याओं की औसत संख्या	60	100	101	25	36.80
उपलब्ध शय्याओं की औसत संख्या	60	100	101	25	36.80
प्रति वर्ष भर्ती रोगियों की औसत संख्या	292	1404	495	1407	1335
प्रति वर्ष उपलब्ध शय्याओं की औसत संख्या (कोविड वर्षों सहित)	21900	36500	36865	9125	13432
प्रति वर्ष उपलब्ध शय्याओं की औसत संख्या (कोविड वर्षों को छोड़कर)	21900	36500	37230	9125	13140
प्रति वर्ष अधिभोग की गयी शय्याओं की औसत संख्या (कोविड वर्षों सहित)	5493	13602	17123	2741	3266
प्रति वर्ष अधिभोग की गयी शय्याओं की औसत संख्या (कोविड वर्षों को छोड़कर)	8085	19693	21347	4569	5354
रोगियों के ठहरने की औसत अवधि - दिनों में (कोविड वर्षों सहित)	18.81	1.47	34.59	2.14	2.38
रोगियों के ठहरने की औसत अवधि - दिनों में (कोविड वर्षों को छोड़कर)	18.83	1.30	34.93	2.15	2.10
प्रति वर्ष औसत शय्या अधिभोग दर [4](कोविड वर्षों सहित)	25.08	37.27	46.45	30.04	24.32
प्रति वर्ष औसत शय्या अधिभोग दर (कोविड वर्षों को छोड़कर)	36.92	53.95	57.34	50.07	40.75

(स्रोत: नमूना जांच किये गए राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना)

[4] शय्या अधिभोग दर = (अधिभोग की गयी शय्याओं की संख्या/उपलब्ध शय्याओं की कुल संख्या) x 100

उपरोक्त आकड़ों से पता चलता है कि 2018-19 से 2022-23 की अवधि के दौरान चिकित्सालयों में शय्याओं के अधिभोग की दर 25.08 से 46.45 प्रतिशत के मध्य थी (कोविड वर्षों को छोड़कर, यह 36.92 से 57.34 के मध्य थी) जो शय्याओं की उपलब्धता की तुलना में पर्याप्त रूप से कम थी। इसके अतिरिक्त, चिकित्सालय में ठहरने की औसत अवधि 1.47 दिन से 34.59 दिन के मध्य थी (कोविड वर्षों को छोड़कर, यह 1.30 से 34.59 दिन के मध्य थी)। राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय बांदा और राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ में ठहरने की औसत अवधि काफी अधिक थी।

वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि के लिए चार शय्याओं वाले 18, पंद्रह शय्याओं वाले दो, पच्चीस शय्याओं वाले पाँच आयुर्वेदिक चिकित्सालयों और चार शय्याओं वाले 16 यूनानी चिकित्सालयों द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना से संज्ञान में आया कि:

- 2018-19 से 2022-23 तक की अवधि के दौरान चार शय्याओं वाले 16 (89 प्रतिशत), पच्चीस शय्याओं वाले दो (40 प्रतिशत) आयुर्वेदिक चिकित्सालयों और चार शय्याओं वाले 16 (100 प्रतिशत) यूनानी चिकित्सालयों में कोई भी रोगी भर्ती नहीं हुआ।
- चार शय्याओं वाले दो, पंद्रह शय्याओं वाले दो और पच्चीस शय्याओं वाले तीन आयुर्वेदिक चिकित्सालयों में, केवल 374, 1179 और 1215 रोगी भर्ती हुए[5], जिसका अर्थ है कि चिकित्सालयों में प्रति दिन औसतन 0.10, 0.32 और 0.22 रोगी भर्ती हुए[6]।
- चार शय्याओं वाले पाँच आयुर्वेदिक चिकित्सालयों में कोई चिकित्सक नहीं था, चार शय्याओं वाले छः और 25 शय्याओं वाले पांच आयुर्वेदिक चिकित्सालयों में कोई वार्ड बॉय नहीं था, 15 शय्याओं वाले दो और 25 शय्याओं वाले पाँच चिकित्सालयों में कोई सिस्टर/नर्स नहीं थी। इसी तरह, चार शय्याओं वाले आठ यूनानी चिकित्सालयों में कोई चिकित्सक और वार्ड ब्वाय नहीं था।

---

5 चार शय्याओं वाले 2, पंद्रह शय्याओं वाले 2 और पच्चीस शय्याओं वाले 3 आयुर्वेदिक अस्पतालों में, वर्ष 2018-19 से 2023 के दौरान क्रमशः केवल 325, 755 और 920 रोगी भर्ती हुए जिसमें कोविड वर्ष 2020-21 और 2021-22 शामिल नहीं हैं, जिसका अर्थ है कि इन अस्पतालों में वर्ष 2018-19 से 2022-23 के दौरान क्रमशः 0.18, 0.42 और 0.34 रोगी/दिन भर्ती हुए।

6 एक वर्ष में 365 कार्य दिवसों के आधार पर ।

उपरोक्त से स्पष्ट है कि जिन प्रकरणों में रोगी भर्ती भी हुए, उनमें शय्याओं की क्षमता को देखते हुए रोगियों की संख्या पर्याप्त रूप से कम थी। इसके अतिरिक्त, सिस्टर, नर्स और वार्ड ब्वाय की अनुपलब्धता के कारण इन चिकित्सालयों की अन्तः रोगी सेवायें उचित ढंग से संचालित नहीं थीं।

शासन ने राजकीय आयुर्वेदिक और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयँ एवं चिकित्सालयँ में अंतः रोगी विभाग में रोगियों की कम संख्या को स्वीकार किया (जनवरी 2025) और कहा कि कोविड महामारी के प्रसार और राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ के पास एक पुल के निर्माण के कारण यह संख्या कम हुई है। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि कोविड से प्रभावित न होने वाले वर्षों में भी अंतःरोगी विभाग में रोगियों की संख्या कम थी। शासन ने यह भी कहा कि अन्य आयुर्वेदिक चिकित्सालयों में रोगियों को भर्ती करने के लिये आवश्यक कार्यवाही की जा रही है और यूनानी चिकित्सालयों में रात्रि स्टाफ की व्यवस्था की जा रही है।

9.4 शल्य चिकित्सा कक्ष और शल्य चिकित्सा

आयुर्वेद और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता का निर्धारण करने वाले विनियम बड़े और छोटे शल्य चिकित्सा कक्षों का प्रावधान करते हैंI इसी प्रकार, होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता का निर्धारण करने वाले विनियम छात्रों को ऑपरेटिव शल्य चिकित्सा, ऑपरेटिव स्त्री-रोग और प्रसूति विज्ञान तथा शल्य क्रिया सम्बंधित प्रकरणों के प्रबंधन से भिज्ञ कराने के लिए शल्यक्रिया-कक्ष का प्रावधान करते हैं।

फिर भी, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद और प्रयागराज में शल्यक्रिया-कक्ष की सुविधा नहीं थी। लेखापरीक्षा में यह भी पाया कि यद्यपि बांदा व पीलीभीत के राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय और लखनऊ के राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय में शल्यक्रिया-कक्ष की सुविधा थी, किन्तु यह उपकरणों से भली भांति सुसज्जित नहीं थे क्योंकि शल्यक्रिया-कक्ष में आवश्यक 136 प्रकार के उपकरणों के सापेक्ष राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा, राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत और राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ में क्रमशः 107, 68 और 91 उपकरण उपलब्ध थे। लेखापरीक्षा के संज्ञान में आया कि 2018-19 से 2022-23 की अवधि में:

- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत में शल्य विभाग द्वारा 57 वृहत शल्य-चिकित्सा (औसतन 11 शल्य-चिकित्सा प्रति वर्ष) की गयी, जबकि शल्य और प्रसूति विभागों द्वारा क्रमशः 246 (औसतन 49 शल्य-चिकित्सा प्रति वर्ष) और 874 (औसतन 175 शल्य-चिकित्सा प्रति वर्ष) लघु शल्य-चिकित्सा (कुल 1120 लघु शल्य-चिकित्सा) की गयी।
- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा में, केवल शल्य विभाग द्वारा 397 लघु शल्य चिकित्सा (औसतन 79.4 शल्य-चिकित्सा प्रति वर्ष) की गईं।
- राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ में 111 (औसतन 22 शल्य-चिकित्सा प्रति वर्ष) और 84 (औसतन 17 शल्य-चिकित्सा प्रति वर्ष) लघु शल्य-चिकित्सा (कुल 195 शल्य-चिकित्सा) क्रमशः जराहत विभाग और कबालत-व-अमराज़-ए-निस्वाँ विभाग द्वारा की गईं। महाविद्यालय द्वारा कोई वृहत शल्य-चिकित्सा नहीं की गई।

आवश्यक उपकरणों की कमी और चिकित्सा महाविद्यालयों से सम्बद्ध चिकित्सालयों द्वारा की गयी नगण्य शल्य-चिकित्सा अथवा शल्य-चिकित्सा न किये जाने के परिणामस्वरूप छात्रों को शल्य चिकित्सा प्रक्रियाओं के विषय में उचित प्रबोधन प्राप्त नहीं हुआ और सामान्य लोगों को उक्त सुविधा का लाभ नहीं मिल पाया है।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि उपकरणों और शल्य चिकित्सकों की अनुपलब्धता के कारण राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ में वृहत शल्य-चिकित्सा नहीं की गई; किन्तु कहा कि राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा के प्रसूति और शल्य विभाग द्वारा 397 शल्य-चिकित्सा की गई। शासन ने आगे बताया कि राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय में छोटे ऑपरेशन थिएटर उपलब्ध हैं, जहाँ आवश्यक स्टाफ उपलब्ध होने के बाद शल्य क्रिया की जाएगी।

9.5 मॉड्यूलर शल्य चिकित्सा-कक्ष, लघु शल्य चिकित्सा-कक्ष और एयरकंडिशनिंग सिस्टम की स्थापना में विलम्ब

उत्तर प्रदेश शासन ने राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ में मॉड्यूलर शल्यचिकित्सा-कक्ष, लघु शल्यचिकित्सा-

कक्ष और एयर कंडीशनिंग सिस्टम आदि की स्थापना[7] के लिए ₹5.15 करोड़ की प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (जुलाई 2020)।

राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ के प्राचार्य के अभिलेखों की जांच (जून 2023) से संज्ञान में आया कि ₹ 5.15 करोड़ की पूरी स्वीकृत लागत कार्यदायी संस्था को ₹ 0.20 करोड़ (अक्टूबर 2020), ₹ 1.90 करोड़ (फरवरी 2021), ₹ 1.85 करोड़ (जनवरी 2022) और ₹ 1.20 करोड़ (मार्च 2023) की चार किश्तों में बिना किसी समझौता ज्ञाप निष्पादित किये अवमुक्त कर दी गई। पहली किश्त अवमुक्त होने के लगभग तीन वर्षों और अंतिम किश्त जारी होने के तीन माह व्यतीत हो जाने के पश्चात, जून 2023 में काम पूरा करके महाविद्यालय को सौंप दिया गया। तथापि, ऑक्सीजन सिस्टम की अनुपलब्धता के कारण, मॉड्यूलर शल्यचिकित्सा-कक्ष क्रियाशील नहीं थे (सितंबर 2024)। इसके अतरिक्त, जून 2023 से सितंबर 2024 (15 महीने) के दौरान केवल 67 लघु शल्य चिकित्सा (औसतन 4 लघु शल्य चिकित्सा प्रति माह) की गईं, जो यह प्रदर्शित करता है कि क्रियाशील लघु शल्य चिकित्सा कक्ष का भी उपयोग कम किया गया। इस प्रकार, परियोजना का लाभ छात्रों और लाभार्थियों तक ससमय नहीं पहुँचाया जा सका।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि मॉड्यूलर शल्य चिकित्सा कक्ष को कार्यदायी संस्था से हस्तगत कर लिया गया है; किन्तु इसके उपयोग के संबंध में कोई विवरण नहीं दिया गया।

9.6 नैदानिक सेवायें

रेडियोलॉजिकल और पैथोलॉजिकल दोनों ही तरह की नैदानिक सेवायें, सटीक रोग-निर्णय के आधार पर जनता को साक्ष्य-आधारित सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाएँ उप्लब्ध कराने के लिए सबसे आवश्यक स्वास्थ्य-सुविधाओं में से हैं। लेखापरीक्षा में निम्नलिखित पाया गया:

9.6.1 रेडियोलॉजी और पैथोलॉजी सेवाओं की उपलब्धता

आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के लिए न्यूनतम मानक आवश्यकता का निर्धारण करने वाले

[7] उत्तर प्रदेश सरकार ने (फरवरी 2020) प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन को राजकीय तकमील-उत-तिब्ब कॉलेज, लखनऊ में उपकरण, फर्नीचर, मॉड्यूलर शल्य चिकित्सा कक्ष, माइनर शल्य चिकित्सा कक्ष, एचवीसी/एयरकंडीशनिंग सिस्टम, जिसमें एएचयू तकनीक, इलेक्ट्रिक फर्नेस आदि की आपूर्ति और स्थापना के लिए कार्यदायी संस्था के रूप में नामित किया। प्रोजेक्ट्स कॉरपोरेशन द्वारा प्रस्तुत ₹ 588.48 लाख के प्राक्कलन के सापेक्ष, सरकार ने परियोजना के लिए ₹ 515.47 लाख की प्रशासनिक और वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (जुलाई 2020)।

विनियमों की अपेक्षानुसार अस्पतालों में भली-भांति सुसज्जित नैदानिक/केंद्रीय प्रयोगशाला[8], रेडियोलॉजी या सोनोग्राफी अनुभाग, एक्स-रे कक्ष, एक्स-रे, स्कैनिंग और सोनोग्राफी यूनिट[9] होनी चाहिए; और सामान्य, रोग संबंधी, जैव रासायनिक और रक्त संबंधी जाँच करने के लिए एक प्रयोगशाला होनी चाहिए। परमाणु ऊर्जा (विकिरण संरक्षण) नियम 2004 के अनुसार, एक्स-रे और कंप्यूटेड टोमोग्राफी (सीटी) स्कैन इकाई के लिए परमाणु ऊर्जा नियामक बोर्ड से अनुज्ञप्ति लेना आवश्यक था।

तालिका-22 में दिए गए विवरण जुलाई से सितंबर 2023 की अवधि के दौरान नमूना जांच किए गए पांच राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में नैदानिक सुविधाओं की उपलब्धता को दर्शाते हैं:

तालिका 22: नमूना जांचे गए पांच राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में उपलब्ध नैदानिक सुविधाओं का विवरण

राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों का नाम	नैदानिक सुविधाओं की उपलब्धता			
	अल्ट्रा सोनोग्राफी	सीटी-स्कैन	एक्स-रे	पैथोलॉजी
पीलीभीत	नहीं	नहीं	नहीं	हां
बाँदा	नहीं	नहीं	नहीं	हां
प्रयागराज	हां	नहीं	हां (क्रियाशील नहीं)	नहीं
मुरादाबाद	नहीं	नहीं	उपलब्ध है लेकिन क्रियाशील नहीं है	नहीं
लखनऊ	नहीं	नहीं	हां	हां

(स्रोत: चयनित राजकीय आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों)

लेखापरीक्षा ने पाया कि जिन चिकित्सालयों में एक्स-रे मशीनें थीं, उनमें से किसी के पास परमाणु ऊर्जा नियामक बोर्ड की अनुज्ञप्ति नहीं थी। लेखापरीक्षा ने अग्रेतर जांच में पाया कि यद्यपि प्रयागराज में एक्स-रे मशीन उपलब्ध थी, लेकिन कर्मचारियों के अभाव के कारण यह क्रियाशील नहीं थी। पैथोलॉजी और रेडियोलॉजी सेवाओं की अनुपस्थिति ने अस्पताल में साक्ष्य-आधारित उपचार सुविधाओं पर प्रतिकूल प्रभाव डाला।

---

[8] इन विनियमों में निर्दिष्ट उचित आधारभूत ढांचे और जनशक्ति के साथ चिकत्सालय के बाह्य-रोगी और अन्तःरोगी विभाग से संदर्भित किये गये रोगियों की नियमित, पैथोलॉजिकल, बायोकेमिकल और हेमेटोलॉजिकल जांच करने के लिए। महाविद्यालयीय चिकत्सालय में यह प्रयोगशाला, प्रयोगशालाओं के लिए राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड से मान्यता प्राप्त होनी थी।

[9] अथवा सोनोग्राफी इकाई के लिए निकटवर्ती प्रतिष्ठित, प्रयोगशालाओं के लिए राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड से मान्यता प्राप्त प्रतिष्ठान के साथ समझौता ज्ञाप निष्पादित किया गया होना चाहिये।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि बांदा और पीलीभीत के राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के प्रयास किए जा रहे हैं, तथा महाविद्यालयों को एक्स-रे मशीनों को व्यवस्थित रूप से संचालित करने के निर्देश दिए जाएंगे; एक्स-रे मशीनों की अनुपलब्धता के कारण परमाणु ऊर्जा नियामक बोर्ड अनुज्ञप्ति प्राप्त नहीं की जा सकी; तथा मशीनों के क्रय के पश्चात अनुज्ञप्ति प्राप्त करने की कार्यवाही की जाएगी। शासन ने यह भी कहा कि आयुर्वेद के लिए भारतीय चिकित्सा प्रणाली के राष्ट्रीय आयोग के मानदंडों के अंतर्गत सीटी स्कैन का कोई प्रावधान नहीं था। उत्तर स्वीकार्य नहीं है, क्योंकि मानदंडों के अनुसार अस्पताल में अच्छी तरह से सुसज्जित रेडियोलॉजी या सोनोग्राफी अनुभाग होना चाहिए।

9.6.2 नैदानिक सेवाओं हेतु मानव-संसाधन की उपलब्धता

आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों हेतु न्यूनतम मानक आवश्यकता का निर्धारण करने वाले विनियम प्रत्येक शिक्षण अस्पताल में रेडियोलॉजिस्ट, पैथोलॉजिस्ट, प्रयोगशाला तकनीशियन और एक्स-रे तकनीशियन की उपलब्धता का प्रावधान करते हैं।

नमूना-जांच किये गये पांच चिकित्सालयों द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना (जुलाई से सितंबर 2023 तक) से यह संज्ञान में आया कि उनमें नैदानिक कार्मिकों की पर्याप्त कमी थी, जैसा कि तालिका-23 में विस्तृत रूप से बताया गया है:

तालिका 23: नैदानिक सेवाओं में मानव संसाधनों की कमी को दर्शाने वाला विवरण

पद का नाम	पीलीभीत		बाँदा		प्रयागराज		मुरादाबाद		लखनऊ	
	स्वीकृत	उपलब्ध	स्वीकृत	उपलब्ध	स्वीकृत	उपलब्ध	स्वीकृत	उपलब्ध	स्वीकृत	उपलब्ध
रेडियोलॉजिस्ट	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
पैथोलॉजिस्ट	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
लैब. तकनीशियन	2	4	2	2	2	1	2	0	2	2
एक्स-रे तकनीशियन	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1

(स्रोतः नमूना जांच किए गए राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना)

लेखापरीक्षा ने पाया कि यद्यपि न्यूनतम मानक आवश्यकता में अपेक्षित था, लखनऊ में एक पैथोलॉजिस्ट को छोड़कर, परीक्षण किये गये किसी भी चिकित्सालय में कोई रेडियोलॉजिस्ट और पैथोलॉजिस्ट नहीं था। स्वीकृत पद के सापेक्ष, मुरादाबाद और पीलीभीत में क्रमशः शून्य और चार (दो अतिरिक्त)

प्रयोगशाला तकनिशियन थे। इसके अतरिक्त, बांदा और पीलीभीत के राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों और मुरादाबाद के राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय में कोई एक्स-रे तकनीशियन नहीं था।

नैदानिक कार्मिकों के अभाव के कारण साक्ष्य-आधारित स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने और महाविद्यालय के छात्रों के शिक्षण पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि शासनादेश (दिसंबर 2015) के अनुसार, रेडियोलॉजी और पैथोलॉजी में विशेषज्ञता रखने वाले राज्य चिकित्सा सेवा संवर्ग के चिकित्सा अधिकारियों को अंशकालिक आधार पर राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय से संबद्ध किया जाना था; किन्तु यह स्वीकार किया कि वर्तमान में वे अपनी सेवायें नहीं दे रहे हैं। शासन ने आगे बताया कि राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के प्राचार्य रेडियोलॉजिस्ट और पैथोलॉजिस्ट की सेवाएं प्राप्त करने के लिए 'ऑन कॉल' प्रणाली अपना रहे हैं; और राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय में भी इसी प्रणाली को अपनाने के लिए कार्रवाई की जा रही है; किन्तु राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ में रेडियोलॉजिस्ट की अनुपलब्धता के बारे में कोई उत्तर नहीं दिया।

9.7 अग्नि से सुरक्षा

उत्तर प्रदेश अग्नि सुरक्षा मानदंड मैनुअल 2005 चिकित्सालय भवनों के लिए आग से सुरक्षा के संबंध में मानक निर्धारित करता है। भारत की राष्ट्रीय भवन संहिता, 2016 भाग 4, अग्नि और जीवन सुरक्षा, प्रत्येक अस्पताल में अग्निशामक यंत्र लगाए जाने की अपेक्षा करती है ताकि अस्पताल में आग लगने की स्थिति में रोगियों/परिचारकों/आगंतुकों और अस्पताल के कर्मचारियों की सुरक्षा सुनिश्चित की जा सके। उत्तर प्रदेश अग्नि सुरक्षा मानदंड आपातकालीन परिस्थियों के दौरान रोगियों और कर्मचारियों को निकालने के लिए निकासी मार्गों और सीढ़ियों की तस्वीरों के साथ निकासी योजना का भी प्रावधान करता है।

नमूना जांच किये गये पाँच राजकीय आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना **तालिका-24** में दी गई है:

तालिका 24: चिकित्सालयों की अग्निशमन क्षमता को दर्शाने वाला विवरण

विवरण	राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय		राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय		राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय
	पीलीभीत	बाँदा	मुरादाबाद	प्रयागराज	लखनऊ
चिकित्सालय की सुरक्षा लेखापरीक्षा	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	हाँ
अग्निशामक यंत्रों की उपलब्धता	नहीं	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ
निकासी योजना की उपलब्धता	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
निकासी योजना की तस्वीर की उपलब्धता	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
निकासी मार्ग और सीढ़ियों की उपलब्धता	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं

(स्रोत: चयनित राजकीय आयुर्वेदिक, यूनानी और होम्योपैथी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय)

इस प्रकार, इन राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में आग से रोगियों की सुरक्षा से समझौता किया गया।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि राजकीय आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के भवन पुराने हैं तथा अग्नि सुरक्षा को ध्यान में रखते हुए अग्निशमन उपकरण क्रय किये गए हैं; होम्योपैथी सेवाओं के अंतर्गत किये गये नये निर्माणों में अग्निशमन के प्रावधान सम्मलित किये गये हैं, राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय में अग्नि सुरक्षा की आवश्यकता पूरी की जा रही है तथा राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के संबंध में, जहां अग्निशमन सुविधा उपलब्ध नहीं है, अग्नि सुरक्षा हेतु कार्यवाही की जा रही है।

9.8 लिनेन और लॉन्ड्री सेवाओं की उपलब्धता

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा कायाकल्प पहल के कार्यान्वयन के लिए जारी दिशा-निर्देशों के अनुसार, चिकित्सालयों को यह सुनिश्चित करने की आवश्यकता थी कि उनके पास चिकित्सालय के सभी भागों के लिए लिनेन का पर्याप्त स्टॉक (रिजर्व सहित) उपलब्ध है। चिकित्सालय में आवश्यक विभिन्न प्रकार के लिनेन में रोगी की देखभाल के लिए प्रयोग किये जाने वाले सामान्य प्रयोजन के लिनेन, जैसे पर्दे, ड्रेप्स, टेबल

क्लॉथ; रोगी-लिनेन जैसे पजामा, शर्ट, गाउन, कोट आदि जो रोगी पहनते हैं; शय्या लिनेन जैसे चादरें, तकिये के कवर, रोगी द्वारा उपयोग किया जाने वाला कम्बल; और शल्य चिकित्सा कक्ष, लेबर रूम, प्रक्रिया कक्ष लिनेन, जैसे कि पजामा, कुर्ता, गाउन, कोट, शर्ट आदि जो शल्य चिकित्सक आदि द्वारा पहने जाते हैं, सम्मलित है।

नमूना-जांच किये गये पाँच राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना से यह संज्ञान में आया कि आवश्यक 20 प्रकार के लिनेन के सापेक्ष, लिनेन की उपलब्धता 3 से 16 प्रकार (औसतन 10 प्रकार) के मध्य थी, जैसा कि ***परिशिष्ट-11*** में दिया गया है, और नीचे संक्षेपित किया गया है:

- राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद में केवल तीन प्रकार के लिनेन (शय्या की चादर, कंबल और गद्दे) उपलब्ध थे जिनमें से प्रत्येक की संख्या 25 थी, जबकि वहां 100 शय्याओं की उपलब्धता थी। इसी प्रकार, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज में केवल 11 प्रकार के लिनेन थे। इसके अतिरिक्त**,** 38 शय्याओं की उपलब्धता के सापेक्ष, चिकित्सालय में तकियों की संख्या केवल छः थी, चिकित्सालय में कोई चादर नहीं थी।
- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा और पीलीभीत में क्रमशः केवल 12 और सात प्रकार के लिनेन उपलब्ध थे।

महानिदेशक ने (नवंबर 2024) राजकीय आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा के विभिन्न विभागों में उपलब्ध 16 प्रकार के लिनेन की सूची प्रस्तुत की, जिसमें दरी और पर्दे भी सम्मिलित थे। यधपि, शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालयमें सभी प्रकार के लिनेन उपलब्ध हैं, किन्तु उनके द्वारा अन्य चिकित्सालयों में आवश्यक संख्या और मात्रा में लिनेन की अनुपलब्धता के सम्बन्ध में कोई उत्तर नहीं दिया गया। उत्तर राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना के विपरीत है।

9.9 जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन

जैव-चिकित्सा अपशिष्ट, चिकित्सालयों में निदान, उपचार और टीकाकरण से संबंधित प्रक्रियाओं के दौरान उत्पन्न होते है और इनका प्रबंधन अस्पताल परिसर के भीतर संक्रमण को नियंत्रित करने का एक अभिन्न अंग है। जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन नियम, 2016 (जैव-चिकित्सा अपशिष्ट नियम),

अन्य बातों के साथ-साथ, जैव-चिकित्सा अपशिष्ट के संग्रह, उठान, परिवहन, निस्तारण और अनुश्रवण के लिए प्रक्रियाओं को निर्धारित करते हैं। लेखापरीक्षा ने पाया कि:

- जैव-चिकित्सा अपशिष्ट नियमों के अनुसार जैव-चिकित्सा अपशिष्ट उत्पन्न करने वाले चिकित्सालयों को राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड से प्राधिकार प्राप्त करना आवश्यक था। राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड से अपेक्षित प्राधिकार किसी भी चिकित्सालय के पास उपलब्ध नहीं था।
- जैव-चिकित्सा अपशिष्ट नियमों के अनुसार, उत्पन्न जैव चिकित्सा अपशिष्ट की श्रेणीवार मात्रा और उसके निस्तारण की सूचना प्रतिवर्ष निर्धारित प्रारूप में राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड को भेजी जानी थी। जैव-चिकित्सा अपशिष्ट नियमों के अंतर्गत अपेक्षित अपशिष्ट के उत्पादन और निस्तारण से संबंधित वार्षिक सूचना किसी भी नमूना-जांच किए गए अस्पताल द्वारा राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड को नहीं भेजी गई।
- जैव-चिकित्सा अपशिष्ट नियम चिकित्सालयों से जैव-चिकित्सा अपशिष्ट की विभिन्न श्रेणियों को उनके उत्पादन के स्रोत पर अलग-अलग रंग के डिब्बों में अलग-अलग रखने की अपेक्षा करते हैं। नमूना जाँच किये गये किसी भी चिकित्सालय में जैव-चिकित्सा अपशिष्ट को अलग-अलग रंग के डिब्बों को नहीं रखा गया था।
- अपशिष्ट को उत्पादन स्थल पर उचित रंग के कूटबद्ध बैग में एकत्रित किया जाना चाहिए और इसे सामान्य जैव अपशिष्ट उपचार सुविधा प्रदाता द्वारा संगृहीत किया जाना चाहिए, जो जैव-चिकित्सा अपशिष्ट के संग्रह और उसके उचित निस्तारण के लिए उत्तरदायी है। लेखापरीक्षा ने पाया कि नमूना जाँच किये गये किसी भी चिकित्सालय में न तो सामान्य जैव अपशिष्ट उपचार सुविधा प्रदाता को नामित किया गया था और न ही सामान्य जैव अपशिष्ट उपचार सुविधा प्रदाता द्वारा जैव-चिकित्सा अपशिष्ट को किसी भी नमूना जांच कियी गये चिकित्सालय में संग्रहीत ही किया गया था।
- जैव-चिकित्सा अपशिष्ट नियमों के अनुसार, स्वास्थ्य सेवा सुविधायें यह सुनिश्चित करने के लिये उत्तरदायी है कि समस्त कर्मचारियों को जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन पर नियमित प्रशिक्षण प्रदान किया जाए। नमूना जांच किये गये किसी भी चिकित्सालय में जैव-चिकित्सा अपशिष्ट के प्रबंधन पर प्रशिक्षण प्रदान नहीं किया गया था।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि सभी राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों को जैव-चिकित्सा अपशिष्ट के प्रबंधन और दिशा-निर्देशों के अनुपालन के लिए निर्देश निर्गत कर दिये गये हैं, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन की नीति के अनुसार सुविधाएं प्रदान की गई हैं; तथा राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन की प्रक्रिया शीघ्र प्रारंभ की जाएगी। उत्तर इंगित करता है कि इन चिकित्सालयों द्वारा संक्रमण-नियंत्रण को उचित महत्व नहीं दिया गया था।

9.10 रोगियों के अधिकार और शिकायत निवारण

कायाकल्प पहल के कार्यान्वयन के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा जारी दिशा-निर्देशों में संकेतकों जैसे नागरिक चार्टर, रोगियों के अधिकार और उत्तरदायित्वों सहित शिकायत निवारण प्रक्रिया, सेवाओं का विस्तार, अनुपलब्ध सेवायें आदि के प्रदर्शन का प्रावधान है।

लेखापरीक्षा में चयनित पांचों चिकित्सालयों के संयुक्त भौतिक सत्यापन से संज्ञान में आया कि किसी भी अस्पताल ने नागरिक चार्टर और रोगियों के अधिकारों का चार्टर प्रदर्शित नहीं किया था। इसके अतरिक्त, इनके यहाँ कोई शिकायत रजिस्टर नहीं था और रोगियों की शिकायतों के निवारण के लिए कोई व्यवस्था नहीं थी। अग्रेतर, राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा और राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद में चिकित्सालयों द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं की सूची प्रदर्शित नहीं की गई थी।

शासन ने बताया (जनवरी 2025) कि राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों को आपत्तियों को दूर करने के निर्देश जारी कर दिए गए हैं (जनवरी 2025), प्रत्येक होम्योपैथिक स्वास्थ्य सेवा केंद्र में चिकित्सकों और अन्य कर्मचारियों की सूची चिपका दी गई है जहाँ रोगी अपनी शिकायतें दर्ज करा सकते हैं; लेकिन लेखापरीक्षा में उठाये गये अन्य बिंदुओं के सम्बंध में कोई उत्तर नहीं दिया। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि नमूना जाँच किए गए चिकित्सालयों और औषधालयों ने स्वीकार किया है कि उनके यहाँ कोई शिकायत निवारण प्रणाली उपलब्ध नहीं थी।

9.11 रोगी-कल्याण समिति/जन-आरोग्य समिति

राष्ट्रीय आयुष मिशन के दिशा-निर्देशों में प्रत्येक अस्पताल/औषधालय में आयुष-रोगी कल्याण समिति के गठन का प्रावधान है। इसी प्रकार, स्वास्थ्य

एवं कल्याण केंद्रों के दिशा-निर्देशों में प्रत्येक स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र में आयुष जन-आरोग्य समिति के गठन का प्रावधान है।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि नमूना जांच किए गए किसी भी शिक्षण-चिकित्सालय, चिकित्सालय, औषधालय या स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में आयुष-रोगी कल्याण समिति और आयुष जन-आरोग्य समिति का गठन नहीं किया गया था।

शासन ने कहा (जनवरी 2025) कि आयुर्वेदिक और राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के संबंध में रोगी कल्याण समिति का गठन जिला स्तर पर किया गया है और इसे जल्द ही यूनानी राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों में गठित किया जाएगा; पचास शैय्या वाले एकीकृत आयुष चिकित्सालय (अक्टूबर 2023) में आयुष-रोगी कल्याण समिति और स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों (सितंबर 2024) में आयुष जन आरोग्य समिति को गठित करने के निर्देश जारी कर दिये गये हैं और यूनानी चिकित्सालयों और औषधालयों में आयुष-रोगी कल्याण समिति का गठन करने के लिए कदम उठाए जा रहे हैं; किन्तु आयुर्वेदिक और होम्योपैथिक औषधालयों/चिकित्सालयों में रोगी कल्याण समिति के गठन के सम्बन्ध में कोई उत्तर नहीं दिया। उत्तर पुष्टि करता है कि आयुष-रोगी कल्याण समिति का गठन किसी भी नमूना-जांच किए गए शिक्षण अस्पताल में नहीं किया गया है क्योंकि आयुष-रोगी कल्याण समिति एक चिकित्सालय स्तर की सुविधा है। उत्तर यह भी पुष्टि करता है कि आयुष जन आरोग्य समिति का गठन किसी भी नमूना-जांच किए गए स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों में नहीं किया गया है।

संक्षेप में, आयुष चिकित्सा महाविद्यालयों में प्रतिदिन औसत परामर्श और प्रतिदिन औसत अंतःरोगी, भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद और केंद्रीय होम्योपैथी परिषद द्वारा निर्धारित मानदंडों की तुलना में पर्याप्त रूप से कम थे। लेखापरीक्षा में नमूना जाँच किये गये औषधालयों और चिकित्सालयों में आधारभूत सुविधाओं का अभाव था। शल्य चिकित्सा सेवाओं में भी महत्वपूर्ण कमियाँ पाई गईं। नमूना जांच किए गये चिकित्सालयों में नैदानिक सेवाओं का प्रबंध वांछित के सापेक्ष पर्याप्त रूप से कम था तथा निर्धारित उपकरणों की अनुपलब्धता और मानव संसाधनों की कमी से ग्रसित था, जिसके कारण रोगी, साक्ष्य-आधारित उपचार सुविधायें प्राप्त करने से वंचित थे। नमूना जाँच किये गये चिकित्सालयों में अग्नि सुरक्षा व्यवस्थाओं का पालन न करके चिकित्सालय परिसर में सुरक्षा से समझौता किया गया था।

अनुशंसा 18: चिकित्सालयों और औषधालयों में आधारभूत सुविधाएं उपलब्ध कराने का प्रयास किया जाना चाहिए।

अनुशंसा 19: रोगियों को साक्ष्य आधारित उपचार सुविधा उपलब्ध कराने के लिए नैदानिक उपकरण और नैदानिक सेवाओं हेतु मानव संसाधन उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

अनुशंसा 20: अग्नि से सुरक्षा की उचित व्यवस्था करके रोगियों की सुरक्षा को उचित महत्व दिया जाना चाहिए।

(राज कुमार)
प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा-I),
उत्तर प्रदेश

प्रयागराज
दिनांक: 12 जनवरी 2026

प्रतिहस्ताक्षरित

(के. संजय मूर्ति)
भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक

नई दिल्ली
दिनांक: 22 JAN 2026

परिशिष्ट

परिशिष्ट-1

आयुष पर निष्पादन लेखापरीक्षा में अपनाई गई नमूनाकरण पद्धति और नमूनाकरण को प्रदर्शित करने वाला विवरण

(सन्दर्भ: पैराग्राफ 1.5)

<table>
<tr><th>क्र0सं0</th><th colspan="3">नमूनाकरण</th></tr>
<tr><td>1</td><td colspan="3">उत्तर प्रदेश राज्य में 75 जिले हैं जिन्हें चार आर्थिक क्षेत्रों, पश्चिमी (30 जिले) पूर्वी (28 जिले), मध्य (10 जिले) और बुंदेलखंड (7 जिले) में विभाजित किया गया है।</td></tr>
<tr><td>2</td><td colspan="3">प्रत्येक आर्थिक क्षेत्र में, प्रशासनिक कार्यालयों और आयुष देख-रेख सुविधा की सामान्य संरचना के अलावा, कम से कम एक राजकीय स्नातकोत्तर (पीजी) या स्नातक (यूजी) चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, वाले जिलों को चुना गया।</td></tr>
<tr><td>3</td><td colspan="3">राज्य में आठ राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय [1], (3 पी.जी. और 5 यू.जी.), नौ राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय [2], (3 पी.जी. और 6 यू.जी.) और दो राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय[3], (दोनों पी.जी.) में से प्रत्येक चिकित्सा पद्धति के अंतर्गत 25 प्रतिशत राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय को इस प्रकार से नमूनों के रूप में लिया गया कि 0.50 और उससे अधिक के अंश को अगले पूर्ण अंक में पूर्णांकित किया गया, जबकि 0.50 से कम के अंश को अनदेखा किया गया। इस प्रकार, दो राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, (एक पी.जी. और एक यू.जी.); दो राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय (एक पी.जी. और एक यू.जी.) और एक राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, (पी.जी.), क्योंकि दोनों यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय पी.जी. थे) को परीक्षण के लिए चुना गया।</td></tr>
<tr><td rowspan="3">4</td><td colspan="3">तीन पीजी (एक आयुर्वेदिक, एक यूनानी और एक होम्योपैथिक) और दो यूजी (एक आयुर्वेदिक और एक होम्योपैथिक) चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय (कुल पांच) को शॉर्टलिस्ट किए गए जिलों में क्रमिक रूप से इस प्रकार से मैप किया गया कि मैपिंग करते समय, किसी भी आर्थिक क्षेत्र में दूसरे जिले का चयन तब तक नहीं किया गया जब तक कि सभी चार आर्थिक क्षेत्रों को आच्छादित नहीं कर लिया गया । किसी भी आर्थिक क्षेत्र में एक से अधिक विकल्प होने की स्थिति में, अधिकतम व्यय वाले राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय का चयन किया गया। तीन पीजी और एक यूजी के साथ सभी चार आर्थिक क्षेत्रों को आच्छादित करने के बाद, शेष पांचवें राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय (यूजी) को अधिकतम जिलों वाले क्षेत्र, अर्थात पश्चिमी क्षेत्र में मैप किया गया जैसा कि नीचे सारणीबद्ध है:</td></tr>
<tr><td>पश्चिमी</td><td>पीलीभीत, मुरादाबाद</td><td>राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय (पीजी), पीलीभीत, राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय (यूजी), मुरादाबाद।</td></tr>
<tr><td>पूर्वी</td><td>प्रयागराज, वाराणसी</td><td>राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय (पीजी), प्रयागराज</td></tr>
</table>

---

1 बांदा (यूजी), बरेली (यूजी), पीलीभीत (पीजी), वाराणसी (पीजी), झांसी (यूजी), प्रयागराज (यूजी), लखनऊ (पीजी) और मुजफ्फर नगर (यूजी) जिलों में राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय।

2 प्रयागराज (पीजी), कानपुर (पीजी), लखनऊ (पीजी), अयोध्या (यूजी), गाज़ीपुर (यूजी), मुरादाबाद (यूजी), आज़मगढ़ (यूजी), गोरखपुर (यूजी) और अलीगढ़ (यूजी) जिलों में राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय।

3 लखनऊ (पीजी) और प्रयागराज (पीजी) जिलों में राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय।

क्र0सं0	नमूनाकरण		
	मध्य	लखनऊ, कानपुर नगर	राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय (पीजी), लखनऊ
	बुन्देलखण्ड	बांदा, झाँसी	राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय (यूजी), बांदा
5	इसके अतिरिक्त, कानपुर नगर और झांसी जिलों का चयन इस आधार पर किया गया कि वे क्रमशः मध्य और बुंदेलखंड क्षेत्र में शार्ट्लिस्ट किये गये ज़िलों में एकमात्र दूसरे ज़िले हैं; और वाराणसी जिले का चयन पूर्वी क्षेत्र में प्रशासनिक कार्यालयों और आयुष देख-रेख सुविधा की सामान्य संरचना के अलावा मध्य क्षेत्र के शॉर्टलिस्ट किए गए जिलों में एक अतिरिक्त 50-शैय्यायुक्त एकीकृत आयुष चिकित्सालय रखने के कारण किया गया। चयनित जिलों में, प्रशासनिक कार्यालयों सहित सभी जिला स्तरीय आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय के साथ-साथ सम्प्रेक्षा के लिए चुना गया है।		
6	उप-जिला और निचले स्तर पर आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को आच्छादित करने के लिए, प्रत्येक चयनित जिले में बिना प्रतिस्थापन के सरल यादृच्छिक नमूनाकरण पद्धति अपना कर दो ब्लॉकों, अधिमान्यत: एक शहरी और एक ग्रामीण जहां तीनों चिकित्सा प्रणालियों के आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं हों, का चयन किया गया।		
7	चयनित ब्लॉकों में, नमूनाकरण की बिना प्रतिस्थापन के सरल यादृच्छिक नमूनाकरण पद्धति को लागू करके प्रत्येक चिकित्सा प्रणाली के अंतर्गत एक औषधालय (वाह्य रोगी) और अन्तः रोगी सुविधा वाले 4/15/25 शैय्या वाले चिकित्सालय का चयन किया गया (उप-जिला स्तर और उससे नीचे होम्योपैथी सेवाओं के अंतर्गत कोई अन्तः रोगी सुविधा नहीं थी)। इसके अलावा, नमूनाकरण की बिना प्रतिस्थापन के सरल यादृच्छिक नमूनाकरण पद्धति के आधार पर एक योग कल्याण केंद्र और एक नवनिर्मित/सुदृढीकृत स्वास्थ्य कल्याण केंद्र, अधिमानतः क्रमशः शहरी और ग्रामीण ब्लॉकों में चुने गए। चयनित आयुष स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं में, अभिलेखों की लेखा परीक्षा और सुविधाओं का भौतिक सत्यापन किया गया।		

(स्रोत: संबंधित निदेशालयों द्वारा दी गई सूचना)

परिशिष्ट-2

वर्ष 2018-19 से 2022-23 तक की अवधि में अनुदान संख्या 33 (आयुर्वेद), 33 (यूनानी) और 34 (होम्योपैथी) के राजस्व शीर्ष के अंतर्गत प्रावधान, व्यय और अवशेष धनराशि का विवरण

(सन्दर्भ: पैराग्राफ 2.1.1)

(₹ करोड़ में)

वर्ष	प्रावधान	व्यय	अवशेष
अनुदान संख्या 33 चिकित्सा विभाग (आयुर्वेद)			
2018-19	938.49	654.28	284.21 (30.28%)
2019-20	1007.11	718.70	288.40 (28.64%)
2020-21	1101.41	812.97	288.45 (26.19%)
2021-22	1099.50	797.67	301.83 (27.45%)
2022-23	1484.20	918.96	565.24 (38.08%)
कुल (अ)	**5630.71**	**3902.58**	**1728.13 (30.69%)**
अनुदान संख्या 33 चिकित्सा विभाग (यूनानी)			
2018-19	130.33	79.97	50.36 (38.64%)
2019-20	122.33	79.24	43.09 (35.22%)
2020-21	127.53	86.35	41.17 (32.28%)
2021-22	135.75	97.37	38.38 (28.27%)
2022-23	168.21	111.33	56.88 (33.81%)
कुल (ब)	**684.15**	**454.26**	**229.88 (33.60%)**
अनुदान संख्या 34 चिकित्सा विभाग (होम्योपैथी)			
2018-19	406.80	360.00	46.80 (11.50%)
2019-20	476.30	355.02	121.28 (25.46%)
2020-21	517.53	369.57	147.96 (28.59%)
2021-22	546.66	423.92	122.74 (22.45%)
2022-23	650.97	474.45	176.52 (27.12%)
कुल (स)	**2598.26**	**1982.96**	**615.30 (23.68%)**

(स्रोत: संबंधित निदेशालयों द्वारा दी गई सूचना)

परिशिष्ट-3

वर्ष 2018-19 से 2022-23 तक की अवधि में अनुदान संख्या 33 (आयुर्वेद), 33 (यूनानी) और 34 (होम्योपैथी) के पूंजीगत शीर्ष के अंतर्गत प्रावधान, व्यय और अवशेष धनराशि का विवरण:

(सन्दर्भ: पैराग्राफ 2.1.1)

(₹ करोड़ में)

वर्ष	प्रावधान	व्यय	अवशेष
अनुदान संख्या 33 चिकित्सा विभाग (आयुर्वेद)			
2018-19	17.50	17.50	0.00 (00.00%)
2019-20	32.50	18.76	13.74 (42.28%)
2020-21	35.39	13.31	22.08 (62.39%)
2021-22	122.80	113.49	9.31 (07.58%)
2022-23	122.80	113.50	9.30 (07.57%)
कुल (अ)	**330.99**	**276.56**	**54.43** (16.44%)
अनुदान संख्या 33 चिकित्सा विभाग (यूनानी)			
2018-19	24.11	18.97	5.15 (21.36%)
2019-20	10.49	3.16	7.33 (69.88%)
2020-21	7.60	4.16	3.43 (45.13%)
2021-22	7.79	2.76	5.03 (64.57%)
2022-23	9.24	4.12	5.12 (55.41%)
कुल (ब)	**59.23**	**33.17**	**26.06** (44.00%)
अनुदान संख्या 34 चिकित्सा विभाग (होम्योपैथी)			
2018-19	17.91	17.90	00.01 (00.04%)
2019-20	27.20	17.19	10.01 (36.80%)
2020-21	29.12	17.86	11.26 (38.70%)
2021-22	21.05	6.57	14.48 (68.79%)
2022-23	24.25	17.25	7.00 (28.86%)
कुल (स)	**119.53**	**76.77**	**42.76** (35.78%)

(स्रोत: संबंधित निदेशालयों द्वारा दी गई सूचना)

परिशिष्ट-4

कार्यदायी संस्था के बैंक के बचत खाते में अवरुद्ध धनराशि का विवरण

(सन्दर्भ: पैराग्राफ 2.1.4)

माह का नाम	अवशेष (₹)
जनवरी 2011	4,56,82,344
फरवरी 2011	4,24,85,433
मार्च 2011	3,55,82,221
अप्रैल 2011	2,92,50,162
मई 2011	1,70,92,098
जून 2011	1,14,94,318
जुलाई 2011	1,09,82,212
अगस्त 2011	6,92,02,512
सितंबर 2011	6,91,41,376
अक्टूबर 2011	6,85,74,296
नवंबर 2011	6,85,63,296
दिसंबर 2011	6,85,63,296
जनवरी 2012	6,98,60,833
फरवरी 2012	6,43,61,358
मार्च 2012	5,52,02,597
अप्रैल 2012	5,51,99,117
मई 2012	5,46,33,607
जून 2012	5,36,40,408
जुलाई 2012	5,11,62,306
अगस्त 2012	4,79,97,832
सितंबर 2012	4,60,35,884
अक्टूबर 2012	3,81,69,764
नवंबर 2012	3,37,10,226
दिसंबर 2012	3,28,25,538
जनवरी 2013	2,80,16,469
फरवरी 2013	7,10,41,501
मार्च 2013	6,58,75,592
अप्रैल 2013	6,40,25,565
मई 2013	6,40,01,365
जून 2013	6,03,32,944
जुलाई 2013	6,03,27,794
अगस्त 2013	6,02,90,594
सितंबर 2013	6,02,83,254
अक्टूबर 2013	6,02,47,854
नवंबर 2013	6,14,80,512

माह का नाम	अवशेष (₹)
दिसंबर 2013	5,76,92,093
जनवरी 2014	5,71,46,897
फरवरी 2014	5,67,64,183
मार्च 2014	4,97,58,269
अप्रैल 2014	9,27,88,431
मई 2014	8,98,85,823
जून 2014	8,42,25,270
जुलाई 2014	7,78,87,132
अगस्त 2014	7,76,34,781
सितंबर 2014	7,75,82,484
अक्टूबर 2014	7,75,43,621
नवंबर 2014	7,78,80,491
दिसंबर 2014	7,78,71,091
जनवरी 2015	7,78,62,411
फरवरी 2015	7,78,52,561
मार्च 2015	7,78,26,480
अप्रैल 2015	7,78,06,140
मई 2015	7,78,06,140
जून 2015	7,84,35,183
जुलाई 2015	7,75,24,238
अगस्त 2015	7,62,00,188
सितंबर 2015	7,44,65,745
अक्टूबर 2015	6,86,88,703
नवंबर 2015	6,84,71,882
दिसंबर 2015	6,97,51,932
जनवरी 2016	6,91,55,982
फरवरी 2016	6,52,03,362
मार्च 2016	6,43,23,363
अप्रैल 2016	**11,39,46,864**
मई 2016	9,79,73,570
जून 2016	9,69,61,650
जुलाई 2016	9,57,88,947
अगस्त 2016	9,45,48,823
सितंबर 2016	9,44,22,091
अक्टूबर 2016	9,44,10,091
नवंबर 2016	9,31,48,585
दिसंबर 2016	9,01,57,585
जनवरी 2017	9,40,75,196
फरवरी 2017	9,07,26,441

माह का नाम	अवशेष (₹)
मार्च 2017	8,45,30,405
अप्रैल 2017	8,45,10,847
मई 2017	8,17,62,407
जून 2017	8,07,82,172
जुलाई 2017	7,78,79,847
अगस्त 2017	7,78,51,611
सितंबर 2017	7,44,80,039
अक्टूबर 2017	7,21,36,043
नवंबर 2017	6,81,43,698
दिसंबर 2017	6,20,82,296
जनवरी 2018	5,55,51,365
फरवरी 2018	5,02,18,240
मार्च 2018	4,75,50,674
अप्रैल 2018	4,32,73,532
मई 2018	4,05,21,488
जून 2018	3,71,30,273
जुलाई 2018	3,21,71,709
अगस्त 2018	2,71,35,012
सितंबर 2018	2,19,46,844
अक्टूबर 2018	2,09,00,260
नवंबर 2018	1,57,51,694
दिसंबर 2018	1,38,13,819
जनवरी 2019	1,01,59,112
फरवरी 2019	99,84,223
मार्च 2019	98,82,901
अप्रैल 2019	98,74,741
मई 2019	97,84,336
जून 2019	97,18,684
जुलाई 2019	93,97,165
अगस्त 2019	93,47,285
सितंबर 2019	91,45,066
अक्टूबर 2019	91,22,389
नवंबर 2019	92,03,732
दिसंबर 2019	90,52,707
जनवरी 2020	**90,49,152**
फरवरी 2020	91,29,249
मार्च 2020	91,29,249
अप्रैल 2020	91,29,249
मई 2020	92,03,660

माह का नाम	**अवशेष (₹)**
जून 2020	92,03,660
जुलाई 2020	92,03,394
अगस्त 2020	92,62,259
सितंबर 2020	92,62,259
अक्टूबर 2020	92,62,259
नवंबर 2020	93,26,311
दिसंबर 2020	93,26,311
जनवरी 2021	92,68,491
फरवरी 2021	93,31,778
मार्च 2021	93,31,778
कुल	**6,33,07,46,872**

(स्रोत: राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना)

परिशिष्ट-5

वर्ष 2015-16 से 2019-20 तक की अवधि में राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत विभिन्न गतिविधियों को इसकी कार्यान्वयन इकाइयों के माध्यम से संचालित करने हेतु निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं को हस्तांतरित धनराशि का विवरण:

(सन्दर्भ: पैराग्राफ 2.2.2)

(₹ लाख में)

क्रमांक	गतिविधि का विवरण	वर्ष	प्राप्त धनराशि	हस्तांतरित धनराशि	अवशेष धनराशि
1	औषधि परीक्षण प्रयोगशाला /राज्य औषधि निर्माणशाला	2015-16	258.96	147.59	111.37
2	नमूना परीक्षण	2015-16	0.65	0.00	0.65
3	औषधि परीक्षण प्रयोगशाला	2016-17	69.67	0.00	69.67
4	औषधि परीक्षण प्रयोगशाला	2016-17	30.33	0.00	30.33
5	मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता/सहाक नर्सिंग मिडवाइफ प्रशिक्षण कार्यक्रम	2016-17	894.95	672.72	222.23
6	औषधि परीक्षण प्रयोगशाला	2018-19	25.00	0.00	25.00
7	औषधि परीक्षण प्रयोगशाला	2019-20	9.00	0.00	9.00
	कुल		**1288.56**	**820.31**	**468.25**

(स्रोत निदेशक, आयुर्वेद सेवाएं)

परिशिष्ट-6

राष्ट्रीय आयुष मिशन के अंतर्गत विभिन्न गतिविधियों के कार्यान्वयन हेतु जिला आयुष समितियों को हस्तांतरित की गई धनराशि का विवरण, जिन्हें समिति के बैंक खातों में पार्क कर दिया गया:

(सन्दर्भ: पैराग्राफ 2.2.2)

(धनराशि ₹ में)

क्रम सं.	जनपद	आवंटन वर्ष	कुल आवंटित धनराशि	कुल व्यय धनराशि	अवशेष धनराशि	एसएनए को हस्तांतरित धनराशि
1	आगरा	2015-16 से 2020-21	7595190.00	5577062.00	2018128.00	2196452.30
2	अलीगढ़	2017-18 से 2021-22	7029462.00	5310487.00	1718975.00	1980566.90
3	हाथरस	2017-18 से 2020-21	4113926.25	3240702.00	873224.25	1023618.55
4	बहराइच	2017-18 से 2020-21	6798312.25	4071943.60	2726368.65	3038482.65
5	पीलीभीत	2017-18 से 2020-21	12101593.60	9966317.34	2135276.26	2497709.26
6	बिजनौर	2017-18 से 2021-22	4496931.75	2392426.75	2074905.00	2202434.50
7	बांदा	2017-18 से 2021-22	6784143.00	2952433.00	3831710.00	4218128.00
8	श्रावस्ती	2016-17 से 2020-21	5350957.00	4186177.00	1164780.00	1385061.00
9	जौनपुर	2017-18 से 2020-21	11794163.00	8761275.00	3032888.00	3533453.60
10	सहारनपुर	2017-18 से 2020-21	5705300.00	3476947.00	2228353.00	2392819.00
11	सिद्धार्थनगर	2017-18 से 2020-21	5175452.00	4410962.00	1764470.00	2032282.00
12	झाँसी	2017-18 से 2020-21	5437677.75	4912583.45	525094.30	677319.95
13	प्रयागराज	2017-18 से 2020-21	7911048.50	3757244.50	4153804.00	4674177.00
14	मऊ	2017-18 से 2020-21	7104619.25	6582042.00	522577.25	719910.25
15	आज़मगढ़	2015-16 से 2020-21	8258377.00	5860229.00	2398148.00	2398148.00
16	हमीरपुर	2017-18 से 2020-21	4726158.75	2761884.20	1964274.55	2267406.55
17	महोबा	2017-18 से 2020-21	4071840.50	1486352.00	2585489.00	1108881.50
18	सोनभद्र	2017-18 से 2020-21	6350515.75	4002755.75	2347760.00	2537860.35
19	सुल्तानपुर	2018-19 से 2020-21	5250061.00	1894490.00	3428703.00	3720821.00
20	अमेठी	2019-20	2913781.75	706624.75	3619575.30	3952181.30
21	हरदोई	2017-18 से 2020-21	14325136.00	10497204.00	3827932.00	4397445.20
22	देवरिया	2017-18 से 2021-22	6525510.00	5125899.00	1399611.00	1658341.00
23	रायबरेली	2017-18 से 2020-21	14859085.50	10802262.00	4056823.50	4569391.50
24	गाजियाबाद	2017-18 से 2020-21	5793857.00	4637638.00	1156219.00	1379083.25
25	गोंडा	2017-18 से 2020-21	10331207.00	8598728.00	1732479.00	2082934.15
26	भदोही	2017-18 से 2020-21	3283352.25	2513880.00	769472.25	902813.25
27	चंदौली	2017-18 से 2020-21	4985110.75	3695597.75	1289513.00	1435935.00

क्रम सं.	जनपद	आवंटन वर्ष	कुल आवंटित धनराशि	कुल व्यय धनराशि	अवशेष धनराशि	एसएनए को हस्तांतरित धनराशि
28	फ़तेहपुर	2017-18 से 2020-21	11663124.25	8493656.25	3169468.00	3685761.00
29	ग़ाज़ीपुर	2017-18 से 2020-21	10110458.25	7928816.65	2181641.60	2515425.60
30	बस्ती	2017-18 से 2020-21	10737798.00	6354087.00	4383711.00	4870787.00
31	संत कबीर नगर	2017-18 से 2020-21	8139089.50	5905593.00	2233497.00	2555854.00
32	वाराणसी	2017-18 से 2020-21	7133010.25	5467576.25	1665534.00	2004714.00
33	अमरोहा	2018-19 से 2020-21	2855370.00	2497233.00	358137.00	477079.00
34	मुरादाबाद	2017-18 से 2020-21	5907271.00	5179541.00	727730.00	973909.05
35	संभल	2017-18 से 2020-21	2131328.00	1418329.00	712999.00	935173.10
36	बरेली	2017-18 से 2020-21	10435945.50	7773807.50	2662141.00	3024394.24
37	सीतापुर	2017-18 से 2020-21	11277736.25	6944221.70	4334012.90	4873033.90
38	गोरखपुर	2017-18 से 2020-21	15910142.00	12319788.00	3590354.00	4399002.44
39	बलिया	2017-18 से 2020-21	13879070.00	10014254.00	3864988.00	4378076.00
40	कुशीनगर	2017-18 से 2020-21	16010570.00	11666322.00	2558437.00	3026291.00
41	उन्नाव	2017-18 से 2020-21	11991156.00	9138817.00	2852309.00	3198710.00
42	कानपुर नगर	2017-18 से 2020-21	14076182.25	10949324.00	3126858.25	3497785.65
43	बाराबंकी	2017-18 से 2020-21	12973328.00	10014633.00	2958695.00	3357906.00
44	लखीमपुर खीरी	2017-18 से 2021-22	8808185.25	7771291.00	1036894.25	1233761.25
45	बदायूँ	2017-18 से 2020-21	4625337.00	2853151.00	1772186.00	1991754.60
46	अम्बेडकर नगर	2017-18 से 2020-21	4848878.25	2939433.38	1895676.87	2147294.87
47	अयोध्या	2015-16 से 2020-21	5734913.00	3382188.00	2352725.00	2627376.00
48	मेरठ	2017-18 से 2020-21	8737498.00	6640768.00	2096730.00	2328575.00
49	फिरोजाबाद	2015-16 से 2020-21	4321692.00	2308083.00	2013609.00	2178344.00
50	मुजफ्फर नगर	2017-18 से 2020-21	11354170.00	6479421.00	4874749.00	5080776.71
51	मथुरा	2017-18 से 2020-21	5360781.00	2334095.50	3026685.50	3309741.85
52	कन्नौज	2017-18 से 2020-21	3297944.00	1065651.00	2232293.00	2423431.00
53	बुलन्दशहर	2015-16 से 2020-21	6711535.00	3966805.00	2744730.00	2992999.25
54	कानपुर देहात	2017-18 से 2020-21	5041000.25	2711058.93	2329941.32	2604898.32
55	बागपत	2017-18 से 2020-21	3726159.00	2254327.00	1471832.00	1630322.00
56	शाहजहाँपुर	2017-18 से 2020-21	5823918.50	4785436.00	1038482.50	1229774.50
57	बलरामपुर	2017-18 से 2020-21	6028703.50	4422580.94	1600722.56	1801267.56
58	मैनपुरी	2017-18 से 2020-21	4704066.00	2832934.00	1871132.00	2072535.00
59	शामली	2017-18 से 2020-21	3032767.00	2535493.00	497274.00	581759.44
60	मिर्ज़ापुर	2017-18 से 2020-21	6782848.00	4266830.00	2516018.00	2898268.35

क्रम सं.	जनपद	आवंटन वर्ष	कुल आवंटित धनराशि	कुल व्यय धनराशि	अवशेष धनराशि	एसएनए को हस्तांतरित धनराशि
61	फर्रुखाबाद	2017-18 से 2020-21	5683079.25	4657110.25	903131.00	1176155.00
62	इटावा	2017-18 से 2020-21	5037102.00	3254738.00	1782364.00	2033446.00
63	ललितपुर	2017-18 से 2020-21	10580085.00	6807938.00	3772147.00	4113807.00
64	महराजगंज	2017-18 से 2021-22	14403321.00	11438444.00	2964876.50	3345284.00
65	कौशांबी	-	5797963.25	3674236.00	2123727.25	2370926.25
66	एटा	2017-18 से 2020-21	4264893.50	3007381.00	1333112.50	1529065.80
67	कासगंज	2017-18 से 2021-22	3506860.00	1877820.00	1629040.00	1629040.00
68	औरैया	2017-18 से 2020-21	3895788.80	2279497.00	1616291.80	1797972.75
69	लखनऊ	-	13880122.75	9006034.75	4874088.00	5419508.30
	कुल		**520293960.15**	**363800892.19**	**157097525.11**	**175305643.79**

(स्रोत: राज्य आयुष सोसायटी)

परिशिष्ट-7

क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारियों, जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों और राजकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों के बैंक खातों में वर्ष 2018-19 से 2022-23 की अवधि में संग्रहीत उपयोगकर्ता शुल्क की अप्रयुक्त अवशेष धनराशियों का विवरण

(सन्दर्भ: पैराग्राफ 2.3.1)

(धनराशि ₹ में)

इकाई	संग्रहित कुल लेवी	राजकोष में जमा 50 प्रतिशत लेवी	संस्था/बैंक में जमा 50 प्रतिशत लेवी	व्यय
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, बांदा	826611	382242	413273	0
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, झांसी	627654	313845	313813	0
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, कानपुर नगर	1378660	689338	689322	0
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, लखनऊ	1464006	732547	731459	374984.00
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, मुरादाबाद	763951	382132	381819	0
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, पीलीभीत	1115216	556109	559107	1065918.00
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, वाराणसी	2671741	1335884	1335857	623920.00
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, प्रयागराज	87899	44014	43885	0
राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बांदा	421265	210632.5	210632.5	0
राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत	2935401.56	1318760	1616641.56	1887364.50
क्षेत्रीय यूनानी अधिकारी, लखनऊ	261814	130907	130907	0
क्षेत्रीय यूनानी अधिकारी, वाराणसी	429531	214757	214774	0
राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ	1073960	537006	536954	0
कुल (अ)	**14057709.56**	**6848173.5**	**7178444.06**	**3952186.50**
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, बांदा	524996	262525	262471	0

इकाई	संग्रहित कुल लेवी	राजकोष में जमा 50 प्रतिशत लेवी	संस्था/बैंक में जमा 50 प्रतिशत लेवी	व्यय
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, झाँसी	385942	193005	192937	0
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, कानपुर नगर	746632	373338	373294	0
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, लखनऊ	2357368	1178708	1178660	0
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, मुरादाबाद	539120	269696	269424	0
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, पीलीभीत	494611	247481	247130	0
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, प्रयागराज	1507096	743211	763885	0
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, वाराणसी	837721	418867	418854	197241
राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद	232178	116090	116088	0
राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज	881497	440762	440735	0
कुल (ब)	**8507161**	**4243683**	**4263478**	**197241**
कुल योग	**22564870.56**	**11091856.50**	**11441922.06**	**4149427.50**

(स्रोत: नमूना जांच किये गए जनपदों के क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, क्षेत्रीय यूनानी अधिकारी, जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी और राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय)

परिशिष्ट-8

राज्य आयुष सोसायटी द्वारा क्रयादेश संख्या 336 दिनांक 04 अक्टूबर 2021 के द्वारा इंडियन मेडिसिन फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन लिमिटेड (आई.एम.पी.सी.एल.) से नामांकन के आधार पर तथा कर्मचारी राज्य बीमा निगम (ई.एस.आई.सी.) द्वारा फरवरी 2021 से फरवरी 2023 तक की अवधि के लिए दर-अनुबंध के माध्यम से क्रय की गई औषधियों की दरों की तुलना तथा उच्च दरों पर औषधि क्रय के कारण हुए अतिरिक्त व्यय को प्रदर्शित करने वाला विवरण

(संदर्भ: पैरा 6.1.3)

(₹ में)

दवा का नाम	आई.एम.पी.सी.एल. की दरें				ई.एस.आई.सी. की दरें		उच्च दरों पर क्रय के कारण अतिरिक्त व्यय
	पैकिंग आकार	प्रति यूनिट दर	कुल मात्रा (जीएमसीएच + डिस्पेंसरी)	कुल लागत	प्रति यूनिट दर	कुल लागत	
अभयारिष्ट	200 मिली॰	48.60	222400	10808640	15.00	3336000	7472640
अग्नितुण्डी वटी	500 ग्राम	482.0	6509	3137338	700.00	4556300	-1418962
अमृतारिष्ट	200 मिली॰	36.50	222400	8117600	16.50	3669600	4448000
अर्जुनारिष्ट	200 मिली॰	42.50	331800	14101500	15.00	4977000	9124500
आरोग्यवर्धिनी गुटिका	500 ग्राम	2040.20	17768	36250273.6	0.00	0	0
अर्श कुठार रस	100 ग्राम	152.50	22200	3385500	100.00	2220000	1165500
अशोकारिष्ट	200 मिली॰	25.60	222400	5693440	15.40	3424960	2268480
अश्वगंधाद्यारिष्ट	200 मिली॰	82.40	222400	18325760	17.00	3780800	14544960
अश्वगंधा चूर्ण	50 ग्राम	42.50	218900	9303250	19.35	4235715	5067535
अश्वगंधा चूर्ण	50 ग्राम	42.50	1495100	63541750	19.35	28930185	34611565
अविपत्तिकर चूर्ण	50 ग्राम	30.30	530350	16069605	14.20	7530970	8538635
आयुरक्षा किट	00	00	00	133387860	0.00	0	0
आयुष-64 टैब	00	00	00	55963200	0.00	0	0
भास्करलवण चूर्ण	50 ग्राम	29.60	218900	6479440	13.35	2922315	3557125
चन्द्रामृत रस	100 ग्राम	159.20	22200	3534240	97.00	2153400	1380840
चंद्रप्रभा वटी	500 ग्राम	835.20	17234	14393836.8	500.00	8617000	5776836.8
चित्रकादि गुटिका	500 ग्राम	489.90	17234	8442936.6	0.00	0	0
च्यवनप्राश	180 ग्राम	75.20	1495100	112431520	24.12	36061812	76369708
दशनसंस्कार चूर्ण	50 ग्राम	19.90	109500	2179050	9.00	985500	1193550
दशमुलाद्यारिष्ट	200 मिली॰	41.90	222400	9318560	16.95	3769680	5548880
दशमूल क्वाथ	100 ग्राम	26.80	222800	5971040	0.00	0	0
द्राक्षासव	200 मिली॰	56.90	222600	12665940	16.70	3717420	8948520
हरिद्रा खंड	100 ग्राम	41.30	222000	9168600	21.96	4875120	4293480
हिंगवाष्टक चूर्ण	50 ग्राम	64.30	219700	14126710	15.00	3295500	10831210
जात्यादि तैल	450 मिली॰	174.40	64290	11212176	178.20	11456478	-244302
कैशोर गुग्गुलु	1 किग्रा.	1853.20	4512	8361638.4	1000.00	4512000	3849638.4
कचनार गुग्गुलु	1 किग्रा.	1525.90	4512	6884860.8	1138.00	5134656	1750204.8
खदिरादि गुटिका (कासा)	500 ग्राम	590.90	21610	12769349	0.00	0	0
खदिरारिष्ट	200 मिली॰	53.10	331550	17605305	16.00	5304800	12300505
कुटजघन वटी	100 ग्राम	199.10	22420	4463822	135.20	3031184	1432638

दवा का नाम	आई.एम.पी.सी.एल. की दरें				ई.एस.आई.सी. की दरें		उच्च दरों पर क्रय के कारण अतिरिक्त व्यय
	पैकिंग आकार	प्रति यूनिट दर	कुल मात्रा (जीएमसीएच + डिस्पेंसरी)	कुल लागत	प्रति यूनिट दर	कुल लागत	
लवंगादि वटी	500 ग्राम	621.00	21930	13618530	590.00	12938700	679830
लोहासव	200 मिली॰	23.50	222400	5226400	15.00	3336000	1890400
महानारायण तैल	450 मिली॰	1184.80	44480	52699904	162.00	7205760	45494144
मरिच्यादि तैल	450 मिली॰	207.00	54345	11249415	0.00	0	0
पंचगुण तैल	450 मिली॰	275.60	54785	15098746	162.00	8875170	6223576
फलत्रिक्वादी क्वाथ	100 ग्राम	29.50	222800	6572600	25.00	5570000	1002600
पुनर्नवादि गुग्गुलु	1 किग्रा.	1415.70	4512	6387638.4	700.00	3158400	3229238.4
रजः प्रवर्तिनी बटी	100 ग्राम	139.90	6669	932993.1	99.00	660231	272762.1
रसायन चूर्णवटी	120 टेबलेट	25.60	114000	2918400	0.00	0	0
संजीवनी वटी	500 ग्राम	386.00	15301	5906186	790.00	12087790	-6181604
सौभाग्यशुन्ठी	100 ग्राम	59.70	19575	1168627.5	24.50	479587.5	689040
षडबिंदु तैल	50 मिली॰	33.80	109900	3714620	31.35	3445365	269255
श्वेत पर्पटी	100 ग्राम	40.60	13898	564258.8	126.00	1751148	-1186889.2
सितोपलादि चूर्ण	50 ग्राम	43.30	222400	9629920	28.40	6316160	3313760
सुदर्शन चूर्ण	50 ग्राम	26.80	223200	5981760	0.00	0	0
त्रिभुवनकीर्ति रस	100 ग्राम	293.70	22280	6543636	171.60	3823248	2720388
त्रिनपंचमूल क्वाथ	100 ग्राम	24.80	222800	5525440	0.00	0	0
त्रिफला चूर्ण	50 ग्राम	15.80	218900	3458620	11.30	2473570	985050
वरुन्दि क्वाथ चूर्ण	100 ग्राम	43.50	129780	5645430	23.00	2984940	2660490
वासावलेह	100 ग्राम	32.40	224000	7257600	18.40	4121600	3136000
योगराज गुग्गुलु	1 किग्रा.	1915.50	4512	8642736	1120.00	5053440	3589296
कुल दर				**816838202**			**291599023.30**
जीएसटी (@ 5%)				**40841910.1**			**14579951.20**
कुल योग				**857680112.1**			**306178974.50**

(स्रोत: राज्य आयुष सोसायटी एवं कर्मचारी राज्य बीमा निगम के दर-अनुबन्ध)

परिशिष्ट-9

आपूर्ति आदेश के अनुसार औषधियों की मात्रा, आपूर्ति की गई मात्रा तथा इंडियन मेडिसिन फार्मास्यूटिकल कारपोरेशन लिमिटेड एवं गोवा एंटीबायोटिक्स एंड फार्मास्युटिकल्स लिमिटेड द्वारा कम आपूर्ति की गई मात्राओं को प्रदर्शित करने वाला विवरण

(संदर्भ: पैराग्राफ 6.1.7)

इकाई का नाम	आपूर्ति आदेश संख्या और दिनांक	पैकिंग (क्षमता)	औषधि की संख्या	प्रति पैकेट दर (₹)	औषधि की कुल मात्रा (संख्या में)			कम आपूर्ति की गई औषधि का मूल्य (₹)
					आदेशित	अपूर्तित	कम अपूर्तित	
होम्योपैथिक औषधियाँ								
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, बांदा	972/313/मि०नि०/2020-21 दिनांक 09.03.2021	100 मिली० (30)	233 X 2	55	27,716	19,136	8,580	4,71,900
		100 मिली० (200)	233 X 2	58	18,616	3,900	14,716	8,53,528
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, झाँसी	972/313/मि०नि०/2020-21 दिनांक 09.03.2021	100 (30)	233 X 2	55	9,594	2,772	6,822	3,75,210
		100 (200)	233 X 2	58	6,444	1,350	5,094	2,95,452
जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारी, मुरादाबाद	972/313/मि०नि०/2020-21 दिनांक 09.03.2021	100 (30)	233 X 2	55	17,056	14,000	3,056	1,68,080
		100 (200)	233 X 2	58	11,456	5,184	6,272	3,63,770
योग (क)								25,27,946.00
आयुर्वेदिक औषधियाँ								
क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी	1070/61/मि०नि०/2019-20 लखनऊ, दिनांक 31.03.20	100-200 ग्राम	3	14.90 से 33.80	14960	3445	11515	2,15,702.50

इकाई का नाम	आपूर्ति आदेश संख्या और दिनांक	पैकिंग (क्षमता)	औषधि की संख्या	प्रति पैकेट दर (₹)	औषधि की कुल मात्रा (संख्या में)			कम आपूर्ति की गई औषधि का मूल्य (₹)
					आदेशित	अपूर्तित	कम अपूर्तित	
अधिकारी, प्रयागराज		10 मिली०						
		50 मिली०, 100 ग्राम 1000 गोलियां	4	28.90 से 572.70	1878	3756	-1878	-68,824.00
50-शैय्या युक्त एकीकृत आयुष चिकित्सालय, वाराणसी	855/294(बी)/मि०नि०/2022-23 लखनऊ, दिनांक 09.02.23	50-200 ग्राम 10 - 200 मिली०	11	10.38 से 264.62	1890	0	1890	72,645.90
राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत	336/294/मि०नि०/2021-22 लखनऊ, दिनांक 04.10.21	40 टेबलेट 450 मिली०	1	104.80	1000	0	1000	1,04,800.00
	457/294/मि०नि०/2019-20 लखनऊ, दिनांक 03.09.19	5-20 ग्राम 50-200 मिली०	22	8.20 से 134.20	3475	0	3475	1,18,592.00
	995/294/मि०नि०/2019-20 लखनऊ, दिनांक 27.02.20	5 - 200 ग्राम	9	8.20 से 82.40	1075	0	1075	35,670.00
	1070/294/मि०नि०/2019-20 लखनऊ दिनांक 31.03.20	500-1000 ग्राम 200-450 मिली०	18	26.80 से 1525.90	974	100	874	86,070.00
योग (ख)								5,64,656.40

इकाई का नाम	आपूर्ति आदेश संख्या और दिनांक	पैकिंग (क्षमता)	औषधि की संख्या	प्रति पैकेट दर (₹)	औषधि की कुल मात्रा (संख्या में)			कम आपूर्ति की गई औषधि का मूल्य (₹)
					आदेशित	अपूर्तित	कम अपूर्तित	
				यूनानी औषधियाँ				
50-शैय्या युक्त एकीकृत आयुष चिकित्सालय, वाराणसी	128/294/मि०नि०/2022-23 दिनांक 20-05-2022,	50-100 मिली० 100-200 ग्राम 1000 गोलियां	16	15.76 से 666.23	794	0	794	60,858.00
	योग (ग)							60,858.00
	कुल योग (क+ख+ग)							**31,53,460.64**
	कुल योग (5 % की दर से जीएसटी सहित)							**33,11,133.67**

(स्रोत: सम्बन्धित क्षेत्रीय आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारियों, जिला होम्योपैथिक चिकित्सा अधिकारियों, पचास शैय्यायुक्त एकीकृत आयुष चिकित्सालयों एवं राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत द्वारा उपलब्द्ध करायी गयी सूचना)

परिशिष्ट 10

साठ विद्यार्थियों की प्रवेश क्षमता वाले आयुर्वेदिक और यूनानी चिकित्सा महाविद्यालयों और चिकित्सालयों में नियमित आधार पर नियुक्त पूर्णकालिक शिक्षकों को प्रदर्शित करने वाला विवरण

(संदर्भ: पैराग्राफ 8.1.1)

क्रम सं.	आयुर्वेदिक मेडिकल कॉलेज और अस्पताल	पूर्णकालिक शिक्षकों की संख्या	यूनानी मेडिकल कॉलेज और अस्पताल	पूर्णकालिक शिक्षकों की संख्या
1	संहिता सिद्धांत	3	कुल्लियात	2
2	रचना शरीर	2	तश्रीह-उल-बदन	2
3	क्रियाशरीर	2	मनाफ़े-उल-आज़ा	2
4	द्रव्य गुण	2	इल्मुल-अदविया	2
5	रसशास्त्र एवं भैषज्य कल्पना	2	इल्म-उस-सैदला	2
6	रोग निदान एवं विकृति विज्ञान	2	माहीयत-उल-अमराज़	2
7	स्वस्थवृत्त एवं योग	2	तहफ़्फ़ुज़-ओ-समाजी तिब्ब	3
8	अगद तंत्र एवं विधि वैद्यक	2	मोआलिजात	3
9	प्रसूति एवं स्त्रीरोग	2	निस्वान-ओ-क़बालत	2
10	कायाचिकित्सा	3	इल्म-उल-अत्फ़ाल	2
11	शल्य	2	जराहत	2
12	शालाक्य	2	ऐन, उज़्न, हलाक-ओ-असनान	2
13	कौमारभृत्य	2	अमराज़-ए-जिल्द-ओ-ताज़ीनियत	2
14	पंचकर्म	2	इलाज-बित-तदबीर	2
	कुल	**30**		**30**

(स्रोत: सम्बन्धित राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों एवं चिकित्सालयों द्वारा उपलब्ध्ध करायी गयी सूचना)

परिशिष्ट 11

नमूना जांच किए गए चिकित्सालयों में विभिन्न प्रकार के लिनेन की उपलब्धता को प्रदर्शित करने वाला विवरण

(संदर्भ: पैराग्राफ 9.9)

लिनेन का नाम	राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, पीलीभीत	राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, बाँदा	राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, प्रयागराज	राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, मुरादाबाद	राजकीय यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय, लखनऊ
बिस्तर की चादर					
स्प्रेड शीट	00	00	06	00	300
बिस्तर की चादरें	160	150	0	25	300
कंबल (लाल और नीला)	80	92	0	25	300
तकिए	46	60	06	00	150
तकिया कवर	200	113	0	00	150
ड्रा शीट	00	5	0	00	15
सामान्य प्रयोजन लिनन					
टेबलक्लॉथ	00	08	04	00	05
मैट (नायलॉन)	00	00	00	00	00
गद्दा (वयस्कों के लिए)	00	100	00	25	00
बाल चिकित्सा गद्दा	04	000	04	00	04
ऑपरेशन थियेटर, लेबर रूम, प्रक्रिया कक्ष					
अस्पताल कर्मियों का ओटी कोट	13	04	4	04	0
ओटी के लिए पेट की चादर	00	02	06	00	0
डॉक्टरों का ओवर कोट	10	10	06	00	30
लेगिंग	00	00	00	00	20
ओवर शू जोड़े	00	00	06	00	15
मरीज़ का लिनेन					
मरीज का कोट (महिला)	00	00	06	00	10
मरीजों का पायजामा	00	00	10	00	10
शर्ट (पुरुष)	00	00	00	00	10
पटना (तौलिया)	00	20	00	00	10
ओटी के लिए बारहमासी चादर	00	05	06	00	10

(स्रोत: नमूना जांच किए गए राजकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय)

© भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक
www.cag.gov.in

https://cag.gov.in/ag1/uttar-pradesh/hi/audit-report