xps to pdf trial version. http://www.adultpdf.com

# अध्याय 12 निष्कर्ष

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (2005–12) में चल रही रोग–नियंत्रण योजनाओं को आच्छादन प्रदान करने तथा स्वास्थ्य देख–भाल संबंधी व्यवस्था के भौतिक एवं मानवीय ढाँचें एवं क्षमता के उन्नयन की परिकल्पना की गयी थी।

मिशन का उद्देश्य विश्वसनीय एवं प्रभावी स्वास्थ्य सुविधाओं को जरूरतमंद ग्रामीण जनता के द्वार तक पहुँचाना था। इसमें जन जागरूकता बढ़ाकर सामुदायिक सहभागिता तथा प्रतिपुष्टि (फीडबैक) के माध्यम से एवं स्थानीय स्थानिक कठिन बीमारियों का निदान कर स्वास्थ्य–संकेतकों में सुधार सन्निहित था।

लेखापरीक्षा में देखा गया कि विकेन्द्रीकृत ''धरा से शीर्ष की ओर'' योजना निर्माण प्रक्रिया प्रारम्भ नहीं हुई थी तथा स्वास्थ्य योजनायें धरातलीय योजनाओं पर आधारित नहीं थी। ग्रामीण स्वास्थ्य योजनायें या तो बनी ही नहीं थी या फिर वास्तविक आँकड़ों पर आधारित नहीं थी तथा ग्राम स्वास्थ्य सूचक पंजिका पूर्ण नहीं थीं। अंतर्विभागीय सहयोग केवल सतही प्रकृति का था तथा समन्वित योजनायें नहीं बनायी जा रही थी।

सामुदायिक सहभागिता एवं सम्पत्तियों के सामुदायिक स्वामित्व के वांछित स्तर को प्राप्त नहीं किया गया। एसएचएस एवं डीएचएस स्तर पर जन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को शामिल नहीं किया गया एवं गैर सरकारी संगठनों की भी प्राविधानों के अनुरूप नहीं थी। जन–सुनवाई एवं जन–संवाद की व्यवस्था के द्वारा सामाजिक अंकेक्षण का कार्य नहीं हो रहा था।

मिशन का प्रबन्धन, विशेषकर वित्त एवं लेखा प्रक्रियाँए, व्यवस्थागत कमजोरियों से ग्रस्त थी। लेखा पुस्तकों के अनुचित एवं अधूरे रख–रखाव के कारण गम्भीर वित्तीय अनियमिततायें होने के अतिरिक्त वार्षिक लेखे द्वारा राज्य के एनआरएचएम की सत्य एवं निष्पक्ष छवि नहीं प्रस्तुत करते थे। वित्तीय लेन–देन की और जाँच की आवश्यकता है।

मिशन के भाग के रूप में बड़ी संख्या में निर्माण कार्य प्रारम्भ किये गये परन्तु वह अधूरे रहे। खुली निविदा व्यवस्था नहीं अपनाये जाने के कारण ठेकेदारों/आपूर्तिकर्त्ताओं एवं निर्माण एजेंसियों का चयन भी अपारदर्शी था। अधिक एवं परिहार्य व्यय हुये। वैट की कटौती न किये जाने से शासन को हानि हुई। गुणवत्ता नियन्त्रण प्रणाली के कमजोर होने से अधोमानक कार्य हुए।

मानव संसाधन में सुधार के लिए काफी गुंजाइश थी, यथा स्वास्थ्य कर्मियों की अधिसंख्य रिक्तियों, विशेषकर कुशल कर्मियों ने सेवाओं को प्रभावित किया तथा एएनएम तथा आशा जैसी स्वास्थ्यकर्मियों को समुचित प्रशिक्षण नहीं प्रदान किया गया। लेखापरीक्षा में पाया गया कि मिशन के ग्रामीण क्षेत्रों पर केन्द्रित होने के बावजूद कर्मियों के परिनियोजन (डिप्लायमेन्ट) का झुकाव शहरी क्षेत्रों की ओर रहा जहाँ प्रायः स्वीकृत पदों से अधिक कर्मी कार्यरत पाये गये।

एनआरएचएम के अन्तर्गत क्रयों/आपूर्तियों के पेशेवर प्रबन्धन के लिए स्वास्थ्य समितियों ने अपनी ओर से क्रय प्रकोष्ठ (प्रोक्योरमेण्ट सेल) नहीं बनाया। राज्य स्वास्थ्य समिति ने अपनी ओर से क्रय आदि करने के लिए तकनीकी निदेशालयों विशेषकर राष्ट्रीय कार्यक्रम अनुश्रवण एवं मूल्यांकन निदेशालय का उपयोग किया। तकनीकी निदेशालयों द्वारा क्रय आदि के लिए उत्तर प्रदेश राज्य सरकार की विभिन्न कम्पनियों एवं सहकारी समितियों को नामित कर दिया गया। इस नामित संस्थाओं की विशेषता उनकी कार्यशैली

xps to pdf trial version. http://www.adultpdf.com



की अपारदर्शिता तथा खुली प्रतियोगिता की कमी थी। फलस्वरूप, क्रय आदि में सामग्री सेवायें अधिक मूल्य पर और विलम्ब से उपलब्ध हुई और कभी कभी आंशिक रूप से मिली अथवा नहीं मिली।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि योजना बनाने की नीचे से ऊपर की ओर ग्राम्य स्वास्थ्य योजनाएँ या तो बनायी नहीं गई या फिर वास्तविक आँकड़ों पर आधारित नहीं थी एवं ग्राम्य स्वास्थ्य सूचकांक पंजियाँ पूर्ण नहीं थीं। यद्यपि बेहतर पहुँच एवं लक्ष्य–परक हस्तक्षेप के कारण राज्य में स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार हुआ, परन्तु यह सुधार व्यय के आनुपातिक नहीं था एवं कुछ सीमा तक लक्ष्य से पीछे था। लेखापरीक्षा में पाया गया कि ग्राम्य स्वास्थ्य सुविधाओं में 16 प्रतिशत (पीएचसी) से 53 प्रतिशत (सीएचसी) तक कमी थी तथा उप–केन्द्रों की संख्या विगत छः वर्षों से स्थिर रही।

दुर्बल संस्थागत अनुश्रवण व्यवस्था के कारण राज्य में एनआरएचएम का क्रियान्वयन प्रभावित हुआ। राज्य स्तर पर सर्वोच्च संस्था – राज्य स्वास्थ्य मिशन तथा समिति के शासी निकाय व कार्यकारी समिति द्वारा अपने उत्तरदायित्वों का सही ढंग से निर्वहन नहीं किया गया। कुछ जिला स्वास्थ्य मिशन, जो कि जनपद स्तर पर गठित होनेवाली सर्वोच्च संस्थायें थी, का गठन ही नहीं किया गया । मिशन के विभिन्न अवयवों के क्रियान्वयन का अनुश्रवण करने के लिये नवम्बर 2006 में गठित दो योजना क्रियान्वयन समितियों की भी नियमित बैठकें नहीं हुई।

शासन विभिन्न श्रोतों जैसे सांविधिक लेखापरीक्षकों, चार्टर्ड एकाउन्टेन्ट्स तथा समवर्ती लेखापरीक्षकों के प्रतिवेदनों के माध्यम से इंगित त्रुटि संकेतकों के प्रति संवेदनशील नहीं प्रतीत होता।

शासन को, सम्पूर्ण राज्य में मिशन के उद्देश्यों की प्राप्ति सुनिश्चित करने के लिये क्रियान्वयन पद्धति की कमियों को दूर करना चाहिये तथा सेवा प्रदान करने वाले तन्त्र को चुस्त दुरूस्त करना चाहिये।