ଭାରତର
ମହାଲେଖା ନିୟନ୍ତ୍ରକ ଓ ମହାସମୀକ୍ଷକଙ୍କ
ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ରେ ସମାପ୍ତ ବର୍ଷ ପାଇଁ
ପ୍ରତିବେଦନ

ସାଧାରଣ ଏବଂ ସାମାଜିକ କ୍ଷେତ୍ର

ଓଡ଼ିଶା ସରକାର

ପ୍ରତିବେଦନ ସଂଖ୍ୟା 2 ବର୍ଷ 2014

ସୂଚୀପତ୍ର

	ପ୍ରସଙ୍ଗ ସୂଚନା	
	ଅନୁଚ୍ଛେଦ	ପୃଷ୍ଠା
ମୁଖବନ୍ଧ		(iii)
ଅଧ୍ୟାୟ 1 : ଉପକ୍ରମ		
ଉପକ୍ରମ	1	1-7
ଅଧ୍ୟାୟ 2 : ସଂପାଦନ ସମୀକ୍ଷା		
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ		
ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ	2.1	9-51
ଅଧାୟ 3 : ଅନୁପାଳନ ସମୀକ୍ଷା		
ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ		
ଓଡିଶାରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଅଭିଯାନର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ	3.1	53-70
ରାଜ୍ୟରେ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ପାଇପ୍ ଯୋଗେ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପରିକଳ୍ପନାର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା	3.2	70-82
ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଣ ଏବଂ ଖାଉଟି କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ		
ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ବଣ୍ଟନ	3.3	83-94
ଗୃହ ବିଭାଗ		
ସୁରକ୍ଷା ସମ୍ପର୍କିତ ବ୍ୟୟ	3.4	94-103
ବେସରକାରୀ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ପୋଲିସ୍ ମୁତୟନ ବ୍ୟୟର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଏବଂ ଆଦାୟ	3.5	103-106
ରାଜସ୍ୱ ଏବଂ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା ବିଭାଗ		
ନଦୀ ବାଲିର ବିକ୍ରି ଏବଂ ନିକାଶ	3.6	106-114
ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ		
ମୂଳ ଚାଲାଣ ଉପସ୍ଥାପନ କରି ପାଉଣା / ଫିସ୍ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ	3.7	115-116

	ପ୍ରସଙ୍ଗ ସୂଚନା	
	ଅନୁଚ୍ଛେଦ	ପୃଷ୍ଠା
ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଗଣଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ		
ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କର ସଂଗ୍ରହଣ ଏବଂ ବିତରଣ	3.8	116-119
ପରିଶିଷ୍ଟ		
2.1.1 ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍ (ଓଡିଶା) ଦ୍ୱାରା ସ୍ଥିରୀକୃତ ଲକ୍ଷ୍ୟରୁ ହାସଲ କରାଯାଇଥିବା ମାତ୍ରାର ବିବରଣୀ	2.1.2	121-122
2.1.2 ଗୋଟିଏ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରୁ ଅନ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ପାଣ୍ଠିର ବିବରଣୀ	2.1.4.5	123
2.1.3 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ସ୍ଥିତିର ବିବରଣୀ	2.1.7.1	124
2.1.4 ନମୂନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ୟୁନିଟ୍ ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ କୋଠାର ବିବରଣୀ	2.1.7.2	125
2.1.5 ନମୂନା ଜିଲ୍ଲାର ସି.ଏଚ୍.ସି ରେ ଉପଲବ୍ଧ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏବଂ ଅନୁଚିକିତ୍ସା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ବିବରଣୀ	2.1.8.4	126-127
2.1.6 ନମୂନା ଜିଲ୍ଲାର 24 ଟି ସିଏଚସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ବିବରଣୀ	2.1.8.4	128-129
2.1.7 ମାନକଗୁଣବତ୍ତା ନଥିବା(ଏନ୍.ଏସ୍.କ୍ୟୁ)ଔଷଧର ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ପ୍ରୟୋଗର ବିବରଣୀ	2.1.9.2	130-131
ସଂକ୍ଷେପଣର ବିବରଣୀ		132-133

ମୁଖବନ୍ଧ

ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ବ୍ୟୟ ଉପରେ ଆଧାରିତ ଏହି ପ୍ରତିବେଦନ ସମ୍ବିଧାନର ଅନୁଚ୍ଛେଦ 151 ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟପାଳଙ୍କ ନିକଟରେ ଉପସ୍ଥାପନ କରିବା ନିମନ୍ତେ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଅଛି । ଏହି ପ୍ରତିବେଦନରେ ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗ/ କ୍ରିୟାକଳାପର ଅନୁପାଳନ ସମୀକ୍ଷା ଏବଂ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷାର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟପୂର୍ଣ୍ଣ ଫଳାଫଳ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ସରକାରଙ୍କ ବାର୍ଷିକ ହିସାବର ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ, ରାଜ୍ୟ ଆର୍ଥିକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପରେ ପ୍ରତିବେଦନର ଗୋଟିଏ ଅଂଶ ଅଟେ ଯାହାକି ପୃଥକ୍ ଭାବରେ ଉପସ୍ଥାପନ କରାଯାଏ ।

ଏହି ପ୍ରତିବେଦନ ପରିଚୟାତ୍ମକ ଅଧ୍ୟାୟ 1 ରୁ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଯେଉଁଥିରେ କି ଅଡିଟ୍ ପରିସୀମା, ଜନାଦେଶ ଏବଂ ସମୀକ୍ଷା ସମୟରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ସମୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧିର ରୂପରେଖ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଅଛି । ଏହି ପ୍ରତିବେଦନର ଦ୍ୱିତୀୟ ଅଧ୍ୟାୟରେ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା ଏବଂ ତୃତୀୟ ଅଧ୍ୟାୟରେ ଅନୁପାଳନ ସମୀକ୍ଷାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ସମୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧି ବିଷୟରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଅଛି ।

ଏହି ପ୍ରତିବେଦନରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଥିବା ମାମଲାଗୁଡିକ ସେଥି ମଧ୍ୟରୁ ଅଣାଯାଇଛି ଯାହାକି ପୂର୍ବ ବର୍ଷମାନଙ୍କରେ ଧ୍ୟାନକୁ ଆସିଥିଲା କିନ୍ତୁ ପୂର୍ବ ପ୍ରତିବେଦନରେ ପ୍ରକାଶ କରାଯାଇପାରି ନଥିଲା ତଥା 2012-13 ବର୍ଷରେ ହିସାବର ସମୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ୍ ସମୟରେ ଧ୍ୟାନକୁ ଆସିଥିଲା । 2012-13 ବର୍ଷ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବିଷୟକୁ ମଧ୍ୟ ଦରକାର ମୁତାବକ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ଥାନରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଅଛି ।

ଅନୁଦିତ ପାଠାନ୍ତରରେ ଯଦି କୌଣସି ସନ୍ଦେହ ଉପୁଜେ, ତେବେ ଇଂରାଜୀ ପାଠାନ୍ତରକୁ ପ୍ରାମାଣିକ ଭାବେ ଗ୍ରହଣ କରାଯିବା ବିଧେୟ ।

ଅଧ୍ୟାୟ 1

ଉପକ୍ରମ

ଅଧ୍ୟାୟ 1
ଉପକ୍ରମ

1.1 ଏହି ପ୍ରତିବେଦନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ

ଭାରତର ମହାଲେଖା ନିୟନ୍ତ୍ରକ ତଥା ମହାସମୀକ୍ଷକ (ସିଏଜି)ଙ୍କ ଏହି ରିପୋର୍ଟ ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ବଛାବଛା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଓ କ୍ରିୟାକଳାପର ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା ଏବଂ ସରକାରୀ ବିଭାଗ ଗୁଡିକର ଅନୁପାଳନ ସମୀକ୍ଷାରୁ ଉଦ୍‌ଭୂତ ବିଷୟ ସମ୍ପର୍କିତ ଅଟେ ।

ସମୀକ୍ଷାର ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଫଳାଫଳକୁ ରାଜ୍ୟ ବିଧାନ ସଭାର ଧ୍ୟାନକୁ ଆଣିବା ହେଉଛି ଏହି ପ୍ରତିବେଦନର ପ୍ରାଥମିକ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ । ସମୀକ୍ଷା ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତିବେଦନ ପାଇଁ ବାସ୍ତବତା, କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପାଦନର ସ୍ୱଭାବ, ଗୁରୁତ୍ୱ ଏବଂ ମହତ୍ୱ ସହ ଅନୁପାତିକ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଏହି ସମୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧି ଗୁଡିକ କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହକମାନଙ୍କୁ ସଠିକ୍ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇ ନୀତି ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଗଠନ କରିବାରେ ସହାୟକ ହେବା ଆଶା କରାଯାଏ ଯାହାକି ସଂଗଠନର ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନା ଉନ୍ନତି କରିବ ଏବଂ ଭଲ ଶାସନ ରୀତିରେ ସହାୟକ ହେବ ।

ସମୀକ୍ଷିତ ସଭାର ବ୍ୟୟ, ପ୍ରାପ୍ତି, ଆସ୍ତି ଏବଂ ଦାୟିତ୍ୱ ସମ୍ପର୍କିତ ହିସାବ ପରୀକ୍ଷାରେ, ଭାରତର ସମ୍ବିଧାନରେ ଥିବା ବ୍ୟବସ୍ଥା, ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ନୀତି, ନିୟମାବଳୀ, ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ଆଦେଶ ଏବଂ କ୍ଷମତାପନ୍ନ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି କରାଯାଇଥିବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀକୁ ଅନୁପାଳନ କରାଯାଇଛି କି ନାହିଁ ତାକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଅନୁପାଳନ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଏ ।

ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା ପରୀକ୍ଷା କରେ ଯେ ସଦାଚାର ଓ ନିଷ୍ପକ୍ଷଣକୁ ସମ୍ମାନଦେଇ ଆର୍ଥିକ, ଦକ୍ଷ ଏବଂ ପ୍ରଭାବୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଗୋଟିଏ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କିମ୍ବା ପରିକଳ୍ପନାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ କେତେ ମାତ୍ରାରେ ହାସଲ କରାଯାଇଛି ।

ଏହି ଅଧ୍ୟାୟରେ ସମୀକ୍ଷିତ ସଭାର ପାର୍ଶ୍ୱଚିତ୍ର, ଯୋଜନା ଏବଂ ସମୀକ୍ଷାର ମାତ୍ରା, ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସମୀକ୍ଷା ମନ୍ତବ୍ୟର ସାର ସଂକ୍ଷେପ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଛି । ଏହି ପ୍ରତିବେଦନର ଦ୍ୱିତୀୟ ଅଧ୍ୟାୟରେ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷାର ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ଏବଂ ତୃତୀୟ ଅଧ୍ୟାୟରେ ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗ ଏବଂ ସ୍ୱାୟତ୍ତ ସଂସ୍ଥା ଉପରେ ଅନୁପାଳନ ସମୀକ୍ଷା ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଅଛି ।

ଏହି ପ୍ରତିବେଦନରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଥିବା ମାମଲା ଗୁଡିକ ସେଥି ମଧ୍ୟରୁ ଅଣାଯାଇଅଛି ଯାହାକି 2012-13 ତଥା ପୂର୍ବ ବର୍ଷମାନଙ୍କରେ ଧ୍ୟାନକୁ ଆସିଥିଲା କିନ୍ତୁ ପୂର୍ବ ପ୍ରତିବେଦନରେ ପ୍ରକାଶ କରାଯାଇ ପାରି ନଥିଲା । 2012-13 ବର୍ଷ ସମ୍ବନ୍ଧିତ ବିଷୟକୁ ମଧ୍ୟ ଦରକାର ମୁତାବକ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ଥାନରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଅଛି ।

1.2 ସମୀକ୍ଷିତ ସଭାର ପାର୍ଶ୍ୱଚିତ୍ର

ରାଜ୍ୟରେ ସଚିବାଳୟ ସ୍ତରରେ 38 ଟି ବିଭାଗ ଅଛି ଯାହାରକି ଅତିରିକ୍ତ ମୁଖ୍ୟ ସଚିବ/ ପ୍ରମୁଖ ସଚିବ/ କମିଶନର ତଥା ସଚିବ ଅଧ୍ୟକ୍ଷ ଅଟନ୍ତି ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଓ ଅଧସ୍ତନ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 24ଟି ବିଭାଗ ସମେତ ପିଏସୟୁ/ ସ୍ୱାୟତ୍ତ ସଂସ୍ଥା/ ଏହି ବିଭାଗ ଅଧିନରେ ଥିବା ସ୍ଥାନୀୟ ସଂସ୍ଥା ଗୁଡିକ ମହାଲେଖାକାର (ସାଧାରଣ ଏବଂ ସାମାଜିକ କ୍ଷେତ୍ର)ଙ୍କ ସମୀକ୍ଷା ଅଧିନରେ ଅଛି । 2012-13 ଏବଂ ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ଦୁଇ ବର୍ଷରେ ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ବ୍ୟୟର ତୁଳନାତ୍ମକ ସ୍ଥିତି ସାରଣୀ 1.1 ରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ।

ସାରଣୀ 1.1: 2010-13 ବର୍ଷରେ ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ବ୍ୟୟର ତୁଳନାତ୍ମକ ସ୍ଥିତି ।

(କୋଟି ଟଙ୍କାରେ)

ସବିବେଷ ବିବରଣୀ	2010-11			2011-12			2012-13		
	ଯୋଜନା	ଅଣଯୋଜନା	ସମୁଦାୟ	ଯୋଜନା	ଅଣଯୋଜନା	ସମୁଦାୟ	ଯୋଜନା	ଅଣଯୋଜନା	ସମୁଦାୟ
ରାଜସ୍ୱ ବ୍ୟୟ									
ସାଧାରଣ	78.77	9858.00	9936.77	80.38	10848.20	10928.58	79.44	12343.82	12423.26
ସାମାଜିକ	4249.09	7672.92	11922.01	5568.84	8769.23	14338.07	6629.47	8347.09	14976.56
ଆର୍ଥିକ	3064.81	4012.75	7077.56	4070.54	4661.93	8732.47	4883.42	5312.82	10196.24
ସହାୟକ ଅନୁଦାନ	#	431.61	431.61	#	661.11	661.11	#	641.49	641.49
ମୋଟ	**7392.67**	**21975.28**	**29367.95**	**9719.76**	**24940.47**	**34660.23**	**11592.33**	**26645.22**	**38237.55**
ପୁଞ୍ଜି ବ୍ୟୟ									
ପୁଞ୍ଜି ଖର୍ଚ୍ଚ	4156.51	128.59	4285.10	4435.43	60.66	4496.09	5603.52	18.66	5622.18
କରଜ ଏବଂ ଅଗ୍ରିମ ବିତରଣ	205.67	109.02	314.69	2.34	618.67	621.01	140.98	75.04	216.02
ସରକାରୀ ଋଣର ପରିଶୋଧ	#	#	2083.58	#	#	2327.76	#	#	3179.86
ସରକାରୀ ହିସାବ ବିତରଣ	#	#	11407.85	#	#	14022.62	#	#	24886.31
ମୋଟ	**4362.18**	**237.61**	**18091.22**	**4437.77**	**679.33**	**21467.48**	**5744.50**	**93.70**	**33904.37**
ସମୁଦାୟ	**11754.85**	**22212.89**	**47459.17**	**14157.53**	**25619.80**	**56127.71**	**17336.83**	**26738.92**	**72141.92**

 # ଆର୍ଥିକ ବିବରଣରେ ଯୋଜନା ଓ ଅଣ-ଯୋଜନା ପାଇଁ ଅଙ୍କ ନ ଥିଲା ।

(ଉତ୍ସ- ସଂପୃକ୍ତ ବର୍ଷର ଆର୍ଥିକ ବିବରଣ)

1.3 ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ପ୍ରାଧିକାର

ସିଏଜିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ପ୍ରାଧିକାରକୁ ଭାରତୀୟ ସମ୍ବିଧାନର ଅନୁଚ୍ଛେଦ 149 ଓ 151 ଏବଂ ମହାଲେଖାକାର ନିୟନ୍ତ୍ରକ ଓ ମହାସମୀକ୍ଷକଙ୍କ (କର୍ତ୍ତବ୍ୟ, କ୍ଷମତା ଓ ଚାକିରୀର ସର୍ତ୍ତାବଳୀ) ଅଧିନିୟମ 1971 ରୁ ଅଣାଯାଇଛି । ସିଏଜିଙ୍କ (ଡିପିସି) ଅଧିନିୟମ 1971 ର ଧାରା 13[1] ଅଧିନରେ, ସିଏଜି ଓଡିଶା

[1] (i) ରାଜ୍ୟର ଏକତ୍ରୀକୃତ ନିଧିରୁ ସମସ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପାଦନ (ii) ଆକସ୍ମିକତା ନିଧି ଓ ସରକାରୀ ହିସାବ ସମ୍ପର୍କିତ ସମସ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପାଦନ(iii) ସମସ୍ତ ବ୍ୟାପାର, ନିର୍ମାଣ, ଲାଭ ଓ କ୍ଷତି ହିସାବ, ସନ୍ତୁଳନ ଫର୍ଦ୍ଦ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଗୌଣ ହିସାବର ସମୀକ୍ଷା ।

ସରକାରଙ୍କ ବିଭାଗଗୁଡିକର ବ୍ୟୟ ସମୀକ୍ଷା କରନ୍ତି । 42ଟି ସ୍ୱାୟତ୍ତ ସଂସ୍ଥା[2]ର ସିଏଜି ଏକାକୀ ସମୀକ୍ଷକ ଅଟନ୍ତି ଯାହାକି ଉପର ବର୍ଣ୍ଣିତ ଅଧିନିୟମର ଧାରା 20 (1) ଏବଂ 19 (3) ଅଧିନରେ ସମୀକ୍ଷା ହୁଅନ୍ତି । ଡିପିସି ଅଧିନିୟମର ଧାରା 19 (1) ଅଧିନରେ ସରକାରୀ ଉଦ୍ୟୋଗଗୁଡିକର ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ସାରତଃ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପାଣ୍ଠି ଦିଆଯାଇଥିବା 184 ଟି ସ୍ୱାୟତ୍ତ ସଂସ୍ଥା ଗୁଡିକୁ ସିଏଜି ସମୀକ୍ଷା କରନ୍ତି । ପଞ୍ଚାୟତିରାଜ ଇନଷ୍ଟିଚ୍ୟୁସନ (ପିଆରଆଇ) ଓ ସହରୀ ସ୍ଥାନୀୟ ସଂସ୍ଥା (ୟୁଏଲବି) ଗୁଡିକ ସିଏଜି ଙ୍କ ସମୀକ୍ଷା ଅଧିକାରିତା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଅଟେ ଯେହେତୁ ୟୁଏଲବି ଏବଂ ପିଆରଆଇ ଗୁଡିକୁ ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ସ୍ଥାନୀୟ ପାଣ୍ଠି ସମୀକ୍ଷାକୁ ପ୍ରାୟୋଗିକ ଦିଗଦର୍ଶକ ସମର୍ଥନ (ଟିଜିଏସ) ଦେବା ପାଇଁ ଏବଂ ଏହି ସଂସ୍ଥାଗୁଡିକର ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସିଏଜିକୁ ଭାରନ୍ୟସ୍ତ କରିଥିଲେ । ବିଭିନ୍ନ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ନୀତି ଏବଂ ପଦ୍ଧତି ଅଡିଟିଙ୍ଗ ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡସ ଏବଂ ରେଗୁଲେସନ ଅନ ଅଡିଟ୍ ଏଣ୍ଡ ଆକାଉଣ୍ଟସ 2007 ରେ ବିହିତ କରାଯାଇଅଛି ।

1.4 ସମୀକ୍ଷାର ଯୋଜନା ଏବଂ ସଞ୍ଚାଳନ

ପ୍ରତ୍ୟେକ ୟୁନିଟର ହୋଇଥିବା ବ୍ୟୟ, କାର୍ଯ୍ୟ କଳାପର ସମାଲୋଚନାତ୍ମକ / ଜଟିଳତା, ଅର୍ପିତ ଆର୍ଥିକ କ୍ଷମତା ଓ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ, ଷ୍ଟେକହୋଲଡରଙ୍କର ବ୍ୟାପାର ଏବଂ ଏହିପରି ରିସ୍କର ପ୍ରଭାବ ଏବଂ ବିଭାଗ / ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ରିସ୍କ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ସହିତ ସମୀକ୍ଷା ପ୍ରକ୍ରିୟା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ବେଳେ ପୂର୍ବ ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତକୁ ମଧ୍ୟ ବିଚାରକୁ ନିଆଯାଏ । ଏହି ରିସ୍କ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣକୁ ଆଧାର କରି, ସମୀକ୍ଷାର ବାରମ୍ବାରତା ଏବଂ ମାତ୍ରାର ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଆଯାଏ । ଏହି ରିସ୍କ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣକୁ ଆଧାର କରି, ସମୀକ୍ଷା ସମ୍ପାଦନ କରିବା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ବାର୍ଷିକ ସମୀକ୍ଷା ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଏ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ୟୁନିଟର ସମୀକ୍ଷା ସମାପ୍ତ ହେଲା ପରେ, ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଗୁଡିକ ଯାହାକି ନିରୀକ୍ଷଣ ରିପୋର୍ଟରେ ଉଲ୍ଲେଖ ଥାଏ, ସଭାର ମୁଖ୍ୟଙ୍କୁ ଜାରି କରାଯାଏ । ନିରୀକ୍ଷଣ ରିପୋର୍ଟ ପାଇବାରେ ଏକ ମାସ ମଧରେ, ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତର ଉତ୍ତର ଉପଲବ୍ଧ କରିବା ପାଇଁ ସଭାକୁ ଅନୁରୋଧ କରାଯାଏ । ଯେତେବେଳେ ଉତ୍ତର ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତଗୁଡିକୁ ତୁଟାଯାଏ କିମ୍ବା ଅନୁପାଳନ ପାଇଁ ପୁନଃ ପଦକ୍ଷେପ ଉପଦେଶ ଦିଆଯାଏ । ଏହି ନିରୀକ୍ଷଣ ରିପୋର୍ଟରେ ଅବଲୋକନ କରାଯାଇଥିବା ମୁଖ୍ୟ ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତକୁ ସମୀକ୍ଷା ପ୍ରତିବେଦନରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଏ ଯାହାକି ଭାରତୀୟ ସମ୍ବିଧାନର ଅନୁଚ୍ଛେଦ 151 ଅଧିନରେ ମାନ୍ୟବର ରାଜ୍ୟପାଳଙ୍କ ନିକଟରେ ଉପସ୍ଥାପନ କରାଯାଏ ।

1.5 ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷାର ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ମନ୍ତବ୍ୟ

ଏହି ପ୍ରତିବେଦନରେ ଗୋଟିଏ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଅଛି । ନିର୍ବାହକମାନେ ସଠିକ୍ ପଦକ୍ଷେପ ନେବା ପାଇଁ ଏବଂ ନାଗରିକମାନଙ୍କୁ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦେବାରେ ସାହାଯ୍ୟ ଅଭିଳାଷ ନେଇ, ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ/ ପରିକଳ୍ପନାର ସମୀକ୍ଷା କରି ଉପଯୁକ୍ତ ସୁପାରିଶ ଦିଆଯାଏ । ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସମୀକ୍ଷା ମନ୍ତବ୍ୟ ଗୁଡିକୁ ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ।

[2] 30 ଟି ଜିଲ୍ଲା ବୈଧ ସେବା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ, ଗୋଟିଏ ରାଜ୍ୟ ବୈଧ ସେବା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଏବଂ ଗୋଟିଏ ଓଡିଶା ଜଙ୍ଗଲ କ୍ଷେତ୍ର ଉନ୍ନୟନ ନିଗମ, ରାଜ୍ୟ ମହିଳା କମିଶନ ଏବଂ 9 ଟି ଉନ୍ନୟନ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ।

1.5.1 ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ

ରାଜ୍ୟ, ଜିଲ୍ଲା ଏବଂ ବ୍ଲକ ସ୍ତରରେ ପରିପ୍ରେକ୍ଷଣ ଯୋଜନା ଏବଂ ବାର୍ଷିକ ପଦକ୍ଷେପ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ ନ ହେବାରୁ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଦକ୍ଷେପ ଯୋଜନା 30ଟି ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ କେବଳ ଚାରୋଟି ଜିଲ୍ଲା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇଥିଲା । ତେଣୁ ଯୋଜନାର ଅଭାବ ଥିଲା ।

ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି (ଜିକେଏସ୍) ଯାହାକି ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ତରରେ ସାର୍ବଜନିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମଗୁଡ଼ିକୁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିଥାନ୍ତି, ତାହା ବିଳମ୍ବରେ ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖାଯାଇଥିବା ଗ୍ରାମ ମଧ୍ୟରୁ ବଳକା 63 ଟି ଜିକେଏସ୍ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଗଠନ ହୋଇ ନଥିଲା । ଜି.କେ.ଏସର ଗଠନରେ ବିଳମ୍ବ ହେବାରୁ 18.52 କୋଟି ଟଙ୍କାର କେନ୍ଦ୍ର ସହାୟତା କମ୍ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା ।

ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରକଳ୍ପ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଯୋଜନା (ପି.ଆଇ.ପି)ର ବିଳମ୍ବରେ ଉପସ୍ଥାପନ କରାଯିବା ଫଳରେ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର କିସ୍ତି ଦେବାରେ 157 ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଳମ୍ବ କରିଥିଲେ ।

2007 ରୁ 2013 ମଧ୍ୟରେ, ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ମହଜୁଦ୍ ଥିବା ପାଣ୍ଠିର ଖର୍ଚ୍ଚ କ୍ଷମତା 36 ରୁ 66 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା କମ୍ ବଣ୍ଟନ ଫଳରେ, ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନର ଖର୍ଚ୍ଚ, ପ୍ରସ୍ତାବିତ ଆଠ ପ୍ରତିଶତ ସ୍ଥାନରେ ମୋଟ ବଜେଟର ତିନି ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଥଲା ।

ଯଦିଓ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର 2007-08 ରେ 303 ରୁ 2011-12 ରେ 237 କୁ ହ୍ରାସ ପାଇଥିଲା, ତଥାପି ତାହା ଜାତୀୟ ହାରାହାରି ଠାରୁ ବେଶୀ ଥିଲା । ସେହିପରି, ଯଦିଓ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର 2007 ରୁ 2012 ମଧ୍ୟରେ 71 ରୁ 57 କୁ ହ୍ରାସ ପାଇଥିଲା ତଥାପି ଜାତୀୟ ହାରାହାରି 55 ରୁ 44 ଠାରୁ କମ୍ ଥିଲା । ପ୍ରତିଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବ ବୃଦ୍ଧି ସତ୍ତ୍ୱେ, କୋରାପୁଟ୍ ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲାରେ ଏହା ସନ୍ତୋଷଜନକ ନଥିଲା ଯାହାକି 13 ରୁ 64 ପ୍ରତିଶତ ରହିଥିଲା ।

ଆଇ.ପି.ଏଚ୍.ଏସ୍ ର ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ ଆବଶ୍ୟକ ମୁତାବକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ରାଜ୍ୟରେ ନ ଥିବାରୁ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ବିତରଣ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ 3284ଟି ଏସ.ଏଚ.ସି (33 ପ୍ରତିଶତ) ଓ 370 ଟି ପି.ଏଚ୍.ସି (23 ପ୍ରତିଶତ) କମ ଅଛି । ସେମାନଙ୍କ ନିଜସ୍ୱ କୋଠା ରହିବା ପାଇଁ, ଆଇ.ପି.ଏଚ.ଏସ.ରେ ଅନୁବନ୍ଧିତ ସତ୍ତ୍ୱେ, ରାଜ୍ୟରେ 91ଟି ପି.ଏଚ୍.ସି ଓ 2969ଟି ଏସ.ଏଚ.ସି ଘରୋଇ କୋଠାରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିଲେ ।

ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଅଭାବରୁ, ଭିତ୍ତି ସଂରଚନାର ପ୍ରଗତି ସନ୍ତୋଷଜନକ ନଥିଲା ଯେହେତୁ 2007 ରୁ 2013 ମଧ୍ୟରେ 5028ଟି ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟ ମଧ୍ୟରୁ 2491(50 ପ୍ରତିଶତ)ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା । ଉପରୋକ୍ତ ମଧ୍ୟରୁ, 1051ଟି (21 ପ୍ରତିଶତ) କାର୍ଯ୍ୟ 40.01 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟ ପରେ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇ ପଡିରହିଥିଲା ଏବଂ ବଳକା 1486ଟି (24 ପ୍ରତିଶତ) କାର୍ଯ୍ୟ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ନଥିଲା ।

13ଟି (54 ପ୍ରତିଶତ) ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ସି.ଏଚ୍.ସି ରେ ପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍ ଯାଞ୍ଚ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ଏବଂ ସମସ୍ତ 24ଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ସି.ଏଚ.ସିରେ ଏକ୍ସରେ ଓ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋ କାର୍ଡିଓଗ୍ରାମ(ଇସିଜି)ର ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଭାରତୀୟ ସାର୍ବଜନିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡ (ଆଇ.ପି.ଏଚ୍.ଏସ)ର ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ ରାଜ୍ୟରେ 10,594 ଟି ଡାକ୍ତର ମୁତୟନ କରିବା ସ୍ଥାନରେ 5077 ଟି ଡାକ୍ତର ଅନୁମୋଦିତ ହୋଇଥିଲେ ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା 3435(32 ପ୍ରତିଶତ) ଟି ଡାକ୍ତର ଥିଲେ । ଯଦିଓ ଡି.ଏଚ୍.ଏଚ୍. ପାଇଁ 17 ଟି ବର୍ଗରେ 1075 ଟି ବିଶେଷଜ୍ଞ ଦରକାର, କେବଳ 603 ଟି ବିଶେଷଜ୍ଞ ମହଜୁଦ୍ ଥିଲେ ।

ସେହିପରି, ରାଜ୍ୟରେ ଦରକାର ମୁତାବକ 20064ଟି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ ରହିବା ସ୍ଥାନରେ 10914(54 ପ୍ରତିଶତ) ଥିଲେ । ପ୍ରତି ପିଏଚସିରେ ପାଞ୍ଚ ଜଣ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ଦୁଇ ଜଣ ଏଲ.ଟି ରଖିବା ପାଇଁ ଆଇପିଏଚଏସରେ ଅନୁବନ୍ଧିତ ସତ୍ତ୍ୱେ, କୌଣସି ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଓ ଏଲଟି ମୁତୟନ ହୋଇ ନଥିଲେ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ, ପିଏଚସିଗୁଡିକରେ 59 ପ୍ରତିଶତ (1534) ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ କମ୍ ଥିଲେ ।

2007 ରୁ 2013 ମଧ୍ୟରେ କୌଶଳ ବିକାଶ ପାଇଁ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଠାରୁ 29 ପ୍ରତିଶତ କମ୍ ଥିଲା । ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କର ସେବାକୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ନଥିଲା ଯେହେତୁ 17 ଟି କୌଶଳୀ ଜନ୍ମ ପରିଚାରକ(ଏସ.ବି.ଏ) ଡାକ୍ତର ଏବଂ 11 ଟି ଜୀବନ ରକ୍ଷକ ନିଶ୍ଚେତକ କୌଶଳ(ଏଲ.ଏସ.ଏ.ଏସ) ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ସଂପୃକ୍ତ ସେବା ପାଇଁ ମୁତୟନ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ନମୁନା ଡି.ଏଚ୍.ଏଚ, ସି.ଏଚ.ସି ଓ ପି.ଏଚ.ସି ରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଅତି ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା । 5.80 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ମାନକ ଗୁଣବତ୍ତା ନ ଥିବା(ଏନ୍.ଏସ.କ୍ୟୁ) ଏବଂ 0.74 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅବସିତ ଔଷଧ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇଥିଲା ।

ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଦୁର୍ବଳ ଥିଲା । ରାଜ୍ୟ ଓ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଦ୍ୱାରା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ବୈଠକ ନ ବସେଇବା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା ଓ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟି ଗଠନ କରାଯାଇ ନଥିବା ଅବଲୋକନ କରାଯାଇଥିଲା ।

ତେଣୁ, ଗ୍ରାମୀଣ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ.ଏମ୍ ଜରିଆରେ ସୁଗମ, ଶସ୍ତା ବିଶ୍ୱସନୀୟ ଏବଂ ଗୁଣବତ୍ତା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ଯୋଗାଇ ଦେବା ପାଇଁ କୁହାଯାଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ତାହା ମୁଖ୍ୟତଃ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇ ରହିଯାଇଥିଲା ।

(ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1)

1.6 ଅନୁପାଳନ ସମୀକ୍ଷାର ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ

1.6.1 ଓଡିଶାରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଅଭିଯାନ

ରାଜ୍ୟରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଅଭିଯାନ (ଟିଏସସି) ପାଇଁ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଅଭାବ ଥିଲା ଯେହେତୁ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ/ ଗାଁ ମାନଙ୍କରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ରକ୍ଷା ଅଭ୍ୟାସ ପାଇଁ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ସଚେତନ ଏବଂ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇବା ପାଇଁ ଦରକାର ମୁତାବକ ବ୍ଲକ୍ ରିସୋର୍ସ ସେଣ୍ଟରର ସ୍ଥାପନ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଉପରେ ବ୍ୟୟ ବହୁତ କମ୍ ଥିଲା (38 ପ୍ରତିଶତ) ଏବଂ ରାଜ୍ୟରେ ଟି.ଏସ.ସି ର ସଫଳତା ଆଗରେ ମୁଖ୍ୟ ବାଧକ ହୋଇ ଛିଡା ହୋଇଥିଲା । ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ପାଣ୍ଠି, ଯାହାକି ଟିଏସସି ର ସଫଳତା ପାଇଁ ଏକ ମୁଖ୍ୟ ଉପାଦାନ, ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିରୁ କେବଳ 12 ପ୍ରତିଶତ (2.34 କୋଟି ଟଙ୍କା) ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିଲା । ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଓ ଅଣ-ଯୋଜନା ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଫଳରେ ସଚେତନତାର ଅଭାବ ଓ କମ୍ ଦାବୀ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ସମସ୍ତ ଗ୍ରାମୀଣ ଜାଗାମାନଙ୍କରେ ଶୌଚାଳୟ କରିବା ଟି.ଏସ.ସି ର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇ ରହି ଯାଇଥିଲା, ଯେହେତୁ 85.90 ପ୍ରତିଶତ ଗ୍ରାମୀଣ ଘର ମାନଙ୍କରେ ପାଇଖାନା ନଥିଲା । ସମସ୍ତ ସ୍ତରରେ ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଯୋଗୁଁ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ତାର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହେଲା ।

(ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.1)

1.6.2 ରାଜ୍ୟରେ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ପାଇପ୍ ଯୋଗେ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପରିକଳ୍ପନାର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା

ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ଜଳ ଏବଂ ପରିମଳ କମିଟି ଏବଂ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା (ଭି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ.ପି) ଗଠନ ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଯୋଜନାରେ, ଆର.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍. ପ୍ରକଳ୍ପ ଆଧାରିତ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଚିହ୍ନଟ ଓ ସେମାନଙ୍କର ଅଗ୍ରାଧିକାର ନ ଥିଲା । ଦ୍ୱିବିଧ ଦାୟିତ୍ୱ ଯଥା-ପି.ଆର୍.ଆଇ ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଆର୍.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ ର କର୍ମ ସମ୍ପାଦନ ଓ ଆର୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏସ୍. ଦ୍ୱାରା ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ଯୋଗୁଁ ବହୁ ପ୍ରକଳ୍ପ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ବିଲୁପ୍ତ କିମ୍ବା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ନ ହୋଇ ପଡି ରହିଥିଲା । 38.92 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟ ସତ୍ତ୍ୱେ 241 ଟି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରକଳ୍ପକୁ ସମ୍ପୁର୍ଣ୍ଣ କରିବା ପାଇଁ ଏବଂ 25.80 କୋଟି ଟଙ୍କାର 175 ଟି ବିଲୁପ୍ତ/ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୋଇ ନଥିବା ଆର.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍. ପ୍ରକଳ୍ପର ସମୟୋଚିତ ପୁନରୁଜ୍ଜୀବନ ପାଇଁ ବିଭାଗ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇ ନଥିଲେ । ପ୍ରକଳ୍ପ କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହୋଇ ସାରିଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଶକ୍ତି ସଂଚାର ପାଇଁ ତାହା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହୋଇ ପାରି ନଥିଲା । ବିଶୁଦ୍ଧ ଜଳ ଯୋଗାଇ ଦେବାରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପ୍ରାକ୍ ସାବଧାନତା ନେବାରେ ବିଭାଗ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲା । ଯାହାଫଳରେ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ପରିକଳ୍ପନାର 73ଟି ପ୍ରକଳ୍ପରେ ପିଇବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର ହେଉଥିବା ଜଳରେ ପ୍ରଚୁର ମାତ୍ରାରେ ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ଥିଲା ।

(ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.2)

1.6.3 ପିଡିଏସ୍ ଅଧିନରେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ବିତରଣ

ଅଯୋଗ୍ୟ ପରିବାରଙ୍କ ଉଚ୍ଛେଦ କରି ଯୋଗ୍ୟ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିବାରେ 1992 ମସିହାଠାରୁ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ତାଲିକାକୁ ବାର୍ଷିକ ସମୀକ୍ଷା କରିବାରେ ସରକାର ବିଫଳ ହୋଇଥିଲେ । 2009-11 ମଧ୍ୟରେ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଅଭିଯାନରେ 59094 ଟି ମିଥ୍ୟା ରାସନ କାର୍ଡର ସନ୍ଧାନ କରାଯାଇଥିଲା । ହୋଲସେଲରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସମସ୍ତ ଆବଣ୍ଟିତ ମାସିକ କୋଟା ନ ଉଠାଯିବାରୁ 2010-13 ମଧ୍ୟରେ 372 କି.ଲି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନ ତେଲ ଚ୍ୟୁତ ହୋଇ ଯାଇଥିଲା । 24.20 କୋଟି ଟଙ୍କାର ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟ ସହିତ 9260.142 କି.ଲି ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନ ତେଲକୁ ଅଣ-ପିଡିଏସ୍ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ବଣ୍ଟାଯାଇଥିଲା । ପ୍ରକୃତ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ ସୁନିଶ୍ଚିତ ନ କରି ବୀମା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଏବଂ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ କମିଶନ ବାବଦରେ ହୋଲସେଲର ଓ ସବ୍–ହୋଲସେଲର ମାନଙ୍କୁ 52 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ପ୍ରତିପୂରଣ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନ ତେଲର ବଣ୍ଟନ ଓ ବିତରଣ ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ସଂକ୍ରିୟା ଉନ୍ନତ ହେବାର ଦରକାର ଥିଲା ।

(ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.3)

1.6.4 ସୁରକ୍ଷା ସମ୍ପର୍କିତ ବ୍ୟୟ

ବଜେଟ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କମ୍ ହେବା, କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ ଏଜେନ୍ସିମାନଙ୍କୁ ଆଗୁଆ ପାଣ୍ଠି ଖଲାସ, ଆତ୍ମସମର୍ପଣକାରୀମାନଙ୍କ ଥଇଥାନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ପାଇଁ ବିଳମ୍ବିତ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ, ଇତ୍ୟାଦି ଏହି ପରିକଳ୍ପନାର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥିଲା । ପୁନଶ୍ଚ, ଅଗ୍ରାହ୍ୟ ଦଫା ଉପରେ ଅନିୟମିତ ବ୍ୟୟ ଯୋଗୁଁ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଭାରତ ସରକାର 15.60 କୋଟି ଟଙ୍କା ନାମଞ୍ଜୁର କରିଥିଲେ ।

(ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.4)

1.6.5 ବେସରକାରୀ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ପୋଲିସ୍ ମୁତୟନ ବ୍ୟୟର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଏବଂ ଆଦାୟ

ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମୁତୟନ ବ୍ୟୟର ଅଗ୍ରୀମ ଅସୁଲ ନ କରି ପୋଲିସ୍ ମୁତୟନ କରିବା ଫଳରେ ପାଉଣା ଆଦାୟ ହୋଇ ପାରି ନଥିଲା । ବିହିତ ଫିସ୍ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନରେ ବିଳମ୍ବ କିମ୍ବା ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ ନ କରିବା ଘଟଣା ଉପରେ ସରକାରଙ୍କ

ସ୍ୱାର୍ଥକୁ ରକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ, ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ଏଜେନ୍ସି ଓ ସେବା ଯୋଗାଉଥିବା ଏଜେନ୍ସି ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ଚୁକ୍ତି କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

(ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.5)

1.6.6 ନଦୀ ବାଲିର ବିକ୍ରି ଏବଂ ନିକାଶ

ନଦୀ ବାଲିର ବିକ୍ରି ଏବଂ ନିକାଶ ସମ୍ପର୍କିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଗୁଡିକ ମନ୍ଥର ଥିଲା ଯେହେତୁ ସରକାର ଉତ୍ସର କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରି ନଥିଲେ, ଚୁକ୍ତି ପୂର୍ବ ଆଲୋଚନା କରି ଉତ୍ସକୁ ଅନିୟମିତ ଭାବେ ଅଧିନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିଥିଲେ, ରାଜିନାମା ନ କରି ନିଲାମ ଡକାଳିଙ୍କୁ ଅନୁମତି ଦେଇଥିଲେ ଏବଂ ଅପ୍ରାଧିକୃତ ଭାବେ ନିଲାମ ପରିମାଣକୁ କିସ୍ତିରେ ଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ । ଯଦିଓ 23 ଟି ମାମଲା(40.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ଏକ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ଦିନ ଧରି ପଡିରହି ଥିଲା ଏବଂ ଓପିଡିଆର ଧାରା 1962 ଅନୁସାରେ ଖିଲାପକାରୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ସାର୍ଟିଫିକେଟ ମାମଲା ଦାୟର କରିବା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ଥିଲା, ତଥାପି କୌଣସି ସୂତ୍ରପାତ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ବାଲିର ବେନିୟମ ଖନନ ଓ ପରିବହନ ବାବଦରେ 96.03 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଶାସ୍ତିରାଶି ଜୁନ୍ 2012 ରୁ ପଡିରହିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ତାହା ଆଦାୟ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ନିରୀକ୍ଷଣ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

(ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.6)

1.6.7 ମୂଳ ଚାଲାଣ ପୁନଃସ୍ଥାପନ କରି ପାଉଣା/ ଫିସ୍ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ

ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ଚାଲାଣକୁ ଏପଟ ସେପଟ କରି ଏବଂ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ଦୈନିକ ସଂଗ୍ରହ ରେଜିଷ୍ଟରରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା ଫଳରେ ବିଡିଏର 12.75 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା କ୍ଷତି ହୋଇଥିଲା ।

(ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.7)

1.6.8 ଡୁଏଲ ଡେସ୍କ ସଂଗ୍ରହଣ ଏବଂ ବିତରଣ

ସରକାରଙ୍କ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁସାରେ, ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ସେହି ଜିଲ୍ଲା କିମ୍ବା ପାଖାପାଖି ଜିଲ୍ଲାରେ ଏସ୍.ଏସ୍.ଆଇ ୟୁନିଟ୍ ବଛା ନ ଯିବାରୁ, ବିଭାଗ ଦୂର ଜିଲ୍ଲାରୁ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ସଂଗ୍ରହ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଏଥିପାଇଁ 2008-10 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ପରିବହନ ବାବଦରେ 22.93 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅଧିକ ବ୍ୟୟ ହୋଇଥିଲା ।

(ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.8)

1.7 ସୁପାରିଶ

ବିହିତ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଓ ପଦ୍ଧତିର ପାଳନ ନହେବା, ସୁଶାସନ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ସହିତ ଅନୁପାଳନ ଏବଂ ବିଭାଗୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅନୁପାଳନରେ ଅନବଧାନତା ଏବଂ ସର୍ବୋପରି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବହୁ ଗୁଡିଏ ବିଷୟ ଉପରେ ସୁପାରିଶ ଏହି ରିପୋର୍ଟରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଅଛି ।

ଅଧ୍ୟାୟ 2

ସଂପାଦନ ସମୀକ୍ଷା

ଅନୁଚ୍ଛେଦ ସଂଖ୍ୟା	ବିଷୟ	ପୃଷ୍ଠା ସଂଖ୍ୟା
2.1	ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ	9-51

ଅଧ୍ୟାୟ 2

ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା

ଉକ୍ତ ଅଧ୍ୟାୟରେ ରାଜ୍ୟରେ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ସନ୍ନିବେଶିତ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ

2.1 ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ

କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହ ସାରାଂଶ

ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଏକ ପରିକଳ୍ପନା ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରାମବାସୀଙ୍କ ନିକଟରେ ନିରପେକ୍ଷ ଭାବରେ, ସ୍ୱଳ୍ପଖର୍ଚ୍ଚରେ, ପ୍ରଭାବୀ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପହଞ୍ଚାଇବା ଲକ୍ଷ୍ୟରେ ଓଡିଶାରେ ଏପ୍ରିଲ୍ 2005 ରେ ପ୍ରଣୟନ କରାଯାଇଥିଲା । ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍‌ର ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ମିଶନର ମୂଳ ଲକ୍ଷ୍ୟ – ଶିଶୁ ଓ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର କମେଇବା, ବ୍ୟାପକ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାର ସୁଯୋଗ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଲୋକଙ୍କୁ ପହଞ୍ଚାଇବା, ନିମ୍ନ ବର୍ଣ୍ଣିତ ଅଭାବଗୁଡିକ ଯୋଗୁଁ ଏହା କେତେକାଂଶରେ ସାଧିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

ଯୋଜନାର ସ୍ୱଳ୍ପତାର କାରଣ ହେଲା- ରାଜ୍ୟ, ଜିଲ୍ଲା ଓ ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତରରେ ପରିପ୍ରେକ୍ଷଣ ଯୋଜନା ଏବଂ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇନାହିଁ । ଯେହେତୁ 30 ଟି ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ମାତ୍ର ଚାରୋଟିରେ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ ଥିଲା ।

ଗ୍ରାମ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି (ଜି.କେ.ଏସ୍) ଯାହାକି ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ତରରେ ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସୁଯୋଗର ଏକ ଅଂଶ, ତାହା ବହୁ ବିଳମ୍ବରେ ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖାଯାଇଥିବା ଆହୁରି 63 ଗ୍ରାମରେ ଗ୍ରାମ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ଗଢାଯାଇ ନଥିଲା । ଜି.କେ.ଏସ୍ ଗଠନରେ ବିଳମ୍ବ ହେତୁ 18.52 କୋଟି ଟଙ୍କା ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଅନୁଦାନରୁ କମ୍ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା ।

ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ପରିକଳ୍ପନା କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଯୋଜନା ପଇଠ ବିଳମ୍ବ ହେତୁ ଭାରତ ସରକାର କିସ୍ତି ଦେବାରେ 157 ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଳମ୍ବ କରିଥିଲେ ।

2007-13 ବର୍ଷରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସ୍ତରରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ଦକ୍ଷତା ଥିଲା ଉପଲବ୍ଧ ଅର୍ଥର 36 ରୁ 66 ପ୍ରତିଶତ । ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱଳ୍ପ ରାଶି ବଣ୍ଟନ ଫଳରେ ମୋଟ ବଜେଟର ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଆଠ ପ୍ରତିଶତ ସ୍ଥାନରେ ମାତ୍ର ତିନି ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଛି ।

ଯଦିଓ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର 2007-08 ରେ 303 ରୁ 2011-12 ରେ 237 କୁ ଖସିଛି ତଥାପି ତାହା ଜାତୀୟ ହାରରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେ ଥିଲା । ସେହି ପ୍ରକାରେ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର 2007-12 ମଧ୍ୟରେ 71 ରୁ 57 କୁ ଖସିଥିଲା । ଜାତୀୟ ହାର 55 ରୁ 44 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ପ୍ରସବରେ ଉନ୍ନତି ସତ୍ତ୍ୱେ କୋରାପୁଟ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଓ କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲାରେ ଏହା 13 ରୁ 64 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ଯାହାକି ଉତ୍ସାହ ଜନକ ନଥିଲା ।

ଭାରତୀୟ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନଦଣ୍ଡ (ଆଇପିଏଚଏସ) ରୀତି ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ର ନ ଥିବାରୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଘଟିଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ 3284 ଟି ଏସ୍ଏଚସି (33 ପ୍ରତିଶତ) ଓ 370ଟି ପିଏଚସି (23 ପ୍ରତିଶତ)ର ଅଭାବ ରହିଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ନିଜସ୍ୱ ଗୃହ ରହିବା ପାଇଁ

ଆଇପିଏଚଏସର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ସତ୍ତ୍ୱେ ରାଜ୍ୟରେ 91ଟି ପିଏଚସି ଓ 2969 ଏସଏଚସି ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଘରେ ଚାଲୁଅଛି ।

ଯଥେଷ୍ଟ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଅଭାବରୁ, ଭିତ୍ତିଭୂମି ବିକାଶ ସନ୍ତୋଷଜନକ ନଥିଲା, ପରିଣାମସ୍ୱରୁପ 2007-13 ରେ ଅନୁମୋଦିତ 5028 ଟି କାର୍ଯ୍ୟରୁ ମାତ୍ର 2491(50 ପ୍ରତିଶତ) ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପାଦିତ ହୋଇଥଲା । ଏଥି ମଧ୍ୟରୁ 40.01 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କଲାପରେ ମଧ୍ୟ 1051(21 ପ୍ରତିଶତ) କାର୍ଯ୍ୟ ଅସମାପ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ପଡି ରହିଥିଲା ଏବଂ ବଳକା 1486(29 ପ୍ରତିଶତ) ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆରମ୍ଭ ହୋଇନାହିଁ ।

ପାଥୋଲୋଜି ଟେଷ୍ଟର ସୁବିଧା 13(54 ପ୍ରତିଶତ) ଟି ପରୀକ୍ଷାମୂଳକ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ସି.ଏଚ.ସି.ରେ ନଥିଲା ଯେତେବେଳେ କି ଏକ୍ସ-ରେ ଏବଂ ଇସିଜିର ସୁବିଧା ସମସ୍ତ 24 ଟି ପରୀକ୍ଷାମୂଳକ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ସି.ଏଚ.ସି ରେ ନଥିଲା ।

ଆଇପିଏଚଏସର ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁସାରେ ରାଜ୍ୟରେ 10594 ଜଣ ଡାକ୍ତର ନିଯୁକ୍ତ ହେବା ଜାଗାରେ 5077 ଜଣ ଡାକ୍ତର ପଦବୀ ମଞ୍ଜୁର ହୋଇଥିଲେ ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା 3435(32 ପ୍ରତିଶତ) ଜଣ ପ୍ରକୃତରେ ଥିଲେ । 17ଟି ବିଭାଗରେ ଜିଲ୍ଲା ସଦର ମହକୁମା ଡାକ୍ତର ଖାନା ପାଇଁ 1075 ଜଣ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ 603 ଜଣ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଥିଲେ ।

ସେହିପ୍ରକାରେ ରାଜ୍ୟର ଏସଏଚସି ଗୁଡିକରେ 20064 ଜଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲାବେଳେ 10914(54 ପ୍ରତିଶତ) ଜଣ ନିଯୁକ୍ତ ହୋଇଥିଲେ । ଆଇପିଏଚଏସ ମାନକ ସତ୍ତ୍ୱେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପିଏଚସି ରେ ପାଞ୍ଚ ଜଣ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଓ ଦୁଇ ଜଣ ଏଲ.ଟି ରହିବାର ଥିଲେ ମଧ୍ୟ କୌଣସି ଷ୍ଟାଫନର୍ସ କିମ୍ବା ଏଲ.ଟିଙ୍କୁ ନିଯୁକ୍ତି ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା । ତାଛଡା 59 ପ୍ରତିଶତ(1534) ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ ପଦବୀ ପି.ଏଚ୍.ସି ମାନଙ୍କରେ ଖାଲି ରହିଥିଲା ।

2007-13 ମଧ୍ୟରେ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଠାରୁ 29 ପ୍ରତିଶତ କମ୍ ରହିଥିଲା । 17 ଜଣ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ କୁଶଳୀ ଜନ୍ମ ପରିଚାରକ (ଏସ୍‌ବିଏ) ଡାକ୍ତର ଓ 11 ଜଣ ଲାଇଫ୍ ସେଭିଙ୍ଗ୍ ଆନାସ୍ଥାସିଆ ସ୍କିଲ୍(ଏଲ୍ଏସ୍ଏଏସ୍) ଡାକ୍ତର ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସେବାରେ ଲଗାନଯିବା ଦ୍ୱାରା, ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସେବାର ସଦ୍ ବ୍ୟବହାର ହେଉନଥିଲା ।

ସବୁ ପ୍ରକାର ଆବଶ୍ୟକ ଔଷଧ, ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚଏଚ, ସିଏଚସି ଏବଂ ପିଏଚସି ରେ ମହଜୁଦ୍ ନଥିଲା । 5.80 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ମାନକ ଗୁଣବତ୍ତା ନଥିବା ଔଷଧ(ଏନ୍ଏସ୍‌କ୍ୟୁ) ଏବଂ ସମୟ ସୀମା ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିବା 0.74 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଔଷଧ ରୋଗୀଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ।

ରାଜ୍ୟ ଓ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା ଦ୍ୱାରା ତଦାରଖ କମିଟି ଗଠନ ନ କରିବା ତଥା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ ନକରିବା ଯୋଗୁଁ ତଦାରଖ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣର ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ଘର ପାଖରେ, କମ୍ ମୂଲ୍ୟରେ, ଭରଷାଯୋଗ୍ୟ ଏବଂ ଗୁଣାତ୍ମକ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦେବାରେ ମିଶନର ଲକ୍ଷ୍ୟ ବହୁ ପରିମାଣରେ ଅସଫଳ ହୋଇଥିଲା ।

2.1.1 ଉପକ୍ରମ

ଦୁର୍ବଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଓ ଭିତ୍ତି ଭୂମି ଥିବା ଓଡିଶା ସହିତ 18 ଟି ରାଜ୍ୟକୁ ଧ୍ୟାନରେ ରଖି ଭାରତ ସରକାର ଏପ୍ରିଲ୍ 2005 ରେ ସାରା ଦେଶରେ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ପ୍ରଣୟନ କରିଥିଲେ । ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଲୋକଙ୍କ ନିକଟତର ହେବା, ପରିସ୍ଥିତିରେ ଉନ୍ନତି କରିବ, ନ୍ୟାୟ ସଙ୍ଗତ ଅକ୍ତଖର୍ଚ୍ଚରେ ଦାୟିତ୍ୱବାନ ଓ ପ୍ରଭାବି ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପହଞ୍ଚାଇବା ଥିଲା ମିଶନର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ । ମୁଖ୍ୟତଃ ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହେଉଛି ଶିଶୁ ଓ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର କମାଇବା ସାର୍ବଜନିନ ଟିକାକରଣ, ସଂକ୍ରାମକ ଓ ଅଣ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗର ନିରାକରଣ, ସମନ୍ୱିତ ବ୍ୟାପକ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ସୁବିଧା ହାତ ପାହାନ୍ତାରେ ପହଞ୍ଚାଇବା, ଜନସଂଖ୍ୟା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପରିଚାଳନା, ଜନସଂଖ୍ୟାରେ ଲିଙ୍ଗ ସନ୍ତୁଳନ ରଖିବା, ସ୍ଥାନୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରଥା, ମୂଖ୍ୟ ସ୍ରୋତରେ ଏଓ୍ୱାଇୟୁଏସଏଚକୁ ପୁନଃ ସଂଚାରିତ କରିବା ଏବଂ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଲୋକଙ୍କୁ ସୁସ୍ଥ ଜୀବନ ଶୈଳୀ ପାଇଁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ।

ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ର ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ପାଇଁ ଓଡିଶା ସରକାର ଓ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ବୁଝାମଣା ପତ୍ର ଫେବୃଆରୀ 2006 ରେ ସ୍ୱାକ୍ଷରିତ ହୋଇଥିଲା ଯେଉଁଥିରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟ ମଧ୍ୟରେ ନିଜ ବଜେଟ ଉତ୍ସରୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ 10 ପ୍ରତିଶତ ଖର୍ଚ୍ଚ ପ୍ରତିବର୍ଷ ବଢାଇବା ପାଇଁ ରାଜି ହୋଇଥିଲେ ଓ ତାହା ମଧ୍ୟ ନିଶ୍ଚିତ ସଂପାଦନ ସୂଚକ ଭାବରେ ବିବେଚନା କରାଯିବ ।

2.1.1.1 ସାଂଗଠନିକ ବ୍ୟବସ୍ଥା

ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏହି କମିଶନ ମୁଖ୍ୟମନ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ଅଧକ୍ଷତାରେ ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଛି ଏବଂ ଏହାର କାର୍ଯ୍ୟ କଳାପ ମୂଖ୍ୟ ଶାସନ ସଚିବଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ଏକ ଗଭର୍ଣ୍ଣିଙ୍ଗ୍ ବଡି ଓ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ପ୍ରମୁଖ ସଚିବଙ୍କ ପୁରୋଧାରେ ଗଠିତ ଏକଜିକ୍ୟୁଟିଭ୍ ବଡି ମାଧ୍ୟମରେ ଓଡିଶା ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ସୋସାଇଟି(ଓଏସ୍ଏଚ୍ଏଫ୍ଡବ୍ଲୁଏସ୍) ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଉଛି । ଏହାଛଡା ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ର ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ଏକ ରାଜ୍ୟ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ମ୍ୟାନେଜମେଣ୍ଟ ୟୁନିଟ୍ (ଏସ୍ପିଏମ୍ୟୁ) ଉଭୟ ମିଶନ ଏବଂ ଓଏସ୍ଏଚ୍ଏଫ୍ଡବ୍ଲୁଏସ ପାଇଁ ସେକ୍ରେଟାରିଏଟ୍ ଭାବେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଛି । ଏତତ୍ ବ୍ୟତୀତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ମୂଖ୍ୟ ସଚିବଙ୍କ ଅଧିନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ମାଧ୍ୟମରେ ବିଭିନ୍ନ ଜାତୀୟ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସଂପାଦନ କରାଯାଉଛି ।

ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ପରିଷଦ ସଭାପତିଙ୍କ ଅଧକ୍ଷତାରେ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ରହିଛି । ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଅଧକ୍ଷତାରେ ନିର୍ବାହୀକମିଟି ଏବଂ ସିଡିଏମଓ(ଜେଡ୍ଏସ୍ଏସ) ମେମ୍ବର ସେକ୍ରେଟାରୀ ହିସାବରେ ରହି ଏହାର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି(ଜେଡ୍ଏସଏସ)ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ହେଉଛି । ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଅଧକ୍ଷତାରେ ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳନା ସଂସ୍ଥା(ଡିପିଏମୟୁ) ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳକ(ଡିପିଏମ୍) ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ଆକାଉଣ୍ଟ ମ୍ୟାନେଜର (ଡିଏଏମ)ଙ୍କ ସହାୟତାରେ ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟ ପରିଚାଳନା କରାଯାଉଛି ।

ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତରରେ ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର (ସିଏଚସି)ର ଭାରପ୍ରାପ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ ବ୍ଲକ୍ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ପରିଚାଳକ (ବିପିଏମ୍) ଏବଂ ବ୍ଲକ୍ ଆକାଉଣ୍ଟ ମ୍ୟାନେଜର (ବିଏଏମ) ଙ୍କ ସହାୟତାରେ ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ କରୁଛନ୍ତି ।

2.1.1.2 ସମୀକ୍ଷାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ

ସଂପାଦନ ସମୀକ୍ଷାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବାକୁ ଥିଲା ଯେ:

- ମିଶନର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟାଭିମୁଖୀ ଯୋଜନା ଥିଲା: ଯୋଜନାର ଆଭିମୁଖ୍ୟ ମିଶନର ଲକ୍ଷ୍ୟ ଆଡକୁ, ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତିରେ ଗୋଷ୍ଠୀର ଯଥେଷ୍ଟ ଭାଗିଦାରୀ, ଅନ୍ୟ ବିଭାଗ ସହିତ ଏକାଭିମୁଖୀ ଅଣ ସରକାରୀ ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ(ଭରସାକୁ ନେଇ) ମିଶନର ଲକ୍ଷ୍ୟ ପୂରଣ କରିପାରୁଛି;।
- ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍ ପାଣ୍ଠିର ସୁରକ୍ଷା, ଏହାର ସମ୍ପତ୍ତି ଏବଂ ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ସହିତ ସଂଶ୍ଳିଷ୍ଟ ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କ ହିସାବ ଉଚିତ୍ ଭାବେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବାକୁ ଏବଂ ପାଣ୍ଠିର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ, ଖଲାସ ଏବଂ ବିନିଯୋଗ ତୁରନ୍ତ ଓ ଯଥେଷ୍ଟ ହେବାକୁ ଆର୍ଥିକ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପଦ୍ଧତି ରହିଅଛି;
- ସର୍ବାଧିକ ଜନସଂଖ୍ୟାକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ଓ ଉନ୍ନତି ସୁବିଧା ସହିତ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟର କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଖର୍ଚ୍ଚ ଥିଲାବେଳେ ଉପଯୁକ୍ତ ପଦ୍ଧତିକୁ ଅବଲମ୍ବନ କରାଯାଉଛି;
- ଯୋଜନା ଓ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଅନୁସାରେ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ଦକ୍ଷତାର ବୃଦ୍ଧି ଓ ମାନବସମ୍ବଳର ସଶକ୍ତିକରଣ ହୋଇଅଛି । ଯନ୍ତ୍ରପାତି, ଔଷଧ ଓ ସେବା ଯୋଗାଣ ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ପଦ୍ଧତି ଓ ପ୍ରଣାଳୀଗୁଡିକ ଦକ୍ଷ ଓ ମୂଲ୍ୟଯୁକ୍ତ; ଏବଂ
- ମିଶନର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ସଂକ୍ରିୟା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଏବଂ ମୂଲ୍ୟାୟନ ପ୍ରଣାଳୀ ଠିକ୍ ଠାକ୍ ଅଛି ଏବଂ ଏନ୍ଆର୍ଏଚଏମ୍ ମନନ କରାଯାଇଥିବା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାରେ ଗୋଷ୍ଠୀକୁ ସଂଶ୍ଳିଷ୍ଟ କରାଯାଉଛି ।

2.1.1.3 ସମୀକ୍ଷାର ମାନଦଣ୍ଡ

ନିମ୍ନ ଦସ୍ତାବିଜରୁ ସମୀକ୍ଷା ପାଇଁ ମାନଦଣ୍ଡ ଉଦ୍ଧୃତ ହୋଇଛି:

- ମିଶନ ଦସ୍ତାବିଜ୍, ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ର ବିଭିନ୍ନ ଉପାଦାନ ଉପରେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ମାର୍ଗଦର୍ଶନ;
- ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଓ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସ୍ୱାକ୍ଷରିତ ଚୁକ୍ତିନାମା;
- ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର / ଉପକେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଏବଂ ସୁବିଧା, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଓ ରୋଗୀଙ୍କୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍ ଢାଞ୍ଚା ।
- ଗୁଣାତ୍ମକ ଭିତ୍ତିଭୂମି, ଡାକ୍ତରିସେବା ଓ ଅନୁଚିକିତ୍ସା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଉପସ୍ଥିତି ବାବଦରେ ଭାରତୀୟ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକଗୁଡିକ(ଆଇପିଏଚଏସ);
- ଓଡିଶା ସାଧାରଣ ଆର୍ଥିକ ନିୟମ(ଓଜିଏଫ୍ଆର) ଓ ଓଡିଶା ଟ୍ରେଜେରୀ କୋଡ (ଓଟିସି), ଓଡିଶା ପବ୍ଲିକ୍ ୱାର୍କସ୍ ଡିଭିଜନ (ଓପିଡ୍‌ଡବ୍ଲୁଡି) କୋଡ, ଭାରତୀୟ ମାନକ ବ୍ୟୁରୋ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରକାଶିତ ଭାରତୀୟ ମାନକ (ଆଇଏସ-12433 ଏବଂ 13808), ରାଜ୍ୟ ଓ କେନ୍ଦ୍ରସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜାରି ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ, ଆଦେଶ/ ଅଧିସୂଚନା ।

2.1.1.4 ସମୀକ୍ଷାର ପରିସର ଓ କାର୍ଯ୍ୟ ପଦ୍ଧତି

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ଅତିରିକ୍ତ ସଚିବଙ୍କ ସହିତ ଏକ ପ୍ରବେଶ ସମ୍ମିଳନୀରେ 5 ଅକ୍ଟୋବର 2012 ରେ ସମୀକ୍ଷାର ଲକ୍ଷ୍ୟ, ପରିସର ଓ କାର୍ଯ୍ୟ ପଦ୍ଧତି ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇ ଅକ୍ଟୋବର 2012 ରୁ ଅଗଷ୍ଟ 2013 ମଧ୍ୟରେ 2007-13 ଅବଧି ପାଇଁ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥିଲା । ୮ଟି ଜିଲ୍ଲା[1]ର ଦସ୍ତାବିଜ, 24 ଟି ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ସି.ଏଚ୍.ସି) (ପ୍ରତ୍ୟେକ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଜିଲ୍ଲାରୁ 3 ଟି କରି ଗୋଷ୍ଠୀ ଉନ୍ନୟନ କେନ୍ଦ୍ର) 48ଟି ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର (ପି.ଏଚ.ସି) (ପ୍ରତ୍ୟେକ ସିଏଚସି ଅଧିନରୁ 2 ଟି ଲେଖାଏଁ ପିଏଚସି) ଏବଂ 96 ଟି ଉପସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ଏସ୍‌ଏଚ୍‌ସି) (ପ୍ରତ୍ୟେକ ସି.ଏଚ.ସି ଅଧିନରେ 4ଟି ଲେଖାଏଁ ଓ ଏସ୍‌ଏଚ୍‌ସି)କୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ପ୍ରଣାଳୀ ବିନା ସରଳ ଅନିୟତ ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ ଦ୍ୱାରା ସମୀକ୍ଷାରେ ଯାଞ୍ଚ୍ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଦସ୍ତାବିଜର ପରୀକ୍ଷା, ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀର ଉତ୍ତର ଓ ସମୀକ୍ଷାର ଅବଲୋକନ, ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇଥିବା ସମ୍ପତ୍ତି / ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂସ୍ଥାରେ ଉପଲବ୍ଧ ସୁବିଧାର ଯୁଗ୍ମ ନିରୀକ୍ଷଣ, ସମୀକ୍ଷା ସଂସ୍ଥା ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ରୋଗିମାନଙ୍କ ସହିତ ସାକ୍ଷାତକାର ଓ ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳେ ଫଟୋ ଉତ୍ତୋଳନ ଇତ୍ୟାଦି ତଥ୍ୟାବଳୀ ମାଧ୍ୟମରେ ସଂଗ୍ରହ ଓ ବିଶ୍ଳେଷଣକୁ ସମୀକ୍ଷାର କାର୍ଯ୍ୟ ପଦ୍ଧତିରେ ସମାହିତ କରାଯାଇଥିଲା । ସମୀକ୍ଷାର ଉପଲବ୍ଧ ପ୍ରସ୍ଥାନ ସମ୍ମିଳନୀରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ପ୍ରମୁଖ ସଚିବଙ୍କ ସହିତ 18 ନଭେମ୍ବର 2013 ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିଲା ।

ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ

2.1.2 ଯୋଜନା

ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ର 20 ଟି କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଓ ଅବଧି ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇ ଢାଞ୍ଚା ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇଥିଲା । ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ନଅଟି (45 ପ୍ରତିଶତ)କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇଛି, ପାଞ୍ଚଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (25 ପ୍ରତିଶତ) ଆଂଶିକ ସଫଳ ହେଲାବେଳେ ଛଅଟି(30 ପ୍ରତିଶତ)କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ହାତକୁ ନିଆଯାଇ ନଥିଲା(ମାର୍ଚ୍ଚ 2013) ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ-2.1.1*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦ ଗୁଡିକରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲରେ ସ୍ୱଳ୍ପତାର କାରଣ ଓ ପ୍ରଭାବ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଗଲା ।

2.1.2.1 ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି / ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି ଦ୍ୱାରା ପରିପ୍ରେକ୍ଷଣ ଯୋଜନା ଓ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତି

ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଢାଞ୍ଚାର ଅନୁଚ୍ଛେଦ 10 ର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁସାରେ ଗୋଷ୍ଠୀମାଲିକାନା ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟ କାରିଣୀ ଯୋଜନା(ଡିଏଚଏପି)ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ହସ୍ତକ୍ଷେପ ଆଧାରରେ ଆସ୍ୱସ୍ଥ କରି ରାଜ୍ୟ ଯୋଜନା ଓ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନକୁ ବିକେନ୍ଦ୍ରିକରଣ କରିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବେ । ମିଶନର କାର୍ଯ୍ୟକାଳ 2005-12 ଯାହାକି ବର୍ତ୍ତମାନ 2017 କୁ ସଂପ୍ରସାରଣ କରାଗଲା, ମୋଟାମୋଟି ସମ୍ପଦ ଓ ଆବଶ୍ୟକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର ରୂପରେଖର ପରିପ୍ରେରଣ ଯୋଜନା ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲା ଓ ରାଜ୍ୟକୁ ନେଇ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାର ଥିଲା ।

ତଦନୁସାରେ ଗ୍ରାମଗୁଡିକ ଯୋଜନା ଚିଠା ତିଆରି କରି ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତରରେ ଅନୁମୋଦନ କରାଇବେ, ବ୍ଲକ୍ ଯୋଜନା ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଡିଏଚ୍‌ଏପିଗୁଡିକୁ ଏକତ୍ରିତ କରାଯାଇ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ରାଜ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଯୋଜନା / ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା(ଏଏପି) ପ୍ରସ୍ତୁତି କରାଯିବ ।

---

[1] ବଲାଙ୍ଗିର, କଟକ, ଯାଜପୁର, କଳାହାଣ୍ଡି, କୋରାପୁଟ, ମୟୁରଭଞ୍ଜ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ

ନଥିପତ୍ର ତନଖିରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ଯାଏ 2011-12 ବର୍ଷ ପାଇଁ 30 ଟି ଜିଲ୍ଲାରୁ ମାତ୍ର 4 ଟି ଜିଲ୍ଲାକୁ (କଟକ, ପୁରୀ, ଢେଙ୍କାନାଳ ଓ ମୟୁରଭଞ୍ଜ) ଛାଡିଦେଲେ ଜିଲ୍ଲା, ବ୍ଲକ୍ ଓ ଗାଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇ ନଥିଲା କିମ୍ବା ସମ୍ବନ୍ଧିତ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି(ଜେଡ୍ଏସ୍ଏସ୍) ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ହୋଇ ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ 26 ଟି ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନାର (ଡିଏଚ୍ଏପି) କାଗଜ ପତ୍ର ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013ରେ) ଯେ ଉପାଦାନ ହିସାବରେ ଗ୍ରାମ ସ୍ତର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜିଲ୍ଲାର ଆବଶ୍ୟକତା ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇ ଭାରତ ସରକାର/ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଫରମାଟରେ ସଂକଳନ କରାଯାଇଛି । ପୁନଶ୍ଚ ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନାର ସଂକଳନ 45000 ରୁ ଅଧିକ ଗାଁରେ ସମ୍ଭବ ହୋଇ ନଥିଲା । ଯାହାହେଉ ସତ୍ୟତା ଏହା ଯେ, ଗ୍ରାମ ସ୍ତରର ଯୋଜନା ଏନ.ଆର.ଏଚ୍.ଏମ୍ ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା ।

ଜିଲ୍ଲା ପାଇଁ ବାର୍ଷିକିଆ ସାଧନ ଓ ଆବଶ୍ୟକୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ରୁପରେଖ ଦେଇ ପରିପ୍ରେକ୍ଷଣ ଯୋଜନା 7 ବର୍ଷ(2005-12) ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବାର ଥିଲା ଯାହାକି ମିଶନର ସମୟ ଅବଧିରେ ହୋଇ ନଥିଲା । ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ଜିଲ୍ଲା ମାନଙ୍କର ସିଡିଏମଓମାନେ ଉକ୍ତ ତଥ୍ୟକୁ ମାନି ନେଇଥିଲେ(ମାର୍ଚ୍ଚ 2013) । ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ 2014-17 ପାଇଁ ପରିପ୍ରେକ୍ଷଣ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତାଧିନ ଥିଲା । ଯାହାହେଉ 2007-13 ପାଇଁ ଏହି ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ ନ ହେବାର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଉତ୍ତର ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା ।

2.1.2.2 ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତି, କାର୍ଯ୍ୟକାରୀଣି ଓ ତଦାରଖରେ ଗୋଷ୍ଠିର ଭାଗିଦାରୀ

ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଢାଞ୍ଚାର ଅନୁଚ୍ଛେଦ 12 ଅନୁସାରେ ଓଡିଶାରେ ପତ୍ୟେକ ରାଜସ୍ୱ ଗ୍ରାମ ପାଇଁ ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ନାମରେ ନାମିତ ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିମଳ କମିଟି (ଭିଏଚଏସସି) ଗଠିତ ହୋଇ ଓ ସୋସାଇଟି ରେଜିଷ୍ଟ୍ରେସନ ଆକ୍ଟ 1860 ଅଧିନରେ ପଞ୍ଜିକୃତ ହେବ । ସ୍ଥାନୀୟ ଲୋକଙ୍କ ଆଶାନୁସାରେ ଉନ୍ନତିମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ହାତକୁ ନେବାକୁ ଗ୍ରାମ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ପ୍ରତିବର୍ଷ 10,000 ଟଙ୍କା ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଠାରୁ ଗ୍ରହଣ କରିବେ । ଏନଆରଏଇଚଏମ ଢାଞ୍ଚା ଅନୁସାରେ ସରକାର 30 ପ୍ରତିଶତ ଜିକେଏସ 2007-08 ସୁଦ୍ଧା ଗଠନ କରିବେ ଓ ଅବଶିଷ୍ଟ 70 ପ୍ରତିଶତ 2008-09 ସୁଦ୍ଧା ଗଠନ କରିବା କଥା । 2012-13 ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଯୋଜନା (ପିଆଇପି) ଅନୁସାରେ ସରକାର 45470 ଗ୍ରାମରେ ଜିକେଏସ ଗଠନ କରିବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଥିଲେ ।

ନଥିପତ୍ର ତଦାରଖରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ସରକାର 2007-08 ବର୍ଷରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ 13641 (30 ପ୍ରତିଶତ) ଜିକେଏସ ଗଠନ ସ୍ଥଳରେ ମାତ୍ର 9506 (21ପ୍ରତିଶତ) ଜିକେଏସ ଗଠନ କରିଥିଲେ । ସେହି ପ୍ରକାରେ 2008 -09 ସମୟ ଅବଧିରେ 100ପ୍ରତିଶତ ପୁରଣ ହେବାର ଆବଶ୍ୟକ ଥିବା ସ୍ଥଳେ 84 ପ୍ରତିଶତ ସଫଳତା ହାସଲ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ଯାଏ 63ଟି ଜିକେଏସ ଗଠନ ହୋଇ ନଥିଲା ଯାହା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦେଖାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.1: ମାର୍ଚ୍ଚ 2007-2013 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ ଗଠନ ହୋଇଥିବା ଜି.କେ.ଏସ

ବର୍ଷ	ଏନ୍ଆରଏଚଏମ ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ	ଗଠିତ ଜି.କେ.ଏସ ସଂଖ୍ୟା	ନିୟଣ୍ଟ	ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟର ପ୍ରତିଶତ
2007-08	13641	9506	4135	30.31
2008-09	45470	38022	7448	16.38
2009-10	45470	45294	176	0.39
2010-11	45470	45361	109	0.24

ବର୍ଷ	ଏନ୍‌ଆରଏଚଏମ ରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ	ଗଠିତ ଜି.କେ.ଏସ ସଂଖ୍ୟା	ନିୟଣ୍ଟ	ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟର ପ୍ରତିଶତ
2011-12	45470	45382	88	0.19
2012-13	45470	45407	63	0.14

(ଉତ୍ସ: ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମର ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଜିକେଏସ ଗଠନରେ ବିଳମ୍ବ ହେତୁ ସରକାର ଭାରତ ସରକାରଙ୍କଠାରୁ 18.52 କୋଟି ଟଙ୍କା ଅନୁଦାନ ପାଇବାରୁ ବାଦ ପଡିଲେ ଯାହା ***ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.4.4*** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର ଓ ଡିସେମ୍ବର 2013 ରେ) ଯେ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ବର୍ଷମାନଙ୍କରେ ଜିକେଏସ ଗଠନ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ କିଛି ସମୟ ନେଇଥିଲା । ଯାହାହେଉ, କଥାହେଲା ସମସ୍ତ ଜିକେଏସ ଗଠନ ଏଯାବତ ଗଠନ ହୋଇପାରିଲାନି ଫଳ ସ୍ୱରୂପ ଉନ୍ନତି ମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟକମ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥିଲା ।

2.1.3 ସଂସ୍ଥାଗତ ବ୍ୟବସ୍ଥା

2.1.3.1 ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନର କାର୍ଯ୍ୟପ୍ରଣାଳୀ

ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ (ଏସ.ଏଚ.ଏମ) 2005 ଜୁନରେ ଗଠନ ହେଲା ଓ ପ୍ରତି ଛଅ ମାସରେ ଥରେ ବସିବାର ଥିଲା । ବୁଝାମଣା ଚୁକ୍ତି ସ୍ମାରକ ପତ୍ର (ଫେବୃୟାରୀ 2006) ଅନୁସାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଅନବଧାନତା ଯୋଗାଇବା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନିତିଗତ ନିଷ୍ପତ୍ତି, ଏନଆରଏଚଏମର ପ୍ରୟୋଗର ପ୍ରଗତି ସମୀକ୍ଷା , କ୍ଷେତ୍ରମାନଙ୍କର ପରସ୍ପର ମଧ୍ୟରେ ସମନ୍ୱୟ ଓ ଏନଆରଏଚଏମ ଉତ୍କର୍ଷତା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଉପଦେଷ୍ଟା ଉପାୟ ଇତ୍ୟାଦି ହେଉଛି ଏସ.ଏଚ.ଏସ୍ ର ଭୂମିକା । ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା ଯେ 2007-13 ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧାକୁ ଆଇପିଏଚ ସ୍ତରକୁ ଉଠାଇବା, କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦ୍ରବ୍ୟ ତାଲିକା ତଦାରଖ ଅନଲାଇନ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା, ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଯୁକ୍ତ ବଦଳି ନୀତିର ବିକାଶ କରିବା, ଠିକ ସମୟରେ ଔଷଧ ଓ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ସଂଗ୍ରହ ପାଇଁ ନିକାୟ ଗଠନ କରିବା ଇତ୍ୟାଦିର ଏସଏଚଏମ୍ ପାଞ୍ଚଟି ମିଟିଂରେ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଆଯିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏ ବାବଦରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କୌଣସି ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇ ନଥିଲା ।

ଏସଏଚଏମ ନିଷ୍ପତ୍ତି କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ନହେବା ଫଳରେ କୋରାପୁଟ, ବଲାଙ୍ଗିର, କଳାହାଣ୍ଡି (କେବିକେ) ଅଞ୍ଚଳରେ ବହୁମାତ୍ରରେ ଡାକ୍ତର ପଦବୀ ଖାଲି ରହିବା, ଆଇପିଏଚ ସ୍ତରର ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସିଏଚସି, ପିଏଚସି ଓ ଏସଏଚସି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କରେ ଅଭାବ ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲା, ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇଛି ।

ସରକାର ପ୍ରକାଶ କଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଏସ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ କେବଳ ନୀତି ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଓ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପାଇଁ ଡକାଯାଇଥିଲା । ଯାହାହେଉ, ଏଥିରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଏସ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ପାଇଁ ବୈଠକର ପୌନଃପୌନିକତା ଗାଇଡ୍ ଲାଇନ୍ ଅନୁସାରେ ନ ଥିଲା । ପୁନଶ୍ଚ, ଏସ୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ନିଷ୍ପତ୍ତିର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ନ ହେବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ କୌଣସି ଉତ୍ତର ମିଳି ନଥିଲା ।

2.1.3.2 ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଗଠନର ବିଳମ୍ବ

ଚୁକ୍ତିନାମା ଅନୁସାରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଢାଞ୍ଚାରେ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ (ଡିଏଚଏମ) ହେବାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଛି । ସେହି ପ୍ରକାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାପାଳ ଓ ଜିଲ୍ଲା ପରିଷଦ ସଭାପତିମାନଙ୍କୁ, ଡିଏଚଏମ ଗଠନ କରି ଏହାର ମିଟିଂ ବାରମ୍ବାର କରିବା କିମ୍ବା ଅନ୍ତତଃ ତିନି ମାସରେ ଥରେ କରାଇବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଜାରି କରିଥିଲେ (ଜୁନ 2005 ଓ ଡିସେମ୍ବର 2005) ।

ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଆଠଟି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ କଟକ ଜିଲ୍ଲାରେ ନଭେମ୍ବର 2005 ରେ ଏବଂ ଅବଶିଷ୍ଟ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କରେ ଜୁଲାଇ 2012 ରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ମଧ୍ୟରେ ଡିଏଚଏମ ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା । ଡି.ଏଚ.ଏମ ଗଠନରେ ବିଳମ୍ବ ପାଇଁ କୌଣସି କାରଣ ଦର୍ଶାଯାଇ ନଥିଲା । ଆଉ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଗଲା ଯେ 5ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 2012-13 ରେ ଦୁଇଟି ବୈଠକ ହେବାକୁ ଥିବା ସ୍ଥଳେ ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ଡିଏଚଏମ ବୈଠକ 2012-13 ରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲାବେଳେ ଅବଶିଷ୍ଟ ତିନୋଟି ଜିଲ୍ଲାରେ କୌଣସି ଡି.ଏଚ.ଏମ ବୈଠକ ହୋଇନଥିଲା ।

ତେଣୁ 2005-13 ଅବଧିରେ ଡିଏଚ୍ଏମ୍ ଗଠନରେ ବିଳମ୍ବ ହେତୁ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏହି ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ସଫଳ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ନିୟମିତ ଭାବେ ଡିଏଚ୍ଏମ୍ ର ମିଟିଙ୍ଗ୍ ନ ହେବାର କାରଣ ସମାନ ବ୍ୟକ୍ତି ଉଭୟ ଜେଡ୍ଏସଏସ ଓ ଡିଏଚଏମର ସଭ୍ୟ । ଡିଏଚ୍ଏମ୍ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ସମସ୍ତ ଆଲୋଚନା ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି ମିଟିଙ୍ଗରେ ହୁଏ ଓ ସମସ୍ତ ନୀତିଗତ ନିଷ୍ପତ୍ତି ପିଆଇପି କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନକୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେଇ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି ମିଟିଙ୍ଗରେ ନିଆଯାଏ ।

ଯେହେତୁ ଆଠଟି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ସାତଟି ରେ ଡିଏଚ୍ଏମ୍ ଗଠନ ଜୁଲାଇ 2012 ରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ମଧ୍ୟରେ ହେଲା, ଫଳରେ ଜିଲ୍ଲାସ୍ତରରେ ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଅଧିନରେ ସଫଳ ଯୋଜନା ଓ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ଦିଗ୍‌ଦର୍ଶନ ଦେବାରେ ପ୍ରାଥମିକ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିପାରିଲା ନାହିଁ । ପୁନଶ୍ଚ, ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି ଗୋଟିଏ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ସଂସ୍ଥା ନୁହେଁ ବରଂ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ସହଜ କରିବାର ଏକ ସଂକ୍ରିୟା ।

2.1.3.3 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଓ ଯୋଜନା କମିଟି ଗଠନ ନ ହେବା

ଏନ୍ଆର୍ଏଚଏମ୍ ର ଅନୁଚ୍ଛେଦ 13 ଓ 53 ରେ ଗୋଷ୍ଠୀଗତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାର ଢାଞ୍ଚା ହାତକୁ ନେଇ ଏନ୍ଆରଏଚଏମ୍ ର ନିରବିଚ୍ଛିନ୍ନ ଯୋଜନାର ଆକଳନ ଓ କାର୍ଯ୍ୟନ୍ୱୟନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଓ ଯୋଜନା କମିଟି ସବୁ ସ୍ତରରେ ଯଥା-ଏସଏଚସି, ପିଏଚସି, ସିଏଚସି, ଜିଲ୍ଲା ଓ ରାଜ୍ୟରେ ଗଠନ ପାଇଁ ମନନ କରାଇ ଥାଏ । ସିଭିଲ ସୋସାଇଟିର ପ୍ରତିନିଧିମାନଙ୍କୁ ବିଶେଷ ପରିସ୍ଥିତିର ପ୍ରସ୍ତାବ ଦେବା କିମ୍ବା ତାହାକୁ ଯୋଜନା ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଆଲୋଚନା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ତରରେ ଏହି କମିଟିଗୁଡିକ ସୁଯୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ ।

ଏସ୍ଏଚ୍ସି, ପିଏଚସି, ସିଏଚସି ଜିଲ୍ଲା ଓ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ନଥିପତ୍ର ତଦାରଖରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଓ ଯୋଜନା କମିଟି କୌଣସି ସ୍ତରରେ ଗଠନ ହୋଇ ନଥିଲା । ଫଳରେ ଯୋଜନା ପ୍ରକ୍ରିୟା ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ତରରେ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହେଲା ଓ ଗୋଷ୍ଠୀ ଭାଗିଦାରୀ ସୁନିଶ୍ଚିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଢାଞ୍ଚାରେ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ, ପଞ୍ଚାୟତ ସମିତି ଓ 30 ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 2012-13 ଅବଧିରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଶିକ୍ଷା ସମିତି, ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା ଯାହାକି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା ଓ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟିର ସମତୁଲ ଥିଲେ । 2013-14 ଅବଧିରେ ଅନ୍ୟ ପାଞ୍ଚଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଶିକ୍ଷା ସମିତି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ, ପଞ୍ଚାୟତ ସମିତି ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଗଠନ ପ୍ରକ୍ରିୟାଧିନ ଅଛି । ଯା ହେଉ ଏହି ସମିତି ଗୁଡିକ ବିଳମ୍ବରେ ଏପରିକି 2012-13 ରେ ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା । ତେଣୁ 2011-12 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଗୋଷ୍ଠୀ ପର୍ଯ୍ୟବେଶିତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଢାଞ୍ଚାରେ ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ର ଯୋଜନା ଓ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନର ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଆକଳନ ସୁଯୋଗ ଦେବାର ତଥ୍ୟ ମିଳିଲା ନାହିଁ ।

2.1.4 ପାଣ୍ଠି ପରିଚାଳନା ଓ ଆର୍ଥିକ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ

2.1.4.1 ପାଣ୍ଠିର ଦୁର୍ବଳ ବିନିଯୋଗ

ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି(ଏସ୍‌ଏଚ୍‌ଏସ୍)ଦ୍ୱାରା ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରାପ୍ତି ଓ ବିନିଯୋଗର ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ସାର ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.2: ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚଏମ୍ ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରାପ୍ତି, ଖର୍ଚ୍ଚ ଓ ବିନିଯୋଗ **(*କୋଟି ଟଙ୍କାରେ*)**

ବର୍ଷ	ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଜମା	ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ	ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ତ	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତି	ମୋଟ	ଭାରତ ସରକାରଙ୍କୁ ଫେରସ୍ତ	ବିନିଯୋଗ	ଅବଶେଷ ଜମା	ବିନିଯୋଗ ପ୍ରତିଶତ
2007-08	154.47	252.17	37.84	-	444.48	0	159.71	284.77	36
2008-09	284.77	274.28	50.44	-	609.49	0	235.87	373.62	39
2009-10	373.62	311.30	61.00	-	745.92	1.35	467.62	276.95	63
2010-11	276.95	353.34	64.00	-	694.29	0	453.14	241.15	65
2011-12	241.15	417.93	100.00	18.73	777.81	0	500.28	277.53	64
2012-13	277.53	368.97	283.26	1.57	931.33	1.65	610.55	319.13	66
ମୋଟ		**1977.99**	**596.54**	**20.30**		**3.00**	**2427.17**		

(ଉତ୍ସ: ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ, 2007-13 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ପାଣ୍ଠିର ବିନିଯୋଗ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିର 36 ରୁ 66 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା । ପୁନଶ୍ଚ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଅଧିନରେ ଗୋଟିଏ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପାଦାନ, ଭିତ୍ତିଭୂମି ବିକାଶର ବ୍ୟବସ୍ଥା ପାଇଁ ମିଶନର ନମନୀୟ ସମୁଦାୟ ଖର୍ଚ୍ଚରୁ 2007-08 ରେ 29 ପ୍ରତିଶତ ଓ 2008-09 ରେ 45 ପ୍ରତିଶତ ବିନିଯୋଗ ହୋଇଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013)ଯେ ରାଜ୍ୟର ବିଶୋଷଣ କ୍ଷମତାର ଅଭାବ, ଅନୁମୋଦିତ ଆସୁଚିକିତ୍ସା ପଦ ପୂରଣ ନହେବା, କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ସଂସ୍ଥା ସହିତ ଉଚିତ୍ ବୁଝାମଣାର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ପାଣ୍ଠିର ସ୍ୱଳ୍ପ ବିନିଯୋଗ ହୋଇଥିଲା । ସରକାର ପୁନଃ ପ୍ରକାଶ କଲେ ଯେ 2007-13 ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ ପାଣ୍ଠିର ୫୫ ପ୍ରତିଶତ ବିନିଯୋଗ କରିପାରିଛି । ଯାହେଉ, ପାଣ୍ଠିର ଆଶାଜନକ ବିନିଯୋଗ କରିବାରେ ବିଭାଗ ବିଫଳ ହୋଇଛି ।

2.1.4.2 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ ସରକାରୀ ଖର୍ଚ୍ଚ

2002 ର ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି, ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଖର୍ଚ୍ଚ 2005 ସୁଦ୍ଧା ବଜେଟର ସାତ ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ 2010 ସୁଦ୍ଧା ଆଠ ପ୍ରତିଶତ ହେବା ଉଚିତ୍ ବୋଲି ସୁପାରିଶ କରିଥିଲା । ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଢାଞ୍ଚାର ମିଶନ ***ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2*** ରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପାଇଁ ସରକାରୀ ଖର୍ଚ୍ଚ ମିଶନ ସମୟ ଅବଧି(2005-12) ମଧ୍ୟରେ ଜିଡିପି ର 0.9 ପ୍ରତିଶତରୁ 2.3 ପ୍ରତିଶତକୁ ବଢାଇବାକୁ ମନନ କରିଥିଲା । ତାଛଡା ରାଜ୍ୟମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକ୍ଷେତ୍ର ଖର୍ଚ୍ଚ 10 ପ୍ରତିଶତ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମିଶନ ଅବଧିରେ ବର୍ଷକୁ ବର୍ଷ ବଢାଇବାରେ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା । ବର୍ଷଓ୍ୱାରୀ ମୋଟ ସରକାରୀ ଖର୍ଚ୍ଚ ଯଥା- ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚଏମ୍ ପାଣ୍ଠି, ମୋଟ ରାଜ୍ୟର ଘରୋଇ ଉତ୍ପାଦନ(ଜିଏସ୍‌ଡିପି) ମୋଟ ରାଜ୍ୟ ବଜେଟ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ ରାଜ୍ୟର 2007-12 ସମୟରେ ଖର୍ଚ୍ଚର ବିଶଦ ବିବରଣୀ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.3: ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବର୍ଷ ଓ୍ୱାରୀ ଖର୍ଚ୍ଚର ବିଶଦ ବିବରଣୀ *(କୋଟି ଟଙ୍କାରେ)*

ବର୍ଷ	ଜିଏସ୍‌ଡିପି	ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ମିଶାଇ ମୋଟ ଖର୍ଚ୍ଚ	ଜିଏସ୍‌ଡିପି ରୁ ଖର୍ଚ୍ଚ(ପ୍ରତିଶତରେ)	ମୋଟ ବଜେଟ ଖର୍ଚ୍ଚ	ରାଜ୍ୟ ବଜେଟରୁ ଖର୍ଚ୍ଚ	ଖର୍ଚ୍ଚ ପ୍ରତିଶତରେ (6 ରୁ 5)	ବର୍ଷକୁ ବର୍ଷ ରାଜ୍ୟ ଖର୍ଚ୍ଚ ବୃଦ୍ଧି ପ୍ରତିଶତ
1	2	3	4	5	6	7	8
2006-07	101839.47	679.02	0.67	23767.19	590.55	2.48	--
2007-08	129274.45	875.02	0.68	27871.41	715.31	2.57	21.13
2008-09	148490.71	1134.99	0.76	36334.77	899.12	2.47	25.70
2009-10	163726.56	1600.11	0.98	37801.04	1132.49	3.00	25.96
2010-11	195027.68	1679.23	0.86	42803.30	1226.08	2.86	8.26
2011-12	226236.14	1809.10	0.80	50772.37	1313.50	2.59	7.13

(ଉତ୍ସ: *ବିନିଯୋଗ ହିସାବ ଓ ଓଡିଶା ଆର୍ଥିକ ସର୍ବେକ୍ଷଣ*)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ବୁଝାପଡିଲା ଯେ:

- 2007-12 ସମୟ ଅବଧିରେ ରାଜ୍ୟର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଖର୍ଚ୍ଚ ମୋଟ ଖର୍ଚ୍ଚ ତୁଳନାରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଆଠ ପ୍ରତିଶତ ଜାଗାରେ ତିନି ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ରହିଲା ।
- ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ସହିତ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଖର୍ଚ୍ଚ ଜିଏସ୍‌ଡିପି ତୁଳନାରେ ଏକ ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଥିଲା
- ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବର୍ଷକୁ ବର୍ଷ ଖର୍ଚ୍ଚ ବୃଦ୍ଧି ହେବାର ଯଦିଓ 2007-10 ରେ 10 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଥିଲା କିନ୍ତୁ 2012 ମାର୍ଚ୍ଚରେ ତାହା 7.13 ପ୍ରତିଶତକୁ ଖସି ଆସିଲା ।

ତେଣୁ, ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନୀତି 2002 ଅନୁସାରେ ରାଜ୍ୟର ଆର୍ଥିକ ପ୍ରତିବଦ୍ଧତା ହାସଲ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

ସରକାର ସତ୍ୟତାକୁ ସମର୍ଥନ କରି ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ଲୋକଙ୍କୁ ଉନ୍ନତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ପ୍ରଦାନରେ ଆଗାମି ବର୍ଷ ମାନଙ୍କରେ ସରକାର ଅଧିକ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବାକୁ ସଂକଳ୍ପ ବଦ୍ଧ ଏବଂ ବର୍ଷକୁ ବର୍ଷ ଖର୍ଚ୍ଚର ପରିମାଣ ବହୁଳ ଭାବରେ ବୃଦ୍ଧି ହେବ ।

2.1.4.3 ପାଣ୍ଠି ନିର୍ଗମନରେ ବିଳମ୍ବ

ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଢାଞ୍ଚାର ଅନୁଚ୍ଛେଦ 83 ଅନୁସାରେ ରାଜ୍ୟମାନଙ୍କୁ ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରଥମ କିସ୍ତି ବର୍ଷର ଏପ୍ରିଲ୍/ ମେ ମାସରେ ପ୍ରଦାନ କରିବା କଥା । ସମୀକ୍ଷିତ ବିବରଣୀ ସହିତ ବିଗତ ବର୍ଷର ଭିସି ମାଧ୍ୟମରେ ପ୍ରାପ୍ତ ଅର୍ଥର ଖର୍ଚ୍ଚ କ୍ରମନ୍ୱୟନକୁ ଆଧାର କରି 2ୟ କିସ୍ତି ସେପ୍ଟେମ୍ବର/ ଅକ୍ଟୋବରରେ ଦେବା କଥା ।

ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ ରେକର୍ଡ ତନଖିରୁ ପ୍ରକାଶ ହେଲା ଯେ 2007-13 ରେ ପ୍ରଥମ କିସ୍ତି ବାବଦକୁ 999.20 କୋଟି ଟଙ୍କା ତିନି ଦିନରୁ 120 ଦିନ ବିଳମ୍ବରେ, 2ୟ କିସ୍ତି ବାବଦକୁ 906 କୋଟି ଟଙ୍କା ଦୁଇରୁ 157 ଦିନ ବିଳମ୍ବରେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । ବଳକା 72.79 କୋଟି ଟଙ୍କା ଠିକ ସମୟରେ ଦିଆ ଯାଇଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲା ଯେ ଡିସେମ୍ବର 15 ରେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କୁ ପିଆଇପି ପଇଠ ନ କରି ପରବର୍ଷ ଫେବୃଆରୀରେ ପଇଠ କରାଯିବା ଯୋଗୁଁ ପାଣ୍ଠି ପ୍ରଦାନରେ ବିଳମ୍ବ ଘଟିଥିଲା ।

ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ପାଣ୍ଠିର ବୃହତ୍ତର ଅଂଶ (10 ରୁ 38 ପ୍ରତିଶତ) 2007-13 ଅବଧିରେ ବର୍ଷର ଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ (ମାର୍ଚ୍ଚ) ପ୍ରଦାନ କରା ଯାଇଥିଲା । ଫଳରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ମଧ୍ୟ ତାହାର ଅନୁରୂପ ଅଂଶ ସେହି ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଅନୁରୂପ ବିଳମ୍ବରେ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ ଯାହାକି ଚାରି ରୁ 44 ପ୍ରତିଶତ ରାଜ୍ୟ ପାଣ୍ଠି ମାର୍ଚ୍ଚରେ

ନିର୍ଗତ ହେଲା । ଉଭୟ ଭାରତ ସରକାର ଓ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପାଣ୍ଠି ପ୍ରଦାନରେ ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ବିଳମ୍ବ ଯୋଗୁଁ 319.13 କୋଟି ଟଙ୍କା 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଖର୍ଚ୍ଚ ନ ହୋଇ ବଳକା ପଡି ରହିଥିଲା । ସରକାର ତଥ୍ୟକୁ ସ୍ୱୀକାର କଲାବେଳେ ପ୍ରକାଶ କଲେ(ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ପିଆଇପି ପୂର୍ବ ବର୍ଷ ଫେବୃୟାରୀ/ ମାର୍ଚ୍ଚରେ ଉପସ୍ଥାପିତ ହୋଇ ମେ/ ଜୁନରେ ଅନୁମୋଦିତ ହୋଇଥିଲା । ଯାହା ହେଉ କଥା ହେଲା ପିଆଇପି ଉପସ୍ଥାପନ ଡେରି ଯୋଗୁଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପାଣ୍ଠି ପ୍ରଦାନ ଡେରି ହେଲା ଓ ପରବର୍ତ୍ତୀ ପାଣ୍ଠିରେ କାଟ୍ କରାଗଲା ।

2.1.4.4 ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି (ଜିକେଏସ୍) ଗଠନ ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ସହାୟତା

ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି (ଜିକେଏସ୍) ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ପ୍ରତି ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ପାଇଁ ପ୍ରତିବର୍ଷ ଉନ୍ନତିମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟ ହାତକୁ ନେବା ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କଠାରୁ 10000 ଟଙ୍କା ଲେଖାଏଁ ଗ୍ରହଣ କରିବେ । ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଢାଞ୍ଚା ଅନୁସାରେ ସରକାର ମୋଟ ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତିର 30 ପ୍ରତିଶତ 2007-08 ରେ ଓ ବଳକା 70 ପ୍ରତିଶତ 2008-09 ବର୍ଷରେ ଗଠନ କରିବା କଥା ।

ରେକର୍ଡ ଯାଞ୍ଚରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ 45470 ସଂଖ୍ୟକ ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି (2007-08 ରେ 13641 ଓ 2008-13 ରେ 45470) ଗଠନ ପାଇଁ 240.99 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇବା ସ୍ଥଳେ 222.47 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରାପ୍ତି ହୋଇଥିଲା ଯାହାଫଳରେ ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ଗଠନ ନ ହେବାରୁ 18.52 କୋଟି ଟଙ୍କା[2] କମ୍ ମିଳିଥିଲା ଯାହା ***ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.2.2*** ରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ସରକାର ସ୍ୱୀକାର କଲେ(ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ମୁଖ୍ୟତଃ 2007-09 ରେ ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ଗଠନର ସ୍ୱଳ୍ପତା ଯୋଗୁଁ ଅନୁଦାନ ରାଶି କମ୍ ମିଳିଥିଲା ।

2.1.4.5 ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଅଧିନରେ ଗୋଟିଏ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରୁ ଅନ୍ୟତ୍ରକୁ ପାଣ୍ଠିର ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ

ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଅଧିନରେ ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନାର ଧାରା 6 ଅନୁସାରେ ବିହିତ ରାଶି କେବଳ ସେହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସେବା ଓ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ହେବା କଥା ।

ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଆର୍ସିଏଚ୍ ଓ ମିଶନ ନମନୀୟ ପାଣ୍ଠିରୁ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ 2011-13 ଅବଧିରେ 15.29 କୋଟି ଟଙ୍କା ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ କରିଛନ୍ତି ଯେଉଁଥିରୁ 40 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା 2013 ଜୁଲାଇ ସୁଦ୍ଧା ଭରଣା ହୋଇ ନଥିଲା । ଏତତ୍ ବ୍ୟତୀତ ତିନୋଟ ନମୁନା ଡିଏଚଏମ ଏବଂ ଛଅଟି ସିଏଚସିର 2.05 କୋଟି ଟଙ୍କାର ପାଣ୍ଠି ଗୋଟିଏ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରୁ ଅନ୍ୟକୁ ଯଥା ନମନୀୟ ପାଣ୍ଠିରୁ ଜେଏସ୍ୱାଇକୁ, ଜିକେଏସରୁ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଇତ୍ୟାଦିକୁ 2009-12 ଅବଧିରେ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ କରାଯାଇଥିଲା । ଯାହା ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଭରଣା କରାଯାଇ ନଥିଲା ***(ପରିଶିଷ୍ଟ-2.1.2)*** । ଏହା ଏନ୍ଆର୍ଏଚଏମ୍ ଅଧିନରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିବା ସହିତ ଆର୍ଥିକ ନିୟମର ଉଲ୍ଲଂଘନ କରିଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଦରକାରୀ ଅଞ୍ଚଳରେ ବ୍ୟବହାର କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ଭାରତ ସରକାର ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଅଧିନରେ ନମନୀୟତା ସହ ପାଣ୍ଠି ପ୍ରଦାନ କରିଥିବା ଯୋଗୁଁ

[2] 227.35 କୋଟି ଟଙ୍କା : 45470 ଜି.କେ.ଏସ୍ 10000 ଟଙ୍କା ପ୍ରତି ବର୍ଷ 5 ବର୍ଷ (2007-13 + 13.64 କୋଟି ଟଙ୍କା : 13641 ଜି.କେ.ଏସ 10000 ଟଙ୍କା ପ୍ରତି ବର୍ଷ 1 ବର୍ଷ(2007-08) କମତି 222.47 କୋଟି ଟଙ୍କା ମିଳିଥିଲା(2007-13) ।

ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଥିଲା । ଯା ହେଉ ଆର୍ଥିକ ମାନାଦର୍ଶରେ ସେହିପରି କୌଣସି କୋହଳ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିଲା ।

2.1.4.6 ରୋଗୀ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ଅନୁଦାନରୁ ଅପ୍ରାଧିକୃତ ଖର୍ଚ୍ଚ

ରୋଗୀ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ସଂଘ ସ୍ମାରକପତ୍ର (ଏମଓଏ) ଅନୁଚ୍ଛେଦ 13 ଅନୁସାରେ, ଆରକେଏସ ଅନୁଦାନରୁ ଅଣଆବର୍ତ୍ତନ ଖର୍ଚ୍ଚ 10000 ଟଙ୍କାରୁ ଅଧିକ ହେଲେ ଏହାର ନିର୍ବାହୀ କମିଟି ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ସମୀକ୍ଷାରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଦୁଇଟି ଜିଲ୍ଲାରେ (ମୟୁରଭଞ୍ଜ ଓ ସୁନ୍ଦରଗଡ) ଆରକେଏସର ଅନୁମୋଦନ/ ମଞ୍ଜୁରୀ ବିନା 19.73 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା[3] ଆରକେଏସ ଅନୁଦାନରୁ 73ଟି ମାମଲାରେ ଖର୍ଚ୍ଚ କରାଯାଇଛି ଯଦିଓ ପ୍ରତି ମାମଲାରେ ଅନଧିକୃତ ଭାବରେ 10000 ଟଙ୍କାରୁ ଅଧିକ ବ୍ୟୟ କରାଯାଇଛି ।

ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଘଟଣା ଉପରେ ସମୁଚିତ ପଦକ୍ଷେପ ନେବା ପାଇଁ ଆଶ୍ୱାଶନା ଦେଇଥିଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ।

2.1.4.7 ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ସଂସ୍ଥା(ଏସ୍‌ଆଇଏଚଏଫ୍‌ଡବ୍ଲୁ) ଦ୍ୱାରା ପାଣ୍ଠିର ବିନିଯୋଗ ନ ହେବା ।

2006-13 ଅବଧିରେ ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଅଧିନରେ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଯଥା- ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳନା, ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚଏମ୍ ଲୋଗୋ ସହିତ ଓପିଡି ପ୍ରେସ୍‌କ୍ରିପସନ ସ୍ଲିପ୍ ପ୍ରିଣ୍ଟିଂ କରିବା ଓ ଆଇଇସି କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ପୁସ୍ତିକା ପ୍ରସ୍ତୁତି ଇତ୍ୟାଦି ପାଳନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ପାଣ୍ଠି ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ ।

ନଥିପତ୍ର ତନଖିରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ପାଣ୍ଠି ଠିକ୍ ଭାବରେ ବିନିଯୋଗ ହୋଇ ନଥିଲା ଏବଂ ଉଚିତ୍ ଆର୍ଥିକ ପ୍ରତିବେଦନ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇ ନଥିଲା ଯାହା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ସୁଚୀତ କରାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.4: ପାଣ୍ଠିର ବିନିଯୋଗ ନ ହେବାର ସମୀକ୍ଷା ବିବରଣୀ

ତାରିଖ / ଅବଧି	ଏସଆଇଏଚଏଫଡବ୍ଲୁ କୁ ଦିଆଯିବା ପାଣ୍ଠିର ପରିମାଣ (ଲକ୍ଷରେ)	ଉପାଦାନ ଗୁଡିକ ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ଆବଣ୍ଟନ	ସମୀକ୍ଷା / ମନ୍ତବ୍ୟ
2009-10	388.84	ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ	ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବା ପରିବର୍ତ୍ତେ ଏସଆଇଏଚଏଫଡବ୍ଲୁ ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଜୁଲାଇ 2007-10 ଅବଧିରେ 50.08 ଲକ୍ଷ ଫେରସ୍ତ କରିଦେଲା ଓ 43.58 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଅଧିନରେ ଏକ ସ୍ୱାଧୀନ ରାଜ୍ୟ ସମିତି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଶିକ୍ଷା ରାଜ୍ୟ ସମିତିର ମୂଳ ଖାତାକୁ ପ୍ରଶାସନିକ ଖର୍ଚ୍ଚ ବହନ ପାଇଁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ କରାଯାଇଥିଲା (2007-13) । କିନ୍ତୁ ସେ ସମିତି (ଜୁନ୍ 2008 ଓ ମେ 2009) ରେ 34.89 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ସ୍ଥାୟୀ ଜମା କରିଥିଲେ ଯାହା ପ୍ରତିବର୍ଷ ନବୀକରଣ ହେଉଥିଲା ଅପ୍ରେଲ / ମେ 2014 ରେ ।

[3] ମୟୁରଭଞ୍ଜ-କୋଷ୍ଠା ସିଏଚସି:2.99 ଲକ୍ଷଟଙ୍କା(11 ଟି ମାମଲା) ଏବଂ ମନଡ / ସିଏଚସି 3.57 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା(13) ସୁନ୍ଦରଗଡ-ସର୍ଗିପାଲି ସିଏଚସି 0.60 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା(2), ଲେଫ୍ରିପଡା ପି.ଏଚ.ସି 1.36 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା(6) ହେମଗିରି ସିଏଚସି 4.98 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା(19), ବିନିକା ପି.ଏଚ.ସି (ଏନ) 0.83 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା(3), କୋଇରା ସିଏଚସି 5.40 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା(19)

ତାରିଖ / ଅବଧି	ଏସଆଇଏଚଏଫଡବ୍ଲୁ କୁ ଦିଆଯିବା ପାଣ୍ଠିର ପରିମାଣ (ଲକ୍ଷରେ)	ଉପାଦାନ ଗୁଡିକ ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ଆବଣ୍ଟନ	ସମୀକ୍ଷା / ମନ୍ତବ୍ୟ
ନଭେମ୍ବର 2006	73.31	2.44 କୋଟି ଏନଆରଏଚଏମ୍ ଲୋଗୋ ଥାଇ ଓପିଡି ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ ସ୍ଲିପ୍ ଛାପିବା	24 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପରିମାଣର ଟଙ୍କା ଏସ୍ଆଇଏଚ୍ଏଫଡବ୍ଲୁ ରେ 80 ଲକ୍ଷ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ ସ୍ଲିପ୍ ଛାପାପାଇଁ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପଡିରହିଛି (ମେ 2013) । କିନ୍ତୁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କୁ ବିନିଯୋଗ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଫେବୃଆରୀ 2007 ରେ ଏସଏଚଏସ ପଠଠ କଲା ।
2005-2012	79.39	ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧ ଓ ଲୋକମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ରୋକିବା କାର୍ଯ୍ୟ କ୍ରମ ସଚେତନାତର ପୁସ୍ତିକା ଛାପିବା ।	ମୋଟ ପାଣ୍ଠିରୁ ଏସଆଇଏଫଡବ୍ଲୁର ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ 34.90 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପୁସ୍ତକ / ପ୍ରଚାର ପତ୍ର ଛାପିବାରେ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିଥିଲେ ଓ ବଳକା 44.49 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପ୍ରିଣ୍ଟିଂ ପ୍ରେସ୍ ସମିତିରେ ଜୁନ୍ 2013 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିନିଯୋଗ ନ ହୋଇ ଏବଂ ପାଣ୍ଠିକୁ ଧରି ରଖିବା ପାଇଁ କୌଣସି କାରଣ ଦର୍ଶାଯାଇ ନଥିଲା ।

(ଉତ୍ସ: ଏସ୍ଆଇଏଚଏଫଡବ୍ଲୁ ର ସମ୍ପର୍କିତ କାଗଜ ପତ୍ର)

ପାଣ୍ଠିର ବିନିଯୋଗ ନ ହେବାରୁ ଆଇଇସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ପ୍ରତିଫଳିତ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ ଓ ଲୋକମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଚେତନତା କିମ୍ବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇ ପାରିଲା ନାହିଁ ।

ଏସଆଇଏଚଏଫଡବ୍ଲୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଦର୍ଶାଇଲେ (ମେ 2013) ଯେ ପ୍ରେସକ୍ରିପସନ ସ୍ଲିପ୍ ଛାପା ପାଇଁ ମିଳୁଥିବା ଅନୁଦାନ ରଦ୍ଦ ହେବାକୁ ରୋକିବା ପାଇଁ ବିନିଯୋଗ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଦିଆଯାଇଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ସୁଧକୁ ସମିତିକୁ ଦିଆଯାଇଥିଲା ଯାହାକୁ ଖର୍ଚ୍ଚ କରା ନଯାଇ ସ୍ଥାୟୀ ଜମା ଆକାରରେ ରଖାଯାଇଥିଲା । ଯାହା ହେଉ ପାଣ୍ଠି ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବ୍ୟୟ କରାଯିବା କଥା, ପୁଞ୍ଜି ବିନିଯୋଗ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ନୁହେଁ ।

2.1.4.8 ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ମିଳାମିଶା ବିବରଣୀ ପ୍ରସ୍ତୁତି ନ ହେବା

ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଆର୍ଥିକ ମାର୍ଗଦର୍ଶନ ଧାରା 6 ଦର୍ଶାଇ ଦିଏ ଯେ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ମିଳାମିଶା ବିବରଣୀ ମାସିକିଆ ହିସାବରେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ମାସର 10 ତାରିଖ ସୁଦ୍ଧା ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବା କଥା ।

ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଏପ୍ରକାର ମିଳାମିଶା ବିବରଣୀ ମାସିକିଆ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରା ଯାଇନଥିଲା ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ରେ 2.03 କୋଟି ଟଙ୍କା 3 ଟି ଡିଏଚଏସ ଓ ଗୋଟିଏ ସିଏଚସି ରେ ମିଳାମିଶା ନ ହୋଇ ପଡିରହିଥିଲା ଯାହା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.5: ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ରେ କ୍ୟାସ୍ ବହି ଓ ପାସ୍ ବହି ମଧ୍ୟରେ ପାର୍ଥକ୍ୟର ବିଶଦ ବିବରଣୀ *(ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)*

ୟୁନିଟର ନାମ	ପାସ୍ ବହି ହିସାବରେ (ବଳକା)	କ୍ୟାସ୍ ବହି ହିସାବରେ (ବଳକା)	ପ୍ରଭେଦ	ପାର୍ଥକ୍ୟର ମିଳାମିଶା ନ ହେବା
ଡିଏଚ୍ଏସ୍, ମୟୁରଭଞ୍ଜ	177.26	365.13	(-)187.87	187.87
ଡିଏଚ୍ଏସ୍, ନବରଙ୍ଗପୁର	38.78	33.95	4.83	1.05
ଡିଏଚ୍ଏସ୍, ସୁନ୍ଦରଗଡ	102.85	31.86	70.99	13.30
ସିଏଚ୍ସି, ଟାଙ୍ଗି	15.50	9.61	5.89	0.47
ମୋଟ				**202.69**

(ଉତ୍ସ:ସିଡିଏମଓ, ସିଏଚସି, ପିଏଚସି ମାନଙ୍କର ସମ୍ବନ୍ଧିତ ନଥିପତ୍ରରୁ)

ଜିଲ୍ଲା ଓ ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତରରେ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ହିସାବ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଉପସ୍ଥିତି ଏବଂ ସମବର୍ତ୍ତୀ ସମୀକ୍ଷା ପ୍ରଣାଳୀ ଉପଲବଧ ଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ବ୍ୟାଙ୍କ ମେଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଏହା ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ବିଚ୍ୟୁତି ଓ ସଂପୃକ୍ତ ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଦୁର୍ବଳ ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନାର ସଙ୍କେତ ଦେଇଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ସମସ୍ତ ସିଡିଏମଓମାନଙ୍କୁ ପ୍ରତିମାସର ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ମିଳାମିଶା ବିବରଣ ପରବର୍ତ୍ତୀ ମାସର 10 ତାରିଖ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

2.1.5 କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ

ଶିଶୁ ଓ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର କମାଇବା, ଜନ ସଂଖ୍ୟାର ସ୍ଥିରୀକରଣ, ଲିଙ୍ଗ ଓ ଜନ୍ମମୃତ୍ୟୁ ହାର ସନ୍ତୁଳନ, ଖାଦ୍ୟ ଓ ପୃଷ୍ଟି ପାଇଁ ସାଧାରଣ ସେବା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପରିମଳ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ରକ୍ଷା, ମହିଳା ଓ ଶିଶୁ ମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ଧ୍ୟାନ ଦେଇ ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଏବଂ ସାର୍ବଜନୀନ ଟୀକାକରଣ ଇତ୍ୟାଦି ମିଶନ ଲକ୍ଷ୍ୟରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଥିଲା । ମିଶନର କେତେକ ଉପାଦନ ଓ ସେମାନଙ୍କର ସଂପାଦନ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଗଲା ।

2.1.5.1 ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ଓ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର

ସୁରକ୍ଷିତ ପ୍ରସୂତି ପାଇଁ ସିଏଚସି, ପିଏଚସି ଓ ଏସ୍ଏଚସି ମାନଙ୍କରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ହସ୍ତକ୍ଷେପ ଯଥା ଭୌତିକ ଓ ମାନବିକ ଭିତ୍ତିଭୂମି ପ୍ରଦାନ, ରୁଗ୍ଣ ନବଜାତ ଶିଶୁ ଯତ୍ନ ୟୁନିଟ୍ (ଏସଏନସିୟୁ) ସ୍ଥାପନ, ଜରୁରୀକାଳିନ ପ୍ରସୂତି ଯତ୍ନ(ଇଏମଓସି) ରେଫରାଲ୍ ସେବା ପ୍ରଦାନ ଆଇରନ୍ ଫୋଲିକ୍ ଏସିଡ(ଆଇଏଫ୍ଏ) 100 ଦିନ ଯୋଗାଣ ଓ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଯୋଗ୍ୟ ମହିଳାଙ୍କ ପ୍ରସୂତୀ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯତ୍ନ ଏବଂ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ନିଶୁଳ୍କ ଯିବା ଆସିବା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଇତ୍ୟାଦି ଦ୍ୱାରା ଏନ୍ଆର୍ଏଚଏମ୍ ମାତୃ ଓ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର କମ୍ କରିବାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା କ୍ଷେତ୍ରରେ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ଓ ଜିବନ୍ତ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ଯଥାକ୍ରମେ 100 / 100000 ଓ 30/1000 କୁ କମାଇବା ଏନ୍ଆର୍ଏଚଏମର ପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଥିଲା । ନମୁନା ରେଜିଷ୍ଟ୍ରିକରଣ ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ବାର୍ଷିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ଦ୍ୱାରା ସର୍ବେକ୍ଷଣ ହୋଇଥିବା ରାଜ୍ୟର ଏବଂ ଦେଶର ଏମ୍.ଏମ୍.ଆର୍ ଏବଂ ଆଇ.ଏମ୍.ଆର୍ ଗୁଡିକ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.6: ରାଜ୍ୟର ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁ ହାର ଏବଂ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁହାର

ବର୍ଷ	ରାଜ୍ୟର ଏମ୍.ଏମ୍.ଆର	ରାଜ୍ୟର ଆଇ.ଏମ୍.ଆର			ଭାରତର ଏମ୍.ଏମ୍.ଆର	ଭାରତର ଆଇ.ଏମ୍.ଆର
		ମୋଟ	ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ	ସହରାଞ୍ଚଳ		
2007-08	303	71	73	52	254	55
2008-09	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	69	71	49	ନାହିଁ	53
2009-10	258	65	68	46	212	50
2010-11	277	61	63	43	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	47
2011-12	237	57	58	40	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	44
2012-13	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ

(ଉତ୍ସ: ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଏଚଏମଆଇଏସ, ଏସ୍ଆରଏସ୍ ବୁଲେଟିନ୍ ଏବଂ ବାର୍ଷିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ଦ୍ୱାରା ଉପଲବ୍ଧ ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଯେ ରାଜ୍ୟର ଏମ୍.ଏମ୍.ଆର୍ 303(2007-08) ରୁ 237(2011-12)କୁ କମିଛି କିନ୍ତୁ ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍ ସ୍ଥିର କରିଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେ ଅଛି । ରାଜ୍ୟର ଆଇ.ଏମ୍.ଆର 71(2007-08) ରୁ 57(2011-12)କୁ କମିଛି କିନ୍ତୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ଜାତୀୟ ହାରାହାରି ହାର 44 ରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେ ଅଛି । ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍ ପ୍ରଣୟନ ହେବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏବଂ ପ୍ରଥମ ମିଶନ ଅବଧି ସମାପ୍ତି ପରେ ମଧ୍ୟ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଏବଂ ସହରାଞ୍ଚଳରେ ଆଇ.ଏମ୍.ଆର ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟାପକ ପ୍ରଭେଦ ରହିଛି ।

ଏହା ମଧ୍ୟ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଦୁଇଟି ଜିଲ୍ଲା (ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ଯାଜପୁର) ରେ 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର ବଢିଥିଲା । ସେହିପରି ଯାଜପୁରରେ ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ 2007-13 ମଧ୍ୟରେ 474 ଏବଂ 837 ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ।

ରାଜ୍ୟରେ ଏମ୍.ଏମ୍.ଆର ଏବଂ ଆଇ.ଏମ୍ ଆର ର ଲକ୍ଷ୍ୟ ଅସଫଳ ହେବାର ଆରୋପିତ କାରଣ ଗୁଡିକ ହେଲା ପ୍ରଥମ ଟ୍ରାଇମଷ୍ଟର (ଗର୍ଭାରମ୍ଭରୁ 12 ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ) ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ପଞ୍ଜିକରଣ ନ ହେବା, 100 ଦିନର ଆଇଏଫଏ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନକରିବା ଏବଂ ତିନି ଥର ଆଣ୍ଟେନାଟାଲ ଯାଞ୍ଚ ନ କରିବା । ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 2009-13 ମଧ୍ୟରେ ପଞ୍ଜିକୃତ 34.44 ଲକ୍ଷ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 21.27 ଲକ୍ଷ (62 ପ୍ରତିଶତ) ପ୍ରଥମ ଟ୍ରାଇମଷ୍ଟରରେ ପଞ୍ଜିକୃତ ହୋଇ ନଥିଲେ, 7.68 ଲକ୍ଷ (22 ପ୍ରତିଶତ) ମହିଳାଙ୍କୁ ପୁରା 100 ଦିନର ଆଇ.ଏଫ.ଏ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା ଏବଂ 4.38 ଲକ୍ଷ (13 ପ୍ରତିଶତ) ମହିଳାଙ୍କର ତିନି ଗୋଟି ଆଣ୍ଟେନାଟାଲ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଯାହାଫଳରେ କି 7.07 ଲକ୍ଷ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କୁ ରକ୍ତହୀନତା ଦେଖା ଦେଇଥିଲା । ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାଳୟ ଏମ୍.ଏମ୍.ଆର୍ ଓ ଆଇ.ଏମ୍.ଆର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିବାରେ ଏବଂ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଏବଂ ସହରାଞ୍ଚଳ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ପ୍ରଭେଦ କମ୍ କରିବାରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ଅକୃତ କାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇଥିଲେ ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍ ମଧ୍ୟକ୍ଷେପରେ ରାଜ୍ୟ ଏମ୍.ଏମ୍.ଆର୍ କୁ ବହୁତ ତଳକୁ ଖସାଇବାରେ କୃତକାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇପାରିଛନ୍ତି ଏବଂ ଆଇ.ଏମ୍.ଆର କୁ ଶୀଘ୍ର ଜାତୀୟ ହାରକୁ ଆଣିବା ପାଇଁ ପ୍ରୟାସ କରୁଛନ୍ତି ।

2.1.5.2 ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା

ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା (ଜେଏସ୍ୱାଇ) 2005-06 ରେ ମହିଳାମାନଙ୍କ ପ୍ରସବ ନିମନ୍ତେ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରବେଶ ପାଇଁ ମୁଖ୍ୟ ମଧ୍ୟକ୍ଷେପ ଭାବରେ ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ କରାଯାଇଥିଲା ଯାହାଦ୍ୱାରା ରାଜ୍ୟରେ ଏମ୍ଏମ୍ଆର୍ ଏବଂ ଆଇଏମ୍ଆର୍ ହାର କମା ଯାଇପାରିବ । ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା ମାଧ୍ୟମରେ ଯେଉଁ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକରେ ପ୍ରସବ କରାଇବେ ସେମାନଙ୍କୁ ଆର୍ଥିକ ପ୍ୟାକେଜରେ ଉତ୍ସାହିତ କରାଯିବ । ମହିଳାମାନଙ୍କ ପ୍ରସବ ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ୍ଷ କିମ୍ବା ପରୋକ୍ଷରେ ଖର୍ଚ୍ଚର ଭରଣାପାଇଁ 1400 (ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ) 1000 ଟଙ୍କା (ସହରାଞ୍ଚଳରେ) ନଗଦ ଆକାରରେ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦିଆଯିବ । ବିପିଏଲ୍ ମହିଳା ଯେଉଁମାନେ ଘରେ ପ୍ରସବ କରିବେ ସେମାନଙ୍କୁ 500 ଟଙ୍କା ନଗଦ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ ହେବେ । ଜେଏସ୍ୱାଇ ସମୀକ୍ଷରୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅବ୍ୟବସ୍ଥା ଦୃଷ୍ଟିଗୋଚର ହେଲା ।

2.1.5.3 ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ

ଏହି ଯୋଜନାରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ମଧ୍ୟରେ 70 ପ୍ରତିଶତ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବର ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖାଯାଇଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବର ଲକ୍ଷ୍ୟ ଓ ତାହାର ହାସଲ ତଥା ରାଜ୍ୟରେ ଜେଏସ୍ୱାଇ ମାଧ୍ୟମରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ଆର୍ଥିକ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.7: ରାଜ୍ୟରେ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବର ସବିଶେଷ ବିବରଣୀ

ବର୍ଷ	ପଞ୍ଜିକୃତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ଜେଏସୱାଇରେ ଖର୍ଚ୍ଚ(ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)	ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବର ସଂଖ୍ୟା		ପଞ୍ଜିକୃତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବର ପ୍ରତିଶତ	ଅଧିସୂଚିତ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବ ସଂଖ୍ୟା
			ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ	ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ		
2007-08	876026	6993.67	450000	440234	50.25	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ
2008-09	905282	8392.86	608175	504823	55.76	ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ
2009-10	860149	9673.94	573788	500024	58.13	3501
2010-11	932786	10089.47	678515	583606	62.56	27740
2011-12	880415	11122.81	632900	623241	70.78	22643
2012-13	770676	9981.41	672878	602062	78.12	33972
ମୋଟ	**5225334**	**56254.16**	**3616256**	**3253990**	**62.27**	

(ଉତ୍ସ: ଏଚଏମଆଇଏସ ଅନୁସାରେ ତଥ୍ୟ । ପିଆଇପି ଅନୁସାରେ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବର ଲକ୍ଷ୍ୟ)

ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ଆଠଟି ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ପାଞ୍ଚୋଟି ଜିଲ୍ଲା[4]ରେ 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ଡାକ୍ତର ଖାନାରେ ପ୍ରସବ ହାର ବୃଦ୍ଧି ପାଇବାର ଦେଖା ଯାଇଥିଲା, ଯାହାକି 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ 70 ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଥିଲା ମାତ୍ର 2007-08 ଏବଂ 2009-10 ରେ ଯାଜପୁର ଜିଲ୍ଲାରେ ଏହି ହାର 67 ପ୍ରତିଶତ ରହିଥିଲା ଏବଂ 2007-10 ରେ କଟକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଏହା 50 ରୁ 63 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ରହିଥିଲା ।

ବାକି ତିନିଗୋଟି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା (କୋରାପୁଟ, କଳାହାଣ୍ଡି, ନବରଙ୍ଗପୁର)ରେ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବ ଉତ୍ସାହଜନକ ନଥିଲା ଯେହେତୁ ସେଠାରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ 70 ପ୍ରତିଶତ ଠାରୁ ତଳକୁ ଥିଲା । କୋରାପୁଟ ଜିଲ୍ଲାରେ 29 ରୁ 56 ପ୍ରତିଶତ, ନବରଙ୍ଗପୁରରେ 13 ରୁ 61 ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ କଳାହାଣ୍ଡିରେ 49 ରୁ 64 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ କଳାହାଣ୍ଡି, କୋରାପୁଟ ଏବଂ ନବରଙ୍ଗପୁର ଜିଲ୍ଲା ଗୁଡିକରେ ରେଜେଷ୍ଟ୍ରିକୃତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଅନୁଯାଇ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବର ପ୍ରତିଶତ କମ୍ ଥିଲା । ଗର୍ଭପାତ, ମୃତ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ, ପ୍ରସବ ପୂର୍ବରୁ ମୃତ୍ୟୁ, ପ୍ରସବ ପୂର୍ବରୁ ମହିଳାଙ୍କ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ଇତ୍ୟାଦି ଅନେକ ମାମଲା ଅଛି । ଯାହାହେଉ, ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ପ୍ରସବକୁ ଉତ୍ସାହିତ କରିବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି । ଏହା ଉଲ୍ଲେଖ କରିବା ପ୍ରସଙ୍ଗୋଚିତ ଯେ ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍ ମଧ୍ୟକ୍ଷେପ ପରେ ମଧ୍ୟ ଆଦିବାସୀ ଅଞ୍ଚଳରେ ସରକାରଙ୍କ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲର ହାର କମ୍ ରହିଛି ।

2.1.5.4 ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାର ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ନ ମିଳିବା / ବିଳମ୍ବରେ ମିଳିବା

ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳର ପ୍ରତ୍ୟେକ ପଞ୍ଜିକୃତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଯେଉଁମାନେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ପ୍ରସବ କରାଇବେ ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନାରେ ସେମାନଙ୍କୁ 1400 ଟଙ୍କାର ନଗଦ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ, ପ୍ରସବ ପରେ ପରେ କିମ୍ବା ପ୍ରସବରେ ସାତ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରସବ ଖର୍ଚ୍ଚ ପାଇଁ ଦିଆଯିବ । ସମୀକ୍ଷାରୁ ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ସୁନ୍ଦରଗଡ ଓ ନବରଙ୍ଗପୁର ଜିଲ୍ଲାରେ 157 ଜଣ ପଞ୍ଜିକୃତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା 2008-12 ମଧ୍ୟରେ ତିନିଗୋଟି ସିଏଚସି (କୋଇରା - 137, ହାଟଭରାଣ୍ଡି-11, ତେନ୍ତୁଳି ଖୁଣ୍ଟି-9) ରେ ପ୍ରସବ କରାଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେମାନଙ୍କୁ 2.20 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ସହାୟତା ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନ ଥିଲା ।

[4] ବଲାଙ୍ଗିର, କଟକ, ଯାଜପୁର, ମୟୁରଭଞ୍ଜ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ

24ଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ସି.ଏଚ.ସି ମଧ୍ୟରୁ ଛଅଟିରେ 1056 ଜଣ ହିତାଧିକାରି[5]ଙ୍କୁ 14.78 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆଠରୁ 800 ଦିନ ବିଳମ୍ବରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର ଅନୁଯାୟୀ ବିଳମ୍ବ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.8: ଜେଏସ୍‌ୱାଇ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ପ୍ରାପ୍ୟ ଦେବାରେ ବିଳମ୍ବର ବିବରଣୀ

ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ସିଏଚସିର ନାମ	ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ପରିମାଣ(ଟଙ୍କାରେ)	ବିଳମ୍ବ ସମୟ ଦିନରେ
ସୁନ୍ଦରଗଡ	କୋଇଡା	86	120400	63-332
ଯାଜପୁର	ସୁକିନ୍ଦା	5	7000	11-118
	ମଙ୍ଗଳପୁର	5	7000	11-118
ନବରଙ୍ଗପୁର	ହାଟଭରାଣ୍ଡି	17	23800	10-67
	ତେନ୍ତୁଳିଖୁଣ୍ଟି	308	431200	8-800
	ପାପଡାହାଣ୍ଡି	635	889000	9-421
ମୋଟ		**1056**	**1478400**	

(ଉତ୍ସ : ଏମ.ଓ / ସିଏଚସି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ରାଶି ଅନୁପାଳନ ରେଜିଷ୍ଟର ରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ରାଜ୍ୟରେ ଜେ.ଏସ.ଓାଇ ପ୍ରଦାନକୁ ସୁବ୍ୟବସ୍ଥିତ କରିବା ପାଇଁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଯୋଜନା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପଦ୍ଧତି (ସି.ପି.ଏସ.ଏମ)ରେ ଡାଇରେକ୍ଟ ବେନିଫିଟ ଟ୍ରାନସଫର (ଡି.ବି.ଟି) ମାଧ୍ୟମରେ ପ୍ରଦାନ କରିବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି, ଯାହାକି ଚାରିଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଛି ଏବଂ ଯୋଜନାବଦ୍ଧ ଭାବରେ ସବୁ ଜିଲ୍ଲାକୁ ସଂପ୍ରସାରଣ କରାଯିବ ।

2.1.6 ଅନ୍ଧତ୍ୱ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ

ଅନ୍ଧତ୍ୱ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ (ଏନ.ପି.ସି.ବି) ର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଥିଲା 2010 ମଧ୍ୟରେ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ହାର 1.4 ପ୍ରତିଶତରୁ 0.5 ପ୍ରତିଶତକୁ କମାଇବା । ସମୀକ୍ଷା ସମୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅନୀୟମିତତା ଦୃଷ୍ଟିଗୋଚର ହେଲା ।

2.1.6.1 ବିଦ୍ୟାଳୟର ଶିଶୁମାନଙ୍କର ପ୍ରତିଫଳନ ଜନିତ ତ୍ରୁଟି

ଏନ.ପି.ସି.ବି ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁସାରେ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମାଜ, ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ସଂଗଠିତ କରି ପ୍ରତିଫଳନ ଜନିତ ତ୍ରୁଟି ଥିବା ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଚିହ୍ନଟ କରି ଗରିବ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଚଷମା ପ୍ରଦାନ କରିବ । ରାଜ୍ୟରେ 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ବିଦୟାଳୟଗୁଡିକରେ ଏପରି ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ଚଷମା ପ୍ରଦାନର ବିବରଣୀ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.9 – ବିଦ୍ୟାଳୟର ଶିଶୁମାନଙ୍କର ପ୍ରତିଫଳନଜନିତ ତ୍ରୁଟି, ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା, ଏବଂ ମାଗଣା ଚଷମା ବଣ୍ଟନ

ବର୍ଷ	ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା ଛାତ୍ରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ପ୍ରତିଫଳନ ଜନିତ ତ୍ରୁଟିଥିବା ଛାତ୍ରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ଚଷମା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଛାତ୍ରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା
2007-08	302128	14680	7355
2008-09	483409	26078	10942
2009-10	419274	19922	9186
2010-11	564225	22906	11624

[5] 894 ଟି ମାମଲା(ଆଠରୁ 90 ଦିନ), 81 ଟି ମାମଲା(91-180 ଦିନ), 50 ଟି ମାମଲା (181-365 ଦିନ), ଆଠଟି ମାମଲା(366-632 ଦିନ) ଏବଂ 23 ମାମଲା(632 ଦିନରୁ ଅଧିକ)

ବର୍ଷ	ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା ଛାତ୍ରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ପ୍ରତିଫଳନ ଜନିତ ତ୍ରୁଟିଥିବା ଛାତ୍ରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା	ଚଷମା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିବା ଛାତ୍ରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା
2011-12	388703	19705	11787
2012-13	467368	28889	17586
ମୋଟ	**2625107**	**132180**	**68480**

(ଉତ୍ସ- ଯୁଗ୍ମ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା (ଚକ୍ଷୁ), ଓଡିଶା,ଭୁବନେଶ୍ୱର)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀର ଅବଲୋକନରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଯଦିଓ 2007-13 ମଧରେ 1.32 ଲକ୍ଷ ଶିଶୁଙ୍କଠାରେ ପ୍ରତିଫଳନ ଜନିତ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଦୋଷର ସନ୍ଧାନ ମିଳିଥିଲା କେବଳ 0.68 ଲକ୍ଷ ଶିଶୁଙ୍କୁ ଚଷମା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ 0.64 ଲକ୍ଷ ଶିଶୁଙ୍କୁ ଚଷମା ନ ଯୋଗାଇବାର କାରଣ ସଂପର୍କରେ ଯାଞ୍ଚ୍ ହୋଇଥିବା ସିଡିଏମଓ ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ରେକର୍ଡ ଅନୁରକ୍ଷଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଅନେକ ସମୟରେ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ଚଷମା ଦୋକାନ ଗୁଡିକ ପାଖରେ ନିଲାମ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଅଂଶଗ୍ରହଣ ପାଇଁ ପ୍ରାମାଣିକ ଦସ୍ତାବିଜ୍ ନଥିଲା । ତେଣୁ ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜିଲ୍ଲା ଚଷମା ଯୋଗାଇବାରେ ଅକ୍ଷମ ହୋଇଥିଲେ ।

ଯାହେଉ ଚଷମାଗୁଡିକ କେନ୍ଦ୍ରିକ ଭାବରେ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇ ଜିଲ୍ଲା ଅଧିକାରୀଙ୍କ ମାଧମରେ ବଣ୍ଟାଯିବାର ଥିଲା ।

2.1.6.2 ରୋଗୀମାନଙ୍କର ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର

ସ୍ୱେଚ୍ଛା ସେବୀ ସଂଗଠନ ଗୁଡିକ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ଜାତୀୟ ଯୋଜନା ଅଧିନରେ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ଏବଂ ଏନ୍.ଜି.ଓ ମାନଙ୍କ ସହିତ ଏମଓୟୁ ସର୍ତ୍ତର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅନୁସାରେ 50 ବର୍ଷ କିମ୍ବା ତଦୁର୍ଦ୍ଧ ବୟସର ଲୋକମାନଙ୍କୁ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପାଇଁ ଚିହ୍ନଟ ହେବେ । ପୁନଶ୍ଚ, ଯେଉଁ ରୋଗୀ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଇଥିବେ, ସେମାନଙ୍କୁ ଚଷମା ଯୋଗାଇ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମ୍ଭାବ୍ୟ ସେବାପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

- ***50 ବର୍ଷରୁ କମ୍ ବୟସ ଲୋକ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରିବା:*** ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ଆଠଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟିରେ (ଯାଜପୁର ଏବଂ କଟକ) ପରିକଳ୍ପନା ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଏବଂ ଏନ୍.ଜି.ଓ ମାନଙ୍କ ସହିତ ରାଜିନାମାର ସର୍ତ୍ତକୁ ଉଲ୍ଲଂଘନ କରି 5241 ଜଣ 50 ବର୍ଷ ବୟସରୁ କମ୍ ରୋଗୀଙ୍କ (ଯାଜପୁର-799 ଏବଂ କଟକ-4442) ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପାଇଁ ଏନ୍‌ଜିଓମାନଙ୍କୁ 33.76 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଦିଆଯାଇଛି ।

  ଉତ୍ତରରେ ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ଗରିବ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ବୃହତ୍ତର ସ୍ୱାର୍ଥ ହାସଲ ତଥା ଜାତୀୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ 50 ବର୍ଷ ବୟସରୁ କମ୍ ଅନେକ ଲୋକଙ୍କ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରିଛନ୍ତି । ଯାହା ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଏହା ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ନ ଥିଲା ।

- ***ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ଚଷମା ନ ଯୋଗାଇବା:*** ପୁନଶ୍ଚ, ଏନଜିଓମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରୁଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ 125 ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର ଚଷମା ଯୋଗାଇ ଦେଇ ଏହି ଅର୍ଥ ଏନ୍‌ଜିଓମାନଙ୍କୁ ପ୍ରତିପୂରଣ କରାଯିବା କଥା । ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଯାଜପୁର ଏବଂ କଟକ ଜିଲ୍ଲାରେ 628 ଟି ଚଷମାର ଅର୍ଥ ବାବଦରେ 0.78 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଏନ୍‌ଜିଓମାନଙ୍କୁ ପ୍ରତିପୂରଣ କରାଯାଇଛି ଯେଉଁଥିରେ କି ସମାନ ଯୋଗାଣକାରୀଙ୍କ ଠାରୁ କିଣାଯାଇଥିବା ଭାଉଚରରେ ପରବର୍ତ୍ତୀ କ୍ରମିକ ନମ୍ବର ଭାଉଚର ବଦଳରେ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ କ୍ରମିକ ନମ୍ବର ସହିତ ପରବର୍ତ୍ତୀ ତାରିଖ ରହିଥିଲା । ପୁନଶ୍ଚ କ୍ୟାସ୍ ମେମୋରେ ଟିକସ କାଟିବା ପାଇଁ କର ଦାତା ଚିହ୍ନଟ ନମ୍ବର(ଟିଆଇଏନ) ଏବଂ କ୍ଷୁଦ୍ର ଖୁଚୁରା ବିକ୍ରେତା ଚିହ୍ନଟ ନମ୍ବର(ଏସଆରଆଇଏନ) ନଥିଲା । ଏଥିରୁ ଜଣା ପଡୁଛି ଯେ ଚଷମା କିଣାଯାଇ ନ ଥିଲା କିମ୍ବା ବଣ୍ଟନ

ହୋଇ ନ ଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା ସମୟରେ 22 ଜଣ ହିତାଧିକାରୀ(କଟକ 10 ଏବଂ ଯାଜପୁର 12) ଙ୍କ ସାକ୍ଷାତକାରରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ କଟକ ଜିଲ୍ଲାର ଆଠ ଜଣ ଏବଂ ଯାଜପୁରରୁ 12 ଜଣଙ୍କୁ ସଂପୃକ୍ତ ଏନଜିଓ ମାନଙ୍କଦ୍ୱାରା କୌଣସି ଚଷମା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଏହା ସୂଚାଉଛି ଯେ ଏନଜିଓ ମାନଙ୍କୁ ଅର୍ଥ ପ୍ରତିପୂରଣ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଉଭୟ ଏନଆରଏଚଏମର ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳକ ଏବଂ ଡିବିସିଏସ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଚଷମା ଯୋଗାଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିନଥିଲେ ।

ସରକାର ଉତ୍ତରରେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଏହାକୁ ଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ ଯେ କଟକ ଏବଂ ଯାଜପୁର ଜିଲ୍ଲାରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ହୋଇଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଚଷମା ଯୋଗାଇବାରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ହୋଇଥିଲା । ଏନ୍‌ଜିଓମାନେ କଟକରେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ଆଠଟି ଚଷମା ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲେ । ଯାହାହେଉ ଏହା ସତ୍ୟ ଯେ ସରକାର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରେ ସମସ୍ତ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଚଷମା ଯୋଗାଇ ଦେବାରେ ଅକ୍ଷମ ହୋଇଛନ୍ତି । ପୁନଶ୍ଚ ଅନେକ ଦିନପରେ ଚଷମା ଯୋଗାଣ ଦ୍ୱାରା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସାଧନ ହୋଇପାରୁନାହିଁ ଯେହେତୁ ଏହି ଚଷମା ଗୁଡିକ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରେ ପରେ ଦରକାରରେ ଆସିଥାଏ ।

2.1.7 ଭିତ୍ତିଭୂମି

ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏକ ପ୍ରମୁଖ ଆବଶ୍ୟକତା । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ସୃଷ୍ଟି ସମ୍ପର୍କରେ କମତି, ସିଏଚସି, ପିଏଚସି ଏବଂ ଏସଏଚସି ଗୁଡିକର ସୁଦୃଢୀକରଣ ତଥା ସିଏଚସି ଏବଂ ପିଏଚସି ଗୁଡିକର ଉନ୍ନତିକରଣ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦ ଗୁଡିକରେ ଆଲୋଚନା କରାଗଲା ।

2.1.7.1 ନୂତନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା ସୃଷ୍ଟି

ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନର ଢାଞ୍ଚା ଅନୁସାରେ ପ୍ରତି 5000 ଜନସଂଖ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ସମତଳ ଅଞ୍ଚଳରେ ଗୋଟିଏ ଏବଂ 3000 ଜନ ସଂଖ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଦିବାସୀ ଅଞ୍ଚଳରେ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ଏସଏଚସିର ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିବା କଥା । 30000 ଜନସଂଖ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ସମତଳ ଭୂମି ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ପିଏଚସି ଏବଂ 20000 ଜନସଂଖ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଦିବାସୀ / ମରୁ ଅଞ୍ଚଳ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ପିଏଚସିର ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେବା ଉଚିତ୍ । 120000 ଜନ ସଂଖ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ସମତଳ ଭୂମି ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ସିଏଚସି ଏବଂ 80000 ଜନ ସଂଖ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଆଦିବାସୀ/ ମରୁ ଅଞ୍ଚଳ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ସିଏଚସି ରହିବା କଥା ।

ରାଜ୍ୟରେ 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା 377 ଟି ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର, 1226 ଟି ପିଏଚସି ଏବଂ 6688 ଟି ଏସଏଚସି ର ନେଟ୍ ୱାର୍କ ରହିଛି । ଏପ୍ରିଲ୍ 2007 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ 6688 ଟି ଏସଏଚସି, 1162 ଟି ପିଏଚସି ଏବଂ 231 ଟି ସିଏଚସି ରହିଥିଲା । ସାରଣୀରୁ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଯେ 2011 ଜନଗଣନା ଅନୁସାରେ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଏବଂ ଫଳପ୍ରଦ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦେବା ପାଇଁ 31 ପ୍ରତିଶତ (3676) ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ନିଅଣ୍ଟ ଅଛି ।

ସାରଣୀ 2.10: ଜନଗଣନା 2011 ଅନୁସାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂସ୍ଥାଗୁଡିକର ସ୍ଥିତି ।

ୟୁନିଟର ସ୍ତର	2011 ଜନଗଣନା ଅନୁସାରେ ଦରକାର	ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଲଭ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡିକର ସ୍ଥିତି	କମତି	କମତି ପ୍ରତିଶତ
ଏସ୍‌ଏଚ୍‌ସି	9972	6688	3284	33
ପିଏଚ୍‌ସି	1596	1226	370	23
ସିଏଚସି	399	377	22	6
ମୋଟ	**11967**	**8291**	**3676**	**31**

(ଉତ୍ସ:ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଏନଆରଏଚଏମ୍ ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉପଲବ୍ଧ ତଥ୍ୟ)

ଯଦିଓ 2011 ଜନଗଣନା ଅନୁଯାୟୀ 3284ଟି ଅତିରିକ୍ତ ଏସଏଚସି ର ଆବଶ୍ୟକତା ଥିଲା, ସରକାର କୌଣସି ନୂଆ ଏସଏଚସି ସ୍ଥାପନା ପାଇଁ ଅନୁମୋଦନ ଦେଇନଥିଲେ । ଏତଦ୍ ବ୍ୟତୀତ 1596 ପିଏଚସି ଏବଂ 399 ସିଏଚସି ଆବଶ୍ୟକତା ଥିବା ସ୍ଥଳେ 64 ଟି ପିଏଚସି ଓ 146 ଟି ସଏଚସି ନୂଆ ତିଆରି ହୋଇ ପିଏଚସି ର ସଂଖ୍ୟା 1226 ଏବଂ ସିଏଚସି ର ସଂଖ୍ୟା 377 କୁ ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଇଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକର ସଂଖ୍ୟା ଅତି ନଗଣ୍ୟ ଯାହାକି 2.60 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ଏବଂ ରାଜ୍ୟରେ ମୋଟ 31.60 ପ୍ରତିଶତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ କମ୍ ଅଛି । 2011 ଜନଗଣନା ଅନୁସାରେ ସମୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥବା ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକରେ କମ୍ ଥିବା ସିଏଚ୍ସି ଛଅ ପ୍ରତିଶତ ରୁ 27 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା । ପିଏଚସି ତିନି ପ୍ରତିଶତ ରୁ 45 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଏବଂ ଏସଏଚସି ର ସଂଖ୍ୟା 29 ରୁ 44 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଯାହାକି ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.3*** ରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ । 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ସଂଖ୍ୟା ଅତି ନଗଣ୍ୟ ଯାହାକି ଲୋକମାନଙ୍କର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ପୂରଣ କରିବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଛି ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଅଧିକା ଲୋକସଂଖ୍ୟା ଅନୁପାତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ କମ୍ ଥିବା କଥା ଜାଣନ୍ତି । ରାଜ୍ୟରେ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଅନୁଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଉତ୍କଟ ଅଭାବ ହେତୁ ସରକାର ଅନୁମୋଦିତ ପଦବୀଗୁଡିକ ପୂରଣ କରିବା ଦିଗରେ ଅସୁବିଧାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଉଛନ୍ତି ।

2.1.7.2 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସୁବିଧା ପାଇଁ ଗୃହ ନିର୍ମାଣରେ ଅଭାବ

ଆଇପିଏଚର ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ ସମସ୍ତ ପିଏଚସି ଏବଂ ଏସଏଚସି ଗୁଡିକର ନିଜସ୍ୱ ଗୃହ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନର ଢାଞ୍ଚାର ପାରା 62 ଏବଂ 67 ଅନୁସାରେ ପିଏଚସି ଏବଂ ଏସଏଚସି ଗୁଡିକ ପାଇଁ ଗୃହ ନିର୍ମାଣ ମିଶନ କାର୍ଯ୍ୟ ହିସାବରେ ବିବେଚନା ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ସମୀକ୍ଷାରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ 91 ଟି ପିଏଚସି/ ସରକାରୀ ଡାକ୍ତରଖାନା ଏବଂ 2969 ଟି ଏସଏଚସି ଗୁଡିକ ବେସରକାରୀ ପଞ୍ଚାୟତ ଗୃହରେ ଚାଲୁଅଛି । ଅପ୍ରେଲ୍ 2007 ସୁଦ୍ଧା ଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ମାନଙ୍କର ସ୍ଥିତି ଓ 2013 ମାର୍ଚ୍ଚ ମାସ ସୁଦ୍ଧା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମି ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.11: ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଭିତ୍ତିଭୂମିର ସ୍ଥିତି *(କୋଟି ଟଙ୍କାରେ)*

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକର ପ୍ରକାର	ବେସରକାରୀ ଗୃହରେ ଚାଲୁଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ	ନୂତନ ତିଆରି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ	ମୋଟ	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ଯୋଜନା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟାରମ୍ଭ	ତିଆରି ହୋଇଥିବା ଏବଂ ହସ୍ତାନ୍ତର ହୋଇଥିବା ଅନୁଷ୍ଠାନ	ସମୁଦାୟ ଆବଶ୍ୟକତା ପ୍ରତିଶତରେ
ଏସଏଚସି	3225	0	3225	411	256	8
ପିଏଚସି	113	64	177	86	86	49

(ଉତ୍ସ: ଏନଆରଏଚଏମ ରେକର୍ଡ ଅନୁସାରେ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ମିଶନ କାର୍ଯ୍ୟକାଳ ପୂର୍ବରୁ ବେସରକାରୀ ଗୃହରେ ଚାଲୁଥିବା 3225 ଏସଏଚସି ମଧ୍ୟରୁ ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ 411 ଏସଏଚସି (12 ପ୍ରତିଶତ) ତିଆରି କରିବା ପାଇଁ ଯୋଜନା କରିଥିଲେ ଏବଂ କେବଳ 256 ଟି (ଆଠ ପ୍ରତିଶତ) ଏସଏଚସି ଗୃହ ମିଶନ ସମୟରେ ତିଆରି କରାଯାଇଥିଲା । ପିଏଚସି ସମ୍ପର୍କରେ ଜଣାଯାଏ ଯେ ଯଦିଓ 86 ଟି ପିଏଚସି ତିଆରି ହୋଇଛି କିନ୍ତୁ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଅନୁଦାନରୁ କୌଣସି ପିଏଚସି ତିଆରି ପାଇଁ ଯୋଜନା କିମ୍ବା ଅଧି ନିର୍ମାଣ ହୋଇନାହିଁ ।

ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ହୋଇଥିବା 8 ଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲା ଯେ 3055 ଏସଏଚସି/ପିଏଚସି ମଧ୍ୟରୁ 1937 ଟି ୟୁନିଟର (63 ପ୍ରତିଶତ) ନିଜସ୍ୱ ଗୃହ ଥିଲା ଏବଂ 1118 ଟି ବେସରକାରୀ / ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଗୃହରେ ଚାଲୁଥିଲା ଯାହାକି ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.4*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଅଛି ।

ସରକାର ସ୍ୱୀକାର କଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସିଭିଲ୍ କାର୍ଯ୍ୟ ସେଲ୍ ନ ଥିବା କାରଣରୁ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ବିଳମ୍ବ ହୋଇଛି । ଏହା ମଧ୍ୟ କହିଲେ ଯେ ବର୍ତ୍ତମାନ ସରକାର ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଅଧିନରେ ଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକର ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟର ତଦାରଖ ପାଇଁ ଆରଡି ଏବଂ ପିଡବ୍ଲୁଡି ଅଧିନରେ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଅଂଶ ଗଠନ କରିବା ପାଇଁ ନିଷ୍ପତ୍ତି କରିଛନ୍ତି ।

2.1.7.3 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡିକ ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ଅର୍ଥ ବରାଦ/ ବିନିଯୋଗ

2007-13 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ 1489 ଟି ନୂଆ କାମ[6] ସହିତ 5028 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ 307.91 କୋଟି ଟଙ୍କା ବରାଦ କରିଥିଲେ ଯେଉଁଥିରୁ 2491ଟି କାମ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଛି, 40.01 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରି ମଧ୍ୟ 1051ଟି କାମ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇ ରହିଛି ଏବଂ 1486 ଟି କାମ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ନଥିଲା ।

2007-13 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଆଠଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଜିଲ୍ଲାରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକଳ୍ପ/ କାମ (ମରାମତି ଏବଂ ପୁନର୍ଗଠନ ସହିତ) ବସ୍ତୁଗତ / ଆର୍ଥିକ ସ୍ଥିତି ତଳ ସାରଣୀରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.12: ପ୍ରକଳ୍ପ / କାମଗୁଡିକର ବସ୍ତୁଗତ / ଆର୍ଥିକ ସ୍ଥିତିର ବିଶଦ ବିବରଣୀ *(କୋଟି ଟଙ୍କାରେ)*

ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଅନୁମୋଦିତ ପ୍ରକଳ୍ପ/ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡିକର ସଂଖ୍ୟା	ଅନୁମୋଦିତ ପାଣ୍ଠି	ଖର୍ଚ୍ଚର ପରିମାଣ	ସରିଥିବା ପ୍ରକଳ୍ପ/ କାର୍ଯ୍ୟର ସଂଖ୍ୟା	ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବା ପ୍ରକଳ୍ପ/କାର୍ଯ୍ୟ ସଂଖ୍ୟା	ଆରମ୍ଭ ହୋଇନଥିବା ପ୍ରକଳ୍ପ ସଂଖ୍ୟା	ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରକଳ୍ପଗୁଡିକରେ ଖର୍ଚ୍ଚର ପରିମାଣ
ବଲାଙ୍ଗିର	218	12.76	5.52	80	92	46	0.98
କଟକ	115	8.42	1.12	32	27	56	1.35
ଯାଜପୁର	132	13.46	4.36	59	17	56	0.45
କଳାହାଣ୍ଡି	248	27.96	11.14	142	45	61	2.42
କୋରାପୁଟ	201	16.54	2.79	54	136	11	NA
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	136	17.05	6.58	79	5	52	0.84
ନବରଙ୍ଗପୁର	283	12.72	6.58	125	29	129	NA
ସୁନ୍ଦରଗଡ	324	36.55	10.65	93	97	134	2.17
ମୋଟ	**1657**	**145.46**	**48.74**	**664**	**448**	**545**	**8.21**

(ଉତ୍ସ: ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ସୂଚନା)

8ଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଜିଲ୍ଲାରେ 2007-13 ବର୍ଷରେ 1657 ଟି କାର୍ଯ୍ୟପାଇଁ ଆବଣ୍ଟନ ହୋଇଥିବା 145.46 କୋଟି ଟଙ୍କା ମଧ୍ୟରୁ ମାତ୍ର 40 ପ୍ରତିଶତ(664) କାର୍ଯ୍ୟ 40.53 କୋଟି ଖର୍ଚ୍ଚ କରି ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଛି । ଯଦିଓ 14 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବା ଦର୍ଶାଯାଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେଗୁଡିକୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ନାହିଁ ଯାହାଫଳରେ 0.97 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଅଫଳପ୍ରଦ ବ୍ୟୟ ହୋଇଛି ଯାହା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ହେଲା ।

---

6 2007-13 ମଧ୍ୟରେ 1489 ଟି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନର ବିଭିନ୍ନ ଆଇଟମର ନୂତନ ନିର୍ମାଣ (ଏସଏଚସି-411/ ପିଏଚସି-179/ ସି.ଏଚ.ସି-899) ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଛି । 539 (ଏସ.ଏଚ.ସି-256/ପି.ଏଚ.ସି-52/ସି.ଏଚ.ସି-231) ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଗୃହ 50(ଏସ.ଏଚସି-155/ପି.ଏଚ.ସି -127/ ସି.ଏଚ.ସି-668)ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟର 10.70 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.13: ଆଠୋଟି ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାରେ ଅଫଳପ୍ରଦ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକରେ ବିଶଦ ବିବରଣୀ

ୟୁନିଟ୍‌ର ପ୍ରକାର	ୟୁନିଟ ସଂଖ୍ୟା	କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକର ସଂଖ୍ୟା	ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ	ବର୍ତ୍ତମାନର ସ୍ଥିତି
ସିଏଚସି	3	3	40.93	ଅସ୍ତୋପଚାର ସାମଗ୍ରୀ, ପାଣି ଓ ଇଲେକ୍ଟ୍ରିଫିକେସନ ଅଭାବରୁ ଅସମାପ୍ତ / ନିରର୍ଥକ
ପିଏଚସି	3	3	15.82	ପାଣି ଓ ଇଲେକ୍ଟ୍ରିଫିକେସନ ଅଭାବରୁ ଅସମାପ୍ତ / ନିରର୍ଥକ
ଏସଏଚସି	8	8	39.85	ପାଣି ଓ ଇଲେକ୍ଟ୍ରିଫିକେସନ ଅଭାବରୁ ଅସମାପ୍ତ / ନିରର୍ଥକ
ମୋଟ	**14**	**14**	**96.60**	

(ଉତ୍ସ: ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ସୂଚନା)

ବୈପାରୀଗୁଡାରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ନ ହୋଇ ରହିଥିବା ସି.ଏଚ.ସି ଗୃହ ।

2008-13 ବର୍ଷରେ ଅନୁମୋଦନ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ବାକି ରହିଥିବା କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକ ପାଇଁ 8.21 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବା ସତ୍ତ୍ୱେ 448 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ଅସମାପ୍ତ ରହିଛି । ସେଥି ମଧ୍ୟରୁ 23 ପ୍ରତିଶତ କାମ[7] (94) ଦୁଇ ବର୍ଷରୁ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷର । ସେହିପରି ବଳକା 545ଟି କାମ ଆରମ୍ଭ ହୋଇନାହିଁ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2013) । ଯଦିଓ 69 ଟି କାମ[8] 2007-08 ବର୍ଷରୁ ଅନୁମୋଦନ ହୋଇଛି, ଟେଣ୍ଡର ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ବିଳମ୍ବ, ସ୍ଥାନ ନିରୂପଣରେ ବିଳମ୍ବ ଏବଂ ଠିକାଦାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରହିଥିଲା କିମ୍ବା ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ନଥିଲା ।

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ, କୋରାପୁଟଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନର ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଓଡିଶା ପୋଲିସ୍ ଗୃହ କଲ୍ୟାଣ ନିଗମକୁ(ଓପିଏଚ ଆଣ୍ଡ ଡବ୍ଲୁସି) ଅକ୍ଟୋବର 2008 ରୁ ଜୁଲାଇ 2011 ମଧ୍ୟରେ 11 ଟି ପ୍ରକଳ୍ପ 12 ମାସ ମଧ୍ୟରେ ସମାପ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ଅଟକଳ ମୂଲ୍ୟ 7.84 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । କେବଳ ପାଞ୍ଚଟି କାମ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିଲା । ବଳକ ଛଅଟି କାମ[9] ତଥାପି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଛି । କାମ ବିଳମ୍ବରେ ଆରମ୍ଭ ହେବାର କାରଣଗୁଡିକ ହେଲା-ଜାଗା ବିବାଦ, ଚିକିତ୍ସାଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପୁରୁଣା ଗୃହ ହସ୍ତାନ୍ତର ନ ହେବା ଏବଂ ଓପିଏଚ ଆଣ୍ଡ ଡବ୍ଲୁସି ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉକ୍ତ ଜାଗାରୁ ଗଛ ସଫା ନ ହେବା ।

ପୁନଶ୍ଚ, ନଥିପତ୍ର ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ କୋରାପୁଟ ଜିଲ୍ଲାର ବୈପାରିଗୁଡାର ନୂଆ ସିଏଚସି ଗୃହ 1.30 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚରେ ତିଆରି ହୋଇ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ 2 ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ରେ ହସ୍ତାନ୍ତର ହୋଇଥିଲା । ନଭେମ୍ବର 2012 ରୁ ସିଏଚସି ନୂଆ ଗୃହରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁନାହିଁ । ଏହାର କାରଣ ହେଲା ସିଏଚସି ଗୃହ ଦୂରରେ ହୋଇଥିବାରୁ (ସହର ଠାରୁ ତିନି କିମି ଦୂରରେ) ଏହା କାର୍ଯ୍ୟକରୁ ନାହିଁ । ନୂତନ ଗୃହକୁ ଯାତାୟତ ପାଇଁ

---

7 2008-09: 12 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ, 2009-10: 12 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ, 2010-11: 35 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ 2011-12 : 35 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ

8 2007-08: ତିନୋଟି କାର୍ଯ୍ୟ, 2008-09: 12 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ, 2009-10: 23 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ, 2010-11: 13 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ 2011-12: 18 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ

9 (1)ଓ.ଟି/ ଓ.ପି.ଡିର ପୁନରୁଦ୍ଧାର (2) କୋଟପାଡ ସି.ଏଚ.ସି ର ଓ.ପି.ଡି/ ଓ.ଟି ପୁନରୁଦ୍ଧାର (3) ବୋରିଗୁମ୍ମାର ଓ.ପି.ଡି/ ଓ.ଟି (4) ଦଶମନ୍ତପୁର ଓ.ଟି / ଏଲ.ଆର(5) ରମଣଗୁଡା ସି.ଏଚ.ସି ର ଅଫିସ ଭଣ୍ଡାର ଗୃହ ଓ ସମ୍ମିଳନୀ କକ୍ଷ (6) ପଟାଙ୍ଗୀର ଓ.ପି.ଡି

କୌଣସି ରାସ୍ତା ନାହିଁ । ନୂତନ ଗୃହକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ନୂଆ ଶଯ୍ୟା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସାମଗ୍ରୀ ପୁରୁଣା ଘରେ ଅକାମୀ ହୋଇ ପଡିରହିଛି ।

ପୁନଶ୍ଚ ଯୁଗ୍ମ ନିରୀକ୍ଷଣରୁ (ନଭେମ୍ବର 2012) ଜଣାଗଲା ଯେ ଦୁଇଟି ବାସଗୃହ 12.25 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟରେ ସିଏଚସି ପରିସରରେ ତିଆରି ହୋଇ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ଅକ୍ଟୋବର 2012 ରେ ହସ୍ତାନ୍ତର ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଏହା ଖାଲି ପଡିଛି । ତେଣୁ 1.42 କୋଟି ଟଙ୍କାରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଭିତ୍ତିଭୂମି ବ୍ୟବହାର ନ ହୋଇ ଅକାମୀ ହୋଇ ପଡିରହିଛି ।

ବୈପାରିଗୁଡା ସିଏଚସି ର ନୂତନ ଗୃହ ସମ୍ପର୍କରେ ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ବର୍ତ୍ତମାନ ବୋଇପାରିଗୁଡା ସିଏଚସିର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ ନୂତନ ଗୃହକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ ହୋଇଛନ୍ତି ଏବଂ ଯାତାୟତ ରାସ୍ତା ଓ ପାଚେରୀ ତିଆରି ପାଇଁ ଅର୍ଥ ବରାଦ କରାଯାଇଅଛି । ସରକାର ପୁନଶ୍ଚ ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଅଧିନରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସିଭିଲ ୱାର୍କସ ସେଲ ନଥିବାରୁ କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହେବାରେ ବିଳମ୍ବ ଘଟିଛି । ଏହା ପୁନଶ୍ଚ ଦର୍ଶାଗଲା ଯେ ବର୍ତ୍ତମାନ ସରକାର ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଅଧିନରେ ଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକର ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ / ତଦାରଖ ପାଇଁ ଆରଡି ଏବଂ ପିଡବ୍ଲୁଡି ଅଧିନରେ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବିଭାଗ କରିବା ପାଇଁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇଛନ୍ତି । ଯାହାହେଉ, ସମ୍ପତ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହେଲା ପରେ ମଧ୍ୟ ତାହା ବ୍ୟବହାର ହେଉ ନଥିଲା ।

2.1.7.4 ପ୍ରୟୋଗଶାଳା ସୁବିଧା

ଭାରତୀୟ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନକ(ଆଇପିଏଚଏସ)ର ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାଇ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନା (ଡିଏଚଏଚ)ରେ, ନିଦାନ ପରୀକ୍ଷା, ଏକ୍ସରେ, ୟୁଏସଜି, ଇଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ଏବଂ ଇସିଜି ସୁବିଧା ରହିବ ଏବଂ ପ୍ରତି ସିଏଚସିରେ ନିଦାନ ପରୀକ୍ଷା, ଏକ୍ସରେ ଏବଂ ଇସିଜି ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ସମୀକ୍ଷାରୁ 24 ସିଏଚସି ଏବଂ ଆଠଟି ଡିଏଚଏଚରେ ଉପରୋକ୍ତ ସୁବିଧା ସଂକ୍ରାନ୍ତିୟ ସ୍ଥିତି ନିମ୍ନରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.14: ପ୍ରୟୋଗଶାଳା ସୁବିଧା ସଂକ୍ରାନ୍ତିୟ ସ୍ଥିତି

କ୍ର.ସଂ	ସୁବିଧା	ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ	ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର
1	ନିଦାନ ପରୀକ୍ଷା	ସମସ୍ତ ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧ	24ଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସି ମଧ୍ୟରୁ 13 ଟିରେ ନାହିଁ
2	ଏକ୍ସ-ରେ	ସମସ୍ତ ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଉପଲବ୍ଧ	ସମସ୍ତ ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ 24 ଟି ସି.ଏଚ.ସି ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ
3	ଇସିଜି	ସବୁ ଡିଏଚଏଚରେ ଉପଲବ୍ଧ ଏବଂ ଚାଲୁଅଛି	ସମସ୍ତ ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ 24 ଟି ସି.ଏଚ.ସି ରେ ଉପଲବ୍ଧ ନାହିଁ
4	ଅଲଟ୍ରା ସୋନୋଗ୍ରାଫି	ବଲାଙ୍ଗିର ଓ ନବରଙ୍ଗପୁର ବ୍ୟତୀତ ସବୁ ଡିଏଚଏଚରେ ଉପଲବ୍ଧ	ଆବଶ୍ୟକ ନାହିଁ
5	ଇଣ୍ଡୋସ୍କୋପି	କେବଳ 3 ଟି ଡିଏଚଏଚରେ ଉପଲବ୍ଧ (କୋରାପୁଟ, କଳାହାଣ୍ଡି ଏବଂ ମୟୁରଭଞ୍ଜ) କେବଳ ବଲାଙ୍ଗିରରେ ଉପଲବ୍ଧ କିନ୍ତୁ କାର୍ଯ୍ୟାତ୍ମକ ନୁହେଁ । କିନ୍ତୁ ସୁନ୍ଦରଗଡ, କଟକ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ ଯାଜପୁରରେ ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ ।	ଆବଶ୍ୟକ ନାହିଁ

(ଉତ୍ସ : ସିଏଚସି ଏବଂ ଡିଏଚଏଚ ରୁ ସଂଗୃହିତ ତଥ୍ୟ)

ନିଦାନ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଭିତ୍ତିଭୂମି ନଥିବା କାରଣରୁ ସି.ଏଚ.ସି.ରେ ନିଦାନ ପରୀକ୍ଷା ହୋଇ ପାରୁନାହିଁ । ସମୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ୍ ସିଏଚସି/ଡିଏଚଏଚରେ ଗ୍ରାମୀଣ ଗରିବ ଲୋକମାନଙ୍କର ଗୁଣବତ୍ତା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ମିଳିବା ପ୍ରଭାବିତ ହେଉଛି । 24ଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ସିଏଚସି ର 240 ଜଣ ବର୍ହିବିଭାଗ ରୋଗୀ ଓ ପାଞ୍ଚୋଟି ସିଏଚସିର 12 ଜଣ ରୋଗୀଙ୍କର ସାକ୍ଷାତ୍କାର ବେଳେ ସେମାନେ କହିଲେ ଯେ ସଂପୃକ୍ତ ସିଏଚସିର ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀଙ୍କର ଉପଦେଶ ଅନୁସାରେ ସେମାନଙ୍କୁ ନିଦାନ ପରୀକ୍ଷା ବାବଦ ଖର୍ଚ୍ଚ ନିଜକୁ ବହନ କରିବାକୁ ପଡିଥିଲା ।

ସରକାର ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଲାବୋରେଟୋରୀ ଟେକନିସିଆନ(ଏଲଟି) ମାନଙ୍କର ଶିକ୍ଷା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ସଂପୃକ୍ତ ନିୟନ୍ତିତ ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କରେ କିଛି ସ୍ଥାନ ଥିବା ବେଳେ ସରକାର ଆସନ୍ତା ବର୍ଷ ମାନଙ୍କରେ ସେହିଭଳି କେତେକ ଅନୁଷ୍ଠାନ ତିଆରି କରିବା ପାଇଁ ବେସରକାରୀ ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେଉଛନ୍ତି ଫଳରେ ସମସ୍ୟା ସମାଧାନ ହୋଇପାରିବ । ଏହା ସତ୍ୟ ଯେ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ପ୍ରଚଳନ ହେଲା ପରେ ମଧ୍ୟ ଗ୍ରାମୀଣ ଲୋକମାନେ ଲେବୋରାଟୋରୀ ସୁବିଧା ପାଇବାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହେଉଛନ୍ତି ।

2.1.7.5 ଅକାମୀ ସାଜ ସରଞ୍ଜାମ/ ଯନ୍ତ୍ର

ଆଇଏସର ପାରା 4 – 13808(ଭାଗ 4) ଚିକିତ୍ସାଳୟ ସେବା ଗୁଣବତ୍ତା ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ଯୋଜନାର ମୌଳିକ ଦରକାର ପାଇଁ ଆଇ.ଏସ : 12433(ଭାଗ-I) ର ଧାରା 4 ଅଧିନରେ ଥିବା ପାରା 9 ବ୍ୟକ୍ତ କରେ ଯେ-ଚିକିତ୍ସାଳୟଗୁଡିକ ବିଭିନ୍ନ ଯନ୍ତ୍ର ଏବଂ ସ୍ଥାନୀୟ ଯଥାର୍ଥ ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ସାଜ ସରଞ୍ଜାମରେ ସାଚସଜ୍ଜିତ ରହିବ । ଆଇପିଏଚମାନକ ଅନୁଯାଇ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟ ମାନଙ୍କରେ ଅନୁମୋଦନ ସେବା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଉପକରଣ ଯୋଗାଡ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ହୋଇଥିବା ଆଠଟି ଜିଲ୍ଲାର ନଥିପତ୍ର ସମୀକ୍ଷାରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଛଅଟି ଡିଏଚଏଚ ଏବଂ 18 ଟି ସିଏଚସିରେ 2.20 କୋଟି ମୂଲ୍ୟର 71 ଟି ଉପକରଣ ପାଞ୍ଚ ରୁ 12 ବର୍ଷ ଧରି ଅକାମୀ ହୋଇ ପଡିରହିଛି ଯାହାକି ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.15: ଅକାମୀ ହୋଇ ପଡିରହିଥିବା ଉପକରଣ / ଯନ୍ତ୍ର

ମନୋନୀତ ସିଏଚସିର ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଅକାମୀ ଉପକରଣ/ ଯନ୍ତ୍ରର ସଂଖ୍ୟା	ଉପକରଣର ପ୍ରକାର	ସଂପୃକ୍ତ ପରିମାଣ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)
ଯାଜପୁର	11	ବାୟୋମେଡିକାଲ ୱେଷ୍ଟ ଅଟୋ କ୍ଲାଭ, ଫୋଏଟାଲ ମନିଟର, ଅଡିଓମିଟର ଇତ୍ୟାଦି	24.40
କୋରାପୁଟ	32	ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋଲାଇଟ୍ ଆନାଲାଇଜର, ବ୍ଲଡ ସେଲ କାଉଣ୍ଟର ଇତ୍ୟାଦି	126.08
ସୁନ୍ଦରଗଡ	2	ଏସଏନସିୟୁ ଉପକରଣ ଇତ୍ୟାଦି	27.52
କଟକ	8	ସାଇଷ୍ଟୋସ୍କୋପ ଇତ୍ୟାଦି	18.95
କଳାହାଣ୍ଡି	4	ରାଡିଆଣ୍ଟ ୱାର୍ମର, ଡିଜିଟାଲ ଇଇଜି ମେସିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି	8.51
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	14	ହାଏମୋଡିଆଲିସିସ ମେସିନ୍	14.05
ମୋଟ	**71**		**219.51**

(ଉତ୍ସ: ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟରୁ)

ଏହା ଜଣାଗଲା ଯେ ଗୃହ ନିର୍ମାଣ ନ ସରିବାରୁ, ବୈଷୟିକ ଲୋକର ଅଭାବ ଏବଂ ମରାମତି ପାଇଁ ଅର୍ଥ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନ ହେବାରୁ ସରଞ୍ଜାମ ସବୁ ଅକାମୀ ହୋଇ ପଡିଥିଲା । ଏହା ଦେଖାଗଲା ଯେ 20.66 ଲକ୍ଷ ମୂଲ୍ୟର ଏସଏନସିୟୁ ସରଞ୍ଜାମ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ରୁ ସ୍ଥାପନା ନ ହୋଇ ସୁନ୍ଦରଗଡ ଜିଲ୍ଲାରେ ଅକାମୀ ହୋଇ ପଡିରହିଛି ।

ଆବଶ୍ୟକୀୟ ପ୍ରଯୁକ୍ତି ଓ ବସ୍ତୁଗତ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଅଭାବ ଫଳରେ ଏସଏନସିୟୁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି / ସାମାନ୍ ଅକାମୀ ହୋଇ ପଡିରହିଛି ଏବଂ ନବଜାତ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଯତ୍ନ ଦିଆଯାଇପାରୁନାହିଁ ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଏନଆରଏଚଏମ ପ୍ରଚଳନ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ବିଶ୍ୱ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ ସହାୟତାରେ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ଯୋଜନାରେ ଏହି ସରଞ୍ଜାମ କିଣାଯାଇଥିଲା । ସରକାର ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇ ସାରିଥିଲେ ଏବଂ ସମସ୍ତ ଡାକ୍ତରୀ ସରଞ୍ଜାମ/ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କିଣା / ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଏକ ଡାକ୍ତରୀ ନିଗମ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଆରମ୍ଭ କରିସାରିଛନ୍ତି ଯାହାକି ଏହିସବୁ ବିଷୟକୁ ତଦାରଖ କରିବ ।

2.1.7.6 ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ଭଣ୍ଡାର କାର୍ଯ୍ୟ ନ କରିବା

ଆଇପିଏଚଏସ ମାନାଦର୍ଶ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାଇ ପ୍ରତ୍ୟେକ ରେଫରାଲ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାର ୟୁନିଟ୍(ବିଏସୟୁ) ରହିବା ଉଚିତ । ମେ 2009 ରେ ସିଏଚସି ପାପଡାହାଣ୍ଡି ପ୍ରଥମ ରେଫରାଲ(ଏଫଆରୟୁ) ଡାକ୍ତରଖାନା ଘୋଷିତ ହେଲା ପରେ ସିଡିଏମଓ ନବରଙ୍ଗପୁର ଆଗରୁ ଥିବା ଘରକୁ ମରାମତି କରି ଏସି ଜେନେରେଟର ଲଗାଇ ନିଦାନ ଟେବୁଲ ରଖି ଗୋଟାଏ ରକ୍ତ ସଂରକ୍ଷଣ ଗୃହ ପାଇଁ ଜୁନ 2010 ରେ 25000 ଟଙ୍କା ଆବଣ୍ଟନ କରିଥିଲେ ।

ସିଏଚସି ପାପଡାହାଣ୍ଡିରେ ଥିବା ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାର

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ (ଏମ୍‌ଓ)ଗୋଟିଏ ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାର ତିଆରି ପାଇଁ 2.12 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରି ଆଗରୁ ଥିବା ଏକ ଗୃହକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ମରାମତି ପାଇଁ 1.14 ଲକ୍ଷ,ଏସି କିଣିବା ଏବଂ ଇନଭଟର କିଣିବା ପାଇଁ 0.98 ଲକ୍ଷ ଆର୍‌କେଏସ୍ ପାଣ୍ଠିରୁ ଆଣିଛନ୍ତି । ଯାହାହେଉ ଅଗଷ୍ଟ 2011ରେ ଗୃହଟି ତିଆରି ସରିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅଧିକାରୀ ଡ୍ରଗସର ନିୟମ 122ଏଫ ଓ କସମେଟିକ ନିୟମ 1945ର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅନୁଯାୟୀ ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାର ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଲାଇସେନସ ଆବେଦନ କରି ନାହାଁନ୍ତି । ଫଳରେ ଏହା ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାର ପରିବର୍ତ୍ତେ ଉପକରଣ ଓ ଯନ୍ତ୍ରପାତିର ଗୋଦାମ ଘର ପରି ବ୍ୟବହାର ହେଉଥିଲା ।

2.1.8 ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି

ମାନବ ସମ୍ବଳ

ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 21 ର ଢାଞ୍ଚାଗତ ଅନୁସାରେ ଆଇ.ପି.ଏଚ.ଏସ ଅନୁଯାୟୀ ମିଶନର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଲା ମାନବ ସମ୍ବଳ ଉପଲବ୍ଧ ବୃଦ୍ଧି କରିବା ଯଥା- ପ୍ରତ୍ୟେକ ଏସ.ଏଚ.ସି ରେ ଦୁଇଜଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ(ମହିଳା) ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସିଏଚସି ରେ ତିନିଜଣ ଷ୍ଟାଫ୍‌ନର୍ସ 24 ଘଣ୍ଟିଆ ସେବା ଯୋଗାଣ ନିମନ୍ତେ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଉଚିତ୍ । ପି.ଏଚ୍.ସିର ବହିର୍ବିଭାଗ (ଓପିଡି) ଗୁଡିକ ମେଡିକାଲ ଅଫିସରଙ୍କ ବ୍ୟତୀତ ଆୟୁସ୍ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ମୃତୟନ / ନିଯୁକ୍ତ କରି ଦୃଢୀଭୂତ କରିବା ଉଚିତ । ଆଇପିଏଚଏସ ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସିଏଚସିରେ 15 ଜଣ ଡାକ୍ତର ଏବଂ 15 ଜଣ ଷ୍ଟାଫ୍‌ନର୍ସ ନିଯୁକ୍ତ ହେବା କଥା । ଆଇପିଏଚଏସ ଅଧିନରେ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ଅତିକମରେ ଦରକାର ଥିବା ମାନବ ସମ୍ବଳ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.16: ଆଇପିଏଚଏସର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ଦରକାର ମାନବସମ୍ବଳର ସ୍ଥିତି

ସ୍ତର	ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର	ଆୟୁସ ଡାକ୍ତର	ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ	ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ	ପ୍ରୟୋଗଶାଳା ସହାୟକ	ରେଡିଓ ଗ୍ରାଫର	ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ ମହିଳା	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ ପୁରୁଷ
ଡିଏଚଏଚ[10]	31	1	5	45	6	2	-	-	-
ସିଏଚସି	14	1	3	15	3	2	-	-	-
ପିଏଚସି	2	1	2	5	2	-	1	-	-
ଏସଏଚସି	-	-	-	-	-	-	-	2	1

(ଉତ୍ସ : ଭାରତୀୟ ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନାଙ୍କ)

କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କର ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତତା ଏବଂ ଅନ୍ୟଥା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ।

2.1.8.1 ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଲଭ୍ୟତା

ଆଇ.ପି.ଏଚ.ଏସ ମାନାଦର୍ଶ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁସାରେ ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ଥିବା 32ଟି ଡି.ଏଚ.ଏଚ.,377ଟି ସି.ଏଚ.ସି, 1305ଟି ପି.ଏଚ.ସି ର ପରିଚାଳନା ପାଇଁ 10594 ଜଣ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ଅଛି । ସାରଣୀ 2.17 ରେ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡିକରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଲଭ୍ୟତା ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.17: ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକରେ ଲଭ୍ୟ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ବିଶେଷଜ୍ଞ ।

ସ୍ତର	ଆଇପିଏଚଏସ ଅନୁସାରେ ଦରକାର	ମଞ୍ଜୁରୀ ସଂଖ୍ୟା	ବର୍ତ୍ତମାନ ସ୍ଥିତି	ଏସଏସ ଅନୁସାରେ ଖାଲି ସ୍ଥାନ(ପ୍ରତିଶତ)	ଆଇପିଏଚଏମ ଅନୁସାରେ କମତି(ପ୍ରତିଶତ)
ଡିଏଚଏଚ	1024	903	603	300(33)	421(41)
ସିଏଚସି	5655	1695	867	828(49)	4788(85)
ପିଏଚସି	3915	2479	1965	514(21)	1950(50)
ମୋଟ	**10594**	**5077**	**3435**	**1642(32)**	**7159(68)**

(ଉତ୍ସ: ଆଇପିଏଚଏସ ଏବଂ ଆରଏଚଏସ ରିପୋର୍ଟ 2013)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀ ସଂକେତ ଦେଉଛି ଯେ ଯଦିଓ ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରାପ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଖାଲିସ୍ଥାନ ଅନୁପାତରେ 21 ରୁ 49 ପ୍ରତିଶତ କିନ୍ତୁ ଏହା ଆଇ.ପି.ଏଚ ମାନଦଣ୍ଡରୁ ବହୁତ ନିମ୍ନରେ ଥିଲା । ଉପାନ୍ତ ଅଂଚଳରେ ପି.ଏଚ.ସି ଏବଂ ସିଏଚସି ଗୁଡିକରେ 50 ରୁ 85 ପ୍ରତିଶତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ ଥିବାରୁ ବହୁ ମାତ୍ରାରେ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥିଲା ।

ସମୀକ୍ଷାରୁ ଆହୁରି ଦେଖାଗଲା ଯେ ରାଜ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ ଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଲଭ୍ୟ ଥିବା ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ରାଜ୍ୟସାରା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ଭାବରେ ମୁତୟନ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାରୁ ଅବଲୋକନ କରାଗଲା ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ନୀତିର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ରାଜଧାନୀ ଠାରୁ ଦୂରରେ ଥିବା ପି.ଏଚ୍.ସି ଏବଂ ସି.ଏଚ.ସି ଗୁଡିକରେ ଅଧିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅଭାବ ଥିଲା ଯାହାକି ସାରଣୀ 2.18 ରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ।

[10] ଅତିକମରେ 100 ଟି ଶଯ୍ୟା ଥିବା ଡି.ଏଚ.ଏଚ ପାଇଁ ଦରକାର ମୁତାବକ ନିଆଯାଇଅଛି ।

ସାରଣୀ 2.18: ଦୂରଦୂରାନ୍ତର ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କରେ ଥିବା ସି.ଏଚ.ସି ଏବଂ ପି.ଏଚ.ସି ଗିଡିକର ବିଶେଷଜ୍ଞ/ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଖାଲି ପଡିଥିବା ପଦବୀ

ଚୟନ ହୋଇଥିବା ଦୂରଦୂରାନ୍ତର ଜିଲ୍ଲା	ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟାରୁ ଖାଲି ପଡିଥିବା ସଂଖ୍ୟା(ପ୍ରତିଶତ)		ନିକଟ ଜିଲ୍ଲା ଚୟନ	ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରାପ୍ତ ସଂଖ୍ୟାରୁ ଖାଲି ପଡିଥିବା ସଂଖ୍ୟା(ପ୍ରତିଶତ)	
	ସିଏଚସି ଗୁଡିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର	ପିଏଚସି / ସିଏଚସି ମାନଙ୍କରେ ଡାକ୍ତର		ସିଏଚସି ଗୁଡିକରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର	ପିଏଚସି/ ସିଏଚସି ମାନଙ୍କରେ ଡାକ୍ତର
ବଲାଙ୍ଗିର	16 (47)	34(81)	କଟକ	15(35)	8(14)
କଳାହାଣ୍ଡି	34(71)	38(84)			
କୋରାପୁଟ	32(100)	11(23)			
ନବରଙ୍ଗପୁର	28(97)	13(33)			

(ଉତ୍ସ: ସିଡିଏମଓ ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉପଲବ୍ଧ ତଥ୍ୟ)

ଦୂର ଜିଲ୍ଲା ଯଥା କୋରାପୁଟ ଏବଂ କଳାହାଣ୍ଡିର ସିଏଚସି ଏବଂ ପିଏଚସି ଗୁଡିକରେ ନିକଟରେ ଥିବା ଜିଲ୍ଲା (କଟକ) ଠାରୁ ବିଷେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉତ୍କଟ ଅଭାବ ଥିଲା ।

ତଥ୍ୟକୁ କାଏମ ରଖି ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ରାଜ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କର ଉତ୍କଟ ଅଭାବ ରହିଥିଲା ଏବଂ ବିଗତ 50 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ଭେଷଜ ମହାବିଦ୍ୟାଳୟ ଖୋଲା ନ ଯିବା ଏହାର ଆରୋପିତ କାରଣ । ସରକାର ପ୍ରଚିଳିତ ବେଷଜ ମହାବିଦ୍ୟାଳୟ ଗୁଡିକରେ ସ୍ଥାନ ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି କରିବା ଏବଂ ରାଜ୍ୟରେ ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟକ ଭେଷଜ ମହାବିଦ୍ୟାଳୟ ଖୋଲିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରୁଛନ୍ତି ବୋଲି ମଧ କହିଲେ । ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ମୁତୟନ ସମ୍ପର୍କରେ ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳରେ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ମୁତୟନ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ପଲିସି ବିଚାରକୁ ନଆଯାଇଥିଲା ।

2.1.8.2 ଉପ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରରେ ଉପଲବ୍ଧ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ

ଏସଏଚସି ଗୁଡିକ ପାଇଁ ଆଇପିଏଚଏସର ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ ଅତି ଉପାନ୍ତ ଅଞ୍ଚଳରେ ଗୋଟିଏ ଏସଏଚସି, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ଗୋଷ୍ଠୀ ମଧରେ ପ୍ରଥମ ଯୋଗାଯୋଗ କେନ୍ଦ୍ର । ଆଇପିଏଚଏସ ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ 2010 ମଧରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଏସଏଚସିରେ ଦୁଇଜଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ(ମହିଳା) ଏବଂ ଜଣେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ(ପୁରୁଷ) ମୁତୟନ ହେବାର ବିହିତ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ମଧରେ ରାଜ୍ୟରେ 6688 ଟି ଏସଏଚସି ଥିଲା ଯେଉଁ ଗୁଡିକରେ ଉପରୋକ୍ତ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁସାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀଙ୍କ ଅଭାବ ଥିଲା ଯାହାକି ତଳ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.19: ଏସଏଚସି ଗୁଡିକରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀମାନଙ୍କର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ଲଭ୍ୟତାର ଅବସ୍ଥା

ପଦବୀର ନାମ	ଆଇପିଏଚଏସ ଅନୁସାରେ ଆବଶ୍ୟକ	ବର୍ତ୍ତମାନ ସ୍ଥିତି	ଆଇପିଏଚଏସ ଅନୁସାରେ ଖାଲିସ୍ଥାନ	ପ୍ରତିଶତରେ
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ(ମହିଳା)	13376	6851	6525	49
ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ(ପୁରୁଷ)	6688	4063	2625	39
ମୋଟ	**20064**	**10914**	**9150**	**46**

(ଉତ୍ସ: ଆଇପିଏଚ ମାନଦଣ୍ଡ ଏବଂ ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଏନଆରଏଚଏମ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ଆଠଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ 5270 ଜଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ(ମହିଳା) ଏବଂ 2635 ଜଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ(ପୁରୁଷ) ଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ଥିବା ସ୍ଥଳେ 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା କେବଳ 2704 ଏବଂ 1069 ଜଣ ଲଭ୍ୟ ଥିଲେ ଏବଂ 2566 (49 ପ୍ରତିଶତ) ଜଣ ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ ଏବଂ 1566 (59 ପ୍ରତିଶତ)ଜଣ ପୁରୁଷ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ କମ୍ ଥିଲେ । ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀମାନଙ୍କର ଘୋର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ଏହି ଏସଏଚସି ଗୁଡିକ ଆଇପିଏଚଏସ ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ସେବା କରିବା ପାଇଁ ସୁସଜ୍ଜିତ ନ

ଥିଲେ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀମାନେ କହିଲେ ଯେ ସେମାନେ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ସେବା ଯୋଗାଇବାରେ ଅସୁବିଧାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଉଥିଲେ କାରଣ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ 5000 ଜନ ସଂଖ୍ୟା ବଦଳରେ ସେମାନଙ୍କୁ ଅଧିକ ଜନସଂଖ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଯଥା 7249 ରୁ 9997 ଅଞ୍ଚଳ ପରିସର ପାଇଁ ନିଯୁକ୍ତି କରାଯାଇଥିଲା । ତେଣୁ ରାଜ୍ୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀଙ୍କ ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ପ୍ରଭାବିତ ହେଉଥିଲା(ଜୁନ୍ 2013) ।

ସରକାର ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଏସଏଚସି ପାଇଁ ଦୁଇଟି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ(ମହିଳା) ଏବଂ ଗୋଟିଏ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀ(ପୁରୁଷ) ପଦବୀ ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲେ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସିଡିଏମଓମାନଙ୍କୁ ମୁକରିର କରି ଖାଲି ପଦବୀ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି (ଜୁନ୍ 2013)।

2.1.8.3 ପିଏଚସି ଗୁଡିକରେ ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଅନୁଚିକିତ୍ସା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଲଭ୍ୟତା

ପିଏଚ୍‌ସି ଗୁଡିକ ପାଇଁ ଆଇପିଏଚ୍‌ଏସ୍‌ରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଯେ ପି.ଏଚ.ସି ରେ ତିନିଜଣ (ଦୁଇ ଜଣ ଆଲୋପାଥି ଏବଂ ଜଣେ ଆୟୁସ୍) ଡାକ୍ତର ରହିବେ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଅନୁଚିକିତ୍ସା କର୍ମଚାରୀ ଯଥା- ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ, ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ, ଲାବରେଟରୀ ଟେକ୍‌ନିସିଆନ୍(ଏଲ୍.ଟି), ମହିଳା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରିଦର୍ଶିକା(ଏଲ.ଏଚ୍.ଭି) ମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ନିଯୁକ୍ତି ଦିଆଯିବ । ରାଜ୍ୟର 1305 ଟି ପି.ଏଚ୍.ସି ରେ ଦରକାର ଥିବା ତଥା ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା ଗୁଡିକରେ ଲଭ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ବ୍ୟବସ୍ଥାକାରୀମାନଙ୍କ ବିବରଣୀ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.20: ରାଜ୍ୟର ପିଏଚସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ବ୍ୟକ୍ତି ବିଶେଷ

କର୍ମଚାରୀ ଙ୍କ ବିଭାଗ	ଆଇପିଏଚ ମାନକ ଅନୁସାରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ପଦବୀ		ବର୍ତ୍ତମାନର ସ୍ଥିତି		ଆଇପିଏଚ ମାନକଠାରୁ କମତି		କମତିର ପ୍ରତିଶତ	
	ରାଜ୍ୟ	ଆଠୋ ଟି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା	ରାଜ୍ୟ	ଆଠୋ ଟି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା	ରାଜ୍ୟ	ଆଠୋ ଟି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା	ରାଜ୍ୟ	ଆଠୋ ଟି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା
ଏଲୋପାଥିକ ଡାକ୍ତର	2610	854	1027	287	1583	567	61	66
ଆୟୁଷ ଡାକ୍ତର	1305	427	938	339	367	88	28	21
ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ	3915	1281	0	0	3915	1281	100	100
ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ	2610	854	1076	356	1534	498	59	58
ଏଲଟି	2610	854	0	0	2610	854	100	100
ଏଲଏଚଭି	1305	427	629	312	676	115	52	27

(ଉତ୍ସ - ଆଇପିଏଚ ମାନକ, ଆରଏଚଏସ ତଥ୍ୟାବଳୀ ଓ ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ମୁଖ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଣାଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ରାଜ୍ୟର ପି.ଏଚ୍.ସି ମାନଙ୍କରେ ସମସ୍ତ ପଦବୀରେ କମତି ରହିଛି । ଆଇପିଏଚଏସର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଅନୁଯାଇ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପିଏଚସି ରେ ପାଞ୍ଚ ଜଣ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଏବଂ ଦୁଇ ଜଣ ଏଲଟି ରହିବା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିଲେ ମଧ୍ୟ କୌଣସି ଷ୍ଟାଫ୍‌ନର୍ସ ଓ ଏଲଟି ନିଯୁକ୍ତି ହୋଇ ନଥିଲେ ।

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲା ଯେ 2007-12 ମଧ୍ୟରେ ଖଇରମଡା, ଖଡଜମ୍ୱେଲା, ଗୋପିନାଥପୁର ଏବଂ ଅଟା ପିଏଚସି(ଏନ୍) ର 8834 ଟି ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏଲୋପାଥିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ / ପରିଚାରକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥିଲା । ତେଣୁ ଏଲୋପାଥିକ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ଗ୍ରାମୀଣ ଅଞ୍ଚଳର ରୋଗୀମାନେ ଭରସା ଯୋଗ୍ୟ ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା ସୁବିଧାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହେଉଛନ୍ତି । ଉତ୍ତରରେ ମାଣିଆବନ୍ଧ ଓ ସୁକିନ୍ଦା, ସିଏଚସି ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ ଦର୍ଶାଇଲେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ଓ ନଭେମ୍ବର 2012) ଯେ ନିୟମିତ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କରୁଥିଲେ ।

ସରକାର ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ସରକାରୀ ଓ ବେସରକାରୀ ଡାକ୍ତରୀ କଲେଜରୁ ଏମବିବିଏସ ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀ ପାଶ୍ କଲା ପରେ କାମଚଳା ନିଯୁକ୍ତି /ଓପିଏସସି ମାଧ୍ୟମରେ ଏଲୋପାଥିକ ଡାକ୍ତର ନିଯୁକ୍ତ କରାଯିବ ।

2.1.8.4 ସିଏଚସି ରେ ଉପଲବ୍ଧ ଡାକ୍ତର ଓ ଅନୁଚିକିତ୍ସା କର୍ମଚାରୀ

ସି.ଏଚ.ସି ଗୁଡିକ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିଲେ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରମାନଙ୍କରୁ ଉନ୍ନତ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ପାଇଁ ଓ ସିଧାସଳଖ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆସୁଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ପାଇଁ । ଆଇପିଏଚଏସ ର ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସିଏଚସିରେ 11 ଟି ବିଭାଗ[11]ରେ 15 ଜଣ ଡାକ୍ତର, 15 ଜଣ ଷ୍ଟାଫ ନର୍ସ ଏବଂ ଦୁଇଜଣ ରେଡିଓଗ୍ରାଫର ରହିବା ଉଚିତ ଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ ସମୁଦାୟ 377 ଟି ସିଏଚସି ଥିଲା । ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ (ଆରଏଚଏସ) 2013 ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ସିଏଚସି ମାନଙ୍କରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା କେତେକ ମୁଖ୍ୟ ବର୍ଗର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମଚାରୀମାନଙ୍କର ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା ଓ କମ୍ତି ସଂଖ୍ୟା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.21: **ରାଜ୍ୟ ସିଏଚସି ମାନଙ୍କରେ କର୍ମଚାରୀ ଅଭାବ**

ବର୍ଗ	ଆଇପିଏଚଏସର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାଇ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା	କର୍ମଚାରୀ ସ୍ଥିତି	ଆଇପିଏଚଏସ ଅନୁସାରେ କମତି	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟାରୁ କମତି
ଡାକ୍ତର	5655	1695	867	4788(85)	828(49)
ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ	5655	903	911	4744(84)	0
ରେଡିଓ ଗ୍ରାଫର	754	61	41	713(95)	20(33)

(ଉତ୍ସ: ଆଇପିଏଚଏସ ମାନାଦର୍ଶ ଏବଂ ଆରଏଚଏସ ତଥ୍ୟାବଳୀ 2013 (ବନ୍ଧନୀ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ସଂଖ୍ୟା ପ୍ରତିଶତକୁ ବୁଝାଏ)

ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲା ଯେ ଆଇପିଏଚଏସ ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁଯାଇ 4788(85 ପ୍ରତିଶତ) ଡାକ୍ତର ମୁତୟନ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଡାକ୍ତର ମୁତୟନରେ 49 ପ୍ରତିଶତ ଅଭାବ ରହିଛି । ଆଠୋଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଜିଲ୍ଲାରେ ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା 332 ଥିଲା ବେଳେ କେବଳ 126 ଜଣ ଡାକ୍ତର (38 ପ୍ରତିଶତ) ନିଯୁକ୍ତି ପାଇଥିଲେ । ଏହି ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କରେ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ, ରେଡିଓଗ୍ରାଫର ଓ ଲାବୋରେଟରୀ ଟେକନିସିଆନ୍ ମାନଙ୍କର କମ୍ତି ସଂଖ୍ୟା ଛଅ ପ୍ରତିଶତ ରୁ 100 ପ୍ରତିଶତ ଯାହାକି ବିଶଦ ଭାବରେ ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.5*** ରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ । ଏପରିକି କୌଣସି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା ସିଏଚସି ମାନଙ୍କରେ ଆଖି ଡାକ୍ତର ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳକ ପଦବୀ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇନଥିଲା ।

ଆଠଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଥିବା 24 ଗୋଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ସିଏଚସି ମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କୋରାପୁଟ ଓ ନବରଙ୍ଗପୁର ଜିଲ୍ଲାର 11 ଟି ସିଏଚସିରେ ଜଣେ ହେଲେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ନଥିଲେ । କେବଳ ଜଣେ ମାତ୍ର ବିଶେଷଜ୍ଞ ସାତୋଟି ସିଏଚସିରେ ଦୁଇ ଜଣ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚାରୋଟି ସିଏଚସି ରେ ଏବଂ ତିନି ଜଣ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଦୁଇଟି ସିଏଚସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.6*** ରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ । ନଥିପତ୍ର ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ କାନପୁର ସିଏଚଏସରେ ଓ.ଆଣ୍ଡ.ଜି ବିଶେଷଜ୍ଞ ଥିବାରୁ 423 ଟି ଡେଲିଭରି 2010-11 ରେ କରାଯାଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଅଭାବରୁ ସେହି ସଂଖ୍ୟା 2011-12 ରେ 274 (64 ପ୍ରତିଶତ) ଓ 2012-13 ବର୍ଷରେ 120 (28 ପ୍ରତିଶତ) କୁ କମିଗଲା ।

ସରକାର ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ମାନଙ୍କର ସ୍ଥାନ ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଉପଲବ୍ଧ ନାହାନ୍ତି । ସରକାର ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ସଂଖ୍ୟା ବଢାଇବା ପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇଛନ୍ତି ଏବଂ ଯୋଗ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ଉପଲବ୍ଧ ହେଲା ପରେ ସେହି ପଦବୀ ପୂରଣ ହେବ । ସରକାର ଆଇପିଏଚଏସ

[11] ମେଡିସିନ୍, ସର୍ଜନ, ପେଡିଆଟ୍ରି ସିଆନ, ଗାଇନାକୋଲୋଜିଷ୍ଟ, ଆଏ ସର୍ଜନ, ଆନାସଥ୍ସେସିଆ, ପବ୍ଲିକ ହେଲଥ ମ୍ୟାନେଜର, ବ୍ଲକ୍ ହେଲ୍ଥ ଅଫିସର, ଡେଣ୍ଟାଲ, ଏମ.ଓ. ଏବଂ ଆୟୁସ ।

ମାନକ ଅନୁଯାଇ ନର୍ସ ପଦବୀ ଅନୁମୋଦନ କରିଛନ୍ତି ଏବଂ ଆସନ୍ତା 4 ବର୍ଷରେ ଅର୍ଥାତ୍ 2017 ମଧ୍ୟରେ ପଦବୀ ଗୁଡିକ ପୂରଣ ହେବ ।

2.1.8.5 ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଡାକ୍ତରଖାନା

ଆଇ.ପି.ଏଚ୍.ଏସ୍ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ ଡାକ୍ତର ଖାନାର ଶଯ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ଆଧାରରେ ଡିଏଚଏଚ ମାନଙ୍କରେ 17 ଟି ପ୍ରକାରର ବିଶେଷଜ୍ଞ ନିଯୁକ୍ତି ପାଇବାର ଥିଲା । ଭୁବନେଶ୍ୱର ଏବଂ ରାଉରକେଲାରେ 30 ଟି ଡିଏଚଏଚ (100 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ: 27 ଏବଂ 200 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ: ତିନି) ଏବଂ ସେହିପରି ଦୁଇଟି ବିଶେଷ ଡାକ୍ତରଖାନା (100 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ, ଗୋଟିଏ ଓ 500 ଶଯ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଗୋଟିଏ) ଅବସ୍ଥିତ ।

ନଥିପତ୍ର ସମୀକ୍ଷାରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଡିଏଚଏଚମାନଙ୍କରେ 1075 ଜଣ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଆବଶ୍ୟକ ଥିବା ସ୍ଥଳେ ସରକାର 903 ଟି ପଦବୀ ଅନୁମୋଦନ କରିଥିଲେ ଓ ସେଥିରୁ 603 ଜଣ ବିଶେଷଜ୍ଞ(ଶତକଡା 56 ଭାଗ) ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଥିଲେ । ସେହିପରି ଆଠୋଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଡିଏଚଏଚରେ 17 ଟି ବିଭାଗରେ 261 ଜଣ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଆବଶ୍ୟକ ଥିବା ସ୍ଥଳେ 232 ଟି ପଦବୀ ଅନୁମୋଦନ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ମାତ୍ର 179 ଜଣ ଉପଲବଧ ଥିଲେ । ଆଇ.ପି.ଏଚ ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ 31 ପ୍ରତିଶତ ବିଶେଷଜ୍ଞ କମ୍ ଥିଲେ ।

ପୁନଶ୍ଚ, ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା ଯେ 32ଟି ଡିଏଚଏଚ ରେ ପାଞ୍ଚୋଟି କନୋବ୍ୟାଧି ଚିକିତ୍ସକ ପଦବୀ ଓ ଦୁଇଟି ସୂକ୍ଷ୍ମ ଜୀବ ବିଜ୍ଞାନୀ ପଦବୀ ଅନୁମୋଦିତ ହୋଇଥିଲା ବେଳେ କୌଣସି ଅପରାଧ ଅନୁସନ୍ଧାନ ବିଶେଷଜ୍ଞ ପଦବୀ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ନାହିଁ । ଯେଉଁଥିରେ କି ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡିଏଚଏଚରେ ଅତି କମରେ ଉପରୋକ୍ତ ପଦବୀରୁ ଜଣେ ଲେଖାଁଏ ବିଶେଷଜ୍ଞ ରହିବା କଥା । ଯଦିଓ ସମସ୍ତ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରରେ କେତେକ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ସେବା ଦରକାର କିନ୍ତୁ ଚାରୋଟି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲାରେ (ବଲାଙ୍ଗିର,କଳାହାଣ୍ଡି,ନବରଙ୍ଗପୁର ଓ ସୁନ୍ଦରଗଡ) କୌଣସି ନିଶ୍ଚେତକ ବିଶେଷଜ୍ଞ ନିଯୁକ୍ତି ପାଇନାହାଁନ୍ତି ଯାହାକି ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡିଏଚଏଚରେ ଉପରୋକ୍ତ ଦୁଇ ଜଣ ଲେଖାଏଁ ବିଶେଷଜ୍ଞ ରହିବା ଉଚିତ ।

ସରକାର ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2013) ଯେ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କର ପ୍ରବେଶ ସ୍ତରର ପଦବୀକୁ ପ୍ରଥମ ଶ୍ରେଣୀ ଘୋଷଣା କରି ଏବଂ ଅବସର ବୟସ ସୀମା 60 କୁ ବଢାଇ ମାନବ ସମ୍ବଳର ଦାବୀ ଓ ପୂର୍ତ୍ତି ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ବ୍ୟବଧାନକୁ କମାଇବା ପାଇଁ ଉଦ୍ୟମ ହେଉଛି । ଏତଦ ବ୍ୟତୀତ ସରକାର ମଧ୍ୟ ଦୀର୍ଘ ଦିନ ଧରି ଅନୁପସ୍ଥିତ ଥିବା ଡାକ୍ତର ମାନଙ୍କ୍ ବିରୁଦ୍ଧରେ ନିଷ୍କାର ସହ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ନେଉଛନ୍ତି ।

ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ :

ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନର ***ଅନୁଚ୍ଛେଦ 23 ଏବଂ 24*** ର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଅନୁଯାଇ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଦଳମାନଙ୍କର ଦିଗରେ ବିଶେଷ କରି ରାଜ୍ୟ ଓ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କୌଶଳର ଉନ୍ନତି ହେବା ଉଚିତ୍ । ପୁନଶ୍ଚ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ସାଧନ କେନ୍ଦ୍ର ନୂତନ ବୈଷୟିକ ଜ୍ଞାନ କୌଶଳ ଓ ଅଭିନବୀକରଣ ରୂପେ ପରିଚିତ ହେବା ଉଚିତ୍ । ପୁଣି ବିନିଯୋଗ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ / ସଂବେଦନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ସୁଚାରୁ ରୂପେ ପରିଚାଳନା କରିବା ଦରକାର କରେ ।

2.1.8.6 ଲକ୍ଷ୍ୟପ୍ରାପ୍ତି ନ ହେବା

2007-13 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ 38.39 କୋଟି ଟଙ୍କା[12] ବିନିଯୋଗ କରିଛନ୍ତି ।

ଏସ୍ଆଇଏଚ୍ଏଫ୍ଡବ୍ଲୁ ର ନଥିପତ୍ର ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 2007-13 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟ ଓ ଜିଲ୍ଲାର ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକ ଏନଆରଏଚଏମ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ଲକ୍ଷରୁ ମାତ୍ର ଶତକଡା 62 ରୁ 87 ଭାଗ ବିଭିନ୍ନ ଲୋକ/ ଦଳ

[12] ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଏସ.ଆଇ.ଏଚ.ଏଫ.ଡବ୍ଲୁ: 3.24 କୋଟି ଟଙ୍କା + ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକ : 35.15 କୋଟି

ମାନଙ୍କୁ ଦେଇଛନ୍ତି ଯାହା ତଳ ସାରଣୀରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ।

ସାରଣୀ 2.22: 2007-13 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଓ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲର ସ୍ଥିତି *(ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)*

ବର୍ଷ	ଲକ୍ଷ୍ୟ	ପ୍ରାପ୍ତି	କମ୍ତି	କମ୍ତି ପ୍ରତିଶତରେ
2007-08	0.66	0.48	0.18	27
2008-09	1.35	0.93	0.42	31
2009-10	0.31	0.27	0.04	13
2010-11	1.11	0.69	0.42	38
2011-12	1.72	1.35	0.37	22
2012-13	1.12	0.76	0.36	32
ମୋଟ	**6.27**	**4.48**	**1.79**	**29**

(ଉତ୍ସ: ଏସଆଇଏଚଏଫଡବ୍ଲୁ ଦ୍ୱାରା ଦିଆଯାଇଥିବା ତଥ୍ୟାବଳୀ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ପ୍ରତୀତ ହେଉଛି ଯେ 2007-13 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଅର୍ଥ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ 6.27 ଲକ୍ଷ ଲୋକ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ନେବା ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଥାଇ ମାତ୍ର 4.48 ଲକ୍ଷ ଲୋକ (ଶତକଡା 71 ଭାଗ) ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ନେଲେ । ସେହିପରି ଆଠୋଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାରେ ମୁଖ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ ମାନଙ୍କ ନଥିପତ୍ର ସମିକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 2007-12 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ 0.50 ଲକ୍ଷ ଲୋକଙ୍କର ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଥିଲାବେଳେ 0.28 ଲକ୍ଷ ପ୍ରାପ୍ତି (ଶତକଡା 56 ଭାଗ) ହୋଇଛି ।

ଏଣୁ, ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଅନ୍ତର୍ଗତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀମାନଙ୍କର କୌଶଳ ଓ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି କରିବା ଦିଗରେ ଥିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତି ହୋଇ ପାରିନାହିଁ ।

ସମସ୍ତ ପ୍ରଶିକ୍ଷକମାନଙ୍କୁ ପ୍ରତି ନିଯୁକ୍ତି କରିବାରେ ଅସମର୍ଥତା, ପିଆଇପି ଅନୁମୋଦନରେ ବିଳମ୍ବ ଏବଂ ପ୍ରାକୃତିକ ଦୁର୍ବିପାକ ଯଥା ବାତ୍ୟା, ବନ୍ୟା ଓ ମହାମାରୀ ପାଇଁ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ବାତିଲ୍ କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ଉପରୋକ୍ତ ବର୍ଷ ମାନଙ୍କରେ ସର୍ବୋଚ୍ଚ ସ୍ଥୁଳଗତ ପ୍ରଦର୍ଶନ ପ୍ରାପ୍ତି ନ ହେବାର କାରଣ ବୋଲି ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ(ଡିସେମ୍ବର 2013) ।

2.1.8.7 ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନଙ୍କର ଅଣ ବିନିଯୋଗ

ଜାତୀୟ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କୌଶଳ 2008 ଅନୁସାରେ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ସରିଲା ପରେ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ମାନଙ୍କ ଜ୍ଞାନର ସଠିକ୍ ବିନିଯୋଗ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ହେବା ଉଚିତ୍ । ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା ଯେ ଯାଜପୁର ଓ କଟକ ଜିଲ୍ଲାରେ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଜ୍ଞାନର ସଠିକ୍ ବିନିଯୋଗ କରିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି । କୌଶଳୀ ପ୍ରସବ ପରିଚାରକ (ଏସବିଏ)ରେ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ହୋଇଥିବା 47 ଜଣ ଆୟୁଷ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 17 ଜଣଙ୍କୁ ନିଯୁକ୍ତ ଦେଇ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରସବ ସ୍ଥାନମାନଙ୍କରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି ।

ପୁନଶ୍ଚ, ଜୀବନ ରକ୍ଷା ନିଶ୍ଚେତକ ଜ୍ଞାନ (ଏଲଏସଏଏସ) ସେବା ପାଇଁ 11 ଜଣ ଏମବିବିଏସ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ କେବଳ ଦୁଇ ଜଣଙ୍କୁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିଲା । ଅନ୍ୟ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ଡାକ୍ତର ମାନଙ୍କୁ ବ୍ୟବହାର ହୋଇ ନଥିବାର କାରଣ ଉକ୍ତ ସଂଗ୍ରହ ୟୁନିଟର ଅଭାବ ସରଞ୍ଜାମ ଓ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଅଭାବ ଓ ସେମାନଙ୍କ ମୁତୟନ ସ୍ଥାନରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଅଭାବ ।

ସରକାର ସୂଚାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ 2013-14 ବର୍ଷରେ ପ୍ରସବ କେନ୍ଦ୍ର(ଡିପି) ଗୁଡିକର ଦୃଢୀକରଣ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ କରିବା ପାଇଁ ଅବଶିଷ୍ଟ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ବିନିଯୋଗ କରିବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇଛି ।

ସରକାର ପୁନଶ୍ଚ କହିଲେ ଯେ ପ୍ରସବ କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକର ଆବଶ୍ୟକତା ପାଇଁ ଏସବିଏ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସ ଓ ଏଏନ୍‌ଏମ୍ ମାନଙ୍କୁ ଯୁକ୍ତି ଯୁକ୍ତ ମୁତୟନ କରିବା ପାଇଁ ସମସ୍ତ ସିଡିଏମଓ ମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇ ଅଛି ।

2.1.9 ଔଷଧ ଏବଂ ଉପକରଣ ଗୁଡିକର ସଂଗ୍ରହଣ

ଠିକ୍ ସମୟରେ ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାଇ ଉପଯୁକ୍ତ ଗୁଣଯୁକ୍ତ ଔଷଧ ଏବଂ ଡାକ୍ତରଖାନା ଉପଭୋଗୀୟ ବସ୍ତୁଗୁଡିକର ସଂଗ୍ରହଣ ଏବଂ ସେଗୁଡିକୁ ସବୁ ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନକୁ ପ୍ରେରଣ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଓଡିଶା ସରକାର, ଔଷଧ ପରିଚାଳନା ନୀତି 2003 ଗଠନ କରିଛନ୍ତି । ବଜେଟରୁ ଔଷଧ କିଣା ବାବଦରେ ମିଳୁଥିବା ପଇସାର 80 ପ୍ରତିଶତ ପାଣ୍ଠି ରାଜ୍ୟ ଔଷଧ ପରିଚାଳନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ(ଏସଡିଏମୟୁ)ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କେନ୍ଦ୍ରୀୟ କ୍ରୟ ଅନୁସାରେ ବିନିଯୋଗ ହେବ ଏବଂ ଅବଶିଷ୍ଟ 20 ପ୍ରତିଶତ ପାଣ୍ଠି ଏସ.ଡି.ଏମ.ୟୁ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଇ ଦିଆ ଯାଇ ନଥିବା ଔଷଧ କ୍ରୟ ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାସ୍ତରୀୟ ଅଫିସରମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବିନିଯୋଗ କରାଯିବ ।

2007-08 ରୁ 2012-13 ମଧ୍ୟରେ ଔଷଧ/ଏସ.ଡି.ଏମ.ୟୁ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସାଗତ ବ୍ୟୟ ପାଇଁ ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍ ଅଧିନରେ ଥିବା ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରାପ୍ତ ବିନିଯୋଗ ଏବଂ ବଳକା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.23: ପାଣ୍ଠିର ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ଉପଯୋଗ *(ଟଙ୍କା କୋଟିରେ)*

ବର୍ଷ	ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଜମା	ପ୍ରାପ୍ତି	ମୋଟ ପାଣ୍ଠି ପ୍ରାପ୍ତି	ବ୍ୟୟ	ପ୍ରତ୍ୟାର୍ପଣ	ବଳକା	ବ୍ୟବହୃତ ପ୍ରତିଶତରେ
2007-08	21.30	31.73	53.03	20.51	0	32.52	39
2008-09	32.52	3.82	36.34	21.10	0	15.24	58
2009-10	15.24	26.12	41.36	23.67	0.02	17.67	57
2010-11	17.67	1.48	19.15	4.65	14.41	0.09	24
2011-12	0.09	11.56	11.65	7.34	0.09	4.22	63
2012-13	4.22	41.94	46.16	16.71	5.42	24.03	36
ମୋଟ		**116.65**		**93.98**	**19.94**		

(ଉତ୍ସ ଏସଡିଏମୟୁ, ଓଡିଶା ଦ୍ୱାରା ମିଳିଥିବା ତଥ୍ୟରୁ)

ଉପରୋକ୍ତ ସାରଣୀରୁ ଏହା ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଯେ ପାଣ୍ଠିର ଉପଯୋଗ 24 ରୁ 63 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥିଲା । ଔଷଧ ସାଜଗୁଡିକର ଯୋଗାଣ ଏବଂ ପରିଚାଳନାରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ଅନିୟମିତତା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚିତ ହେଲା ।

2.1.9.1 ଆବଶ୍ୟକ ଔଷଧଗୁଡିକର ଅଲଭ୍ୟତା

ଏନଆରଏଚଏମ ର ବାଞ୍ଛା ଠିକ୍ ସମୟରେ ଉତ୍ତମ ମାନର ଔଷଧର ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଜୋର ଦିଏ ଯାହାକି କୌଣସି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରଣାଳୀ ପାଇଁ ସମାଲୋଚନାତ୍ମକ ଗୁରୁତ୍ୱ ରଖେ । ଏହି ମିଶନ ଉତ୍ତମ ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀ ଡାକ୍ତର ଖାନା ଯୋଗାଇ ଦେବାକୁ ଚାହେଁ ଯେଉଁଠାରେ ସବୁ ସ୍ତରରେ ନିଶ୍ଚିତ ରୂପେ ଭଲ ଡାକ୍ତର, ଔଷଧ ଏବଂ ଉତ୍ତମ ସେବା ମିଳିପାରିବ ।

ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା ଯେ ମିଶନ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନାଗୁଡିକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟକ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ ପ୍ରଚଳିତ ରୋଗର ବାଞ୍ଛାକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ଓଡିଶା ସରକାର 2002 ମସିହାରେ 280 ଔଷଧ ଏବଂ 10 ଉପଭୋଗୀୟ ସନ୍ତୁଳିତ ଏକ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ ତାଲିକା (ଇଡିଏଲ)ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଥିଲେ, ଯାହାକି ପ୍ରତି ଦୁଇ ବର୍ଷରେ ଥରେ ଅଧୁନାତନ ହେବା କଥା । 2002 ମସିହାରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇଥିବା ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ ତାଲିକା 2009 ମସିହାରେ ଅଧୁନାତନ ହୋଇଥିଲା, ଯାହା ସାତ ବର୍ଷର ବ୍ୟବଧାନ ପରେ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ସାମଗ୍ରୀ 310 କୁ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା (293 ଔଷଧ ଏବଂ 17 ଟି ଉପଭୋଗୀୟ) । ସରକାର

2011 ମସିହାରେ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ 165 ଟି ଔଷଧ ଥିବା ତାଲିକା ଅନୁମୋଦନ କଲେ । ରାଜ୍ୟ ଔଷଧ ପରିଚାଳନା କେନ୍ଦ୍ର, ଇଡିଏଲ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ ସମସ୍ତ ଔଷଧଗୁଡିକ ରାଜ୍ୟରେ ଥିବା ତିନିଟି ମେଡିକାଲ କଲେଜ ଏବଂ 30 ଟି ମୂଖ୍ୟ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀ ଅଧିନରେ ଥିବା ଡିଏଚଏଚ/ ସିଏଚସି/ ପିଏଚସି କୁ ସବୁ ସ୍ତରରେ ସୁଲଭ୍ୟତା ନିଶ୍ଚିତ କରାଇବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପରିମାଣ ପ୍ରାପ୍ତିର ଯଥେଷ୍ଟ ପୂର୍ବରୁ ପଠାଇବେ ।

ଆଠଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାର ନଥିପତ୍ରର ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 72 ରୁ 245 ଔଷଧ, ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଦପ୍ତରରେ ଉପଲବଧ ଥିଲା ଏବଂ 41 ରୁ 243 ଟି ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ ନମୁନା ସଂଗୃହୀତ ସିଏଚସି ଏବଂ ପିଏଚସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ଯାହା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.24: ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧର ସ୍ଥିତି

କ୍ର.ସଂ	ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଡିଏଚ୍ଏଚ୍ଏସ		ସିଏଚସି ଏବଂ ପିଏଚସି	
		ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବଧ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବଧ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ
1	ବଲାଙ୍ଗିର	310	226 to 225	310	41 ରୁ 64
2	କଟକ	310	72 to 135	310	46 ରୁ 134
3	ଯାଜପୁର	310	108	310	26 ରୁ 66
4	କଳାହାଣ୍ଡି	310	118 to135	310	69 ରୁ 108
5	କୋରାପୁଟ	310	182	310	79 ରୁ 138
6	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	310	110 to 243	310	45 ରୁ 243
7	ନବରଙ୍ଗପୁର	310	143 to186	310	72 ରୁ 109
8	ସୁନ୍ଦରଗଡ	310	200 to245	310	30 ରୁ 116

(ଉତ୍ସ: ଡିଏଚଏଚ, ସି.ଏଚ.ସି ଏବଂ ପିଏଚସିରୁ ମିଳିଥିବା ତଥ୍ୟରୁ)

ଯଦିଓ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସଂଗ୍ରହଣ ହୋଇଥିଲା, ଡିଏଚଏଚ/ ସି.ଏଚ୍.ସି/ ପି.ଏଚ.ସି ମାନଙ୍କୁ କେବଳ 26 ରୁ 245 ପ୍ରକାରର ଔଷଧ ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଇଥିଲା । ପୁଣି ଡିଏଚଏଚ/ସିଏଚସି/ ପିଏଚସି ଗୁଡିକୁ ଏକ ରୂପରେ ଔଷଧ ପ୍ରେରଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଯଦିଓ 245 ପ୍ରକାରର ଔଷଧ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଡିଏଚଏଚକୁ ପଠା ହୋଇଥିଲା ତଥାପି ଯାଜପୁର ଡିଏଚଏଚକୁ କେବଳ 108 ପ୍ରକାରର ଔଷଧ ପଠା ଯାଇଥିଲା । ଦରକାରୀ ଔଷଧ ଯୋଗାଣ ନ ହେବାରୁ ଗୁଣବତ୍ତା ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ ପାରି ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ଔଷଧ, ଉପଭୋଗୀୟ ଏବଂ ସାଜ ଗୁଡିକ ସଂଗ୍ରହଣ ଏବଂ ବିତରଣ ପାଇଁ ଓଡିଶା ରାଜ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ନିଗମ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଯାଇଅଛି । ସିଏଚସି ସ୍ତର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମସ୍ତ ଔଷଧର ଦ୍ରବ୍ୟ ତାଲିକା ପ୍ରଣାଳୀ ଅନଲାଇନ୍ ମାଧମରେ ହେବ । ଡିଏଚଏଚ/ ସିଏଚସି/ ପିଏଚସି ସ୍ତରରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଔଷଧ ତାଲିକା 2013-14 ଅଧୁନାତନ ଏବଂ ପୁନରିକ୍ଷିତ ହେଉଅଛି ।

2.1.9.2 ମାନକ ଗୁଣବତ୍ତା ନଥିବା (ଏନ୍.ଏସ.କ୍ୟୁ) ଔଷଧର ପ୍ରାପ୍ତ ଏବଂ ପ୍ରୟୋଜନ

ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମ୍ ଢାଞ୍ଚା ଅନୁସାରେ, ରାଜ୍ୟ ସରକାର, ଔଷଧର ଦର ଚୁକ୍ତି କରିବା, ଏହାର ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷା କରି ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଔଷଧ ପଠାଇବାରେ ନିଜର ସାମର୍ଥ୍ୟ ବଢାଇବା ଉଚିତ୍ । ତାଛଡା ଆଇପିଏଚ୍ ମାନାଦର୍ଶ ଅନୁସାରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଔଷଧର ମହଜୁଦ୍, ଗ୍ରହଣ, ନିରୀକ୍ଷଣ, ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷଣ ଏବଂ ଅବସାନ ତାରିଖ ଇତ୍ୟାଦିର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପରିଚାଳନା ପଦ୍ଧତି ରଖିବା ଉଚିତ୍ ।

ସମୀକ୍ଷା ଅନୁକ୍ଷଣ କଲା ଯେ ମାନକ ଗୁଣବତ୍ତା ନଥିବା(ଏନ୍.ଏସ୍.କ୍ୟୁ) ଔଷଧ ଗୁଡିକ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସଂଗୃହୀତ ହୋଇ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ବିତରଣ କରାଯାଇଥିଲା ଯଦ୍ୱାରା ମିଶନର ଗୁଣବତ୍ତା ଔଷଧ ଯୋଗାଣ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ

ବିଫଳ ହୋଇଥିଲା । ଔଷଧ ପରିଚାଳନା ନୀତି 2003 ଅନୁସାରେ ଯୋଗାଣକାରୀ ଦ୍ୱାରା ପଠାଯାଇଥିବା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ମାନ ନଥିବା ଔଷଧଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରାପ୍ତିର 30 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଉପନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ରାଜ୍ୟ ଔଷଧ ପରିଚାଳନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଫେରସ୍ତ ହେବା ଉଚିତ୍ । ରାଜ୍ୟ ଔଷଧ ପରିଚାଳକ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଔଷଧର ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷଣ ପାଇଁ ପ୍ରାପ୍ତିର ତିନି ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଏବଂ ପରୀକ୍ଷଣ ପ୍ରତିବେଦନର 15 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ(ଜୀବାଣୁମୁକ୍ତ ପାଇଁ)ଔଷଧ ଏବଂ 21 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ(ଜୀବାଣୁ ରହିତ)ଔଷଧ ପାଇଁ ନମୁନା ପଠାଇବା ଉଚିତ୍ । ଏହି ଏନଏସକ୍ୟୁ ଔଷଧ ଗୁଡ଼ିକର ବିନିଯୋଗ ବନ୍ଦ କରିବାକୁ ପରୀକ୍ଷଣର ପ୍ରତିବେଦନ କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ତରକୁ ପଠାଇବା ଉଚିତ୍ । ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା ଯେ-

- ରାଜ୍ୟ ଔଷଧ ପରିଚାଳନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ 93.78 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର 42 ପ୍ରକାର ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ 2007 ରୁ 13 ମଧ୍ୟରେ ସଂଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ ଯାହାକି ଏନ୍.ଏସ.କ୍ୟୁ ଥିଲା । ପୁଣି ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା (ମେ 2013) ଯେ ଛଅ ପ୍ରକାର ସେହିଭଳି ଔଷଧର ପରୀକ୍ଷଣ ପ୍ରତିବେଦନର ବିଳମ୍ବ 17 ରୁ 55 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ଔଷଧ ପରିଚାଳନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ କ୍ଷେତ୍ର ଅଫିସ୍‌ଗୁଡ଼ିକୁ ଯାଞ୍ଚ୍ ପ୍ରତିବେଦନ ପାଇବାର 17 ରୁ 48 ଦିନ ପରେ ସତ୍ୟତା ଦର୍ଶାଇଥିଲେ । ଏହି ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ନିମ୍ନ ମାନର ଔଷଧ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇ ସାରିଥିଲା ।

- ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମହଜୁଦ୍ ଖାତାର ସଂବୀକ୍ଷା ଦର୍ଶାଇଲା ଯେ 24.57 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟ୍, 0.27 ଲକ୍ଷ ବଟଲ ସିରପ୍/ ଇଞ୍ଜେକସନ, 0.06 ବଟଲ ଚିକିତ୍ସା ଉପଭୋଗୀ ଏବଂ 1.09 ଲକ୍ଷ ଅଏଣ୍ଟମେଣ୍ଟ ଟ୍ୟୁବ୍ 2007 ରୁ 2013 ମଧ୍ୟରେ ଗ୍ରହଣ ହୋଇଥିଲା ଯାହାର ମୂଲ୍ୟ 11.28 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଏବଂ ତାହା ବଲାଙ୍ଗିର, କଟକ, ଯାଜପୁର, ମୟୁରଭଞ୍ଜ, କୋରାପୁଟ ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ ଜିଲ୍ଲାରେ ବଣ୍ଟନ ହୋଇଥିଲା ଯାହାକି ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ଔଷଧ ପରୀକ୍ଷଣ ପ୍ରୟୋଗଶାଳା ଦ୍ୱାରା ତାହା ନିମ୍ନ ମାନର ବୋଲି ଦର୍ଶାଗଲା ଏବଂ ସେତେବେଳକୁ 5.48 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଔଷଧ ଯୋଗାଣକାରୀ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରତିବଦଳ ନ ହୋଇ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କର ପାଖରେ ଥିଲା ଯାହା ***ପରିଶିଷ୍ଟ-2.1.7*** ରେ ଦର୍ଶାଯାଇଛି ।

- ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଧିକାରୀ ଯାଜପୁର ପରୀକ୍ଷଣ ପ୍ରୟୋଗଶାଳାର ପ୍ରତିବେଦନ ରାଜ୍ୟ ଔଷଧ ପରିଚାଳନା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଠାରୁ ଗ୍ରହଣ କଲେ (ଅଗଷ୍ଟ 2011) କିନ୍ତୁ ସେ ଏହା କୌଣସି ସିଏଚସି ଏବଂ ପିଏଚସି କୁ ଜଣାଇଲେ ନାହିଁ ଯଦ୍ୱାରା ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2011 ରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ମଧ୍ୟରେ ନିମ୍ନ ମାନର 20 ମିମି ଏନ.ଏସ୍.କ୍ୟୁ ଇଞ୍ଜେକସନ ଏବଂ 181 ବୋତଲ ଏନଏସକ୍ୟୁ ସ୍ପିରିଟ୍ ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ପ୍ରୟୋଗ ହୋଇଥିଲା ।

- ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଧିକାରୀ, କଟକ ଫଙ୍ଗସ ଦେଖାଦେଇଥିବା ଡିଏନଏସ ଇଞ୍ଜେକସନ ବ୍ୟବହାର ବନ୍ଦ କରିବାକୁ ମାଣିଆବନ୍ଧ, ଟାଙ୍ଗୀ ଏବଂ କାନପୁର ମେଡିକାଲ ଅଫିସରଙ୍କୁ ସୂଚାଇବା (ଫେବୃଆରୀ 2011) ସତ୍ତ୍ୱେ ଫେବୃଆରୀ 2012 ବେଳକୁ 480 ବୋତଲ ଡିଏନଏସ ଇଞ୍ଜେକସନ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇ ସାରିଥିଲା ।

ଏହା ଦର୍ଶାଉଛି ଯେ ଯାଞ୍ଚ୍ ପ୍ରତିବେଦନ ପାଇବା ସତ୍ତ୍ୱେ ମଧ୍ୟ ବିଭାଗ ଏହି ଔଷଧ ବ୍ୟବହାରରେ ଆଦୌ ସତର୍କ ନଥିଲା । ଯାହେଉ ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଧିକାରୀ, ରାଜ୍ୟ ଔଷଧ ପରିଚାଳନା କେନ୍ଦ୍ର ଏବଂ ଔଷଧ ନିୟନ୍ତ୍ରଣକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଉତ୍ତମ ସମନ୍ୱୟ ନିଶ୍ଚିତ କରାଯିବ ଯଦ୍ୱାରା ନିମ୍ନମାନର ଔଷଧର ସୂଚନା ସବୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକୁ ଜଣାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିବ ।

2.1.9.3 ସମୟ ଅବହିତ ଔଷଧର ବ୍ୟବହାର

ସମୟ ଅବହିତ ଔଷଧଗୁଡ଼ିକର ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ପ୍ରୟୋଗ ଯେପରି ନ ହୁଏ ତାହା କରାଇବା ପାଇଁ ମେଡିକାଲ ଅଫିସର ମହଜୁଦ୍ ଔଷଧଗୁଡ଼ିକର ଭୌତିକ ପରିଦର୍ଶନ କରିବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ସେଗୁଡ଼ିକୁ ବାହାର କରିଦେବା ଉଚିତ୍ ।

ନଥିପତ୍ରର ଯାଞ୍ଚ୍ ଦର୍ଶାଉଛି ଯେ ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଆଠଟି ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ଚାରିଟିରେ 0.74 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର 31 ପ୍ରକାରର ସମୟ ଅବହିତ ଔଷଧ 2007-13 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀଙ୍କ ଠାରେ ପ୍ରୟୋଗ ହୋଇଥିଲା ଯାହାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ ତଳ ସାରଣୀରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.25: ସମୟ ଅବହିତ ଔଷଧର ବିବରଣୀ

ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଔଷଧର ଦଫା (ସଂଖ୍ୟାରେ)	ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇଥିବା ମାତ୍ରା			ସମୟ ଅବହିତର ମାସ	ପ୍ରୟୋଗ ହେବାର ଅବଧି	ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)
		ବଟିକା	ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଶିଶି/ବୋତଲ	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ			
କଟକ	8[13]	1400	173	1845	ଡିସେମ୍ବର -2008 ରୁ ଅଗଷ୍ଟ -2011	ମାର୍ଚ୍ଚ -2009 ରୁ ଜାନୁୟାରୀ 2013	10855.00
ଯାଜପୁର	7[14]	1424	733	10	ଜୁଲାଇ- 2007 ରୁ ଡିସେମ୍ବର -2011	ଅଗଷ୍ଟ -2007 ରୁ ଫେବୃଆରୀ -2012	7736.00
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	11[15]	9975	262	196	ଅଗଷ୍ଟ -2008 ରୁ ନଭେମ୍ବର 2011	ଅଗଷ୍ଟ -2008 ରୁ ନଭେମ୍ବର 2012	29171.00
ସୁନ୍ଦରଗଡ	5[16]	7000	90	100	ସେପ୍ଟେମ୍ବର -2010 ରୁ ଡିସେମ୍ବର 2011	ଅକ୍ଟୋବର -2010 ରୁ ମେ -2012	26666.00
ମୋଟ	**31**	**19799**	**1258**	**2151**			**74428.00**

(ଉତ୍ସ : ସିଏଚସିରେ ମହଜୁଦ ଏବଂ ଇସ୍ୟୁ ରେଜିଷ୍ଟରରେ)

ଏହା ଜଣାପଡିବା ପରେ ସଂପୃକ୍ତ ମେଡିକାଲ ଅଫିସର ଜଣାଇଥିଲେ କି ଅଧିକ ଯୋଗାଣ ଔଷଧ ମହଜୁଦ ଥିବା, ନାମାଙ୍କିତ ହୋଇ ନଥିବା ବ୍ୟାଚ୍ ନମ୍ବର, ମହଜୁଦ ଖାତାରେ ଔଷଧର ଅବଧି ଲେଖା ନଥିବା ଏବଂ କମ୍ ସମୟ ଅବଧି ଥିବା ଔଷଧ ପ୍ରାପ୍ତ ଇତ୍ୟାଦି କାରଣରୁ ଅବହିତ ଔଷଧଗୁଡ଼ିକ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ପ୍ରଥମେ ଅବହିତ ପ୍ରଥମେ ବାହାର (ଏଫଇଏଫଓ) ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ସତର୍କ ପ୍ରଥା ସହ ଅନ୍ ଲାଇନ୍ ମାଧ୍ୟମରେ ଔଷଧ ତାଲିକା ପରିଚାଳନା ପଦ୍ଧତିକୁ ସିଏଚସି ସ୍ତର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନେବାକୁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉ ଏବଂ ତଦ୍ୱାରା ଅବହିତ ତାରିଖର ତିନି ମାସ ପୂର୍ବରୁ ଔଷଧର ବ୍ୟବହାର ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୋଇପାରିଲେ ଉପରୋକ୍ତ ଅସୁବିଧାଗୁଡ଼ିକ ଦୂର ହୋଇପାରିବ ଏବଂ ପୁଣି ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ ଚିକିତ୍ସା ନିଗମ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହେଲା ପରେ ଏହି ସବୁ ସମସ୍ୟା ଦୂର ହୋଇଯିବ ।

---

[13] ଟାବଲେଟ, ସାଲବୁଟାମଲ ସଲଫେଟ 4 ମିଗ୍ରା, ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ, ଆଡ୍ରେନାଲାଇନ, ପୋଭିଡାଇନ ଆଇଓଡାଇନ୍ ଲୋସନ, ପୋଭିଡାଇନ ଆଇୟୋଡିନ୍ ଅଏଣ୍ଟମେଣ୍ଟ, ସସ ଆମୋକ୍ସିସିଲିନ୍ ପାଉଡର 125 ମିଗ୍ରା/ 5 ମିଲି, ଟିନିଡାଜଲ 300 ମିଗ୍ରା, କ୍ରିମ୍ କ୍ଲୋଟିମାଜଲ 1 ପ୍ରତିଶତ ଡବ୍ଲୁ ଭି, କାପସୁଲ ଆମୋକ୍ସିଲିନ୍ 250 ମିଗ୍ରା ।

[14] ପୋଭିଡାଇନ୍ ଆଇୟୋଡିନ୍ ଲୋସନ 5 ପ୍ରତିଶତ ଡବ୍ଲୁଭି, ଜେନସନ ଭାଇଓଲେ. ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ମେଟୋକ୍ଲୋରାମାଇଡ, ଟାବଲେଟ ମେଟ୍ରୋନିଡାଜଲ 400 ମିଗ୍ରା, ଅଏଣ୍ଟମେଣ୍ଟ ପୋଭାଇଡନ ଆୟୋଡାଇନ, ଟାବ ମାଇସୋପ୍ରୋଷ୍ଟ(200 ମିଗ୍ରା), ଇଞ୍ଜେକ୍ସ ଫେନିରାମାଇନ୍ ମିଲେଟ ଟାବଲେଟ ପାରାସେଟାମଲ କିଡ(ଡିସ୍ପ) ।

[15] ସିରପ ପ୍ରୋମଥାଜାଇନ୍, ଟାବଲେଟ ଏନାଲାପ୍ରିଲ, ଟାବ. ସେଟ୍ରିଜିନ୍, ଟାବ. ଫାମୋଟାଡାଇନ, ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ-ଡିପାମାଇନ, ଟାବ-ପାରାସିଟାମଲ କିଡ, ସିରପ, ଡିସାଇକ୍ଲୋମାଇନ, ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ-ଆଡ୍ରିଲାଇନ, ପିପିଏଫ 4, ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ରାବିଜ୍ ଆଣ୍ଟିସିରମ, ମାଲାଡିଆନ୍ ସୋଡିୟମ ।

[16] କ୍ଲୋଟିମାଜଲ କ୍ରିମ୍, ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ. ଡିସାଇଲୋମାଇନ, ଏଚସିଏଲ, ଟାବଲେଟ-ମେଟ୍ରୋନିଡଜଲ 400 ମିଗ୍ରା ଟାବଲେଟ-ନରଫ୍ଲୋକ୍ସିନ୍ 400 ମିଗ୍ରା ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଆଡ୍ରାଲାଇନ୍ ।

2.1.9.4 ଆବଶ୍ୟକ ନଥାଇ ଔଷଧର ସଂଗ୍ରହଣ

ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କର ଔଷଧ ପରିଚାଳନା ନୀତି 2003ର ପାରା 10.1 ଦର୍ଶାଉଛି ଯେ ଏସଡିଏମ୍‌ୟୁଙ୍କୁ ପ୍ରଦତ୍ତ 30 ଟି ଜିଲ୍ଲା ଏବଂ ତିନିଟି ମେଡିକାଲ କଲେଜର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ଆଧାର କରି, ରାଜ୍ୟ ଔଷଧ ପରିଚାଳନା କେନ୍ଦ୍ର ଔଷଧ ଏବଂ ମେଡିକାଲ ଉପଭୋଗ୍ୟଗୁଡିକର ସଂଗ୍ରହଣ କରିବେ । ଯଦି କୌଣସି ଅନୁଷ୍ଠାନର ଆବଶ୍ୟକତା ଲଭ୍ୟ ନ ହୁଏ ତେବେ ପୂର୍ବ ବର୍ଷର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ବିଚାରକୁ ନିଆଯିବ ।

ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା ଯେ ସାରା ରାଜ୍ୟ ପାଇଁ 11.67 ଲକ୍ଷ ୟୁନିଟ୍ ମିସୋପ୍ରୋଷ୍ଟୋଲ ଟାବଲେଟ (200 ଏମଜି) ଯାହାର ଦାମ 63.62 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ସଂଗୃହୀତ ହୋଇଥିଲା (ମେ 2009) କିନ୍ତୁ (2009-10) ପ୍ରକୃତ ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା 9.07 ଲକ୍ଷ । 11.67 ଲକ୍ଷ ବଟିକା କିଣାରୁ 9.28 ଲକ୍ଷ ୟୁନିଟ୍ ଔଷଧ (79.53 ପ୍ରତିଶତ)ଯାହାର ଦାମ୍ 50.60 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ତାହା କଟକ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଧିକାରୀଙ୍କୁ କୌଣସି ଫରମାସ ନଥାଇ ନିର୍ଗମ ହୋଇଥିଲା(ଜୁନ୍ 2009) । କଟକ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା 2007-12 ମଧ୍ୟରେ ମିସୋପ୍ରୋଷ୍ଟୋଲ ଟାବଲେଟର ପ୍ରାପ୍ତି, ନିର୍ଗମ ଓ ଅବଶିଷ୍ଟର ଅବସ୍ଥିତି ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ସାରଣୀ 2.26: ସିଡିଏମଓ କଟକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମିସୋପ୍ରୋଷ୍ଟଲ ବଟିକର ବିବରଣୀ

ବର୍ଷ	ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ମହଜୁଦ	ଏସ୍‌ଡିଏମ୍‌ୟୁଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ୟ ପରିମାଣ	ଉପାନ୍ତ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକରୁ ଫେରସ୍ତ ପରିମାଣ	ସମୁଦାୟ	ଉପାନ୍ତ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡିକୁ ଜାରୀ କରାଯାଇଥିବା ପରିମାଣ	ବଳକା
2007-08	ନାହିଁ	10200	ନାହିଁ	10200	10200	ନାହିଁ
2008-09	ନାହିଁ	51000	ନାହିଁ	51000	37600	13400
2009-10	13400	956400	46000	1015800	1001800	14000
2010-11	14000	2300	62600	78900	78900	ନାହିଁ
2011-12	ନାହିଁ	3500	ନାହିଁ	3500	2000	1500

(ଉତ୍ସ: ସିଡିଏମ୍‌ଓ, କଟକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ସୂଚନା)

ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଧିକାରୀ ଉପାନ୍ତ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକୁ ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରକୃତ ଆବଶ୍ୟକତା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ନ କରି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କଠାରୁ କୌଣସି ଫରମାସ ଗ୍ରହଣ ନ କରି ମିସୋପ୍ରୋଷ୍ଟୋଲ ଟାବଲେଟ ନିର୍ଗମ କଲେ (2009-10) । ଫଳରେ ଯୋରମ ସିଏଚସି (14000), ସାଲେପୁର ସିଏଚସି(34000) ଏବଂ ବ୍ରହ୍ମପୁର ସିଏଚସି (28000) ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର ମିସୋପ୍ରୋଷ୍ଟୋଲ ଟାବଲେଟ ଯଥାକ୍ରମେ 2009-10 ଏବଂ 2010-11 ରେ ଫେରାଇ ଦେଲେ କାରଣ ସେମାନେ ତାହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ଅସମର୍ଥ ଥିଲେ ।

ତାହାଛଡା ସମୀକ୍ଷା ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲା ଯେ 7.45 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର 1.37 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟ୍ ଯାହା ସିଏଚସିକୁ ନିର୍ଗମ ହୋଇଥିଲା ତାହା ସିଡିଏମଓଙ୍କୁ ଫେରସ୍ତ ନ ହୋଇ ଅବ୍ୟବହୃତ / ଅବହିତ ହୋଇଥିଲା ଯାହାର ବିଶଦ ବିବରଣୀ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.27: 2008-10 ମଧ୍ୟରେ ଅପବ୍ୟବହାର/ ଅବହିତ ଔଷଦର ବିବରଣୀ

ସିଏଚସିର ନାମ	ବର୍ଷ	ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ୟ ପରିମାଣ	ଅପବ୍ୟବହାର/ ଅଣ ବ୍ୟବହାର ପରିମାଣ	ମୂଲ୍ୟ(5.45 ଟଙ୍କା ପ୍ରତି ଟାବଲେଟ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)	ମନ୍ତବ୍ୟ
ସିଏଚ୍‌ସି, କାନପୁର	2008-10	101400	48236	2.63	ଅଧିକ ନିର୍ଗମ /ସୁପାରିଶ ପ୍ଲାନ୍ (3-4 ଟାବଲେଟ) ଠାରୁ ଅଧିକ ବ୍ୟବହାର ଦେଖାଇ ଅପବ୍ୟବହାର

ସିଏଚସିର ନାମ	ବର୍ଷ	ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଠାରୁ ପ୍ରାପ୍ୟ ପରିମାଣ	ଅପବ୍ୟବହାର/ ଅଣ ବ୍ୟବହାର ପରିମାଣ	ମୂଲ୍ୟ(5.45 ଟଙ୍କା ପ୍ରତି ଟାବଲେଟ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)	ମନ୍ତବ୍ୟ
		0	6000	0.33	ଦୁଇଟି ଏସଏଚସିରେ ଅବହିତ
ସିଏଚସି, ଟାଙ୍ଗୀ	2008-10	31000	7496	0.41	ଅଧିକ ନିର୍ଗମ / ବ୍ୟବହାର ଦେଖାଇ ଅପବ୍ୟବହାର
ସିଏଚସି, ମାଣିଆବନ୍ଧ	2008-10	76000	74800	4.08	ଭଣ୍ଡାରରେ ଅବହିତ ଏବଂ ନିକାଶ
ମୋଟ		**208400**	**136532**	**7.45**	

(ଉତ୍ସ: *ସିଏଚସିର ଏମଓ ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ସୂଚନା)*

ତେଣୁ ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସେହି ଔଷଧର ପ୍ରକୃତ ଚାହିଦା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ନହେବା ଯୋଗୁଁ ଏବଂ ଅଧିକ ମହଜୁଦକୁ ଏସଡିଏମୟୁଙ୍କୁ ଫେରସ୍ତ ନ ହେବା ଫଳରେ 7.45 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଔଷଧ ଅବ୍ୟବହୃତ / ଅବହିତ ହେଲା ।

ସରକାର ସୁଚାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013)ଯେ ସିଡିଏମଓ, କଟକ 50 ଲକ୍ଷ ଟାବଲେଟର ଅତିରିକ୍ତ ଆବଶ୍ୟକତା ଉପସ୍ଥାପନ କଲେ । ଯାହେତୁ ନଥିପତ୍ରର ଯାଞ୍ଚ ସମୟରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ ସିଡିଏମଓ କୌଣସି ବରାଦ ପ୍ରଦାନ କରି ନଥିଲେ ଯାହାକି ଏସଡିଏମୟୁ ସ୍ତରରେ କୌଣସି ଅଭିଲିଖିତ ଯଥାର୍ଥତା ନଥାଇ 50 ଲକ୍ଷକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଥିଲା ।

2.1.9.5 ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷଣ ବିନା ଔଷଧଗୁଡିକର ବଣ୍ଟନ ଏବଂ ପ୍ରୟୋଗ

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ, ପ୍ରସ୍ତୁତକର୍ତ୍ତାର ପରିସର ତତ୍ ସହିତ ଶେଷ ମାଲଗ୍ରାହୀଙ୍କ ପରିସରରେ ଔଷଧର ପ୍ରେରଣ ପୂର୍ବ ଅବସ୍ଥାର ନିରୀକ୍ଷଣ, ନମୁନା ଏବଂ ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରେ । ଗୁଣବତ୍ତା ଔଷଧର ସଂଗ୍ରହଣ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଔଷଧ ପରିଚାଳନା ନୀତି ପୁଣି ଦର୍ଶାଏ ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦଫାରେ ପ୍ରେରିତ ଔଷଧର ନମୁନା ତାଲିକାଭୁକ୍ତ କରିବାକୁ ତାହା ଯୋଗାଣ କିମ୍ବା ଆବଣ୍ଟନ/ ମହଜୁଦ୍ ସୀମାରୁ ତାଲିକା ପାଇଁ ବଛାଯିବ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦଫାରେ ଅନିୟମିତ ନମୁନା ଔଷଧ ପ୍ରାପ୍ତିର ତିନି ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷା ନିମିତ୍ତ ପଠାଯିବ ଓ ନିରୀକ୍ଷଣ ଏବଂ ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ ଏକ ସ୍ୱାଧୀନ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯିବ ।

ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚ ପ୍ରକଟ କରେ ଯେ 2008-09 ମଧ୍ୟରେ ଏନଆରଏଚଏମ ପାଣ୍ଠି ଅଧିନରେ ସଂଗ୍ରହ ହୋଇଥିବା 14.84 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର 19 ପ୍ରକାର ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ ମାଲଗ୍ରାହୀ ଶେଷ ସୀମାରେ କୌଣସି ପରୀକ୍ଷଣ ନ ହୋଇ ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଗ୍ରାମ୍ୟ ମେଡିକାଲ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକୁ ବଣ୍ଟା ଯାଇଥିଲା । ସେହିଭଳି ଭାବରେ 2007-08 ରୁ 2011-13 ମଧ୍ୟରେ ଏସଡିଏମୟୁ ଏବଂ ଏନଆରଏଚଏମର ସ୍ଥାନୀୟ ପାଣ୍ଠିରେ ସଂଗ୍ରହ ହୋଇଥିବା 459.81 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଔଷଧ ମାଲଗ୍ରାହୀ ଶେଷ ସୀମାରେ କୌଣସି ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷଣ ନ ହୋଇ 6 ଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାର ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ମେଡିକାଲ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡିକୁ ଆବଣ୍ଟନ ହୋଇଥିଲା ଯାହା ଶେଷରେ ଗ୍ରାମୀଣ ରୋଗୀମାନଙ୍କଠାରେ ପ୍ରୟୋଗ ହୋଇଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ମେଡିକାଲ ନିଗମ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କ୍ରିୟାଶୀଳ ହୋଇଗଲେ ଉପରୋକ୍ତ ଅସୁବିଧାଗୁଡିକ ଦୂର କରାଯାଇପାରିବ । ଅଧିକନ୍ତୁ ଏହି ସତ୍ୟତା ରହିଲା ଯେ ସରକାର ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଉତ୍ତମ ସେବା ଔଷଧ ଯୋଗାଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଇବାରେ ବିଫଳ ହେଲେ ।

2.1.9.6 ସ୍ୱଜୀବନର ପଞ୍ଚ-ଷଷ୍ଠମାଂଶ କମ୍ ଥିବା ଔଷଧ/ ମେଡିକାଲ ଉପଭୋଗୀୟର ସଂଗ୍ରହଣ

ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କର ଔଷଧ ପରିଚାଳନା ନୀତି ଜୋର ଦିଏ ଯେ ଔଷଧ ଏବଂ ମେଡିକାଲ ଉପଭୋଗୀୟ ଜିନିଷର ତିଆରି ହେବା ଦିନ ଠାରୁ ଅତି କମରେ ପଞ୍ଚ ଷଷ୍ଠମାଂଶ ସ୍ୱଜୀବନ ଥାଇ ଆବଣ୍ଟନ କେନ୍ଦ୍ରରେ ପହଞ୍ଚିବା ଉଚିତ୍ ।

ସମୀକ୍ଷା ଅଧିକନ୍ତୁ ଦର୍ଶାଇଲା ଯେ 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ଏସଡିଏମୟୁ 42.84 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର 14 ପ୍ରକାର ଔଷଧ[17] ଏବଂ ଉପଭୋଗୀୟ ସଂଗ୍ରହଣ କରିଥିଲା ଯାହାର ସ୍ୱଜୀବନ ପଞ୍ଚ ଷଷ୍ଠମାଂଶରୁ କମ୍ ଥିଲା ଏବଂ 31.90 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ପାଞ୍ଚୋଟି ଔଷଧର ପ୍ରସ୍ତୁତି ତାରିଖ ପରିବହନ ପତ୍ରରେ ଔଷଧରେ ଲିଖିତ ନଥିଲା କିନ୍ତୁ କେବଳ ସମାପ୍ତି ତାରିଖ ଥିଲା ଯଦ୍ୱାରା ଔଷଧର ଅବଶିଷ୍ଟ ସ୍ୱଜୀବନ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ ।

ସେହିଭଳି ଭାବରେ 45.17 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର 104 ପ୍ରକାର ଔଷଧ/ ମେଡିକାଲ ଉପଭୋଗୀୟ 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ସରକାରଙ୍କଠାରୁ ପଞ୍ଚ ଷଷ୍ଠମାଂଶ ସ୍ୱଜୀବନ କମ୍ ଥାଇ, ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମିତି ଦ୍ୱାରା ସଂଗୃହୀତ ହୋଇଥିଲା ଯାହାର ବିଶଦ ବିବରଣୀ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 2.28: ପଞ୍ଚ ଷଷ୍ଠମାଂଶ ସ୍ୱଜୀବନ କମ୍ ଥିବା ଔଷଧର ସଂଗ୍ରହଣ ପ୍ରାପ୍ତିର ବିବରଣୀସ

କ୍ର.ସଂ	ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଔଷଧର ପ୍ରକାର	ପ୍ରାପ୍ତ ଔଷଧର ମୂଲ୍ୟ(ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)
1	ବଲାଙ୍ଗିର	16	1.72
2	କଳାହାଣ୍ଡି	33	6.75
3	ମୟୁରଭଞ୍ଜ	18	18.52
4	ସୁନ୍ଦରଗଡ	37	18.18
	ମୋଟ	**104**	**45.17**

(ଉତ୍ସ: ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ସୂଚନା)

ତାଛଡା, 9.82 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର 20 ପ୍ରକାର ଔଷଧ ସିଡିଏମଓ, କଟକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସଂଗୃହୀତ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ 2.20 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର 14 ପ୍ରକାରର ଔଷଧ ସିଡିଏମଓ, ଯାଜପୁରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସଂଗୃହୀତ ହୋଇଥିଲା ଯାହାର କୌଣସି ପ୍ରସ୍ତୁତି ତାରିଖ ନଥିଲା । ଏହା ଭିତରୁ 24 ଟି ଔଷଧର (ସିଡିଏମଓ କଟକ-16 ଏବଂ ସିଡିଏମଓ-ଯାଜପୁର-ଆଠ) ସମାପ୍ତି ତାରିଖ ନଥିବାବେଳେ ସିଡିଏମଓ ଯାଜପୁରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସଂଗୃହୀତ ହୋଇଥିବା 5 ଟି ଔଷଧର ଦଫା ନମ୍ବର ମଧ୍ୟ ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ମେଡିକାଲ ନିଗମ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କ୍ରିୟାଶୀଳ ହେଲେ ଉପରୋକ୍ତ ଅସୁବିଧାଗୁଡିକ ଦୂର ହୋଇପାରିବ ।

2.1.10 ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା

ଏନ୍ଆର୍ଏଚଏମ୍ ଏକ ତ୍ରିସ୍ତରୀୟ ସଂକ୍ରିୟା ଯଥା ଗୋଷ୍ଠୀ ବେଷ୍ଟିତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା, ବାହ୍ୟ ମୂଲ୍ୟାଙ୍କ ଓ ଅନ୍ତଃ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ମାଧ୍ୟମରେ ଏକ ପ୍ରଗାଢ ଦାୟିତ୍ୱଧିନତା ଢାଞ୍ଚା ମନନ କରିଥିଲେ । ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାରେ ଦେଖାଯାଇଥିବା ଅସୁବିଧାଗୁଡିକ ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଗଲା ।

---

[17] ମେଟ୍ରୋନିଡାଜୋଲ (ବ୍ୟାଚ ନଂ: 2 ଏମଟି / 0111, 314), ମେଥିଲିର୍ଜୋ ମେଟ୍ରିକ: ସିଲଭର ସଲଫାଡାଇଜନ, ଜେଣ୍ଟାମାଇସିନ, ଟେଟ୍ରାସାଇକ୍ଲିନ୍ (ବ୍ୟାଚ୍ ନ: 5 ଟିସି 25007, 6 ଟିସି 25007, 8047)ମେଟ୍ରୋନିଡାଜୋଲ(ବ୍ୟାଚ୍ ନ: 02027 ବି) ସିରିଞ୍ଜ୍ (ବ୍ୟାଚ୍ ନ: ଆରପି 93, ଆରପି 603), କଟକ ବଣ୍ଡେଜ(ବ୍ୟାଚ୍ ନ: 09, 333 ଜେ 21) ପାରାସିଟାମଲ ।

2.1.10.1 ରାଜ୍ୟ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଦ୍ୱାରା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା

ବୁଝାମଣା ପତ୍ର (ଫେବୃଆରୀ 2006) ଅନୁସାରେ, ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ (ଏସ.ଏଚ.ଏମ୍) ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ(ଡିଏଚଏମ) ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ପ୍ରତି ଛଅ ମାସ ଅନ୍ତରରେ ଅତିକମ୍‌ରେ ଗୋଟିଏ ସଭା ପରିଚାଳନା କରିବେ ଏବଂ ଏନ୍‌ଆରଏଚଏମ ବିଷୟ ସଂପୃକ୍ତ ଅନ୍ତକ୍ଷେତ୍ରୀୟ ସମନ୍ୱୟ ଓ ଏନଆରଏଚଏମ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଉପଦେଶାତ୍ମକ ପଦକ୍ଷେପ ନେବେ । ଅଧିକନ୍ତୁ ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲା ଯେ-

- ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ପ୍ରତିଷ୍ଠା (ଜୁନ୍ 2005) ହେବା ଦିନ ଠାରୁ ଏହାର ସଭା 16 ଥର ବସିବା ଜାଗାରେ କେବଳ ସାତଥର ବସିଛି । ଯଦିଓ ସଭାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନର ଉନ୍ନତି ବିଷୟରେ ଏବଂ ନୀତିଗତ ବିଷୟ ସବୁ ଯେପରିକି ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଉପଯୁକ୍ତ ବଦଳ ନୀତିର ଉନ୍ନତି, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡିକର ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉନ୍ନତି, କ୍ଷେତ୍ରରେ ବ୍ୟବହୃତ ଔଷଧ ତାଲିକା ଅନଲାଇନ୍ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା, ଏନଆରଏଚଏମ ମୁଖ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଉନ୍ନତି ଇତ୍ୟାଦି ଆଲୋଚିତ ହୋଇଥିଲା କିନ୍ତୁ ଏହି ବିଷୟରେ ନିଆଯାଇଥିବା ପରବର୍ତ୍ତି ପଦକ୍ଷେପ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା ହୋଇ ନଥିଲା କିମ୍ବା ସମୀକ୍ଷା ହୋଇ ନଥିଲା ।

  ସରକାର ସୁଚାଇଥିଲେ(ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ରାଜ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଆରମ୍ଭ ହେବା ଦିନ ଠାରୁ ସାତଥର ସଭା ହେବା ଛଡା ସମୟ ସମୟରେ ବିଭିନ୍ନ ବିଷୟରେ ସରକାରଙ୍କ ଉଚ୍ଚ ସ୍ତରରେ ବହୁ ଅନ୍ତ କ୍ଷେତ୍ରୀୟ ସଭାସବୁ ଆୟୋଜନ ହୋଇଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ନିୟମିତ ସଭାର ଆୟୋଜନ, ଏନଆରଏଚଏମର ଫଳପ୍ରଦ ବିନିଯୋଗକୁ ସୁବିଧା / ସହଜ କରି ପାରିଥାନ୍ତା ।

- ଯଦିଓ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ନଭେମ୍ବର 2005 ରେ କଟକରେ ଗଠିତ ହୋଇଥିଲା ତଥାପି କେବଳ ଦୁଇଟି ସଭା ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା (ନଭେମ୍ବର 2005 ଓ ଡିସେମ୍ବର 2007) ଏବଂ ତାପରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା କୌଣସି ସଭା ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇ ନଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ ସାତଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଜିଲ୍ଲାରେ 2012-13 ମଧ୍ୟରେ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନଗୁଡିକ ଗଠନ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ପାଞ୍ଚଟି ଜିଲ୍ଲାରେ କେବଳ ଗୋଟିଏ ସଭାର ଆୟୋଜନ ଯୋଗୁଁ ଏହା ଅଣକ୍ରିୟାଶୀଳ ହୋଇ ରହିଥିଲା ଏବଂ 2012-13 ରେ ଅନ୍ୟ ଦୁଇଟି ଜିଲ୍ଲା (ବଲାଙ୍ଗିର ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ)ରେ କୌଣସି ସଭା ହୋଇ ନଥିଲା ।

  ଉତ୍ତରରେ ସରକାର ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ଡିଏଚଏମ ର ସଭା ନିୟମିତ ସଂଗଠିତ ହୋଇ ପାରି ନଥିଲା କାରଣ ଉଭୟ ଜେଡ୍ଏସଏସ ଏବଂ ଡିଏଚଏମ ସମାନ ସଭ୍ୟମାନଙ୍କୁ ନେଇ ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ମିଶନ କାର୍ଯ୍ୟ କଳାପରେ ଏହାର କୌଣସି ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବ ନଥିଲା ।

ଯାହାହେଉ ଡିଏଚଏମ ର ଭୂମିକା ପୃଥକ ଥିଲା ଏବଂ ଏହାର ବିଳମ୍ବିତ ଗଠନ ଏବଂ ନିୟମିତ ସଭାର ଆୟୋଜନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଏନଆରଏଚଏମ ଅଧିନରେ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର ସଫଳ ଯୋଜନା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନର ଅଭାବ ଥିଲା ।

2.1.10.2 ମିଳିତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଦଳ ଦ୍ୱାରା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଏଂ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ

ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ (ଜାନୁଆରୀ 2013) ଅନୁସାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ତରରେ ଦୃଢ କରିବାକୁ ପାଞ୍ଚଟି ଦଳ ଗଠନ କରାଗଲା ଯାହା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଭିତ୍ତିକ କାର୍ଯ୍ୟ, ଆର୍ଥିକ ଖର୍ଚ୍ଚ ଏବଂ ଔଚିତ୍ୟ, ସମୟ ରହିତ ସୁସଙ୍ଗମ ବିଧିମାନ୍ୟତା ପ୍ରତିବେଦନ, କ୍ଷେତ୍ର ସ୍ତରରେ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟର ଉନ୍ନତି ଏବଂ ସମସ୍ୟା ଇତ୍ୟାଦି ତଦାରଖ କଲା । ସବୁ ସ୍ତରରେ ସାପ୍ତାହିକ ପରିଦର୍ଶନ କରି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସମବର୍ତ୍ତୀ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ, ସମସ୍ତ ଶୃଙ୍ଖଳର ଅଧିକାରୀ ଏବଂ ପରାମର୍ଶଦାତାଙ୍କୁ ନେଇ ଏକ ମିଳିତ କ୍ଷେତ୍ର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଦଳ ଗଠନ କରାଗଲା ।

ସମୀକ୍ଷା ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚ୍ କରି ଦେଖିଲା ଯେ ମିଳତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଦଳ 30 ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ 25ଟି ଜିଲ୍ଲାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଦର୍ଶନ କରିଥିଲେ (ଫେବୃୟାରୀ 2012 ରୁ ଫେବୃୟାରୀ 2013) ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ଥିବା ବିବିଧ ବ୍ୟବଧାନ ଯଥା ବିନିଯୋଗ, ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନା, ଭିତ୍ତିଭୂମି ଇତ୍ୟାଦି ଦର୍ଶାଇ ମନ୍ତବ୍ୟ ଦେଇଥିଲେ । ସିଡିଏମଓ (ବାଲେଶ୍ୱର,ନୂଆପଡା,କଟକ ଏବଂ ମାଲକାନାଗିରି) ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଅନୁପାଳନ ଟିପ୍ପଣୀ କିଛି କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନଥିଲା । ବହୁତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜିଲ୍ଲାଧିକାରୀମାନେ ଉତ୍ତର ଦେଇଥିଲେ ଯେ ବ୍ୟବଧାନକୁ ଭିତ୍ତିକରି ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଥିଲା କିନ୍ତୁ ସେମାନେ ସମର୍ଥିତ ସାକ୍ଷ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରିବାରେ ବିଫଳ ହେଲେ । ଏନଆରଏଚଏମ ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ପରବର୍ତ୍ତି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅନୁସରଣ କରି ନଥିଲେ ।

ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଟିପ୍ପଣୀରେ ସଠିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ପଦକ୍ଷେପ ନ ନେବା ଯୋଗୁଁ ମିଳିତ କମିଟି ଦ୍ୱାରା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷିତ ଅସୁବିଧା ଗୁଡିକର ସଂଶୋଧନ ହୋଇ ପାରି ନଥିଲା ।

ସରକାର ସୂଚାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ଯଦିଓ ମୁଖ୍ୟ ବ୍ୟବଧାନ ଗୁଡିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ପରିଦର୍ଶନ ପୂର୍ବରୁ ସଂଶୋଧିତ ହୋଇଥିଲା ତଥାପି କିଛି ବ୍ୟବଧାନ ରହିଥିଲା ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତି ପରିଦର୍ଶନରେ ଯଥାଶୀଘ୍ର ଅନୁସୃତ ହୋଇଥିଲା । ନିକଟରେ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଓ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ସଂକ୍ରିୟାକୁ ଦୃଢୀଭୂତ କରିବାକୁ ଏସପିଏମୟୁରୁ ବରିଷ୍ଠ କର୍ମକର୍ତ୍ତା ଏବଂ ପରାମର୍ଶଦାତାଙ୍କୁ ନେଇ ଏକ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ସମନ୍ୱୟ ଦଳ ଗଠନ କରାଯାଇଅଛି ।

2.1.10.3 ଗୋଷ୍ଠୀ ଭିତ୍ତିକ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା

ଆର.କେ.ଏସ ର ସଂଘୀୟ ସ୍ମାରକୀ (ଏମଓୟୁ) ଅନୁସାରେ ସବୁ ଡିଏଚଏଚ/ ସିଏଚସି/ ପିଏଚସିର ସଠିକ୍ କ୍ରିୟା ଏବଂ ପରିଚାଳନା ସୁବିଧା କରିବା ପାଇଁ ରୋଗୀକଲ୍ୟାଣ ସମିତି(ଆର.କେ.ଏସ)/ ମେଡିକାଲ ପରିଚାଳନା କମିଟି ସ୍ଥାନୀୟ ପଞ୍ଚାୟତି ରାଜ ସଂସ୍ଥା (ପିଆରଆଇ), ନିର୍ବାଚିତ ସ୍ଥାନୀୟ ପ୍ରତିନିଧି, ଏନ.ଜି.ଓ ଏବଂ ସରକାରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ କର୍ମକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ନେଇ ଗଠନ ହେବା ଉଚିତ୍ । ପାରା 6 ଏବଂ 10 ଆଇବିଆଇଡି ଅନୁସାରେ ରୋଗୀକଲ୍ୟାଣ ସମିତିର ପରିଚାଳକ ନିକାୟ (ଜିବି) ସଭା ପ୍ରତି ତିନି ମାସରେ ଥରେ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ କମିଟି ସଭା ପ୍ରତି ମାସରେ ଥରେ ହେବା ଉଚିତ୍ । ପାରା 12 ଆଇବିଆଇଡି ଅନୁସାରେ ହସ୍ପିଟାଲ ବିଭାଗକୁ ପରିଦର୍ଶନ କରିବାକୁ ଏବଂ ରୋଗୀଙ୍କଠାରୁ ଖୋରାକ ସଂଗ୍ରହ କରିବାକୁ ଏକ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟି ପରିଚାରକ ନିକାୟଦ୍ୱାରା ଗଠିତ ହେବ ।

ସମୀକ୍ଷା ସବୁ ସ୍ତରରେ ଦେଖିଲା ଯେ ଏନଆରଏଚଏମ ଅଧିନରେ ଆବଶ୍ୟକ ହେଉଥିବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ର ଯୋଜନା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟି ଗଠନ ହୋଇ ନଥିଲା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ପ୍ରଦାନ ପ୍ରଥାର ଗୁଣବତ୍ତା ଏବଂ ଫଳପ୍ରଦତା ସମୀକ୍ଷିତ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା । ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଆଠଟି ଡିଏଚଏଚ/ 24 ସିଏଚସି/ 47 ପିଏଚସିର ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚ୍ ଦର୍ଶାଇଲା ଯେ ରୋଗୀ କଲ୍ୟାଣ ସମିତିର ସଭା ନିୟମିତ ଭାବରେ ପରିଚାଳନା କରାଯାଇ ପାରି ନଥିଲା । ତାଛଡା ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ହୋଇଥିବା ଡିଏଚଏଚ/ ସିଏଚସି/ ପିଏଚସି ରୋଗୀ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି ଗୁଡିକ ଆଇପିଡି ଏବଂ ଓପିଡିର ସମ୍ପାଦନ ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟି ଗଠନ କରି ନଥିଲେ । କେବଳ କଟକ ଡିଏଚଏଚକୁ ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା ଯେଉଁଠାରେ କମିଟି, ରୋଗୀ କଲ୍ୟାଣ ଏବଂ ହସ୍ପିଟାଲ ପରିଚାଳନାକୁ କେବଳ ଦୁଇଥର ସମୀକ୍ଷା କରିଥିଲେ ଏବଂ ତାହାପରେ ଅକର୍ମଣ୍ୟ ହୋଇ ଯାଇଥିଲା ।

ଏହିପରି ରୋଗୀକଲ୍ୟାଣ ସମିତିର ନିୟମିତ ସଭା ପରିଚାଳନା ନ ହୋଇପାରିବା ଏବଂ ଏହାର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟି ଗଠନ ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଚଳନ୍ତି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ସମାଜର ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ ଏବଂ ଗୋଷ୍ଠୀକୁ ସରକାରୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକାରୀଙ୍କ ଦାୟିତ୍ୱଧିନତା ନିଶ୍ଚିତ ସଫଳତା ପାଇପାରି ନଥିଲା ।

ଯେତେବେଳେ ସିଡିଏମଓ, ଯାଜପୁର ଜଣାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ ସମୟ ଏବଂ ଲୋକ ଶକ୍ତି ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ସଭାର ଆୟୋଜନ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ସେତେବେଳେ ଅନ୍ୟ ତିନି ସିଡିଏମଓ (କୋରାପୁଟ, କଟକ ଏବଂ ମୟୁରଭଞ୍ଜ)ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ନିୟମିତ ସଭା କରାଯିବ ଏବଂ ଅବଶିଷ୍ଟ ସିଡିଏମଓ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଉତ୍ତର ଦେଇ ନଥିଲେ ।

2.1.10.4 *ଜନ ଶୁଣାଣି ଏବଂ କଥୋପକଥନ*

ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍ ଢାଞ୍ଚାର ପାରା 128 ଅନୁସାରେ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅଧିକାଂଶ ଜନ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ ଗୋଷ୍ଠୀ ପ୍ରତିନିଧି କିମ୍ବା ଗୋଷ୍ଠୀ ସମ୍ପର୍କିତ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ମାଧ୍ୟମରେ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଅଧିକନ୍ତୁ ଗୋଷ୍ଠୀର ଉତ୍ସାହୀ ସଭ୍ୟମାନଙ୍କୁ ସିଧାସଳଖ ଭାବରେ ସୂଚନା ଦେଣନେଣରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିବା ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ପ୍ରଥାର ଉନ୍ନତି ଏବଂ ଦାୟିତ୍ୱଧିନତା କରିବା ପାଇଁ ନିୟମିତ ଭାବରେ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏବଂ ବ୍ଲକ ସ୍ତରରେ ଜନ କଥୋପକଥନ (ଜନ ସମ୍ବାଦ) ଓ ଜନଶୁଣାଣି (ଜନ ଶୁନଓ୍ୱାଇ) କରିବା ଦରକାର ।

ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା ଯେ ଜନଶୁଣାଣି ଏବଂ କଥୋପକଥନ ଆଠଟି ନମୁନା ସଂଗୃହୀତ ଜିଲ୍ଲାରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ସଂଗଠିତ ହୋଇ ନଥିଲା । ତାଛଡା ରାଜ୍ୟ ପିଆଇପିରେ ତାହା ସଂଗଠିତ କରିବାକୁ କୌଣସି ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ନଥିଲା । ତେଣୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ପ୍ରଥା ଉପରେ ସୂଚନା ଜାଗରଣରେ ସଂପୃକ୍ତି ହେବାରୁ ଗୋଷ୍ଠୀ ମାନେ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇଥିଲେ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଗାଣକାରୀଙ୍କ ଦାୟିତ୍ୱଧିନତା ସିଧାସଳଖ ନିଶ୍ଚିତ କରାଇବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲେ ।

ସରକାର ସୁଚାଇଥିଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ଯେ 2012-13 ମଧ୍ୟରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଞ୍ଚଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ପରିଚାଳିତ ହୋଇଥିଲା । ଏହା ସ୍ଥିର କରାଯାଇଥିଲା ଯେ ବେସରକାରୀ ସଂସ୍ଥା ଦ୍ୱାରା ଜିଲ୍ଲା ଏବଂ ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତରରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ବଢାଯିବ ଯେଉଁଥିପାଇଁ ବେସରକାରୀ ସଂସ୍ଥାର ବାଛିବା ପ୍ରକ୍ରିୟା ଚାଲୁ ରହିଛି ।

2.1.10.5 *ସତର୍କ ସଂକ୍ରିୟା*

ଭାରତ ସରକାରଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରଣାଳୟର ପ୍ରସ୍ତାବ ଅନୁସାରେ ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କର ଏନଆରଏଚଏମର ପରିଚାଳନା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ସତର୍କ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟି ଗଠନ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2010) । ଏହି କମିଟି ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଯୋଜନାର ଉନ୍ନତି, ବିନିଯୋଗ, ପାଣ୍ଠି ନିର୍ଗମ ଏବଂ ଏହାର ପ୍ରୟୋଗ, ନିୟମିତ କ୍ଷେତ୍ର ପରିଦର୍ଶନ କାର୍ଯ୍ୟ ପରିଚାଳନା ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ସଂପାଦନ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ, ସଂଶୋଧିତ ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପରିପୂରଣରେ ନିଶ୍ଚିତତା, ଇତ୍ୟାଦି କାମର ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ରହିଲା ।

ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ନଥିପତ୍ରର ଯାଞ୍ଚ୍ ଦର୍ଶାଇଲା ଯେ ସମସ୍ତ ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଜିଲ୍ଲାରେ ଡିଏଲଭିଏମସି ଗଠିତ ହୋଇଥିଲା (ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ରୁ ନଭେମ୍ବର 2012) ଏବଂ ବର୍ଷକରେ ଚାରିଟି ସଭା ହେବା ବଦଳରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟି ଦ୍ୱାରା ଅଗଷ୍ଟ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଗୋଟିଏରୁ ତିନିଟି ସଭା ଆୟୋଜନ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହି ସଭାରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପଞ୍ଚାୟତରେ ଏସଏଚସି ଗଠନ, ରୋଗୀ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସମୀକ୍ଷା, ବେସାମରିକ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟର ସମୀକ୍ଷା ଇତ୍ୟାଦି ପ୍ରସ୍ତାବ ହାତକୁ ନିଆଯାଇଥିଲା । ଅଧିକନ୍ତୁ ନିୟମିତ ସଭାର ଆୟୋଜନ ନହେବା ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀତାର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପାଇଁ କ୍ଷେତ୍ର ପରିଦର୍ଶନ ନହେବା ଯୋଗୁଁ ସତର୍କ ସଂକ୍ରିୟାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସଫଳ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

2.1.11 ଉପସଂହାର

- ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ରାଜ୍ୟ, ଜିଲ୍ଲା କିମ୍ବା ବ୍ଲକ ସ୍ତରରେ ପ୍ରସ୍ତୁତି ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଯୋଜନାର ଅଭାବ ଥିଲା ଏବଂ 30 ଟି ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ଚାରୋଟି ଜିଲ୍ଲା ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତି ହୋଇଥିଲା ।
- ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି (ଜିକେଏସ) ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ତରରେ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟର ସୁବିଧା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଥିଲା ଯାହାକି ବହୁ ବିଳମ୍ବରେ ଗଠିତ ହେଲା ଏବଂ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଗ୍ରାମରେ ତଥାପି 63 ଟି ଜିକେଏସ ଗଠିତ ହୋଇ ପାରି ନଥିଲା । ଜିକେଏସ ଗଠନରେ ବିଳମ୍ବ ଯୋଗୁଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କଠାରୁ 18.52 କୋଟି ଟଙ୍କାର ସହାୟତା କମ୍ ପ୍ରାପ୍ୟ ହୋଇଥିଲା ।
- ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରକଳ୍ପ ବିନିଯୋଗ ଯୋଜନା (ପିଆଇପି) ପ୍ରଦାନ କରିବାରେ ବିଳମ୍ବ ଯୋଗୁଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କର କିସ୍ତି ପ୍ରଦାନ କରିବାରେ 157 ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଳମ୍ବ ହୋଇଥିଲା ।
- 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ମିଳୁଥିବା ପାଣ୍ଠିର ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବା ଦକ୍ଷତା 36 ରୁ 66 ମଧ୍ୟରେ ବିସ୍ତାରିତ ଥିଲା ।ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱଳ୍ପ ଆବଣ୍ଟନ ଯୋଗୁଁ   ସମଗ୍ର ବଜେଟର ଆଠ ଶତକଡା ଖର୍ଚ୍ଚ ହେବାକୁ ଥିବାବେଳେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ ତିନି ପ୍ରତିଶତରୁ କମ ଥିଲା ।
- ଯଦିଓ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର 2007-08 ରେ 303ରୁ 2011-12 ରେ 237 କୁ କମିଥିଲା ତଥାପି ତାହା ଜାତୀୟ ହାର ଠାରୁ ଉପରେ ଥିଲା । ସେହିଭଳି ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁହାର 2007-12 ମଧ୍ୟରେ 71 ରୁ 57 କୁ କମିଥିଲା ଯେତେବେଳେ ଜାତୀୟ ହାର 55ରୁ 44 ଥିଲା । ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ପ୍ରସବ କେନ୍ଦ୍ରର ବୃଦ୍ଧି ସତ୍ତ୍ୱେ କୋରାପୁଟ, ନବରଙ୍ଗପୁର ଏବଂ କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲାରେ ସ୍ଥିତି ସନ୍ତୋଷଜନକ ନଥିଲା ଯାହାକି 13 ରୁ 64 ଶତକଡା ଥିଲା ।
- ଆଇପିଏଚଏସ୍ ସର୍ତ୍ତ ଅନୁସାରେ ରାଜ୍ୟରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନର ଅଭାବ ହେତୁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯତ୍ନ ପ୍ରଦାନ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥିଲା । ରାଜ୍ୟରେ 3284 ଏସଏଚସି (33 ଶତକଡା) ଏବଂ 370 ପିଏଚସି (23 ଶତକଡା) କମ୍ ଥିଲା । ଆଇପିଏଚଏସ ରେ ନିଜସ୍ୱ କୋଠାଘର ପାଇଁ ନିୟମ ଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ରାଜ୍ୟରେ 91 ପିଏଚସି ଏବଂ 2969 ଏସଏଚସି ଘରୋଇ କୋଠାଘରେ କାର୍ଯ୍ୟ ଚଳାଉଥିଲେ ।
- ଯଥେଷ୍ଟ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଅଭାବ ହେତୁ ଭିତ୍ତିଭୂମିର ଉନ୍ନତି ସନ୍ତୋଷଜନକ ନଥିଲା ଯେହେତୁ 2007-13 ମଧରେ 5052 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ମଞ୍ଜୁର କରଯାଇଥିଲେ ମଧ 2491 ଟି (50 ପ୍ରତିଶତ) କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା । ଏଥି ମଧ୍ୟରୁ 1051 (21 ପ୍ରତିଶତ)କାମ ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ପଡି ରହିଥିଲା ଏବଂ ଯେଉଁଥିପାଇଁ 40.01 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ 1486 (29 ଶତକଡା) କାମ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ନଥିଲା ।
- ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ 13 ଟି (54 ଶତକଡା) ସିଏଚସିରେ ନିଦାନ ପରୀକ୍ଷା ସୁବିଧା ଉପଲବଧ ନ ଥିଲା ଏବଂ ଏକ୍ସରେ ଏବଂ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋ କାଡିଓଗ୍ରାମ (ଇ.ସି.ଜି) ସମସ୍ତ 24 ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ସିଏଚସିରେ ଉପଲବଧ ନଥିଲା ।
- ଭାରତୀୟ ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମାନଦଣ୍ଡର (ଆଇ.ପି.ଏଚ.ଏସ)ସର୍ତ୍ତ ଅନୁସାରେ ରାଜ୍ୟରେ 10594 ଡାକ୍ତର ନିଯୁକ୍ତି ପାଇବାକୁ ଥିବାବେଳେ କେବଳ 5077 ଡାକ୍ତର ପଦ ମଞ୍ଜୁରୀ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା 3435(32 ପ୍ରତିଶତ) ଡାକ୍ତର ମୁତୟନ ହୋଇଥିଲେ । ଯଦିଓ ଡିଏଚଏଚ ପାଇଁ 17ଟି ବିଭାଗର 1075 ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା କେବଳ 603 ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲେ ।

- ସେହିଭଳି ରାଜ୍ୟରେ ଏସଏଚସି ରେ 20064 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର୍ମୀଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକ ଥିବାବେଳେ 10914 ଜଣ (54 ଶତକଡା) ସ୍ଥିତିରେ ଥିଲେ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ପିଏଚସି ପାଇଁ ପାଞ୍ଚ ଜଣ ଷ୍ଟାଫ ନର୍ସ ଏବଂ ଦୁଇଟି ଏଲଟି ଆଇପିଏଚଏସ ସର୍ତ୍ତ ଅନୁସାରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ହୋଇଥିବାବେଳେ କୌଣସି ଷ୍ଟାଫନର୍ସ ଏବଂ ଏଲଟି ନିଯୁକ୍ତି ପାଇ ନଥିଲେ । ତା'ଛଡା ପିଏଚସିରେ 59 ପ୍ରତିଶତ (1534) ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ କମ ଥିଲେ ।
- 2007-13 ମଧ୍ୟରେ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଠାରୁ 29 ଶତକଡା କମ ଥିଲା । ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ସେବା ଉପଯୋଗ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ଯେହେତୁ ଜନ୍ମ କୌଶଳ ଦକ୍ଷତା(ଏସବିଏ) ରେ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ 17 ଡାକ୍ତର ଏବଂ ଜୀବନ ରକ୍ଷାକାରୀ ନଶ୍ଚେତକ କୌଶଳ ପ୍ରୟୋଗ ପ୍ରଶିକ୍ଷିତ 11 ଜଣ ଡାକ୍ତର ନିଜ ନିଜ ସେବାରେ ମୁତୟନ ହୋଇପାରି ନଥିଲେ ।
- ନମୁନା ଡିଏଚଏଚ,ସିଏଚସି,ଏବଂ ପିଏଚସିରେ ସବୁ ପ୍ରକାର ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ ଉପଲବଧ ନ ଥିଲା । 5.80 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ମାନକ ଗୁଣବତ୍ତା ନ ଥିବା ଏବଂ 0.74 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ସମୟ ଅବହିତ ଔଷଧ ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଦୁର୍ବଳ ଥିଲା, ରାଜ୍ୟ ଓ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ମିଶନ ଦ୍ୱାରା ଯଥେଷ୍ଟ ସଭା ହୋଇ ନଥିଲା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କମିଟି ଗଠନ ନ ହେବା ଅବଲୋକନ କରାଯାଇଥିଲା ।
- ଏହିଭଳି ଏନଆରଏଚଏମ ମାଧ୍ୟମରେ ମିଶନର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଯଥା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣୀୟ,ଦେୟ ଯୋଗ୍ୟ, ବିଶ୍ୱସନୀୟ ଏବଂ ଗ୍ରାମୀଣ ଜନତାଙ୍କୁ ଉତ୍ତମ ମାନର ସେବା ଯତ୍ନ ଯୋଗାଇବା ମୁଖ୍ୟତଃ ପୂରଣ ହୋଇ ପାରିନଥିଲା ।

2.1.12 ସୁପାରିଶ

ସରକାର:

- ସ୍ଥାନୀୟ ଗୋଷ୍ଠୀକୁ ସାମିଲ କରି ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ସମୟ ମଧରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ ବ୍ୟବଧାନକୁ କମ୍ କରିବା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଭୌତିକ ଏବଂ ମାନବିକ ଭିତ୍ତଭୂମି ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ପ୍ରଭାବୀ ଯୋଜନା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଆବଶ୍ୟକ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ପାଇଁ ବ୍ୟାପକ ଆଧାର ରେଖା ସର୍ବେକ୍ଷଣ କରିବେ;
- ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଜେଟ ବୃଦ୍ଧି କରିବେ ଏବଂ ପାଣ୍ଠିର ସମୟୋଚିତ ବ୍ୟବହାର କରିବେ;
- ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର କୋଠାଗୁଡିକ ଠିକ ସମୟରେ ଶେଷ କରିବା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବେ;
- ଆଇପିଏଚଏସ ସର୍ତ୍ତ ଅନୁସାରେ ସଠିକ ସାମୟିକ କର୍ମଚାରୀ ନିଯୁକ୍ତି କରାଇବା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବେ;
- ଔଷଧର ସଂଗ୍ରହଣ ଓ ପ୍ରୟୋଗ ସୁବ୍ୟବସ୍ଥିତ କରିବେ ଯେପରି ନିମ୍ନ ମାନର/ ସମୟ ଅବହିତ ଔଷଧର ପ୍ରୟୋଗ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଦୂର ହୋଇପାରିବ ଏବଂ ସମସ୍ତ ପିଏଚସି,ସିଏଚସିରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧର ସୁଲଭ୍ୟତା ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇପାରିବ; ଏବଂ
- ଏସଏଚ୍ଏମ୍ ପରିଚାଳକ ନିକାୟ ଏବଂ ଏସଏଚଏସର ନିର୍ବାହୀ କମିଟି ନିୟମିତ ବୈଠକ କରିବେ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାକୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେବାକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବେ ।

ଅଧ୍ୟାୟ 3

ଅନୁପାଳନ ସମୀକ୍ଷା

ଅନୁଚ୍ଛେଦ ସଂଖ୍ୟା	ବିଷୟ	ପୃଷ୍ଠା ସଂଖ୍ୟା
3.1	ଓଡିଶାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଅଭିଯାନ(ଟିଏସ୍‌ସି)ର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ	53-70
3.2	ରାଜ୍ୟରେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ପାଇପ୍ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଯୋଜନାର କାର୍ଯ୍ୟକାରୀତା	70-82
3.3	ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ବଣ୍ଟନ(ପିଡିଏସ)	83-94
3.4	ସୁରକ୍ଷା ସଂପର୍କିତ ବ୍ୟୟ	94-103
3.5	ସରକାରୀ ସଂଗଠନ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ସଂଗଠନରେ ଆରକ୍ଷୀ ମୁତୟନ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଏବଂ ଆଦାୟ	103-106
3.6	ନଦୀ ବାଲିର ବିକ୍ରୟ ଓ ନିକାଶ	106-114
3.7	ମୂଳ ଚାଲାଣ ବଦଳରେ ଦେୟ / ଫିସ୍ ପଇଠ	115-116
3.8	ଦ୍ୱିବିଧ ଡେକ୍ସ ଗୁଡିକର ସଂଗ୍ରହଣ ଏବଂ ବଣ୍ଟନ	116-119

ଅଧ୍ୟାୟ 3
ଅନୁପାଳନ ସମୀକ୍ଷା

ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ

3.1 ଓଡିଶାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଅଭିଯାନ (ଟିଏସ୍‌ସି)ର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ

3.1.1 ଉପକ୍ରମ

ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଅଭିଯାନ (ଟି.ଏସ.ସି) ଭାରତ ସରକାରଙ୍କର ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଯାହା ଦ୍ୱାରା 2012 ମସିହା ସୁଦ୍ଧା ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ସମସ୍ତ ପରିବାରକୁ ପାଇଖାନା ଯୋଗାଇ ଦେବା ପାଇଁ ତ୍ୱରିତ ପରିମଳ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଏହା 1999-2000 ରେ ଦେଶରେ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଟି.ଏସ.ସି ର ସଫଳ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ, ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟ ସହିତ ପରିମଳ ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପଦ୍ଧତି ଅବସ୍ଥାର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ପାଇଁ ପ୍ରାଥମିକ ସର୍ବେକ୍ଷଣ, ଉନ୍ନତିର ପରିମଳ ପାଇଁ ଲୋକମାନଙ୍କର ମନୋବୃତ୍ତି ଏବଂ ପରିବାର, ବିଦ୍ୟାଳୟ, ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର(ଏ.ଡବ୍ଲୁ.ସି) ଏବଂ ଗୋଷ୍ଠୀ ପରିମଳ ପାଇଁ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ପରିମଳ ସୁବିଧା ପାଇଁ ଦାବୀ ସୃଷ୍ଟି କରିବାକୁ ଆଇ.ଇ.ସି ମାଧ୍ୟମରେ ପ୍ରେରଣା ଯୋଗାଇବା ବିଷୟଗୁଡିକ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।

ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ 2000-01 ମସିହାରେ, ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ (ଆର.ଡି) ଦ୍ୱାରା ରାଜ୍ୟର ତିନୋଟି ଜିଲ୍ଲା[1] ରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଯାଇଥିଲା । ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ନୋଡାଲ ଏଜେନ୍‌ସି ଭାବରେ ଓଡିଶା ରାଜ୍ୟ ଜଳ ଓ ପରିମଳ ମିଶନ(ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ)ର ଗଠନ ହେବା ପରେ ଏହା ପର୍ଯ୍ୟାୟ କ୍ରମେ ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାକୁ ପରିବ୍ୟାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା । କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଫଳ ରୂପାୟନ ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ ଟି.ଏସ.ସି ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ସହିତ ସମାନ୍ତରାଳ ଭାବରେ ଓଡିଶା ସରକାର କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପାଦନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ପ୍ରଚଳନ କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2008) ।

3.1.1.1 ସାଂଗଠନିକ ଢାଞ୍ଚା

ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ମୁଖ୍ୟ ଶାସନ ସଚିବ, ଏସ.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ର ସଭାଧ୍ୟକ୍ଷ ଏବଂ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗର ପ୍ରମୁଖ ସଚିବ ଏହାର ସଦସ୍ୟ ସଚିବ ଭାବରେ ରାଜ୍ୟରେ ଟି.ଏସ.ସି ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାକୁ ଅବଲୋକନ କରିବାକୁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଆଯାଇଥିଲା (ଅଗଷ୍ଟ 2002) । ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ର ଅତିରିକ୍ତ ସଦସ୍ୟ ସଚିବ ଭାବରେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଓ ପରିମଳର ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ (III) ଏହାର ନିୟମିତ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର ଦେଖାଚାହାଁ କରନ୍ତି ।

ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରର ଟି.ଏସ.ସି ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାର ସୁପରିଚାଳନା ଏବଂ ସମନ୍ୱୟ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଜିଲ୍ଲା ଜଳ ଓ ପରିମଳ ମିଶନ ଗଠନ କରାଯାଇଛି । ଯାହାର ସଭାଧ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ ଜିଲ୍ଲା ପରିଷଦର ସଭାପତି, ସହ-ସଭାଧ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ ଜିଲ୍ଲାପାଳ ଓ ଜିଲ୍ଲା ପରିଷଦ ମୁଖ୍ୟ ନିର୍ବାହୀ ଅଧିକାରୀ ଏବଂ ସଦସ୍ୟ ସଚିବ ଭାବରେ ଆର୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏସ ର ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀ ରହିଛନ୍ତି ।

[1] ଗଞ୍ଜାମ, ବାଲେଶ୍ୱର ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ

ବ୍ଲକ୍ ସ୍ତରରେ ଟି.ଏସ.ସି. କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାର ସମନ୍ୱୟ ପାଇଁ ବ୍ଲକ୍ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଜଳ ଓ ପରିମଳ କମିଟି (ବି.ଏଚ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ସି) ର ସି.ଇ.ଓ ଭାବରେ ମଣ୍ଡଳ ଉନ୍ନୟନ ଅଧିକାରୀ (ବିଡିଓ) ରହିଥାନ୍ତି ଏବଂ ବେସରକାରୀ ସଂସ୍ଥା (ଏନ୍.ଜି.ଓ) ଗୋଷ୍ଠୀ ଆଧାରିତ ସଂସ୍ଥା (ସି.ବି.ଓ) / ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ସଂସ୍ଥା (ଏସ.ଏଚ.ଜି) ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଂପୃକ୍ତ ସହଯୋଗୀଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସହଯୋଗରେ ସରପଞ୍ଚଙ୍କ ନେତୃତ୍ୱରେ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ସ୍ତରରେ ଟି.ଏସ.ସିର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା କରାଯାଉଅଛି ।

3.1.1.2 ସମୀକ୍ଷାର ପରିସର ଏବଂ ପଦ୍ଧତି

ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଓ ପଦକ୍ଷେପ ବୃଦ୍ଧି କ୍ରିୟା କଳାପ, ଟି.ଏସ.ସି ର ସଫଳ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା, ପାଣି ସୁପରିଚାଳନା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ସଂକ୍ରିୟା ଆଦି ଯଥୋଚିତ ଓ ପ୍ରଭାବଶାଳୀ ଥିବା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବାକୁ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥିଲା । 2009-12 ବର୍ଷର ସମୟ ଅବଧିର ସମୀକ୍ଷା ନଭେମ୍ବର 2012 ଠାରୁ ମେ 2013 ମଧ୍ୟରେ କରାଯାଇଥିଲା । ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗର ସଂଯୁକ୍ତ ସଚିବଙ୍କ ସହିତ 7 ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ରେ ପ୍ରବେଶ ବୈଠକ କରାଯାଇଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ ସମୀକ୍ଷା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ, ମାନଦଣ୍ଡ, ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ପରିସର ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ 18 ଡିସେମ୍ବର 2013 ରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିବା ସମାପ୍ତି ବୈଠକରେ ବିଭାଗର (ପ୍ରତିନିଧିତ୍ୱ କରୁଥିବା) ଅତିରିକ୍ତ ସଚିବଙ୍କ ସହିତ ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିଲା । ମୋଟ 30 ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ମଧ୍ୟରୁ ଅନିୟତ ସ୍ତରୀୟ ନମୁନା ସଂଗ୍ରହ ପଦ୍ଧତି ମାଧ୍ୟମରେ ସାତଟି[2]କୁ ଚୟନ କରାଯାଇଥିଲା । ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ (ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏସ) ଓ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଏବଂ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗର ନଥିପତ୍ରଗୁଡିକ ସମୀକ୍ଷାରେ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଉଥିବା ୟୁନିଟର ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କ ଉପସ୍ଥିତିରେ କାର୍ଯ୍ୟସ୍ଥଳୀରେ ତନଖି ଏବଂ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ସହିତ ସାକ୍ଷାତକାର କରାଯାଇଥିଲା ।

ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ

3.1.2 ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବଂ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି

3.1.2.1 ମଣ୍ଡଳ ସମ୍ବଳ କେନ୍ଦ୍ର

ଟି.ଏସ୍.ସି ର ସଫଳ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ଏବଂ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ପାନୀୟ ଜଳ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନ୍.ଆର୍.ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ପି), ପାଇଁ 31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2011 ପୂର୍ବରୁ ମଣ୍ଡଳ ସମ୍ବଳ କେନ୍ଦ୍ର (ବି.ଆର୍.ସି) ସ୍ଥାପନା ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଜାରି କରିଥିଲେ(ଅଗଷ୍ଟ 2010) । ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ବି.ଆର୍.ସି ରେ ଜଣେ ମଣ୍ଡଳ ସମନ୍ୱୟକାରୀ (ବି.ସି) ଏବଂ ଜଣେ ଗୋଷ୍ଠୀ ସମନ୍ୱୟକାରୀ(ସିସି) ଆବଶ୍ୟକ ଯିଏକି ଗ୍ରାମୀଣ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଓ ପରିମଳ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିବାରେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଓ ପରିମଳ କମିଟି(ଭି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ସି)କୁ ଦିଗ୍‌ଦର୍ଶନ, ସହଯୋଗ ପ୍ରଦାନ ଏବଂ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି ଘଟାଇବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବେ ।

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2013 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ 314 ଟି ବି.ଆର.ସି ର ଆବଶ୍ୟକତା ସ୍ଥଳେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ ମାତ୍ର 58 ଟି (18 ପ୍ରତିଶତ) ବି.ଆର୍.ସି ସ୍ଥାପନ କରିଛି । ପୁନଶ୍ଚ, ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2013

---

[2] ବାଲେଶ୍ୱର, ବରଗଡ, କଳାହାଣ୍ଡି, କେନ୍ଦ୍ରାପଡା, ଖୋର୍ଦ୍ଧା, ଫୁଲବାଣୀ ଏବଂ ରାୟଗଡା

ସୁଦ୍ଧା ଛଅଟି ଜିଲ୍ଲା[3]ରେ କୌଣସି ବି.ଆର୍.ସି ସ୍ଥାପନ କରାଯାଇନଥିଲା । ବି.ଆର୍.ସି ସ୍ଥାପନ ନ ହେବା ଦ୍ୱାରା ରାଜ୍ୟରେ ଟି.ଏସ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଫଳ ରୂପାୟନ ପାଇଁ ଗ୍ରାମରେ ଏବଂ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରେ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ ଧାରଣା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ଓ ପ୍ରେରଣା ଯୋଗାଇବାର ସୁବିଧା ନଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁଆରୀ 2014) ଯେ ସମସ୍ତ ବ୍ଲକରେ ବି.ଆର୍.ସି ସ୍ଥାପନ କରିବାକୁ ପ୍ରୟାସ କରାଯିବ ।

3.1.2.2 ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଓ ପରିମଳ ସହାୟକ ସଂସ୍ଥା (ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ୍.ଏସ୍.ଓ)ର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା

ରାଜ୍ୟ ବିନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଆଇ.ଇ.ସି ଶୈଳୀ ବିକାଶକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେବାକୁ, ରାଜ୍ୟ ଓ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଆଇ.ଇ.ସି ଯୋଜନାର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ଏବଂ ସବୁ ସ୍ତରରେ କାର୍ଯ୍ୟକର୍ତ୍ତା ଓ ଆଗ୍ରହୀ ଭାଗିଦାରଙ୍କର ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧିକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରିବାକୁ ଗୋଟିଏ ଯୋଗାଯୋଗ ଏବଂ ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧି ଇଉନିଟ୍ (ସି.ସି.ଡି.ୟୁ) ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ୍.ଏମ୍ ଅଧିନରେ ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା (ଡିସେମ୍ବର 2005) । ଏନ୍.ଆର୍.ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ପି ଏବଂ ଟି.ଏସ.ସି ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ସିସିଡିୟୁ ଅଧିନରେ ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟବିଧି, ମାନବ ସମ୍ବଳ ବିଭାଗ ବିଷୟଗୁଡିକୁ ହାତକୁ ନେବାକୁ ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଅଧିନରେ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଏବଂ ପରିମଳ ସହାୟକ ସଂସ୍ଥା ମାର୍ଚ୍ଚ 2010 ରେ ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା । ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏସ୍. ଓ ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା ଏହି ପରିଯୋଜନାଟି ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ପରିକଳ୍ପନା ମଞ୍ଜୁରୀ କମିଟିର (ଏସ୍.ଏଲ୍.ଏସ୍.ଏସ୍.ସି) ମୁଖ୍ୟ ଭାବରେ ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗର ପ୍ରମୁଖ ସଚିବଙ୍କର ଅନୁମୋଦନ ଲାଭ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଟି.ଏସ୍.ସି ର ସଫଳ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ସି.ସି.ଡି.ୟୁ କିମ୍ବା ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏସ୍.ଓ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ସଂଖ୍ୟାର ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ହାତକୁ ନେଇ ନଥିଲେ । ଏଚ୍.ଆର.ଡି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ, 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଏସ୍.ଏଲ୍.ଏସ୍.ଏସ୍.ସି ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ 1427 ଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ମଧ୍ୟରୁ ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏସ୍. ଓ ମାତ୍ର 331(23 ପ୍ରତିଶତ) ଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସଂଘଟିତ କରିଥିଲେ, ଯେଉଁଥିରେ କି ସ୍ୱନିଯୋଜିତ ମେକାନିକମାନଙ୍କ ପାଇଁ 91 ଟି ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଓ ସଂଯୋଗ ଅଂଶୀଦାର[4]ଙ୍କ ପାଇଁ (ପାଞ୍ଚୋଟି ଆଗ୍ରହୀ ଭାଗିଦାର ବିଭାଗ) 223 ଟି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କରାଯାଇଥିଲା । ଆଇ.ଇ.ସି ଏବଂ ଏଚ୍.ଆର୍.ଡି ପାଇଁ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ମୋଟ 31.47 କୋଟି ଟଙ୍କା ମଧ୍ୟରୁ, ଦକ୍ଷତା ବୃଦ୍ଧିର ବିକାଶ ପାଇଁ ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଯୋଗୁଁ, ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ୍.ଏସ୍.ଓ ଦ୍ୱାରା ମାତ୍ର 13.94 କୋଟି ଟଙ୍କା(44 ପ୍ରତିଶତ) ବ୍ୟୟ କରାଯାଇ ପାରିଛି ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁଆରୀ 2014) ଯେ ଚିହ୍ନିତ ସାଧନ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସହଜ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ପାଇଁ ସମର୍ଥ ହେବା ଦିଗରେ ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏସ୍. ଓ ଏହାର ଗଠନ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଥିଲା ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ଓ ଉପ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ବିକାଶ ପାଇଁ ଢାଞ୍ଚା, ସାଧନ ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ଅନୁଷ୍ଠାନଟି ତାର ପ୍ରସ୍ତୁତି ପଥରେ ଥିଲା ।

---

[3] ଗଜପତି, ଝାରସୁଗୁଡା, ଖୋର୍ଦ୍ଧା, ନୟାଗଡ, ପୁରୀ ଓ ରାୟଗଡା

[4] ପାଞ୍ଚୋଟି ଆଗ୍ରହୀ ଭାଗିଦାର ବିଭାଗ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ, ପଞ୍ଚାୟତିରାଜ, ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ, ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଗଣ ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ମହିଳା ଓ ଶିଶୁ ବିକାଶ ।

3.1.3 ଟି.ଏସ୍.ସି ଯୋଜନାର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା

ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ଏବଂ ଗୃହ, ବିଦ୍ୟାଳୟର ପରିମଳ ସୁବିଧା ପାଇଁ ଦାବୀ ଉପସ୍ଥାପନ କରିବା ତଥା ପରିଷ୍କାର ପରିବେଶ ପାଇଁ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେବା ସହିତ ପ୍ରକଳ୍ପ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ଶୈଳୀ ସହିତ ଗୋଷ୍ଠୀ ନେତୃତ୍ୱ, ବ୍ୟକ୍ତି କୈନ୍ଦ୍ରିକ ଏବଂ ଦାବୀ ଅଭିଯାନର ନିକଟତର ହେବା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ । ଉନ୍ନତ ପରମଳ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର କାର୍ଯ୍ୟ ପଦ୍ଧତି ପାଇଁ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ସମସ୍ତ ଧାରାର ଲୋକମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟବହାରିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ପାଇଁ ଏହା ଅଭିପ୍ରେତ । ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ନିମ୍ନ ଆଲୋଚନା ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅବଧି ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ସମାପ୍ତ ହୋଇ ଥିବା ସ୍ଥଳେ, ଖୁବ୍ କମ୍ ଏବଂ ଅନିୟମିତ ଭାବରେ ପାଣ୍ଠି ବିନିଯୋଗ, ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବାରେ ବିଫଳତା, ପାଇଖାନାର ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବହାର ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଟି.ଏସ୍.ସି ର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସାଧନ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ ଯାହାକି ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ।

ପାଣ୍ଠି ପରିଚାଳନା

3.1.3.1 ଟି.ଏସ୍.ସି ପାଣ୍ଠିର ସ୍ୱଳ୍ପ ବିନିଯୋଗ

ରାଜ୍ୟରେ ଟି.ଏସ୍.ସି ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ପାଣ୍ଠି ଅଂଶର ଅନୁପାତ ଭାରତ ସରକାର ଓ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଆଇ.ଇ.ସି ପାଇଁ 80:20, ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ଶୌଚାଳୟ ପାଇଁ 70:30 ରହିଥିବା ସ୍ଥଳେ ଆଇ.ଏଚ୍.ଏଚ୍.ଏଲ୍.ଏସ୍ ଗୋଷ୍ଠୀ ପରିମଳ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ ଓ ଶୁଷ୍କ ତଥା ଜଳୀୟ ଅପଚୟ ପରିଚାଳନା(ଏସ୍.ଏଲ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ୍) କ୍ଷେତ୍ରରେ ଭାରତ ସରକାର, ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଓ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ପାଣ୍ଠି ଅଂଶର ଅନୁପାତ ଯଥାକ୍ରମେ 60:20:20 ରହିଥାଏ । ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ସହାୟତା ରାଶି କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ଏଜେନସିଙ୍କୁ ଚାରୋଟି କିସ୍ତି[5]ରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ଏବଂ କେନ୍ଦ୍ର ଅଂଶ ପ୍ରଦାନର ପନ୍ଦର ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟର ଅଂଶଧନ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ।

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ରାଜ୍ୟରେ ଟି.ଏସ୍.ସି ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ପ୍ରକଳ୍ପର ଅନୁମୋଦିତ ଖର୍ଚ୍ଚ 1423.51 କୋଟି (ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ଅବଦାନ: 138.54 କୋଟି ବ୍ୟତୀତ) ଥିଲା ବେଳେ ରାଜ୍ୟରେ ଟି.ଏସ୍.ସି ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପାଇଁ ଓ.ଏସ୍.ଡବ୍ଲୁଏସଏମ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ହେବା ଦିନ(2000-01) ଠାରୁ ନଭେମ୍ବର 2012 ସୁଦ୍ଧା ଓ.ଏସ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ ଭାରତ ସରକାର ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଅଂଶଧନ ବାବଦକୁ ମାତ୍ର 48 ପ୍ରତିଶତ(689.46 କୋଟି[6]) ରାଶି ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଅଛି । ଯାହାହେଉ ଅବଧି(2009-12) ମଧ୍ୟରେ 321.45 କୋଟି ଟଙ୍କା ଭାରତ ସରକାର(230.41 କୋଟି) ଓ ରାଜ୍ୟ ସରକାର (91.04 କୋଟି) ଅଂଶଧନ ବାବଦକୁ ପାଇଅଛି ଯାହାର ବିବରଣୀ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା ।

---

[5] ଏସ୍.ଏସ୍.ଏସ୍.ସି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରକଳ୍ପ ଅନୁମୋଦନ ପରେ ତୁରନ୍ତ 30 ପ୍ରତିଶତ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଏ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରଶାସନ ମାଧ୍ୟମରେ ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ଏଜେନସିକୁ ଦ୍ୱିତୀୟ ଓ ତୃତୀୟ କିସ୍ତି(30 ପ୍ରତିଶତ ହିସାବରେ) ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ଏବଂ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠିର 80 ପ୍ରତିଶତ ବିନିଯୋଗ ହେବା ପରେ ଶେଷ କିସ୍ତି(10 ପ୍ରତିଶତ) ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥାଏ ।

[6] (689.46 କୋଟି ଟଙ୍କା= କେନ୍ଦ୍ର ଅଂଶଧନ (60 ପ୍ରତିଶତ: 516.77 କୋଟି ଟଙ୍କା) + ରାଜ୍ୟ ଅଂଶଧନ (20 ପ୍ରତିଶତ: 172.69 କୋଟି ଟଙ୍କା)

ସାରଣୀ 3.1: ଭାରତ ସରକାର ଓ ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପାଣ୍ଠି ପ୍ରଦାନ ଓ ତାହାର ବିନିଯୋଗ *(କୋଟି ଟଙ୍କାରେ)*

ବର୍ଷ	ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଜମା		ପାଣ୍ଠି ପ୍ରଦାନ		ସୁଧ		ମୋଟ ଉପଲବ୍ଧ ପାଣ୍ଠି	ଖର୍ଚ୍ଚ	ବାକିଥିବା ରାଶି	ଖର୍ଚ୍ଚର ପ୍ରତିଶତ
	ଭାରତସରକାରଙ୍କ ଅଂଶ	ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଅଂଶ	ଭାରତସରକାରଙ୍କ ଅଂଶ	ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଅଂଶ	ଭାରତସରକାରଙ୍କ ଅଂଶ	ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଅଂଶ				
2009-10	121.91	24.68	50.32	51.48	2.96	0.90	252.25	64.80	187.45	25.68
2010-11	130.16	57.28	68.37	20.00	3.83	1.30	280.94	63.93	217.01	22.76
2011-12	159.26	57.75	111.72	19.56	6.05	1.69	356.03	55.90	300.13	15.70
ମୋଟ	**121.91**	**24.68**	**230.41**	**91.04**	**12.84**	**3.89**	**484.77**	**184.63**	**300.13**	**38**

(ଉତ୍ସ: ଓଏସଡବ୍ଲୁଏସ୍ଏମ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟରୁ)

ଉପରିସ୍ଥ ସାରଣୀ ଅନୁଯାୟୀ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା 484.77 କୋଟି ଟଙ୍କା[7] ରାଶି ମଧ୍ୟରୁ, ରାଜ୍ୟ ମାତ୍ର 184.63 କୋଟି ଟଙ୍କା ବିନିଯୋଗ କରି 62 ପ୍ରତିଶତ ରାଶିକୁ ବିନିଯୋଗ ନ କରି ବଳକା ରଖିଅଛି ।

ପ୍ରକଳ୍ପର ମୋଟ ଖର୍ଚ୍ଚ (1562.05 କୋଟି) ମଧ୍ୟରୁ 15 ପ୍ରତିଶତ(234.31 କୋଟି) ରାଶି ରାଜ୍ୟରେ ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ବିନିଯୋଗ ହେବା କଥା । କିନ୍ତୁ ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ପ୍ରକଳ୍ପର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଖର୍ଚ୍ଚ ପ୍ରଦାନ କରା ନ ଯିବା ଫଳରେ, ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ, ଆଇ.ଇ.ସି ପାଇଁ ପାଇଥିବା 148.41 କୋଟି ଟଙ୍କା ମଧ୍ୟରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ମାତ୍ର 21.48 କୋଟି ଟଙ୍କା(14.47 ପ୍ରତିଶତ) ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ବ୍ୟୟ କରିବାକୁ ସକ୍ଷମ ହୋଇଛି । ଯାଞ୍ଚ୍ କରାଯାଇଥିବା ଜିଲ୍ଲା ଗୁଡିକରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା 18.73 କୋଟି ଟଙ୍କା ମଧ୍ୟରୁ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ ମାତ୍ର 2.34 କୋଟି ଟଙ୍କା(12 ପ୍ରତିଶତ) ଖର୍ଚ୍ଚ କରିଛନ୍ତି । ଅପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଆଇ.ଇ.ସି କର୍ଯ୍ୟକଳାପ, ଦୁର୍ବଳ ଏବଂ ପ୍ରଭାବହୀନ ବିତରଣ ପଦ୍ଧତି ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ରାଶିର ସ୍ୱଳ୍ପ ବିନିମୟ ଫଳରେ ଟି.ଏସ୍.ସି ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ମନ୍ଥର ଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲା (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ଟି.ଏସ୍.ସି ଏକ ଦାବୀ ଅଭିଯାନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଓ ସ୍ୱଚ୍ଛ ପରିମଳ ବ୍ୟବସ୍ଥା ପାଇଁ ଲଗାତାର ଅଭିଯାନ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିବାର ପଦ୍ଧତି ଗ୍ରହଣ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସଂଯୋଗ ଭାଗିଦାରଙ୍କ ସଂପୃକ୍ତି ଫଳରେ ସାରା ରାଜ୍ୟରେ ଆଇ.ଇ.ସି ବହୁଳ ଭାବରେ ପ୍ରସାରିତ ହୋଇଅଛି ।

3.1.3.2 ଟି.ଏସ୍.ସି ଅଧିନରେ 10.80 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅଗ୍ରହଣୀୟ ଖର୍ଚ୍ଚ

ଟି.ଏସ୍.ସି ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ବିହିତ କରେ ଯେ ବିପିଏଲ୍ ପରିବାର ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ, ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଅଂଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ର ଗୁଡିକ ପାଇଁ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରାଯିବ । ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ଉପରୋକ୍ତ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀର ବ୍ୟତିକ୍ରମ କରି ବାଲେଶ୍ୱର ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ୍ 10.80 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା[8] ଆଇ.ଇ.ସି ପାଣ୍ଠିରୁ ବିନିଯୋଗ କରି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟଗୁଡିକ ପାଇଁ 36 ଟି ଶୌଚାଳୟ ଏବଂ ଦୁଇଟି ପୋଲିସ୍ ଷ୍ଟେସନ (କର୍ମଦା ଓ ଖଇରା) ପାଇଁ ପରିମଳ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ 2009-12 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ନିର୍ମାଣ କରାଇଛନ୍ତି ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ଗ୍ରାମୀଣ ଲୋକମାନଙ୍କର ସମାଗମ ହେଉଥିବା ସାର୍ବଜନୀନ ସ୍ଥାନରେ ପରିମଳ ପ୍ରଦର୍ଶନ ଇଉନିଟ୍ ସ୍ଥାପନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଏହି ସୁବିଧାର ସଦୁପଯୋଗ କରି

---

[7] ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଜମା: 146.59 କୋଟି(କେନ୍ଦ୍ରୀୟ 121.91 କୋଟି ଏବଂ ରାଜ୍ୟ: 24.68 କୋଟି), କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଅଂଶଧନ 230.41 କୋଟି, ରାଜ୍ୟ ଅଂଶଧନ: 91.04 କୋଟି ଏବଂ ସୁଧ 16.73 କୋଟି(କେନ୍ଦ୍ର: 12.84 କୋଟି ଏବଂ ରାଜ୍ୟ: 3.89 କୋଟି ଟଙ୍କା

[8] 7.20 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା(36 ଟି ଶୌଚାଳୟ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ) ଏବଂ 3.60 ଟଙ୍କା(ପୋଲିସ୍ ଷ୍ଟେସନରେ ଦୁଇଟି ପରିମଳ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ)

ଅଫିସର ପରିମଳ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ସହିତ ପରିମଳ ଢାଞ୍ଚାର ଅବଲମ୍ବନର ଉତ୍ତମ ଦିଗ ବିଷୟରେ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ସଚେତନ କରାଯାଉଥିଲା । ଯାହାହେଉ, ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରଦର୍ଶନ ପାଇଁ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ ନ କରି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ସ୍ତରରେ ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ମାଧ୍ୟମରେ ପରିମଳ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିଷୟରେ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ସଚେତନ କରାଯିବା ଦରକାର ।

3.1.3.3 43.80 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ସାମଗ୍ରୀର ଅନିୟମିତ କ୍ରୟ

ଟି.ଏସ୍.ସି ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା, ପସନ୍ଦ ଓ କ୍ଷମତା ଅନୁଯାୟୀ ବୈଷୟିକ ସହାୟତା ସ୍ୱରୂପ ସେମାନେ ନିଜେ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରିବା କଥା । ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରାଯାଇ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହାର ହେଲା ପରେ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବା କଥା । ମାତ୍ର କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲାରେ ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ ପରିବର୍ତ୍ତେ, ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ୍ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ 2009-11 ମଧ୍ୟରେ 43.80 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଧାତବ ସାମଗ୍ରୀ କ୍ରୟ କରିଥିଲେ । ପୁନଶ୍ଚ, ଛଅ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଏହି ସାମଗ୍ରୀ କୌଣସି ବ୍ୟବହାର ନ ହୋଇ ମେ 2013 ସୁଦ୍ଧା ପଡି ରହିଥିଲା । ଏପ୍ରିଲ୍ 2012 ଠାରୁ ଟି.ଏସ୍.ସି ର ନିର୍ମଳ ଭାରତ ଅଭିଯାନ (ଏନ୍.ବି.ଏ) କୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେବା ପରେ, ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ବ୍ଲକ୍ ଉପରେ ନ୍ୟସ୍ତ କରାଗଲା ଏବଂ ଯୋଗାଡ ହୋଇଥିବା ଏହି ସାମଗ୍ରୀ ଗୁଡିକର ବ୍ୟବହାର ଦୁଇ ବର୍ଷ ବିତି ଯାଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ହୋଇ ପାରିନଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ଯୋଗାଡ ହୋଇଥିବା ସାମଗ୍ରୀଗୁଡିକୁ ବିଡିଓଙ୍କ ଅଫିସକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ଯାହାକି ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁସାରେ ପରିବାରଗୁଡିକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

3.1.3.4 ଗ୍ରାମୀଣ ପରିମଳ ମାର୍ଟସ (ଆର୍.ଏସ୍.ଏମ୍)ଓ ଉତ୍ପାଦନ କେନ୍ଦ୍ର (ପି.ସି)

ଟି.ଏସ୍.ସି ର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ, ଏନ୍.ଜି.ଓ/ ଏସ୍.ଏଚ୍.ଜି/ ମହିଳା ସଂଗଠନ/ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଇତ୍ୟାଦି ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରାମୀଣ ପରିମଳ ମାର୍ଟ କିମ୍ବା ଉତ୍ପାଦନ କେନ୍ଦ୍ର ଖୋଲିବା ପାଇଁ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ମାନଙ୍କୁ 3.5 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ ଏକ ଆବର୍ତ୍ତୀ ପାଣ୍ଠି ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ । ଆର.ଏସ.ଏମର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟଗୁଡିକ ହେଲା, ସାମଗ୍ରୀ,ସେବା ଓ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ପ୍ରଦାନ ଓ ସଂପୃକ୍ତ ଅଞ୍ଚଳ ପାଇଁ ବୈଷୟିକ ଓ ଆର୍ଥିକ ଅନୁରୂପ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପରିମଳ ସୁବିଧା ଏବଂ ପି.ସି ଦ୍ୱାରା ମୂଲ୍ୟ ଆଧାରିତ ପରିମଳ ସାମଗ୍ରୀ ଉତ୍ପାଦନରେ ବୃଦ୍ଧି । ଆର,ଏସ.ଏମ/ ପି.ସି ଗୁଡିକ ସକ୍ଷମତା ସ୍ତରକୁ ହାସଲ କରିଲା ପରେ, ଏନ.ଜି.ଓ./ଏସ.ଏଚ.ଜି./ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ଆବର୍ତ୍ତୀ ପାଣ୍ଠିକୁ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ କୁ ଫେରାଇଦେବା କଥା । ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ମାନେ ଏକ ଯୁଗ୍ମ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପଦ୍ଧତି ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ କରିବା ଉଚିତ ଯାହା ଦ୍ୱାରା କି ସେମାନେ ଜାଣିପାରିବେ ଆର.ଏସ.ଏମ / ପିସିଗୁଡିକ ଉତ୍ପାଦନର ଯୋଜନା ମୁତାବକ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଛନ୍ତି ଏବଂ ଆଞ୍ଚଳିକ ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ଉତ୍ପାଦନ କରୁଛନ୍ତି । ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମାଙ୍କ ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ନିମ୍ନ ବିଷୟ ଗୁଡିକ ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲା ।

- ଜିଲ୍ଲାରେ 50ଟି ଆର.ଏସ.ଏମ / ପି.ସି ସ୍ଥାପନା ପାଇଁ ଅଗଷ୍ଟ 2005 ଏବଂ ଫେବୃୟାରୀ 2006 ମଧ୍ୟରେ କଳାହାଣ୍ଡି ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ 50 ଟି ଏନ.ଜି.ଓ କୁ 25 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଆବର୍ତ୍ତୀ ପାଣ୍ଠି ପ୍ରାଦାନ କରିଥିଲା । ସାତ ବର୍ଷ ବିତିଯାଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ (ମେ 2012) ଉପରୋକ୍ତ ରାଶିରୁ ମାତ୍ର 3.44 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଏନ.ଜି.ଓ ମାନଙ୍କଠାରୁ ଅସୁଲ କରାଯାଇଛି । ଅବଶିଷ୍ଟ 21.56 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅସୁଲ ନହୋଇ ପଡି ରହିଛି । ବର୍ତ୍ତମାନ ଏନ.ଜି.ଓ ଗୁଡିକ ବିଲୁପ୍ତ ପ୍ରାୟ କିମ୍ବା ଅଚଳ ହୋଇ ଯାଇଛନ୍ତି ।

- ଆର.ଏସ.ଏମ ଏବଂ ପି.ସି ସ୍ଥାପନା ପାଇଁ ଡିସେମ୍ବର 2005 ଏବଂ ମେ 2007 ମଧ୍ୟରେ 13 ଟି ଏନ.ଜି.ଓ ଏବଂ ଏସ.ଏଚ.ଜି ଙ୍କୁ କନ୍ଧମାଳ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଆବର୍ତ୍ତି ପାଣ୍ଠିରୁ 11 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ଛଅ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ସମୟ ବିତିଯାଇଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ମାତ୍ର 3.19 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅସୁଲ ହୋଇ 7.81 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପଡି ରହିଥିଲା (ଜୁନ 2013) ।
- ମାର୍ଚ୍ଚ 2004 ଏବଂ ଅଗଷ୍ଟ 2006 ମଧ୍ୟରେ ଛଅଟି ଏନ.ଜି.ଓ /ଏସ.ଏଚ.ଜି/ ସମୁଦାୟ ସଂସ୍ଥାଙ୍କୁ , ରାୟଗଡା ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ 3.55 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ଉକ୍ତ ଅଗ୍ରୀମ ମଧ୍ୟରୁ ମାତ୍ର 2.45 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅସୁଲ କରାଯାଇ ଅବଶିଷ୍ଟ 1.10 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବାକି ରହିଥିଲା (ମେ 2013) ।
- ଯଥେଷ୍ଟ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଏବଂ ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ, ଟି.ଏସ.ସି ପାଣ୍ଠି ବଳକା ପଡି ରହିଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ସଂପୃକ୍ତ ସଂସ୍ଥା ମାନଙ୍କ ଠାରୁ ପାଣ୍ଠି ଆଦାୟ କରାଯିବ ଏବଂ ଖିଲାପକାରୀ ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବିଧିବଦ୍ଧ ମକଦ୍ଦମା ଆରମ୍ଭ କରିବାକୁ ସି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି ।

3.1.3.5 ଅବ୍ୟବସ୍ଥିତ ଅଗ୍ରୀମ

ଓ.ଜି.ଏଫ.ଆର ନିୟମ 267 ତଥା ଅର୍ଥ ବିଭାଗର ପରିପତ୍ର (ଅକ୍ଟୋବର 2004) ଅନୁଯାୟୀ କୌଣସି କର୍ମଚାରୀ କିମ୍ବା ସଂସ୍ଥାକୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ଅଗ୍ରୀମ, ଅଗ୍ରୀମ ପ୍ରଦାନର ତିନି ମାସ ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟବସ୍ଥିତ କରାଯିବ, ଅନ୍ୟଥା ଉକ୍ତ ଅଗ୍ରୀମ ସୁଧ ସହିତ ସଂପୃକ୍ତ କର୍ମଚାରୀ /ସଂସ୍ଥା ଠାରୁ ଆଦାୟ କରାଯିବ ।

ଚାଟାର୍ଡ ଆକାଉଣ୍ଟାଣ୍ଟଙ୍କ ରିପୋର୍ଟ 2009-12 ରୁ ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକର ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ମାନେ ବିଭିନ୍ନ କର୍ମଚାରୀ ଏବଂ ସଂସ୍ଥାକୁ ପ୍ରଦାନ କରିଥିବା (ଏପ୍ରିଲ 2005 –ମାର୍ଚ୍ଚ 2012) 13.18 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଅଗ୍ରୀମ ରାଶି ନଭେମ୍ବର 2012 ସୁଦ୍ଧା ଅବ୍ୟବସ୍ଥିତ ନ ହୋଇ ରହିଥିଲା । ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ମାନେ ଅଗ୍ରୀମ ପ୍ରଦାନ, ତାହାର ବିନିଯୋଗ ଏବଂ ଅବ୍ୟବସ୍ଥିତକୁ ଜାଣିବାକୁ କୌଣସି ରେଜିଷ୍ଟର/ଲେଜର ପରିଚାଳନା କରୁ ନଥିଲେ । ଏହାର ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ, ବର୍ଷଓ୍ୱାରି ପଡିରହିଥିବା ଅଗ୍ରୀମର ବିବରଣୀ ଜଣା ପଡିଲା ନାହିଁ ଏବଂ ପୁରୁଣା ଅଗ୍ରୀମ ରାଶିର ମଞ୍ଜୁରୀ ନ ହୋଇଥିବା କଥାକୁ ମଧ୍ୟ ଏଡାଇ ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ସଂପୃକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି / ସଂସ୍ଥାଠାରୁ ତିନି ମାସ ମଧ୍ୟରେ ଅଗ୍ରୀମ ଅସୁଲ କରିବାକୁ ସମୟ ସୀମା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି । ଏଥିରେ ବିଫଳ ହେଲେ ଅଗ୍ରୀମ ରାଶି ଅସୁଲ ପାଇଁ ବୈଧାନିକ କାର୍ଯ୍ୟ ପନ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରାଯିବ ।

3.1.3.6 ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ୍ୟ ପୁରସ୍କାର ପାଇଁ ପାଣ୍ଠିର ଉପଯୋଗ ନ ହେବା

ସେମାନଙ୍କ ଅଞ୍ଚଳରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ବ୍ୟବସ୍ଥା ର ଆଖି ଦୃଶିଆ ସଫଳତା ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାର ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମାନଙ୍କ ପାଇଁ ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାର (ଏନ.ଜି.ପି) ଯୋଜନା ଆରମ୍ଭ କରିଥିଲେ (ଅକ୍ଟୋବର 2003) । ଉକ୍ତ ପୁରସ୍କାର ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଦୁଇଟି କିସ୍ତିରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ । ପ୍ରଥମଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ବଛା ହେବା ସଂଗେ ସଂଗେ ଏବଂ 2ୟଟି ମୁକ୍ତ ଡେଫିକେସନ ସ୍ଥିତି ଅନୁଧ୍ୟାନ କରି ଛଅ ମାସ ପରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

ଏନ.ଜି.ପି ଅଧିନରେ 2008-11 ମଧ୍ୟରେ ବଛା ଯାଇଥିବା 243 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଭୁବନେଶ୍ୱର, ଭାରତ ସରକାରଙ୍କଠାରୁ 7.84 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇ ଥିଲା । ଉକ୍ତ ରାଶି ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରଥମ କିସ୍ତି ବାବଦରେ 213 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ 2008-11 ମଧରେ ଦ୍ୱିତୀୟ କିସ୍ତି ଏନଜିପି ଅଧିନରେ ମାତ୍ର 32 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ଏହା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । ଫଳରେ 3.44 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ ନ ହୋଇ ପଡି ରହିଛି । ଏଥରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ପ୍ରଥମ କିସ୍ତି ପାଇବାକୁ ଥିବା 30 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2013 ସୁଧା ଏହା ପ୍ରଦାନ କରା୍ଇ ନଥିଲା । ପୁନଶ୍ଚ ଦ୍ୱିତୀୟ କିସ୍ତି ପାଇବାକୁ ଥିବା 211ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ଓ.ଜି.ଏଫ ସ୍ଥିତିର ଅନୁପାଳନ ସଂପର୍କିତ ତଥ୍ୟ ଜାଣିବାକୁ ପରିଦର୍ଶନ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ୍ ଙ୍କ ଠାରୁ ଗତିବିଧି ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର ସଂଗ୍ରହ କରାଯିବ ଏବଂ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ଦ୍ୱିତୀୟ କିସ୍ତି ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

3.1.3.7 ଟି.ଏସ୍.ସି ପ୍ରକଳ୍ପ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଅତିରିକ୍ତ ଆର୍ଥିକ ବୋଝ

କର୍ମ ସଂପସଦନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଟି.ଏସ.ସି ପ୍ରକଳ୍ପ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବା କଥା । ରାଜ୍ୟର 314 ଟି ବ୍ଲକରେ 6234 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମଧରୁ ଟି.ଏସ୍.ସି ମାଧମରେ 324 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରେ ଶତ ପ୍ରତିଶତ ପରିମଳ ବ୍ୟବସ୍ଥା ହୋଇସାରିଛି । ଇତି ମଧରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ଅବଶିଷ୍ଟ 5910 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯିବାକୁ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମଧକ୍ଷେପ ଯୋଜନା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଛି (ଫେବୃଆରୀ 2008) ଯୋଜନା ଥିଲା ଯେ 2008-09 ରେ ପ୍ରତି ବ୍ଲକରେ ପାଞ୍ଚୋଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ, 2009-10 ରେ ସାତଟି କରି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ, 2010-11 ରେ ନଅଟି କରି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଓ 2011-12 ରେ ଅବଶିଷ୍ଟ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯିବ ଯାହା ଫଳରେ କି ପ୍ରତି ଶୌଚାଳୟ ତିଆରି ପାଇଁ 3200 ଟଙ୍କାର ଆର୍ଥିକ ଅନୁଦାନ ପାଉଥିବା ସମସ୍ତ, ବିପିଏଲ୍ ପରିବାର ସହିତ ସମସ୍ତ ପରିବାର ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇପାରିବେ ।

ନଥି ପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 2001-12 ମଧରେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦନ ଲାଭ କରିଥିବା 71.52 ଲକ୍ଷ ଶୌଚାଳୟ ମଧରୁ, 44.85 ଲକ୍ଷ ଶୌଚାଳୟ ବିପିଏଲ ପରିବାର ଗୁଡିକ ପାଇଁ ଅନୁମୋଦନ ଲାଭ କରିଥିଲା । ଏଥି ମଧରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ଓ ଏସ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ୍ 26.89 ଲକ୍ଷ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରିବାକୁ ସକ୍ଷମ ହୋଇଥିଲା ଅର୍ଥାତ୍ 17.96 ଲକ୍ଷ ପରିବାରକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇ ପାରି ନଥିଲା ଯାହାଫଳରେ ଏପ୍ରିଲ୍ 2012 ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିବା ଅନ୍ୟ ଏକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ନିର୍ମଳ ଭାରତ ଅଭିଯାନ) କୁ ଏହା ସଂପ୍ରସାରିତ ହୋଇଥିଲା । ମାତ୍ର ନିର୍ମଳ ଭାରତ ଅଭିଯାନ(ଏନଟିଏ) ର ଆର୍ଥିକ ଅନୁଦାନ ଶୌଚାଳୟ ପ୍ରତି 3200 ଟଙ୍କାରୁ 4600 ଟଙ୍କାକୁ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥିଲା । ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟ ମଧରେ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମଧକ୍ଷେପ ଯୋଜନା ଅସଫଳ ହେବା ଯୋଗୁଁ ସରକାରଙ୍କୁ ଶୌଚାଳୟ ପ୍ରତି 1400 ଟଙ୍କା ଲେଖାଏଁ ଅତିରିକ୍ତ ଆର୍ଥିକ ବୋଝ ବହନ କରିବାକୁ ପଡିଲା । ସ୍ୱଚ୍ଛ ସାଙ୍ଗଠନିକ ଆୟୋଜନ ଓ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ହିଁ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମଧକ୍ଷେପ ଯୋଜନା ହାସଲ କରିବାରେ ଅସଫଳତାର କାରଣ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ(ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ଟି.ଏସ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ମୁଖ୍ୟତଃ ପୁରାତନ ଶୌଚାଳୟ ପ୍ରଥାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟବହାରିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଏବଂ ଶୌଚାଳୟକୁ ସହଜ ବ୍ୟବହାର ପ୍ରତି ଗୁରୁତ୍ୱ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ । ଯଦି ପରିବାର ନୂତନ ପ୍ରଣାଳୀକୁ ଗ୍ରହଣ କରିବେ ତେବେ ଟି.ଏସ୍.ସି ର ଲୌହ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ କରାଯିବ । ଖୋଲାସ୍ଥାନ ପରିବର୍ତ୍ତେ

ଶୌଚାଳୟ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ସଚେତନ କରିବା ଦିଗରେ ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅଧିନରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା 85 ପ୍ରତିଶତ ଅର୍ଥକୁ ଉପଯୋଗ କରିବାରେ ବିଭାଗ ଅସମର୍ଥ ହୋଇଛି ।

କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ

3.1.3.8 ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲରେ ଅସଫଳ

ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ସମସ୍ତଙ୍କ ନିକଟରେ ଶୌଚାଳୟର ସୁବିଧା ପହଞ୍ଚାଇବା ପାଇଁ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରେ ପରିମଳ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ କରିବା ଟି.ଏସ୍.ସି ର ମୁଖ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଏକ । ସେହିପରି, ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଗୁଡିକୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2008 ସୁଦ୍ଧା ଏବଂ ଅଙ୍ଗନବାଡି କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2009 ସୁଦ୍ଧା ପରିମଳ ସୁବିଧା ଯୋଗାଇବା ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖାଯାଇଥିଲା । ଏହା ଯାହାହେଉ ଜଣାଗଲା ଯେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ଟି.ଏସ୍.ସି ମାଧ୍ୟମରେ ଶତ ପ୍ରତିଶତ ପରିମଳ ହାସଲ କରିବାକୁ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ମଧ୍ୟକ୍ଷେପ ଯୋଜନା ଓ.ଏସ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତି କରିଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2008) ।

ସମୀକ୍ଷା ପୁନର୍ବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା (ନଭେମ୍ବର 2012) ଯେ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅବଧି 2001-12 ମଧ୍ୟରେ ରାଜ୍ୟରେ 71.52 ଲକ୍ଷ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରିବାକୁ ଭାରତ ସରକାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରିଥିବା ସ୍ଥଳେ, ଓ.ଏସ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ମଧ୍ୟରେ ସମୁଦାୟ 55 ପ୍ରତିଶତ (39.55 ଲକ୍ଷ) ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ କରିଥିଲେ । ବର୍ଷ ଭିତ୍ତିକ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲର ପ୍ରତିଶତ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ 31 ପ୍ରତିଶତ, 39 ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ 34 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ଯାହାକି ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ପ୍ରଦତ୍ତ ହୋଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.2: ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣରେ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଏବଂ ହାସଲ *(ସଂଖ୍ୟା ଲକ୍ଷରେ)*

ଉପାଦାନ	2009-10		2010-11		2011-12		ସମୁଦାୟ		
	ଲକ୍ଷ୍ୟ	ହାସଲ	ଲକ୍ଷ୍ୟ	ହାସଲ	ଲକ୍ଷ୍ୟ	ହାସଲ	ଲକ୍ଷ୍ୟ	ହାସଲ	ପ୍ରତିଶତ
ଆଇଆଇଏଚଏଲ– ଏ.ପି.ଏଲ	6.60	2.14	10.31	4.79	4.63	1.37	21.54	8.30	39
ଆଇଆଇଏଚଏଲ – ବିପିଏଲ	9.17	2.62	12.18	4.08	6.02	2.22	27.37	8.92	33
ବିଦ୍ୟାଳୟ ଶୌଚାଳୟ	0.21	0.14	0.06	0.04	0.03	0.02	0.30	0.20	67
ଅଙ୍ଗନବାଡିକେନ୍ଦ୍ର ଶୌଚାଳୟ	0.11	0.05	0.06	0.02	0.06	0.03	0.23	0.10	43
ମୋଟ	16.09	4.95 *(31 %)*	22.61	8.93 *(39%)*	10.74	3.64 *(34%)*	49.44	17.52 *(35%)*	

(ଉତ୍ସ : ଓ.ଏସ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ୍ / ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ ଙ୍କ ଠାରୁ ସଂଗୃହୀତ ତଥ୍ୟରୁ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ)

ଜନଗଣନା 2011ର ତଥ୍ୟରୁ ଏହା ଜଣାଗଲା ଯେ 81.44 ଲକ୍ଷ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ପରିବାର ମଧ୍ୟରୁ 14.1ପ୍ରତିଶତ ପରିବାରଙ୍କର ଶୌଚାଳୟ ଥିଲା ଏବଂ ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ ମାତ୍ର 8.6 ପ୍ରତିଶତ ପରିବାରଙ୍କର ଶୌଚାଳୟକୁ ପାଣି ସଂଯୁକ୍ତ ଥିଲା । 3.4 ପ୍ରତିଶତ ପରିବାରଙ୍କର ଗାତ ଶୌଚାଳୟ ଥିଲା । ଅବଶିଷ୍ଟ 2.1 ପ୍ରତିଶତ ପରିବାରଙ୍କର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରକାର ଶୌଚାଳୟ ଥିଲା । ତେଣୁ, ରାଜ୍ୟରେ 2001-02 ଠାରୁ ଟି.ଏସ୍.ସି ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ହେବା ଠାରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ସମସ୍ତ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳକୁ ଶୌଚାଳୟ ସୁବିଧା ପ୍ରଦାନ କରିବାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସାଧିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା । ଯେହେତୁ

85.90 ପ୍ରତିଶତ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ପରିବାର ଶୌଚାଳୟ ସୁବିଧାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇଛନ୍ତି । ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲରେ ଏହି ସ୍ୱଳ୍ପତା ପାଇଁ ମୁଖ୍ୟ କରଣ ଗୁଡିକ ହେଲା, ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ମନ୍ଥରତା, କର୍ମଚାରୀ ଅଭାବ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା, ବ୍ଲକ୍ ଓ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ସ୍ତରରେ ଟି.ଏସ୍.ସି ର ଉପଯୁକ୍ତ ଯୋଜନାର ଅଭାବ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ଓ.ଏସ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ଏମ ଙ୍କ ପାଇଁ ବସ୍ତୁଗତ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ପ୍ରକୃତ ନିର୍ମାଣ ଅପେକ୍ଷା ବ୍ୟବହାରିକ ପରିବର୍ତ୍ତନକୁ ମୁଖ୍ୟତଃ ଧ୍ୟାନ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଏହା ବ୍ୟତୀତ, ଏ.ପି.ଏଲ ପରିବାର ପାଇଁ କୌଣସି ଆର୍ଥିକ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ନଥିଲା ଏବଂ ଏମ୍.ଜିଏନ.ଆର.ଇ.ଜି.ଏସ ସହିତ ଏନ୍.ବି.ଏ କୁ ଏକାଭିମୁଖୀ କରିବାର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ସମୟ ମଧ୍ୟ କମି ଯାଇଥିଲା ।

3.1.3.9 ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମଧ୍ୟକ୍ଷେପ ଯୋଜନା କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାରେ ଅସଫଳ

ଟି.ଏସ୍.ସି.ର କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ ଟି.ଏସ୍.ସି ର ପ୍ରକଳ୍ପ ଅବଧି ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବା କଥା । ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ଟି.ଏସ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆରମ୍ଭ ହେବା ଦିନ ଠାରୁ ଯାଞ୍ଚ୍ କରାଯାଇଥିବା ସାତୋଟି ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ତିନୋଟି ଜିଲ୍ଲା[9]ର 49 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରେ ମଧ୍ୟକ୍ଷେପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କରାଯାଇ ନଥିଲା ଯାହାଫଳରେ 33256 ଟି ବି.ପି.ଏଲ ପରିବାର ଶୌଚାଳୟ ସୁବିଧା ପ୍ରାପ୍ତିରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇଥିଲେ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ଟି.ଏସ୍.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ଗୋଷ୍ଠୀର ପ୍ରସ୍ତୁତି, ଆଞ୍ଚଳିକ ପ୍ରେରଣାଦାତାଙ୍କ ଉପସ୍ଥିତି, ଲୌହ ସାମଗ୍ରୀ ପାଇଁ ଯୋଗାଣ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ସୁବ୍ୟବସ୍ଥା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅନୁକୂଳ ଓ ସମର୍ଥକାରୀ ପରିବେଶ ଆଧାରରେ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମଧ୍ୟକ୍ଷେପ କରିଥାଏ ।

3.1.3.10 ସୂଚନା, ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ଯୋଗାଯୋଗ

ସୂଚନା, ଶିକ୍ଷା ଏବଂ ଯୋଗାଯୋଗ (ଆଇ.ଇ.ସି) କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପାଦାନ ଯାହାକି ଟି.ଏସ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଫଳ ରୂପାୟନ ପାଇଁ ଆଧାର ସ୍ଥାପନ କରିଥାନ୍ତି । ଲୋକମାନଙ୍କର ଭୂମିକା ଓ ଦାୟିତ୍ୱବୋଧକୁ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରିବା ଏବଂ ଉଚିତ ଅଭ୍ୟାସ ଗ୍ରହଣ କରିବାରୁ ମିଳୁଥିବା ସୁବିଧା ଗୁଡିକ ବିଷୟରେ ଆଇ.ଇ.ସି ଲୋକମାନଙ୍କୁ ସୂଚିତ କରାଏ, ସକ୍ଷମ କରାଏ ଏବଂ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇ ଥାଏ ।

ଟି.ଏସ,ସି ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁଯାୟୀ, ଗ୍ରାମୀଣ ଅଞ୍ଚଳରେ ପରିବାର,ବିଦ୍ୟାଳୟ,ଅଙ୍ଗନବାଡି ଓ ଗୋଷ୍ଠୀ ପରିମଳ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ ରେ ପରିମଳ ସୁବିଧା ପାଇଁ ଦାବୀ ସୃଷ୍ଟି କରିବାକୁ ନିତୀ,ପକ୍ଷପୋଷଣ ଓ ନିୟମ ବ୍ୟବହୃତ କରିବା ଏବଂ ଆଇ.ଇ.ସି ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାକୁ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଙ୍କୁ ଦାୟିତ୍ୱ ଅର୍ପଣ କରାଯାଇଛି । ଗୋଷ୍ଠୀର ସମସ୍ତ ଭାଗର ପହଞ୍ଚିବା ପାଇଁ ବିସ୍ତୃତ ନିତୀ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ସହିତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲା ପୂର୍ବ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରୁ ଫେବୃୟାରୀ ମାସ ସୁଦ୍ଧା ବିଶଦ ଆଇ.ଇ.ସି ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତି କରିବା କଥା । ଆଇ.ଇସି ନିୟମ ଓ ଯୋଜନା କେବଳ ଏହାର ବ୍ୟବହାର ଉପରେ ଉପରେ ଯୋର ନଦେଇ ପାଇଖାନାଗୁଡିକର ରକ୍ଷଣାରେକ୍ଷଣା ଓ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ, ଯାହା ଫଳରେ ପରିମଳ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିବେଶ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜୀବନ ପାଇଁ ଏକ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ଅଂଶ ହୋଇପାରିବ । ସମୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ-

---

[9] ବାଲେଶ୍ୱର(1), କନ୍ଧମାଳ(26) ଏବଂ ରାୟଗଡା(22)

- ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଫଳରେ ଅଣ ଯୋଜନାରେ ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଯିବା ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ପରିମଳ ସୁବିଧା ପାଇଁ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଦାବୀ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇ ପାରିଥିଲା । ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଙ୍କ ସହିତ ମିଳିତ ତଦନ୍ତରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ସାକ୍ଷାତ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିବା 344 ଜନ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 107 ଜଣ ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ ଟି.ଏସ.ସି ଅଧିନରେ କରାଯାଉଥିବା ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ବିଷୟରେ ସେମାନେ ଅବଗତ ନ ଥିଲେ । ଯଦିଓ ପଥପ୍ରାନ୍ତ ନାଟକ ଏବଂ ଲୋକ ସଂପର୍କ ହେଉଛି ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି କରିବାର ପ୍ରମୁଖ ପଦ୍ଧତି, ତଥାପି ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ଚାରୋଟି ଜିଲ୍ଲା[10]ରେ ଏଭଳି କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସଙ୍ଗଠିତ ହୋଇ ନଥିଲା ।

- ତୃଣମୂଳ ସ୍ତରରେ ପରସ୍ପର ଯୋଗାଯୋଗକୁ (ଆଇ.ପି.ସି) ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦେଇ ଭାରତ ସରକାର ଏକ ଜାତୀୟ ଯୋଗାଯୋଗ ନିୟମ ଓ ଯୋଜନା ପ୍ରଣୟନ କରିଥିଲେ । କଳାହାଣ୍ଡିର ସଦସ୍ୟ ସଚିବ(ଏସଏସ) କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିନ ଥିଲେ । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଖୋର୍ଦ୍ଧା, ବରଗଡ ଓ କନ୍ଧମାଳ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଆଇ.ପି.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ 1.50 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଏକ ନଗଣ୍ୟ ରାଶି ବିନିଯୋଗ କରିଥିଲେ ।

- ସାକ୍ଷାତକାର କରାଯାଇଥିବା 344ଟି ପରିବାର ମଧ୍ୟରୁ 167 ଟି ପରିବାର ଶୌଚାଳୟ ବ୍ୟବହାର କରୁଛନ୍ତି । 110 ଟି ପରିବାର ଶୌଚାଳୟ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ତାହାକୁ ସେମାନେ ବ୍ୟବହାର କରୁନାହାଁନ୍ତି ଯାହାର କାରଣ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 3.1.3.11 ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଅବଶିଷ୍ଟ 67 ଟି ପରିବାରଙ୍କର ଶୌଚାଳୟ ନାହିଁ ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ 42 ଟି ପରିବାର 13 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଯେଉଁ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତଗୁଡିକୁ ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ୍ୟ ପୁରସ୍କାର ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି ।

- 25ଟି ପରିବାର[11]କୁ ହିତାଧିକାରୀ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରାଯାଇଥିବା ଦର୍ଶାଯାଇଛି । କିନ୍ତୁ ତଦନ୍ତ ସମୟରେ ସେମାନଙ୍କର ଶୌଚାଳୟ ନ ଥିବା କଥା ପରିବାରଗୁଡିକ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ ।

- ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସଂଗଠନ କରିବା ପାଇଁ କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲା ସୂଚନା ଓ ଲୋକ ସଂପର୍କ ଅଧିକାରୀ (ପି.ଡି,.ଆଇ.ପି.ଆର.ଓ) ଙ୍କୁ କଳାହାଣ୍ଡିର ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମର ସଦସ୍ୟ ସଚିବ 12.28 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ ଯେଉଁଥିରେ କି ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଓ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏସ ର କ୍ଷେତ୍ରୀୟ କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ସଂପୃକ୍ତ କରାଇ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିବେଶକୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେବା ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଲକ୍ଷ୍ୟ ଥିଲା । ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏସ ଓ ପି.ଡି.ଆଇ.ପି.ଆର.ଓ ଙ୍କ ମିଳିତ ସହଯୋଗରେ ଆଇ.ଇ.ସି ର କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଗାଣ ତିନିମାସ ପାଇଁ (ଜାନୁୟାରୀ-ମାର୍ଚ୍ଚ 2011)ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଉଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଡି.ଡବ୍ଲି.ଏସ.ଏସ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସହଯୋଗୀଙ୍କୁ ସଂପୃକ୍ତ ନକରାଇ ଡି.ଆଇ.ପି.ଆର.ଓ ନିଜେ ପାଣ୍ଠି ବ୍ୟୟ କରିଥିଲେ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସମ୍ପନ୍ନ କରିଥାନ୍ତି । କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟ ପ୍ରଣାଳୀ ବ୍ୟତିରେକେ ସଞ୍ଚାଳନ କରାଯାଇଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ଡି.ଆଇ.ପି.ଆର. 273 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରେ 273ଟି ପାଲା[12] ପରିବେଷଣ କରାଇବାକୁ ଯୋଜନା କରିଥିଲେ

---

[10] ବାଲେଶ୍ୱର, ବରଗଡ, କନ୍ଧମାଳ ଏବଂ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ।

[11] ବରଗଡ: 5 (ଜାଙ୍ଗଡ 3 ଏବଂ ସୁଦ୍ଧାପାଲୀ 2) କଳାହାଣ୍ଡି 4(ରୁପ୍ରା ଗ୍ରାପ 4)କନ୍ଧମାଳ 7(ଗୁଳିପରା ପତା 2, ଜାମୁଝରି 2 ଏବଂ ଶ୍ରୀପଳା 3) ରାୟଗଡା 9(ରେଖାପଦର ଗ୍ରା ପ 6 ନକିଟି ଗ୍ରାମ 2 ଏବଂ କୈଳାସପୁର ଗ୍ରାପ 1) ।

[12] ସାଂସ୍କୃତିକ ମୂଲ୍ୟ ବୋଧ ଭିତ୍ତିକ ଏକ ପ୍ରକାର ଲୋକ ନୃତ୍ୟ ।

ମଧ୍ୟ ଫେବୃୟାରୀ 2011 ସୁଦ୍ଧା ମାତ୍ର 30ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତର 150ଟିଗ୍ରାମରେ 150 ପାଲା ପରିବେଷଣ କରାଇବାକୁ ସକ୍ଷମ ହୋଇଥିଲେ । ଦରକାର ଅନୁଯାୟୀ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ପ୍ରତି 30 ପାଲା, ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅନ୍ୟୁନ ଏକ ଘଣ୍ଟା ଯାଏ ହେବା କଥା ମାତ୍ର ପରିବେଷଣ କରାଯାଇଥିବା ପାଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଅବଧି ଏକ ଘଣ୍ଟାରୁ କମ ସମୟ ଥିଲା । ଦୁଇଟି ଭିନ୍ନ ଗ୍ରାମରେ ଗୋଟିଏ ଲୋକ ଦ୍ୱାରା ଦୁଇଟି ପାଲା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ମାତ୍ର 15 ଓ 20 ମିନିଟ ବ୍ୟବଧାନରେ ପରିବେଷଣ କରାଯାଇଥିଲା । ମାସକୁ 10ଟି ଗ୍ରାମ୍ୟ ସଭା ଲେଖାଁଏ 13 ପଞ୍ଚାୟତ ସମିତି(ବ୍ଲକ୍)ରେ ତିନି ମାସ ଧରି ଲଗାତର 390 ଗ୍ରାମ ସଭା କରିବା ବଦଳରେ ଡି.ଆଇ.ପି.ଆର ଛଅଟି ବ୍ଲକରେ 150ଟି ଗ୍ରାମ ସଭା କରାଇଥିଲେ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲା (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ବିଭିନ୍ନ ଯୋଗାଯୋଗ ଅଭିଯାନ ସଂଗଠନ କରିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଓ ଡି.ଆଇ.ପି.ଆର.ଓ ମାନଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟଶୈଳୀକୁ ବ୍ୟବସ୍ଥିତ କରିବାକୁ ପ୍ରୟାସ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଆଇ.ଇ.ସି ପାଣ୍ଠିର ସୁବିନିଯୋଗ ପାଇଁ ସାମୟିକ ରିଭ୍ୟୁ ବୈଠକ ଅନୁଷ୍ଠିତ କରାଯିବ ।

3.1.3.11 ଶୌଚାଳୟ ବ୍ୟବହାର ନ ହେବା

ପାଇଖାନା ପ୍ରତିଷ୍ଠା ପାଇଁ ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଥିବା ନକ୍ସା ଅନୁସାରେ ଆଇ.ଏଚ.ଏଚ.ଏଲ ର ଅଧିସଂରଚନାର ଉଚ୍ଚତା ଛଅ ଫୁଟ ରହିବ ଏବଂ ସ୍ଥାୟୀ ଦ୍ୱାର ରହିବ ।

ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ରେ ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିବା ପ୍ରକୃତ ଶୌଚାଳୟର ତଥ୍ୟ ସେଠାରେ ନ ଥିଲା । ତେଣୁ ନଭେମ୍ବର 2012 ଏବଂ ଜୁନ 2013 ମଧ୍ୟରେ ମିଳିତ ତଦନ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା । ଯେଉଁଥିରେ ସାକ୍ଷାତକାର କରାଯାଇଥିବା 344ଟି ବି.ପି.ଏଲ ପରିବାର ମଧ୍ୟରୁ 110ଟି (32 ପ୍ରତିଶତ) ପରିବାର ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ ଯଦିଓ ସେମାନଙ୍କର ଶୌଚାଳୟ ରହିଛି (ଆଇ.ଏଚ.ଏଚ.ଏଲ) ସେମାନେ ନିମ୍ନ କାରଣ ଗୁଡିକ ପାଇଁ ସେଗୁଡିକୁ ବ୍ୟବହାର କରିପାରୁ ନାହାନ୍ତି ।

- ସାକ୍ଷାତକାର କରାଯାଇଥିବା 27 ଟି ପରିବାର ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ ଶୌଚାଳୟରେ କବାଟ ନଥିବାରୁ ଏବଂ ଅଧିସଂରଚନା ର ଉଚ୍ଚତା କମ ଥିବାରୁ ସେମାନେ ଏହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରିପାରୁ ନାହାନ୍ତି ।
- 63 ଟି ପରିବାର ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ ଶୌଚାଳୟଗୁଡିକ ଭାଙ୍ଗି ଯାଇଥିବାରୁ ଏବଂ ବ୍ୟବହାର ଅନୁପଯୋଗୀ ଥିବାରୁ ସେମାନେ ତାହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରିପାରୁ ନାହାନ୍ତି ।
- ଶୌଚାଳୟଗୁଡିକ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ତିଆରି ହୋଇ ନଥିବାରୁ 15 ଟି ପରିବାର ଏହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରିପାରୁ ନାହାନ୍ତି ।
- ଶୌଚାଳୟ ବ୍ୟବହାର ନ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ପାଞ୍ଚୋଟି ପରିବାର କୌଣସି କାରଣ ଦର୍ଶାଇ ପାରିଲେ ନାହିଁ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ପରିବାର ଗୁଡିକ ଶୌଚାଳୟ ବ୍ୟବହାର କରୁନାହାନ୍ତି କାରଣ ଶୌଚାଳୟଗୁଡିକ ଧୋଇ ହୋଇଯାଇଛି/ ଭାଙ୍ଗି ଯାଇଛି । ଅଚଳ ହୋଇ ପଡିଛି କିମ୍ବା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ନିର୍ମାଣ ହୋଇ ନାହିଁ । ସେମାନେ ପୁଣି କହିଲେ ଯେ ବ୍ୟବହାରର ସ୍ତର ଏବଂ ଭଙ୍ଗା ଶୌଚାଳୟର ଚିହ୍ନଟ ପାଇଁ ସରକାର ଏକ ଆଧାର ସର୍ବେକ୍ଷଣ କରିବାକୁ ଅନୁମୋଦନ ପ୍ରଦାନ କରିଛନ୍ତି ଏବଂ ଶୌଚାଳୟ ମରାମତି / ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ଆର୍ଥିକ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ମଧ ସମ୍ମତି ଦେଇଛନ୍ତି । ଏହାଛଡା, ସୁସ୍ଥ ପରିମଳ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ଆପଣେଇ ନେବାକୁ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ପ୍ରବୃତ୍ତ କରାଇବାକୁ ଆଇ.ଇ.ସି କୁ ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ କରାଯିବ ।

3.1.3.12 ବାହ୍ୟ ଏଜେନ୍ସି ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ

ଟି.ଏସ୍.ସି ଗାଇଡଲାଇନ୍ / ପ୍ରଦର୍ଶିକା ଅନୁସାରେ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରାଯାଇ ବ୍ୟବହୃତ ହେବା ପରେ, ସରକାରୀ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ମିଳିବା ଉଚିତ୍ । ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପାଇଖାନା ନିର୍ମାଣରେ ସୁବିଧା ପାଇଁ, ଗ୍ରାମ୍ୟ ପରିମଳ ମାର୍ଟ (ଆରଏସଏମ) ଏବଂ ଉତ୍ପାଦନ କେନ୍ଦ୍ର (ପିସି) ଗୁଡିକ ସ୍ଥାପିତ ହୋଇଅଛି । ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କର ପ୍ରବର୍ତ୍ତିକା ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ନକ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥିତ ଏବଂ ହାତିଧିକାରୀମାନେ ଏହାଦ୍ୱାରା ନିଜ ପସନ୍ଦର ପାଇଖାନା ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ସାମଗ୍ରୀ ସଂଗ୍ରହଣ କରିବା ଉଚିତ୍ । ହିତାଧିକାରୀମାନେ ନିଜକୁ ଏହି ନିର୍ମାଣରେ ସାମିଲ କରିବା ସହିତ ପାଇଖାନା ଗୁଡିକର ପ୍ରତିପୋଷଣ ବିନିଯୋଗ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଏହି ପ୍ରକଳ୍ପର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ।

ସମୀକ୍ଷା ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ 2009-12 ରେ ନିୟମ ଉଲ୍ଲଂଘନ କରାଯାଇ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେବା ପରିବର୍ତ୍ତେ ଏନି.ଜି.ଓ ଏବଂ କଣ୍ଟ୍ରାକ୍ଟରମାନଙ୍କୁ 43967 ଆଇ.ଏଚ୍.ଏଚ୍.ଏଲ୍[13] ର ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ 9.51 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି । ଅଡିଟ୍ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ଲୋକଙ୍କୁ ତାଙ୍କର ନିଜ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରିବାକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେବା ପାଇଁ ଡି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ୍.ଏମ୍ ର ସମସ୍ତ ଏମଏସଏସ ମାନଙ୍କୁ ବିଶାଳ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ଅଭିଯାନ ଚଳାଇବା ପାଇଁ ଅନୁଦେଶ (ଜାନୁୟାରୀ 2011)ଦିଆଯାଇଥିଲ, କିନ୍ତୁ ସିଇ ଓ ଏସ୍ଡବ୍ଲ୍ୟୁଏସଏମ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ଏହି ଏନ.ଜି.ଓ ଏବଂ କଣ୍ଟ୍ରାକ୍ଟରମାନେ ସାଧାରଣତଃ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ପରାମର୍ଶ କରୁନାହାନ୍ତି ଏବଂ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ରାଶି ମଧ୍ୟରେ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରୁଛନ୍ତି । ଏହି ଶୌଚାଳୟଗୁଡିକ ନିମ୍ନ ମାନର ହେଉଛି ଏବଂ ଗୃହସ୍ଥ/ ପରିବାର ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ଗୃହୀତ/ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉନାହିଁ । ଯେଉଁ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିଜ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରିଛନ୍ତି, ସେଗୁଡିକ ଉତ୍ତମ ଧରଣର ହେବା ସହିତ ବ୍ୟବହାର ଯୋଗ୍ୟ ମଧ୍ୟ ରହିପାରିଛି । ଏପରିକି ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କର ଶୌଚାଳୟର ବ୍ୟବହାର/ ପରିମଳର ଉପକାରିତା ଅଥବା ଉପଯୁକ୍ତ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ସମ୍ବନ୍ଧରେ କୌଣସି ଜ୍ଞାନ ନଥିଲା ।

ଜାନୁୟାରୀ 2014 ରେ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଦର୍ଶାଗଲା ଯେ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ ଏବଂ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରମାଣିତ ହେବା ପରେ ହିଁ ଆରଏସଏମ / ପିସି ମାନଙ୍କୁ ସିଧାସଳଖ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । ତାହା ବ୍ୟତୀତ ଆର୍ଥିକ ସ୍ୱଚ୍ଛଳ ପରିବାରଗୁଡିକ ଯେଉଁମାନେ ତାଙ୍କର ନିଜ ଶୌଚାଳୟ ନିଜେ ନିର୍ମାଣ କରିବାକୁ ସକ୍ଷମ ସେମାନେ ଡିଡବ୍ଲୁଏସଏମଙ୍କ ଠାରେ ତାଙ୍କର ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ ପରେ ଉପଯୁକ୍ତ ସତ୍ୟାପନ ଏବଂ ପ୍ରମାଣ ପତ୍ର ଦେଇ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ରାଶି ବାବଦ ପ୍ରତିପୂରଣ ପ୍ରାପ୍ତ କରୁଛନ୍ତି / ପାଇ ପାରୁଛନ୍ତି ।

3.1.3.13 କଠିନ ଏବଂ ତରଳ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା (ଏସ୍ଏଲଡବ୍ଲୁଏମ)

ମଇଳା ପାଣି ଜମିବା ପ୍ରତିରୋଧ, ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ସଂଗ୍ରହଣ ଏବଂ ତାହାର ନିକାଶର ସୁବନ୍ଦୋବସ୍ତ କରିବା ପଞ୍ଚାୟତି ରାଜ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଗୁଡିକର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଅଟେ । ସାଧାରଣ କମ୍ପୋଷ୍ଟ, ଗାତ, ସ୍ୱଳ୍ପ ବ୍ୟୟରେ ଜଳ ନିକାସ, ନଳା/ ଖାତ, ପରିବାର ସୃଷ୍ଟ ଆବର୍ଜନାର ନିକାଶ, ତାର ବିଚ୍ଛିନ୍ନୀକରଣ ଏବଂ ସଂଗ୍ରହଣ ଇତ୍ୟାଦି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ହାତକୁ ନିଆଯିବା ଉଚିତ୍ । କିନ୍ତୁ ଅଡିଟ୍ ଦ୍ୱାରା ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲା ଯେ, ସାତଟି ନମୁନା ପରିକ୍ଷିତ ଜିଲ୍ଲାରୁ ଛଅଟି ଜିଲ୍ଲାରେ, ଡିଡବ୍ଲୁଏସଏମ ଏସବୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସୁପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ଉପାୟ କରାଯାଇ ନାହିଁ, ଯଦିଓ ଏହି ବାବଦରେ 15.59 କୋଟି ଟଙ୍କା, ଏସ୍ଏଲଡବ୍ଲୁଏମ୍ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟୟ ବରାଦ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

---

[13] ବାଲେଶ୍ୱର(29771), କନ୍ଧମାଳ(3793), ରାୟଗଡା(10223) ଏବଂ ବରଗଡ(170)

- ସାତଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାରୁ ତିନିଟି ରେ 15.59 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟ ବରାଦ ରାଶିରୁ ମାତ୍ର 1.73 କୋଟି ଟଙ୍କା(11.10 ପ୍ରତିଶତ) ବିନିଯୋଗ ହୋଇଥିଲା । ଏପରିକି ଏହିତିନି ଜିଲ୍ଲାରେ ବିନିଯୋଗର ପ୍ରତିଶତ 0.58 ରୁ 15.63 ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା । ଏସଏଲଡବ୍ଲୁଏମ ର ପ୍ରସ୍ତାବିତ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଗୁଡିକ ପାଳନ ନ କରିବା କାରଣରୁ ଏହି ସ୍ୱଳ୍ପ ବିନିଯୋଗ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥିଲା । ଯୁଗ୍ମ ନିରୀକ୍ଷଣ ସମୟ(ମେ 2013)ରେ 206 ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 104ଙ୍କୁ ସାକ୍ଷାତକାର ସମୟରେ ତାଙ୍କ ଗ୍ରାମରେ ଏପରି କୌଣସି ଏସଏଲଡବ୍ଲୁଏମ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ନିକାଶ ପ୍ରଣାଳିର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପଲବ୍ଧ କରାଯାଇନାହିଁ ବୋଲି ମତପୋଷଣ କରିଥିଲେ ।

- 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଚାରିଟି ଡିଡବ୍ଲୁଏସଏମ[14] ରେ କୌଣସି ଆଇଇସି କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇ ନଥିଲା ତଥା କଠିନ, ତରଳ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନା ପରି ପରିବେଶଗତ ବିଷୟ ମଧ୍ୟ ହାତକୁ ନିଆଯାଇ ନଥିଲା । ଜଳଜନିତ ଏବଂ ପ୍ରଦୁଷିତ ପରିବେଶରେ ଡାଇରିଆ, ଜଣ୍ଡିସର ପାଦୁର୍ଭାବ ବିଷୟରେ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟିକରିବା ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଥିଲା । 2009-12 ରେ ଚାରିଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 3.19 ଲକ୍ଷ ଗ୍ରାମ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ଡାଇରିଆ ଏବଂ ଜଣ୍ଡିସ ପରି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିଲେ ଏବଂ 93 ବ୍ୟକ୍ତି ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥିଲେ । ଯୁଗ୍ମ ପରୀକ୍ଷଣ ଦ୍ୱାରା ଏହା ମଧ୍ୟ ପ୍ରତିଭାତ ହୋଇଥିଲା ଯେ ବରଗଡ ଜିଲ୍ଲାରେ କୁମେଲସିଂହା ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରେ ଏକ ଡଷ୍ଟବିନ୍‌ରେ ସଂଗୃହୀତ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁର ନିକାଶ ଏବଂ ଉଛୁଳିବା ହେତୁ ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିବେଶ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିଲା ଯାହାକି ସଂଲଗ୍ନ ଫଟୋରୁ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇଛି ।

ବରଗଡ ଜିଲ୍ଲା କୁମେଲସିଂଘା ଜିପିରେ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ସଂଗ୍ରହ ଓ ନିକାଶ ପାଇଁ ଅବସ୍ଥିତ ଅଳିଆ କୁଣ୍ଡ

ବିଭାଗ ସୂଚାଇଲା (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ଅନୁଭାଗ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଗୋଷ୍ଠୀମାନଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ସ୍ତରରେ କଠିନ ଏବଂ ତରଳ ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ପରିଚାଳନାର ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ପାଇଁ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ୍ ମାନଙ୍କୁ ଅନୁଦେଶ ଦିଆ ହୋଇଛି ।

3.1.3.14 ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାରରେ ମନୋନୟନ ତଥା ଅସ୍ୱଚ୍ଛତାର ସ୍ୱଚ୍ଛତା ପରିଲକ୍ଷିତ ହେବା

ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଏବଂ ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳତା ହାସଲ କରିବା ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟକରୁଥିବା ବିଭିନ୍ନ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡିକର ଅବଦାନକୁ ସ୍ୱୀକାର / ଚିହ୍ନଟ କରିବା ନିମିତ୍ତ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅକ୍ଟୋବର 2003 ରେ ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାର (ଏନ୍.ଜି.ପି)ପ୍ରଚଳ କରିଥିଲେ । ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାର ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟତା ହାସଲ କରିବାକୁ ହେଲେ ପଞ୍ଚାୟତିରାଜର ଅଞ୍ଚଳ ଗୁଡିକରେ ପ୍ରତି ପରିବାର ଗୋଷ୍ଠୀ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ କିମ୍ବା ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଶୌଚାଳୟ ବ୍ୟବହାର କରିବା ପ୍ରଣାଳୀରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ବସତି ଅଞ୍ଚଳରେ, ପରିବାର ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁର ନିକାଶ, କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଳା ପ୍ରଣାଳୀ ଏବଂ ପରିଚ୍ଛନ୍ନତାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ପ୍ରତି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଦ୍ୱାରା କରିବା ଉଚିତ୍ । ଭାରତ ସରକାରଙ୍କର ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗ୍ୟତା ବିଭାଗ (ଡିଡିଡବ୍ଲୁଏସ) ର ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାର ଅନଲାଇନ୍‌ରେ ଅପଲୋଡ କରିବା ପାଇଁ ପୁରସ୍କାର ପାଇଁ ପଞ୍ଚାୟତ ସ୍ତରରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ଆବେଦନ ପତ୍ରଗୁଡିକ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଡିଡବ୍ଲୁଏସଏମ ଦ୍ୱାରା ଏବଂ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଯାଞ୍ଚ

[14] କଳାହାଣ୍ଡି, କନ୍ଧମାଳ, କେନ୍ଦ୍ରାପଡା ଏବଂ ରାୟଗଡା

କମିଟି ଦ୍ୱାରା ଯାଞ୍ଚ୍ ପରେ, ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ଯାଞ୍ଚ୍ କମିଟି (ଏସଏଲଏସସ)[15] ଦ୍ୱାରା ସୁପାରିଶ କରାଯିବା ବିଧେୟ । କୌଣସି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ନିର୍ମଳ ପୁରସ୍କାର ପାଇଁ ମନୋନୟନ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ବିଭିନ୍ନ ଖ୍ୟାତି ସମ୍ପନ୍ନ ସ୍ୱାଧୀନ ଏଜେନସି ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅନଲାଇନ୍ ରେ ପ୍ରାପ୍ତ ଆବେଦନ ପତ୍ରଗୁଡିକୁ ଡିଡିଡବ୍ଲୁଏସ ଦ୍ୱାରା ବିଶଦ ସର୍ବେକ୍ଷଣ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଭାରତ ସରକାରଙ୍କର ଅନୁଦେଶ (ଜାନୁୟାରୀ 2009) ଅନୁସାରେ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ସ୍ତରରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ପ୍ରତିପୋଷଣତା ଯାଞ୍ଚ୍ ପରେ ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାରର ଦ୍ୱିତୀୟ କିସ୍ତି 6 ମାସ ପରେ ପ୍ରଦାନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ନିମ୍ନାନୁସାରେ 2009-11 ମଧ୍ୟରେ, ଅଡିଟ୍ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ଜଣାପଡିଲା ଯେ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ଯାଞ୍ଚ କମିଟି (ଏସ.ଏଲଏସ.ସି)ଦ୍ୱାରା 572 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରୁ ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାର ପାଇଁ 149 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମନୋନୀତ ହୋଇଥିଲେ । ।

ସାରଣୀ 3.3: ଏନଜିପି ପାଇଁ ଜିପିମାନଙ୍କର ସୁପାରିଶ ଏବଂ ଚୟନ

ବର୍ଷ	ସୁପାରିଶ ଜିପି ସଂଖ୍ୟା	ଚୟନ ଜିପି ସଂଖ୍ୟା	ଅଯୋଗ୍ୟ ଜିପି ସଂଖ୍ୟା	ଅଯୋଗ୍ୟ ଜିପି ପ୍ରତିଶତ
2009	64	20	44	69
2010	235	81	154	65
2011	273	48	225	82
ମୋଟ	**572**	**149**	**423**	**74**

(ଉତ୍ସ ଓଏସଡବ୍ଲୁଏସଏମ ର ନଥିପତ୍ର)

ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ.ଏମ ର ରେକର୍ଡରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ଯାଞ୍ଚ ରିପୋର୍ଟ ବିନିଯୋଗ ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଦାଖଲ ନ କରିବା ନେଇ ଡି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ.ଏମ ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଡିଟ୍ ରେ ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲା ଯେ, 2000-12 ମଧ୍ୟରେ 149ଟି ମନୋନୀତ ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାର ପାଇଁ ପଞ୍ଚାୟତ ମଧ୍ୟରୁ 133ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ.ଏମ ଦ୍ୱାରା (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2013 ସୁଦ୍ଧା) 2ୟ କିସ୍ତି ବାବଦରେ 1.95 କୋଟି ଟଙ୍କା ରାଶି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା । 2012 ରେ ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାର ପାଇଁ କୌଣସି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ମନୋନୀତ କରାଯାଇନାହିଁ ।

162 ଟି ପରିବାର ପାଇଁ ଯୁଗ୍ମ ପରୀକ୍ଷଣ ଦ୍ୱାରା ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଗଲା ଯେ 97 ଏନଜିପି (2009-11 ମଧରେ ବଛାଯାଇଥିବା ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ(ଜିପି)) ମଧ୍ୟରୁ 25ଟି (25 ପ୍ରତିଶତ) ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଯୋଗ୍ୟତା ମାପଦଣ୍ଡ ପୂରଣ କରିପାରୁ ନାହାନ୍ତି । 13ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରେ 42ଟି ପରିବାରରେ କୌଣସି ଶୌଚାଳୟ ନାହିଁ । 27 ଟି ପରିବାରରେ ଶୌଚାଳୟ ଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଗୋପନୀୟତାର ଅଭାବ ଏବଂ ଭଙ୍ଗାରୁଜା ହୋଇଥିବା କାରଣରୁ ବ୍ୟବହାର କରିପାରୁ ନାହାଁନ୍ତି । ତେଣୁ ଯୋଗ୍ୟତା ନିରୂପଣ ପାଇଁ କୌଣସି ସ୍ତରରେ ଅର୍ଥାତ୍ ଆଇ.ଏସ.ସି ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ.ଏମ ଏବଂ ଏସ.ଏଲଏସ.ସି ସ୍ତରରେ ଦରଖାସ୍ତଗୁଡିକ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇନାହିଁ । ଫଳ ସ୍ୱରୂପ ଏସ.ଏଲ.ଏସ.ସି ଦ୍ୱାରା ପରିତ 571 ଟି ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମଧ୍ୟରୁ 422ଟି (73.90 ପ୍ରତିଶତ) ଗ୍ରାମ

ବରଗଡ ଜିଲ୍ଲା କୁମେଲିସିଂଘା ଜିପିର ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପାଇଖାନା ପଡିରହିଛି

[15] ଏସ.ଏଲ.ଏସ.ସି ଏପ୍ରିଲ୍ 2010 ରେ ଗଠିତ, ସରକାରଙ୍କ ମୁଖ୍ୟ ସଚିବ ଚେୟାରମ୍ୟାନ ଭାବରେ ଆରଡିଡି ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷଣ କରିବା ପାଇଁ ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାର ପାଇଁ ପାରିତ ।

ପଞ୍ଚାୟତ ଅଯୋଗ୍ୟ ଘୋଷିତ ହୋଇଥିଲା । ସ୍ଥାନଗୁଡିକର ଯୁଗ୍ମ ପରୀକ୍ଷଣ ଦ୍ୱାରା ଏହା ଜଣାପଡିଲା ଯେ ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କୃତ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତଗୁଡିକରେ ମଧ୍ୟ ପାଇଖାନା ଅବ୍ୟବହୃତ ହୋଇ ପଡି ରହିଛି ଯାହା ସଂଲଗ୍ନ ଚିତ୍ରରୁ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ହୁଏ ।

ଜାନୁୟାରୀ 2014 ରେ ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ, ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଅବସ୍ଥାରେ ନିର୍ମିତ ଶୌଚାଳୟ ଗୁଡିକ ସ୍ଥାୟୀ ନଥିଲା । ତେଣୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ତଥା ଭଙ୍ଗା ଅବସ୍ଥାରେ ରହିଥିଲା । ତେଣୁ ଆଗାମୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ଶୌଚାଳୟ ନ ଥିବା ପରିବାରଗୁଡିକୁ ଶୌଚାଳୟ ପ୍ରଦାନ କରିବା, ଏବଂ ଗ୍ରାମ୍ୟ ପରିବାରର ବର୍ତ୍ତମାନର ପରିମଳ ଅବସ୍ଥା ଅନୁଧ୍ୟାନ କରିବା ପାଇଁ ଆଧାର ରେଖା ସର୍ଭେ ହାତକୁ ନେବା ଉଚିତ । ବିଭାଗ ଏହା ମଧ୍ୟ ଅନୁଭବ କରିଥିଲା ଯେ ପରିବାରମାନଙ୍କୁ ଶୌଚ ପାଇଁ ଖୋଲା ସ୍ଥାନରେ ବ୍ୟବହାର ନ କରିବାକୁ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇବା ପଇଁ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ପ୍ରେରଣା ପ୍ରଦାନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

3.1.4 ଜନଶକ୍ତି କ୍ଷମତା ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା

ନିମ୍ନରେ ପ୍ରଦତ୍ତ ଅନୁସାରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ, ସ୍ୱଚ୍ଛ ଜନ ଶକ୍ତି ତଥା ଆବଶ୍ୟକ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାର ଅଭାବ ହେତୁ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥିଲା ।

3.1.4.1 ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଅଭିଯାନର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ଜନ ଶକ୍ତି ଅଭାବ

ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ ନିୟମ ଅନୁସାରେ ଟି.ଏସ.ସିର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟରତ ଏଜେନସି ଗୁଡିକ ସହିତ ସମନ୍ୱିତ ହେବା ଏବଂ ଡି.ଡବ୍‌ଲ୍ୟୁ.ଏସ.ଏମ ର ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଡିଡବ୍ଲୁଏସଏମରେ ଜିଲ୍ଲା ସମନ୍ୱୟ ଅଧିକାରୀ (ଡି.ପି.ସି) ଭାରପ୍ରାପ୍ତ ଅଟନ୍ତି । କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଅନୁଧ୍ୟାନ, ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଯୋଜନା ଗୁଡିକର ବିକାଶ ପାଇଁ ଦିଗଦର୍ଶନ ଦେବା ସୂଚନା ସଂଗ୍ରହଣ, ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପାରିବାରିକ ଶୌଚାଳୟ (ଆଇ.ଏଚ.ଏଚ.ଏଲ)ର ନିର୍ମାଣର ନିରୀକ୍ଷଣ, କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା, ସ୍କୁଲ ଏବଂ ଏ.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ସି ଶୌଚାଳୟ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଆଦି କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ବ୍ଲକ ବିକାଶ ଅଧିକାରୀ (ବି,ଡି.ଓ) ମାନେ ମୁଖ୍ୟ ଅଫିସର ଭାବରେ ବ୍ଲକ ସ୍ତରରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ଟି.ଏସ.ସି କୋଅର୍ଡିନେଟର (ବି.ଏଲ.ଟି.ସି) ଙ୍କ ସହାୟତା କରନ୍ତି ।

ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ଜିଲ୍ଲା ଏବଂ ବ୍ଲକ ସ୍ତରରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ କର୍ମଚାରୀ କାର୍ଯ୍ୟରତ ନାହାନ୍ତି ଯାହାକି ନିମ୍ନଲିଖିତ ସାରଣୀରେ ଏହା ପ୍ରଦତ୍ତ ହେଲା ।

ସାରଣୀ 3.4: ଡିପିସି ଏବଂ ବିଏଲଟିସି ଗୁଡିକରେ ଭାରପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି

ପଦର ନାମ	ରାଜ୍ୟ				ଡିଡବ୍ଲୁଏସଏମର ନମୁନା ନିରୁପିତ			
	ଆବଶ୍ୟକ	ପଦଭାର	କେତେ କମ୍	ପ୍ରତିଶତତା	ଆବଶ୍ୟକ	ପଦଭାର	କେତେ କମ୍	ପ୍ରତିଶତତା
ଡିପିସି	30	17	13	43	7	3	4	57
ବିଏଲଟିସି	314	ନାହିଁ	314	100	69	ନାହିଁ	69	100

(ଉତ୍ସ : ଡିଡବ୍ଲୁଏସଏମ / ସିଇ, ରେକର୍ଡରୁ ପ୍ରାପ୍ତ)

ଏହା ବ୍ୟତୀତ ମିଶନର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଜାରି ରଖିବା ପାଇଁ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ତଥା ଗ୍ରାମ ସ୍ତରରେ କୌଣସି କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଭାର ଦିଆଯାଇ ନଥିଲା । ପ୍ରତି ସ୍ତରରେ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଅଭାବରୁ ବ୍ଲକ ଏବଂ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତର କ୍ଷୁଦ୍ର ଯୋଜନା ଗୁଡିକ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇ ପାରିଲା ନାହିଁ । ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସୁଚାରୁ ରୁପେ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନକୁ ଦୃଢୀଭୁତ କରାଯାଇପାରିଲା ନାହିଁ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ, ସମନ୍ୱିତ କାର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ ଟି.ଏସ.ସି ର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ଅବହେଳିତ ହେବା

ସହିତ ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ପୂରଣ ହୋଇପାରିନ ଥିଲା ।

ଜାନୁୟାରୀ 2014 ରେ ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲା ଯେ ପ୍ରୋଜେକ୍ଟ କୋଅର୍ଡିନେଟର ମାନଙ୍କୁ ଯଥାଶୀଘ୍ର ନିୟୋଜନ କରିବା ପାଇଁ ଡି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ.ଏମ ମାନେ ପଦକ୍ଷେପ ନେଉଛନ୍ତି ।

3.1.4.2 ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଦ୍ୱାରା ସମୀକ୍ଷା

ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ନିୟମ ଅନୁସାରେ, ଓ.ଏସ.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ.ଏମ ର ପରିଚାଳକ ନିକାୟ (ଜି.ବି)ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ମୁଖ୍ୟ ସଚିବଙ୍କ ଅଧ୍ୟକ୍ଷତାରେ ଟିଏସସିର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାକୁ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଓ ଆଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ ବର୍ଷକୁ ଦୁଇଥର ସଭା କରିବା କଥା ଏବଂ ଏହି ମିଟିଂରେ ଅସୁବିଧା ଆଦି ଚିହ୍ନଟ କରିବା ସହିତ, ବିକାଶକୁ ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ କରିବା ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ସେହିପରି କାର୍ଯ୍ୟ ନିର୍ବାହକ ନିକାୟର ବୈଠକ ତ୍ରୟମାସିକ ଭାବରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ, 2009-12 ରେ ପରିଚାଳକ ନିକାୟରେ ଛଅଟି ସଭା ହେବା ସ୍ଥାନରେ କେବଳ ଦୁଇଟି ସଭା[16] (33 ପ୍ରତିଶତ) ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା । ଜୁନ 2009 ସଭାରେ ସବୁ ସ୍କୁଲରେ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣର ସମାପ୍ତି ପରେ 2009-10 ରେ 16 ଲକ୍ଷ ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଗଲା । କିନ୍ତୁ 2009-10 ରେ ମାତ୍ର 4.95 ଲକ୍ଷ (30.93 ପ୍ରତିଶତ) ଶୌଚାଳୟ ନିର୍ମାଣ କରାଯାଇଥିଲା । ପ୍ରଥମ ସଭାର ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ପୁରଣ ନ ହେବା (ଜି.ବି) ସଭା (ମାର୍ଚ୍ଚ 2012) ରେ ବିଚାରକୁ ନିଆଗଲା ନାହିଁ । ସେହିପରି ଏହି ସମୟ ମଧ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହ ପରିଚାଳକ ଏକ୍‌ଜିକ୍ୟୁଟିଭ୍ ବଡି ସଭା ମଧ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହେଲା ନାହିଁ । ବରିଷ୍ଠ ଅଧିକାରିମାନଙ୍କର ପୂର୍ବ ଅଧିକୃତ କାର୍ଯ୍ୟ ସୂଚନା ପାଇଁ ପରିଚାଳକ ନିକାସ ସଭା ନିୟମିତ ହୋଇପାରୁ ନଥିଲା ।

3.1.4.3 କ୍ଷେତ୍ର କାର୍ଯ୍ୟକର୍ତ୍ତାମାନଙ୍କର କ୍ଷେତ୍ର ନିରୀକ୍ଷଣତାର ଅଭାବ

ବିକାଶର ଗୁଣବତ୍ତାକୁ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରିବା, ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତର ମଧକ୍ଷେପ କରି ଅନିୟତ ଭ୍ରମଣ କରିବା, ଦରକାର ମୁତାବକ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ କାର୍ଯ୍ୟର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ଏମ୍.ଏସ୍, ଡିଡବ୍ଲୁଏସଏମଙ୍କୁ ଦାୟିତ୍ୱ ଦିଆଯାଇଛି । କିନ୍ତୁ ସମୀକ୍ଷାକୁ ସେପରି ରେକର୍ଡ ମିଳି ନଥିଲା ।

ବିଭାଗ ସ୍ୱୀକାର କଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ସବୁ ଅଧିକାରୀ ଏବଂ କ୍ଷେତ୍ର କର୍ମଚାରୀମାନେ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିବା ଉଚିତ୍ କିନ୍ତୁ କ୍ଷେତ୍ରର ନୋଟ୍ ଗୁଡିକ, ଭ୍ରମଣର ରିପୋର୍ଟ ଏବଂ ମିଟିଂର ନୋଟ୍ ଗୁଡିକ ଠିକ୍ ଭାବରେ ବ୍ୟବସ୍ଥିତ କରାଯାଇନାହିଁ । ପୁନଶ୍ଚ, ଡି.ଏସ୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏମ୍‌କୁ ଏହାକୁ ଠିକ୍ ଭାବରେ ଡକୁମେଣ୍ଟ କରାଯିବା ପାଇଁ ଅନୁଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

3.1.4.4 ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଅଭିଜ୍ଞ ଦଳ ଦ୍ୱାରା ସମୀକ୍ଷା

ଅନ୍ତତଃ ପକ୍ଷେ ତିନି ମାସରେ ଥରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନର ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ ଗୁଡିକ ଦ୍ୱାରା ଜିଲ୍ଲାରେ ଏକ ପ୍ରବୀଣ ଦଳ ଗଠନ କରାଯିବାର ଥିଲା । ନମୁନା ଯାଞ୍ଚର ରେକର୍ଡରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ସାତଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ[17] ଗୁଡିକରେ ସଭ୍ୟ ସଂପାଦକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ଅଭିଜ୍ଞ ଟିମ୍ ଗଠନ କରାଯାଇନାହିଁ । ଫଳସ୍ୱରୁପ, 2009-12 ରେ ବିଭିନ୍ନ ବ୍ଲକରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଅଭିଯାନର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ପାରିଲା

---

16 12 ଜୁନ୍ 2009 ରେ ନବମ ପରିଚାଳକ ନିକାୟ ଏବଂ 23 ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ରେ ଦଶମ ପରିଚାଳକ ନିକାୟ ।

17 ରାୟଗଡା, କନ୍ଧମାଳ, କଳାହାଣ୍ଡି, କେନ୍ଦ୍ରାପଡା, ଖୋର୍ଦ୍ଧା, ବରଗଡ ଏବଂ ବାଲେଶ୍ୱର

ନାହିଁ । ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ଶୌଚାଳୟ ପାଇଁ ଦାବୀ ସୃଷ୍ଟି କରିବାରେ ଅନ୍ତରାୟ ତଥା ବାଧାବିଘ୍ନ ଗୁଡ଼ିକର ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଗୁଡିକ ଲକ୍ଷ ପ୍ରାପ୍ତି ନ କରିପାରିବା କାରଣଗୁଡିକର ସମୀକ୍ଷା ମଧ୍ୟ କରାଯାଇ ପାରିଲା ନାହିଁ ।

ଅଡିଟ୍ ମନ୍ତବ୍ୟକୁ ନୋଟ୍ କରିବା ସମୟରେ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ଅନ୍ତତଃ ପକ୍ଷେ ତିନି ମାସରେ ଥରେ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନକୁ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରିବା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଅଭିଜ୍ଞ ଦଳ ଗଠନ କରି ତାହାର ମତାମତ ଦେବା ପାଇଁ ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏମ କୁ ଅନୁଦେଶ ଦିଆଯିବ ।

3.1.5 ଉପସଂହାର

ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି ଓ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ସୁସ୍ଥ ଅଭ୍ୟାସରେ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇବା ପାଇଁ ଗୋଷ୍ଠୀ ସାଧନ କେନ୍ଦ୍ରର ଅଭାବ ଥିବାରୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଯୋଜନାର ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ସ୍ଥିତି ନିକୃଷ୍ଟ ହୋଇଥିଲା । କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଖସଡା ଉପରେ ଖର୍ଚ୍ଚ କମ୍ (38 ପ୍ରତିଶତ)ଥିଲା ଏବଂ ଏହା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଯୋଜନା କୃତକାର୍ଯ୍ୟ ହେବାରେ ମହାନ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ଥିଲା । ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଯୋଜନାର ଏକ ମୁଖ୍ୟ ଅଂଶ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଏହା କେବଳ 12 ପ୍ରତିଶତ (2.34 କୋଟି ଟଙ୍କା) ସଫଳ ହୋଇଥିଲା । ସ୍ୱଚ୍ଛ ଓ ଅଣ ଯୋଜନା ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ସଚେତନତା ଅଭାବ ଓ କମ୍ ଦାବୀ ସୃଷ୍ଟି ଓ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଯୋଜନାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ସମସ୍ତ ଗ୍ରାମୀଣ ଲୋକଙ୍କର ପାଇଖାନା ପରିସରଭୁକ୍ତ କରିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ ପୂରଣ ହୋଇ ପାରିଲା ନାହିଁ ଯେହେତୁ 85.90 ପ୍ରତିଶତ ଗ୍ରାମୀଣ ଲୋକଙ୍କ ପାଖରେ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପାଇଖାନାର ସୁବିଧା ପହଞ୍ଚି ପାରିନାହିଁ । ସବୁ ଦିଗରୁ କାର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପାଇଁ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏହାର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନର ଅଧିକାଂଶ ସ୍ତରରେ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥିଲା ।

3.1.6 ସୁପାରିଶ

- ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଅଭିଯାନ କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀରେ ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ଗଠନ ମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା
- ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଲୋକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଜନ ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ପାଇଁ ଆଇ.ଇ.ସି କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡିକୁ ଏକ ପାରସ୍ପରିକ ସହଯୋଗୀ ପରିବେଶରେ ସଂପନ୍ନ କରିବା ।
- ଭରସା ଯୋଗ୍ୟ ତଥ୍ୟ ପ୍ରଦାନକୁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଏବଂ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିମଳ ଯୋଜନାର ବିଭିନ୍ନ ଶାଖା ଗୁଡିକରେ ସୁପରିଚାଳନା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଇ ପରିମଳ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟାପ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ଏକ ଶକ୍ତ ଏବଂ ପ୍ରଭାବୀ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ସଂକ୍ରିୟା ବଜାୟ ରଖିବା ଉଚିତ୍ ।

ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ

3.2 ରାଜ୍ୟରେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ପାଇପ୍ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଯୋଜନାର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା

3.2.1 ଉପକ୍ରମ

ଜଳ ସମସ୍ତଙ୍କର ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ପାନୀୟ ଜଳ ପ୍ରାପ୍ତି ପାଇଁ ଦାବୀ କରିବା ଏକ ଅଧିକାର । ସରକାର ସୁନିଶ୍ଚିତ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗ୍ରାମୀଣ ଲୋକଙ୍କୁ ପିଇବା ପାଇଁ, ରନ୍ଧନ ପାଇଁ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଘରୋଇ କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପାନୀୟ ଜଳର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏଥିପାଇଁ ଭାରତ ସରକାର ସ୍ୱଚ୍ଛ ଜଳ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ

ବିଭିନ୍ନ ଯୋଜନା ମଧ୍ୟରେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଯୋଜନା ପ୍ରଣୟନ କରିଥିଲେ । ସମସ୍ତ ଗ୍ରାମୀଣ ପରିବାର ସେମାନଙ୍କର ଗୃହ ପରିସୀମା ମଧରେ ପାଇପ୍ ଯୋଗେ ସ୍ୱଚ୍ଛ ପାନୀୟ ଜଳ ପାଇବା ଲକ୍ଷ୍ୟରେ ଭାରତ ସରକାର 1 ଏପ୍ରିଲ 2009 ରେ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ପାନୀୟ ଜଳ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ(ଏନ୍.ଆର.ଡି.ଡବ୍ଲୁ.ପି) ଆରମ୍ଭ କରିଥିଲେ । ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ ସମଗ୍ର ଓଡିଶାର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ୫3୫4 ଆର.ପି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ ଏସ ସ୍କିମ ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ କଲେ ।

3.2.1.1 ଆନୁଷ୍ଠାନିକ ବ୍ୟବସ୍ଥା

ରାଜ୍ୟରେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ଆର୍.ଡି ବିଭାଗର ମୁଖ୍ୟ ଭାବରେ ପ୍ରମୁଖ ସଚିବଙ୍କୁ ଦାୟିତ୍ୱ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଓ ପରିମଳ (ଆର୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ)ସଂସ୍ଥାର ମୂଖ୍ୟ ଭାବରେ ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ (ସି.ଇ) ଆଠ ଜଣ ଅଧୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରୀ ମଣ୍ଡଳ ସ୍ତରରେ ଏବଂ 38 ଜଣ ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀ(ଇଇ) ଡିଭିଜନ ସ୍ତରରେ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପରିକଳ୍ପନାରେ ନଳକୂପ ସ୍ଥାପନ/ ପରିମଳ କୂପ/ ଆର୍.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍ ର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ପାଇଁ ତାଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ପରିକଳ୍ପନା ମଞ୍ଜୁର କମିଟି (ଏସଏଲଏସଏସସି) ର ମୁଖ୍ୟ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗର ପ୍ରମୁଖ ସଚିବ ଭାବରେ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ପରିକଳ୍ପନାର ଅନୁମୋଦନ କରନ୍ତି ।

3.2.1.2 ସମୀକ୍ଷା କାର୍ଯ୍ୟ ପଦ୍ଧତି

ନଭେମ୍ବର / ଡିସେମ୍ବର 2012 ଏବଂ ପରେ ଏପ୍ରିଲ-ଜୁଲାଇ 2013 ମଧ୍ୟରେ 2009 -13 ସମୟକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ସମୀକ୍ଷା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କରାଯାଇଥିଲା । ସଂଯୁକ୍ତ ସଚିବଙ୍କୁ ନେଇ ପ୍ରବେଶ ସମ୍ମିଳନୀ 7 ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ରେ ହୋଇଥିଲା ଯେଉଁଥିରେ ସମୀକ୍ଷା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ, ପରିସର ଓ ପ୍ରଣାଳୀ ଆଲୋଚିତ ହୋଇ ସହମତ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥିଲା । ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଓ ପରିମଳ ବିଭାଗର 38 ଟି ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ. ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଡିଭିଜନ ମଧ୍ୟରୁ ସାତଟି ଡିଭିଜନ[18]ର ସମୀକ୍ଷା ଯାଞ୍ଚ ନଥି ସ୍ତରୀୟ ଅନିୟତ ନମୁନା ପ୍ରଣାଳୀରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ଆଧାରରେ ବଛା ଯାଇଥିଲା । ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ ଏବଂ ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ (ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଓ ପରିମଳ)ଙ୍କର ନଥି ମଧ୍ୟ ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିଲା । ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କ ଉପସ୍ଥିତିରେ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତ ହୋଇଥିଲା । ଆର୍.ଡି. ବିଭାଗୀର ଉପ ସଚିବଙ୍କ ସହିତ 24 ଜାନୁୟାରୀ 2014 ଅନୁଷ୍ଠିତ ପ୍ରସ୍ଥାନ ସମ୍ମିଳନୀରେ ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଥିଲା ।

3.2.1.3 ସମୀକ୍ଷାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ

ସମୀକ୍ଷାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଏହା ନିଶ୍ଚିତ କରିବାକୁ ଥିଲା ଯେ -:

- ଆର.ପି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ ଯୋଜନା ପାଇଁ ପ୍ରାଥମିକ ଚିହ୍ନଟୀକରଣ, ସେମାନଙ୍କ ସ୍ଥାପନା ଏବଂ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣା ଯଥେଷ୍ଟ ଓ ଫଳପ୍ରଦ ଥିଲା ।
- ଠିକ୍ ଭାବରେ ବିଶୁଦ୍ଧ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଅକାମୀ/ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିବା ଏବଂ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଥିବା ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ଯୋଜନାକୁ ସମୟ ରହିତେ ଏବଂ ପ୍ରଭାବୀ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଯାଇଥିଲା ।

[18] ଜଲେଶ୍ୱର; ବରଗଡ; କଳାହାଣ୍ଡି, ଭବାନୀପାଟଣା; ଭୁବନେଶ୍ୱର; କେନ୍ଦ୍ରାପଡା; ଫୁଲବାଣୀ; ଏବଂ ରାୟଗଡା ଆର୍.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ ଏସ୍ ଡିଭିଜନ

ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ

3.2.2 ଆର.ପି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ ପରିକଳ୍ପନାର ଯୋଜନା, ପ୍ରାଧିକରଣ ଓ ରକ୍ଷଣା ବେକ୍ଷଣ

3.2.2.1 ପରିକଳ୍ପନାରେ ଗୋଷ୍ଠୀର ସଂପୃକ୍ତି

ଏନ.ଆର.ଡି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ପି ପଦ୍ଧତି ନିୟମ ଅନୁଯାୟୀ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଓ ପରିମଳ କମିଟି (ଭି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ.ସି) ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ / ଗ୍ରାମ /ୱାର୍ଡରେ ଜଳ ଯୋଗାଣପଦ୍ଧତିକୁ ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ, ଗ୍ରାମବାସୀଙ୍କ ସକ୍ରିୟ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ ନିମନ୍ତେ ସ୍ଥାପିତ ହେବ । ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ରାଶିକୁ ଜନ ସଂଖ୍ୟା ବିଜ୍ଞାନ, ଶାରୀରିକ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ, ଜଳ ଉତ୍ସ ମିଳୁଥିବା ପାନୀୟ ଜଳର ଭିତ୍ତିଭୂମି ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଶଦ ବିବରଣୀ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ଭିଡବ୍ଲୁଏସସି ଏକ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା (ଭିଡବ୍ଲୁଏସସି) ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବେ । ଗ୍ରାମୀଣ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା କମିଟି ଦାବୀ ଓ ଆବଶ୍ୟକତା, ଗ୍ରାହକମାନଙ୍କ ସନ୍ତୁଷ୍ଟି ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ତରରେ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଜଳ ଯୋଗାଣ ସେବାକୁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିବେ ।

ନଥିର ସମ୍ୟକ ପରୀକ୍ଷା ପରେ ପ୍ରକଟ ହେଲା ଯେ ଗାଇଡ ଲାଇନର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ସତ୍ତ୍ୱେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା କମିଟି 2009 ଏପ୍ରିଲ ଠାରୁ ଗଠିତ ହୋଇନାହିଁ । ଅକ୍ଟୋବର 2011 ରେ ଏସ.ଏଲ.ଏସ.ଏସ.ସି କୁ ସାରା ରାଜ୍ୟରେ ବିଦ୍ୟମାନ ଓ ଚାଲୁରହିଥିବା ଆର.ପି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ୍ ଗ୍ରାମରେ ଏଭଳି କମିଟି ଗଠନ କରିବାକୁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇଥିଲେ । ରାଜ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଉଥିବା ଆର.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍[19] ପାଇଁ, 11469 ଟି ଭି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ସି ର ଆବଶ୍ୟକତା ଥିବା ସ୍ଥଳେ (ଡିସେମ୍ବର 2013) ମାତ୍ର 2906 ଟି (25.34 ପ୍ରତିଶତ)ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ନିରାପଦ କମିଟି ଗଠିତ ହୋଇଥିଲା । ଭି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ୍.ସି ର ଗଠନରେ ବିଳମ୍ବ ହେତୁ, ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଆବଶ୍ୟକ ଆଧାରରେ ପରିକଳ୍ପନାର ଚିହ୍ନଟ, ଚାଲୁଥିବା ପରିକଳ୍ପନାର କାର୍ଯ୍ୟରେ ଅଗ୍ରଗତିର ଗୋଷ୍ଠୀ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା, ଅଚଳ ପରିକଳ୍ପନାର କାର୍ଯ୍ୟକାରୀତା ଆଦି ସୁନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇ ପାରିଲା ନାହିଁ । ସମଗ୍ର ବିଦ୍ୟମାନ ଓ ଚାଲୁ ଗ୍ରାମ୍ୟ ପାଇପ୍ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଗ୍ରାମରେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ସୁରକ୍ଷାର ଯୋଜନାର ଗଠନ / ଅଗଠନରେ ବିଳମ୍ବ ଯୋଗୁଁ ଚାଲୁ ରହିଥିବା ପ୍ରକଳ୍ପ କାର୍ଯ୍ୟର ଗୋଷ୍ଠୀ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାର ଅଗ୍ରଗତି, ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତିରେ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଏବଂ ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ତରରେ ପ୍ରକଳ୍ପର ଚିହ୍ନଟ କାର୍ଯ୍ୟ ଓ ଅବଲୁପ୍ତ ପ୍ରକଳ୍ପର ପୁନଃ ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ନିଶ୍ଚିତ ହୋଇପାରିବ ନାହିଁ । ସମୀକ୍ଷା ଦେଖିଲା ଯେ ଜାତୀୟ ପାନୀୟ ଜଳ ପ୍ରକଳ୍ପ ପୂର୍ବରୁ ହାତକୁ ନିଆଯାଇଥିବା 50ଟି ଗ୍ରାମ୍ୟ ପାଇପ୍ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଚାଲୁ ରହଛି ଏବଂ ପ୍ରାଧିକୃତ 175 ଟି ଗ୍ରାମ୍ୟ ପାଇପ୍ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପ୍ରକଳ୍ପ ଆଜି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଲୁପ୍ତ ରହିଛି, ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅନୁଚ୍ଛେଦରେ ଆଲୋଚିତ ହେଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃୟାରୀ 2014) ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗ୍ରାମ ପାଇପ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପ୍ରକଳ୍ପ ପାଇଁ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା ସମିତି ଗଠନ ଜାରି ରହିଥିଲା ।

3.2.2.2 ପ୍ରକଳ୍ପଗୁଡିକର ଅପ୍ରଚୁର ପ୍ରାଧିକୃତ ହେବାରେ ସ୍ୱଚ୍ଛତା

ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମ୍ୟ ପାନୀୟ ଜଳ ପ୍ରକଳ୍ପର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଅନୁସାରେ, ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା ସମିତି ଦ୍ୱାରା ଗଠିତ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ସମିତି ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଏବଂ ପୁଣି ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଏକତ୍ର ହେବ, ଯାହାର ଆଧାରରେ ବାର୍ଷିକ ବ୍ୟାପକ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରଣୟନ ହେବ । ଏହି ପରିକଳ୍ପନା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟ ମଧ୍ୟରେ ଚାଲୁଥିବା ପରିକଳ୍ପନା, ନୂତନ ପରିକଳ୍ପନା ସହ ବୃଦ୍ଧି କରିବାକୁ ଥିବା ଅନ୍ୟ ପରିକଳ୍ପନାକୁ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯିବ ।

[19] 11469= 8384 କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ + 3085 ଟି ଚାଲୁଅଛି ।

ବ୍ୟାପକ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କଲାବେଳେ, ନୂତନ କାର୍ଯ୍ୟ ପରିବର୍ତ୍ତେ ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯିବ ।

ଅଡିଟ ମନ୍ତବ୍ୟ ଦେଲା ଏସ.ଏଲ.ଏସ.ଏସ.ସି ଅନୁମୋଦିତ 7153 ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପରିକଳ୍ପନା ମଧ୍ୟରେ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମ୍ୟ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ସମୟ ପୂର୍ବରୁ ଚାଲୁଥିବା 4091 ପରିକଳ୍ପନାକୁ ଏବଂ 2009-13 ମଞ୍ଜୁର ପ୍ରାପ୍ତ 3062 ନୂତନ ପରିକଳ୍ପନାକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି । ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ 5576 ଟି (78 ପ୍ରତିଶତ) ପରିକଳ୍ପନା ପ୍ରାଧିକୃତ ପାଇଁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରିଥିଲେ । ଯେଉଁଥିରେ 3348 ଟି ପରିକଳ୍ପନା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିଲା ଯାହାକି 2009-13 ମଧ୍ୟରେ ଅନୁମୋଦିତ ପରିକଳ୍ପନାର 47 ପ୍ରତିଶତ ଥିଲା ।

ପୁନଶ୍ଚ, ଅଡିଟ ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ପାନୀୟ ଜଳ ପ୍ରକଳ୍ପରୁ 1745.47 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇଥିଲେ ଯହିଁରୁ 2009-13 ରେ 1542.86 କୋଟି ଟଙ୍କା ବିନିଯୋଗ ହୋଇଥିଲା । ଯଦିଓ ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମୀଣ ପାନୀୟ ଜଳ ପ୍ରକଳ୍ପରେ 202.61 କୋଟି ଟଙ୍କା ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା । 2228 ପରିକଳ୍ପନାର ପ୍ରାଧିକରଣ ହାସଲ ହୋଇ ନଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ ଯେ ଉଚ୍ଚ ସ୍ତରରେ ଏସ.ଏଲ.ଏସ.ଏସ.ସି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରକଳ୍ପଗୁଡିକ ଅନୁମୋଦିତ ହୋଇଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଅର୍ଥ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଯଥେଷ୍ଟ ଲୋକ ଶକ୍ତି ଅଭାବରୁ ଅର୍ଥ ଠିକ ଭାବରେ ବିନିଯୋଗ ହୋଇପାରିଲା ନାହିଁ । ଯାହାହେଲେ ମଧ୍ୟ କଥା ଏଇଆ ହେଲା ଯେ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଧାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହାସଲ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

3.2.2.3 ଅଚଳ ଯୋଜନାର ପୁନଃ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ବିଷୟ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟ ଖସଡାରେ ସ୍ଥାନ ନ ପାଇବା

ଜାତୀୟ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ପ୍ରକଳ୍ପ ଗାଇଡ ଲାଇନ୍ ଅନୁସାରେ ଏସ.ଏଲ.ଏସ.ଏସ.ସି ପୂର୍ବ ଅନୁମୋଦିତ ପରିକଳ୍ପନାର ପୂର୍ଣ୍ଣତା ଏବଂ ପ୍ରାଧିକରଣର ଅଗ୍ରଗତି ବିଷୟକୁ ସମୀକ୍ଷା କରିବାର ଥିଲା । ଦୈନିକ ମୁଣ୍ଡ ପିଛା 40 ଲିଟର ପାନୀୟ ଜଳ ସମସ୍ତ ଗ୍ରାମ୍ୟବସତିକୁ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଥିବା ଜଳ ଯୋଗାଣ ଯୋଜନାର ଦକ୍ଷତାକୁ ମଧ୍ୟ ସମୀକ୍ଷା କରିବାର ଥିଲା । ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ 2009-13 ମଧ୍ୟରେ ଅନୁମୋଦିତ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନାରେ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମର ମରାମତି ଓ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ଓ ଅଚଳ ପ୍ରକଳ୍ପର ପୁନଃ ପ୍ରଚଳନ ବିଷୟ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇନଥିଲା ।

ଏସଏଲଏସଏସସିର ଏକ ସଭାରେ (ଏପ୍ରିଲ 2011) ବିଭିନ୍ନ କାରଣ ଯଥା ବିଦ୍ୟୁତ ଦେୟ ନଦେବା, ନଷ୍ଟ ହୋଇଥିବା ପାଇପର ମରାମତି ନ ହେବା, ଜଳ ଉତ୍ସର ଅସଫଳତା, ଇଲେକ୍ଟ୍ରିକାଲର ରକ୍ଷଣା ବେକ୍ଷଣର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ବନ୍ଦ ହୋଇଥିବା 412 ଟି ଆର.ପି.ଡ୍‌ବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ ପ୍ରକଳ୍ପକୁ ଚିହ୍ନଟ କରି ପୁନର୍ଜୀବିତ କରିବା ଏବଂ ସେଗୁଡିକର ପୁନରୁଦ୍ଧାର କାର୍ଯ୍ୟ ମେ 2011 ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କରିବାକୁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଆ ହୋଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଏସଏଲଏସଏସସି ସଭାରେ (ଅକ୍ଟୋବର 2011) ବିଷୟଟି ସ୍ଥଗିତ ହୋଇ ନଥିଲା, କିମ୍ବା ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟ ଯୋଜନା 2011-13 ରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇ ନଥିଲା । କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ଯୋଗୁଁ ଅଗଷ୍ଟ 2013 ସୁଦ୍ଧା 25.80 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ସ୍ଥାପିତ 175 ଟି ଆର.ପି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ ପ୍ରକଳ୍ପ ରାଜ୍ୟରେ ଅଚଳ ହୋଇ ରହିଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃୟାରୀ 2014) ଯେ ଆର.ପି.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଏସ ପ୍ରକଳ୍ପ ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତକୁ ସଂପାଦନ ଓ ରକ୍ଷଣା ବେକ୍ଷଣ, ପାଇଁ ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣ ଯୋଗୁ ଏହି ବିଷୟ ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଦୁଇ ବର୍ଷ ପାଇଁ ଆଲୋଚିତ ହୋଇ ନଥିଲା । ଏସଏଲଏସଏସସି ଦ୍ୱାରା ପରବର୍ତ୍ତୀ ବର୍ଷରେ ପୁନଃ ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ପାଇଁ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଥିଲା ।

3.2.2.4 ପ୍ରକଳ୍ପ ରକ୍ଷଣା ବେକ୍ଷଣରେ ଦାୟିତ୍ୱବୋଧତାର ଅଭାବ

ସରକାରଙ୍କ ନିଷ୍ପତ୍ତି ଅନୁସାରେ ଅକ୍ଟୋବର 2006 ରୁ ସମସ୍ତ ବିଦ୍ୟମାନ ଆରପିଡବ୍ଲ୍ୟୁଏସ ସ୍କିମ ସେମାନଙ୍କର ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର ହୋଇଥିଲା । କର୍ମ ସଂପାଦନ ଏନ୍‌ଆରଡିଡବ୍ଲୁପି ଅଧିନ କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପାଦନର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ପାଣ୍ଠି ରାଜ୍ୟର ଅନୁରୂପ ପାଣ୍ଠି ସହିତ ଏକ କର୍ପସ ଫଣ୍ଡ ରେ ଜମା ହୋଇଥିଲା ଯାହାକି ସଂପୃକ୍ତ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଦ୍ୱାରା ପରିଚାଳିତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍କିମ ସହ ସଂଯୁକ୍ତ ଥିଲା ।

ନଥି ପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଯଦିଓ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ର ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ 2009-13 ରେ ଓଆଣ୍ଡଏମ୍ ଅଧିନରେ 95.33 କୋଟି ଟଙ୍କା ପାଇଥିଲେ, ସେଥିରେ କର୍ପସ ପାଣ୍ଠି ସୃଷ୍ଟି କରିପାରି ନଥିଲେ କିମ୍ବା ଓଆଣ୍ଡଏମ୍ ପାଣ୍ଠିକୁ ସଂପୃକ୍ତ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର କରି ନଥିଲେ ଏବଂ 84.09 କୋଟି ଓଆଣ୍ଡଏମ୍ ଖର୍ଚ୍ଚରେ ବିନିଯୋଗ କରିଥିଲେ । ଯଦିଓ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଦ୍ୱାରା ଚାଲିଥିଲା, ମୁଖ୍ୟଯନ୍ତ୍ରୀ ପାଣ୍ଠି ପାଇଥିବାରୁ ଓ ବିନିଯୋଗ କରିଥିବାରୁ, ସେ ଏହାର ମରାମତି ଓ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଦାୟୀ ଅଟନ୍ତି । ଏହି ଦ୍ୱୈତ ଦାୟିତ୍ୱ ଯଥା- ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ଦ୍ୱାରା ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମର ପରିଚାଳନା ଏବଂ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ଯୋଗୁଁ 175 ଟି ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ପ୍ରକଳ୍ପ 2006-13 ମଧ୍ୟରେ ଅଚଳ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲା ।

ପ୍ରସ୍ଥାନ ସମ୍ମିଳନୀର ରିପୋର୍ଟ ଆଲୋଚନା କାଳ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ରେ ବିଭାଗ କର୍ପସ ପାଣ୍ଠି ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ନଥିବା ଏବଂ ଉପରୋକ୍ତ ଦ୍ୱୈତ ଦାୟିତ୍ୱ ପାଇଁ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କାର୍ଯ୍ୟ ବାଧା ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିବାର ସ୍ୱୀକାର କରିଥିଲେ ।

3.2.2.5 ଅବଲୁପ୍ତ ପ୍ରକଳ୍ପର ଚିହ୍ନଟ

ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ ଆରଡବ୍ଲୁଏସ ଆଣ୍ଡଏସ କାର୍ଯ୍ୟ ନଥି ଯାଞ୍ଚ ପରେ ଜଣାଗଲା ଯେ ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ ବିଦ୍ୟମାନ ପ୍ରାଧିକୃତ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ପ୍ରକଳ୍ପର ଅନୁରକ୍ଷଣ ପାଇଁ ସମ୍ପାଦନ ଅବସ୍ଥାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରି ନଥିଲେ । କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଉ ନଥିବା / ଅଚଳ ଯୋଜନା ବିଷୟରେ ରିପୋର୍ଟ ଦେବାକୁ କୌଣସି ସଂକ୍ରିୟା ନଥିଲା । ତେଣୁ ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ ବା ଡିଭିଜନ ସ୍ତରର ବ୍ୟାପକ ତଥ୍ୟ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଉପଲବ୍ଧ ନଥିଲା ।

ଭବାନୀପାଟଣାରେ ମିଳିତ ନିରୀକ୍ଷଣ (ଏପ୍ରିଲ୍ 2013) ସମୟରେ ଜଣା ପଡିଥିଲା ଉଷିଗାଁର ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ସମସ୍ୟା ଯୋଗୁଁ ପ୍ରାୟ ବର୍ଷେ ହେବ ଅକାର୍ଯ୍ୟାତ୍ମକ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଏହି ତଥ୍ୟ ଡିଭିଜନରେ ଲଭ୍ୟ ନ ଥିଲା । ଏଥିରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ତ୍ୱରିତ ଜଳ ଯୋଗାଣ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ପୁନରୁଦ୍ଧାର ପାଇଁ ଜଳ/ ଅବଲୁପ୍ତ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମର ସମୟୋଚିତ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇ ନଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2014) ଯେ ଏମଆଇଏସ ସଭାର 15 ଦିନରେ ଥରେ ବ୍ଲକ୍ ଓ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମ୍ ଆଲୋଚିତ ହୋଇ। ଜିଲ୍ଲା କଲେକ୍ଟରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସରକାରଙ୍କୁ ଦିଆଯାଉଥିଲା । ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ସ୍ତରରେ, ଆର.ଡି ବିଭାଗ ମୁଖ୍ୟସଚିବଙ୍କ ଅଧକ୍ଷତାରେ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରୀୟ ସମୀକ୍ଷା ସଭାରେ ଏହା ମାସରେ ଥରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଥିଲା ।

3.2.3 ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍କିମ୍

3.2.3.1 ଏନ୍‌ଆରଡିଡବ୍ଲୁପିରେ ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରକଳ୍ପକୁ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦେବାରେ ଅଭାବ

ଏନ୍‌ଆରଡିଡବ୍ଲୁପି ଗାଇଡଲାଇନ୍ ଅନୁସାରେ ନୂତନ କାର୍ଯ୍ୟ ପରିବର୍ତ୍ତେ ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପ୍ତିକୁ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦେବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଏହା ନିଶ୍ଚିତ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ଯେ ହାତକୁ ନିଆଯାଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟ ସମୟ ଅନୁସାରେ ସମାପ୍ତି ହେବା ଦରକାର ଏବଂ କାର୍ଯ୍ୟ ନିଷ୍ପାଦନରେ ବିଳମ୍ବ ହେବ ନାହିଁ, ଯାହାଫଳରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ସମ୍ପତ୍ତି ବିନିଯୋଗ ହେବ ନାହିଁ ଏବଂ ମୂଲ୍ୟ ବୃଦ୍ଧି ଘଟିବ ।

ସାତୋଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଡିଭିଜନରୁ, ଚାରୋଟି ଡିଭିଜନ[20]ର ନଥି ପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ, 50 ଟି ସ୍କିମ[21]ର ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ହୋଇ ଅଟକଳ ହୋଇଥିବା 16.89 କୋଟି ଟଙ୍କାର କାର୍ଯ୍ୟ ମାର୍ଚ୍ଚ 2006 ଏବଂ ଫେବୃଆରୀ 2009 ମଧ୍ୟରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା, ଯାହାକି ଏନ୍‌ଆରଡିଡବ୍ଲୁପି ଦ୍ୱାରା 0.99 ଲକ୍ଷ ଲୋକଙ୍କୁ ନିରାପଦ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପୂର୍ବରୁ ହୋଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ, ଏପରିକି ସେଗୁଡିକ ଅନୁମୋଦନ ତାରିଖ କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ତାରିଖ ଠାରୁ ତିନିରୁ ଛଅ ବର୍ଷ ବିତିଯିବା ପରେ ଏବଂ 11.61 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହେବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏହି ସ୍କିମଗୁଡିକ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଥିଲା ।

- ଦଶଟି ସ୍କିମରେ ଯଦିଓ ମାର୍ଚ୍ଚ 2006 ଏବଂ ଫେବୃଆରୀ 2009 ମଧ୍ୟରେ 0.19 ଲକ୍ଷ ଲୋକଙ୍କୁ ବିଶୁଦ୍ଧ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ 3.29 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ମିଳିଥିଲା, 89.31 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ସାମଗ୍ରୀ କିଣାରେ ଖର୍ଚ୍ଚ ହେବା ସତ୍ତ୍ୱେ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ନଥିଲା (ମାର୍ଚ୍ଚ 2013) ।
- 14 ଟି ପ୍ରକଳ୍ପରେ ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟରେ 4.02 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ପାଇପ ଲାଇନ୍ ବଣ୍ଟନ କାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇ ପାରି ନଥିଲା ।
- 2.56 କୋଟି ଟଙ୍କାର ନିର୍ମାଣ କାର୍ଯ୍ୟ ସମାପନ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ 11 ଟି ପ୍ରକଳ୍ପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇ ନଥିଲା ।
- 15 ଟି ପ୍ରକଳ୍ପରେ କେତେକ କାର୍ଯ୍ୟ ଅସମାପ୍ତ ଥିବାରୁ 4.13 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୋଇଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା 28,322 ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜନତାଙ୍କୁ ପାଣି ଯୋଗାଯାଇ ପାରି ନଥିଲା ।

ଉପରୋକ୍ତ ସ୍କିମଗୁଡିକ କାର୍ଯ୍ୟ ଅଗ୍ରଗତିରେ ସ୍ୱଳ୍ପ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା, ଜମି ବିବାଦ, ଉତ୍ସର ଚୂଡାନ୍ତ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ନେବାରେ ବିଳମ୍ବ, ବାହ୍ୟ ବିଦ୍ୟୁତିକରଣ/ ଶକ୍ତି ସଞ୍ଚାରଣରେ ବିଳମ୍ବ ବିଭିନ୍ନ ଉପାଦାନଗୁଡିକର ଏକତ୍ରୀକରଣ ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅବସ୍ଥାରେ ରହିଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2014)ଯେ ଏସଏଲଏସଏସସି ର ସମସ୍ତ ଅସମାପ୍ତ ସ୍କିମକୁ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦେବା ପାଇଁ ସମସ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି ।

---

[20] ବରଗଡ:5, ଭୁବନେଶ୍ୱର :11, ଭବାନୀପାଟଣା:1, ଫୁଲବାଣୀ:33

[21] ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ 30 ଟି ମାମଲାରେ ଦିଆଯାଇଥିଲା ଏବଂ 20 ଟି ମାମଲାରେ ବିନା ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନରେ କାର୍ଯ୍ୟାରମ୍ଭ କରାଯାଇଥିଲା ।

3.2.3.2 ପରିକଳ୍ପନା ପ୍ରାଧିକରଣରେ ସମନ୍ୱୟର ଅଭାବ

ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ଯୋଜନା ସଂସ୍ଥାପନରେ ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟର ଉପାଦାନର ସଂପୃକ୍ତି ଥାଏ ଯଥା- ମୁଖ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟ ମୁଖ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟର ଉତ୍ତାନ, ବଣ୍ଟନ ପ୍ରଣାଳୀ, ଚାରାର ଯତ୍ନ, ଉପରିସ୍ଥ/ ଭୂମିତଳ ଜଳ ଭଣ୍ଡାର ଓ ବାହ୍ୟ ଓ ଆଭ୍ୟନ୍ତର ବିଦ୍ୟୁତ୍କରଣ ଇତ୍ୟାଦି ଅଟେ । ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟ ସୀମା ମଧ୍ୟରେ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ଯୋଜନାର ପ୍ରାଧିକରଣ ପାଇଁ ଏକ ସଙ୍ଗେ ନିଷ୍ପାଦିତ ସମସ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟର ଉପାଦନ ସହିତ ବାହ୍ୟ ବିଦ୍ୟୁତିକରଣ କାର୍ଯ୍ୟ କରାଯିବା ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।

ସାତୋଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଡିଭିଜନର ନଥି ପତ୍ର ଯାଞ୍ଚ ପରେ ଜଣାଗଲା ଯେ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ 86.87 କୋଟି ଟଙ୍କା ଅଟକଳରେ 4.53 ଲକ୍ଷ ଗ୍ରାମ ଲୋକଙ୍କୁ ବିଶୁଦ୍ଧ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ 191 ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ପ୍ରକଳ୍ପ ଏସଏଲଏସଏସସି ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦନ ହୋଇଥିଲା । ବିଭିନ୍ନ କାର୍ଯ୍ୟ ଓ ବିଭିନ୍ନ ଉପାଦାନର ସମନ୍ୱୟତାର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ଏହି ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକ ବିଭିନ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା 27.31 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କଲା ପରେ ମଧ ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରହିଥିଲା ଯାହା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ସ୍ଥାନିତ ହୋଇଛି ।

ସାରଣୀ 3.5: ପ୍ରକଳ୍ପର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ନ ହେବାର କାରଣ ପ୍ରଦର୍ଶନ

କ୍ର.ସଂ	ଅକାର୍ଯ୍ୟାୟନର କାରଣ	ପ୍ରକଳ୍ପର ସଂଖ୍ୟା	ବ୍ୟୟ (କୋଟି ଟଙ୍କା ରେ)	ପ୍ରଭାବିତ ଲୋକ (ଲକ୍ଷରେ)
1	ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନର ଅଭାବ	09	2.73	0.23
2	ଅସମାପ୍ତ ବିଦ୍ୟୁତକରଣ କାର୍ଯ୍ୟ	17	3.45	0.24
3	ଅସମାପ୍ତ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା	13	3.22	0.28
4	କାର୍ଯ୍ୟ ନିଷ୍ପାଦନ ନ କରିବା	25	0.77	0.62
5	କେବଳ ନିର୍ମିତ ଜଳ ଉତ୍ସ	33	2.65	1.28
6	ଜଳ ଉତ୍ସ ଚୂଡାନ୍ତ ନ ହେବା	3	0.06	0.10
7	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାରଣ	91	14.43	1.78
	ମୋଟ	**191**	**27.31**	**4.53**

(ଉତ୍ସ: ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ, ଆରଡବ୍ଲୁଏସଏସ, ଓଡିଶାଙ୍କ ନଥିପତ୍ର)

ପୁନର୍ବାର ନଥି ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ ସ୍ଥାନର ସରଜମିନ ତଦନ୍ତର ଫଳାଫଳ ନିମ୍ନରେ ପ୍ରଦତ୍ତ ହେଲା :

- ନିୟମାନୁସାରେ[22] କ୍ଷେତ୍ର ଅଫିସ୍ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପାଦନ ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କ ପ୍ରଶାସନ ବିଭାଗର ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ଆବଶ୍ୟକ । କିନ୍ତୁ ଲୋକ ସେବା ଆବଶ୍ୟକତା ପାଇଁ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବିଷୟରେ ସରକାର ପ୍ରଶାସନିକ ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରତ୍ୟାଶାରେ କାର୍ଯ୍ୟାରମ୍ଭ ପାଇଁ ପ୍ରାଧିକାର ଅର୍ପଣ କରିଥାନ୍ତି, ଏହି ଜରୁରୀ ସମୟରେ ପ୍ରାଧିକରଣ କରିବା ତାରିଖଠାରୁ ତିନି ମାସ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ନେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଆରଡବ୍ଲୁଏସ ଆଣ୍ଡ ଏସ୍ ଡିଭିଜନ ଭବାନିପାଟଣା, କଳାହାଣ୍ଡିରୁ ସମୀକ୍ଷା ଜାଣିଲା ଯେ ନଅଟି ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ଯୋଜନା[23] ପାଇଁ ବିଭାଗର ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ମିଳି ନଥିଲେ ମଧ ଯୋଜନାଗୁଡ଼ିକ ଏସଏଲଏସଏସସି ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦିତ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ 2009-13 ରେ ପାଣ୍ଠି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା । ଉପରୋକ୍ତ ନଅଟି ଯୋଜନାରୁ ପାଞ୍ଚୋଟି

[22] ଓ.ପି.ଡବ୍ଲୁ.କୋଡ, ଭଲ୍ୟୁମ-1, ଅନୁଚ୍ଛେଦ: 6.1.2(ନୋଟ୍)

[23] ସ୍ଥିତି: କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନହେବା(2), କେବଳ ଉତ୍ସ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ (1), ଓ.ଏଚ.ଟି ହୋଇନାହିଁ(1), ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ (4), କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ହୋଇନାହିଁ (1) ।

ଯୋଜନାରେ ବାହ୍ୟ ବିଦ୍ୟୁତିକରଣ କାର୍ଯ୍ୟ ସ୍ଥଗିତ ଥିଲା, ଗୋଟିଏ ଯୋଜନାର କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ନଥିଲା, ଦୁଇଟି ଯୋଜନାର ପମ୍ପ ଗୃହ ବଣ୍ଟନ ପ୍ରଣାଳୀ ଓ ବାହ୍ୟ ବିଦ୍ୟୁତିକରଣ ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରହିଥିଲା ।

ଗୋଟିଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ (କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲାର ବାରବଖରା ଗ୍ରାମ) ବିଦ୍ୟମାନ ପାନୀୟ ଜଳ ଉତ୍ସରେ ଅଧିକ ଫ୍ଲୋରାଇଡର ପରିମାଣ ଲିଟର ପିଛା 2.62 ମିଗ୍ରାରୁ 4.98 ମିଗ୍ରା ଥିବାର ସଂଧାନ ମିଳିଥିଲା(ଜୁଲାଇ 2011) । ଏସଏଲଏସଏସସି 2011-12 ମଧ୍ୟରେ 0.10 ଲକ୍ଷ ଜନ ସଂଖ୍ୟାକୁ ବିଶୁଦ୍ଧ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଇଦେବାକୁ ନୂତନ ଆର.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ ଯୋଜନାକୁ ଅନୁମୋଦନ ଦେଇଥିଲେ । ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗରୁ ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ମିଳିବାରୁ ଉତ୍ସର ନିର୍ମାଣ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ଏହି ଜରୁରୀ କାର୍ଯ୍ୟ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇ ନଥିଲା(ମେ 2013) । ଉପରୋକ୍ତ ଗ୍ରାମର ଲୋକମାନେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ଉତ୍ସରୁ ଫ୍ଲୋରାଇଡ୍ ଯୁକ୍ତ ଜଳପାନ କରୁଥିଲେ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2014)ଯେ ଭୂପୃଷ୍ଠର ବିକଳ୍ପ ଜଳ ଉତ୍ସ ଚୂଡାନ୍ତ ନ ହେବାରୁ ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ମିଳିବାରେ ବିଳମ୍ବ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ପ୍ରକଳ୍ପ ଜୁନ୍ 2014 ରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବାକୁ ଯାଉଛି ।

- ଉପରଲିଖିତକୁ ଛାଡି, ଏକ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ଯୋଜନା (ଜାଙ୍ଗଡ, ବରଗଡ ଜିଲ୍ଲା)ରୁ ମିଳିତ ସରଜମିନ ନିରୀକ୍ଷଣ ସମୟରେ ଏହା ଦେଖାଯାଇଥିଲା ଯେ 2011-12 ରେ ନିଆଯାଇଥିବା ପ୍ରକଳ୍ପ କେବଳ ଶକ୍ତି ସଞ୍ଚରଣ ଅଭାବରୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇ ନଥିଲା (ମାର୍ଚ୍ଚ 2013) । ସଂପୃକ୍ତ ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଡିସେମ୍ବର 2012) ବିଦ୍ୟୁତ୍ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ବାହ୍ୟ ବିଦ୍ୟୁତ୍ କାର୍ଯ୍ୟର ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଅଟକଳ ପାଇଁ ଅବଗତ କରାଯାଇଥିଲା ।

ବରଗଡ ଜିଲ୍ଲାର ଜଙ୍ଗେତଠାରେ ଥିବା ଏକ ଆର.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ ର ଫଟୋ ଚିତ୍ର ଯାହାକି ବିଦ୍ୟୁତିକରଣ ଅଭାବରୁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନ ହୋଇ ପଡି ରହିଛି ।

- ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତ (ଡିସେମ୍ବର 2012) ସମୟରେ ସମୀକ୍ଷା ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲା ଯେ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଜିଲ୍ଲାର ଗୋପିନାଥପୁରର ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ଯାହା ଫେବୃଆରୀ, 2009 ରେ ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ପାଇଥିଲା, ଡିସେମ୍ବର 2012 ସୁଦ୍ଧା ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଥିଲା । ଯଦିଓ ଏହାର ଆଧାର ମୂଖ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟ ଏବଂ ପମ୍ପ ହାଉସର ବିଦ୍ୟୁତିକରଣ କାର୍ଯ୍ୟ 23.37 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଗ୍ରାମ ରାସ୍ତା ସିମେଣ୍ଟ କଂକ୍ରିଟ୍ ରେ ତିଆରି ହୋଇଥିବା ଯୋଗୁଁ ପାଇପ ଲାଇନ୍ ବିଛେଇବା କାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇପାରିନଥିଲା । ସମସ୍ୟା ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଦୂରୀକରଣ ହୋଇ ନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୂପ 0.02 ଲକ୍ଷ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କୁ ବିଶୁଦ୍ଧ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଇଦେବା ଲକ୍ଷ୍ୟ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

ମକରଶୋଲା ଗ୍ରାମର ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ଜାଗାର ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତ କାଳରେ, ସମୀକ୍ଷା ଜାଣିବାକୁ ପାଇଲା ଯେ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଥିଲା । ଉପରିସ୍ଥ ପାଣି ଟାଙ୍କି ଆଧାର, ପାଇପ୍ ବିଛା, ଷ୍ଟାଣ୍ଡ ପୋଷ୍ଟ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିଲା । ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ବକ୍ତବ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ଦେଢ ବର୍ଷ ପୂର୍ବେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା । ପମ୍ପ ହାଉସ ଓ ବାହ୍ୟ ବିଦ୍ୟୁତ୍ କରଣ କାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇ ନଥିଲା । ହିତାଧିକାରୀମାନେ କହିଥିଲେ ଯେ ବିଦ୍ୟମାନ ଥିବା ନଳକୂପ ଗୁଡିକ ଶୁଖି ଯିବାରୁ ପାନୀୟ ଜଳ ପାଇବାକୁ ସେମାନେ ଅନେକ ଅସୁବିଧାରେ ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଉଛନ୍ତି ଏବଂ ଖନନ କୂପ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରୁଛନ୍ତି ।

ଏଣୁ 27.31 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହେବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏହି 191 ଟି ଯୋଜନା ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରହିଥିଲା ଏବଂ ଏକ ବର୍ଷରୁ ତିନି ବର୍ଷ ଧରି ବ୍ୟବହାର ନ ହେବା ଫଳରେ ଏଥିରେ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟୟ ଫଳପ୍ରଦ ନ ହେବା ସହିତ 4.53 ଲକ୍ଷ ଗ୍ରାମ ଜନତାଙ୍କୁ ବିଶୁଦ୍ଧ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଇବା ଲକ୍ଷ୍ୟ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲା ।

କଳାହାଣ୍ଡି ଜିଲ୍ଲାର ମକରଶଳା ଆର.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ ର ଉଚ୍ଚିତ ଜଳ ଭଣ୍ଡାରର ଫଟୋ, ପମ୍ପ ଗୃହ ଏବଂ ବାହ୍ୟ ବିଦ୍ୟୁତିକରଣ କରାଯାଇ ନାହିଁ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2014) ଯେ ଶକ୍ତି ଯୋଗାଣରେ ବହୁତ ବିଳମ୍ବ ହୋଇଥିଲା । ତଥାପି, 166 ଟି ପ୍ରକଳ୍ପ ଜାନୁୟାରୀ 2014 ସୁଦ୍ଧା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବ ।

3.2.4 ଅଚଳ ପରିକଳ୍ପନା

ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏସ ମୁଖ୍ୟଯନ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ନଥି ପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ ନ କରିବା (ନଅ) ଭଙ୍ଗା ପାଇପର ମରାମତି ଓ ପୁନରୁଦ୍ଧାର ନ ହେବା(70) ଏବଂ ବିକଳ୍ପ ଜଳ ଉତ୍ସ ଯୋଗାଇବାର ବିଫଳତା (47), ବିଦ୍ୟୁତ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣର ଅଭାବ(47) ଏବଂ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥିବା ଉନ୍ନତମାନର ଯୋଜନା ପାଇଁ ବିକଳ୍ପ ଉତ୍ସ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ନ ହେବା (ଦୁଇ) ଫଳରେ 2013 ଅଗଷ୍ଟ ସୁଦ୍ଧା 175 ଟି ଆର.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ ଯୋଜନା ଅଚଳ ଥିଲା/ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ନଥିଲା ।

3.2.4.1 ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଦେୟ ପରିଶୋଧ ନ ହେବାରୁ ଅଚଳ ପରିକଳ୍ପନା

ସରକାରଙ୍କ ନିଷ୍ପତ୍ତି (ଅକ୍ଟୋବର 2006) ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କଲା ଯେ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତଗୁଡ଼ିକ ଦ୍ୱାଦଶ/ ତ୍ରୟୋଦଶ ଅର୍ଥ କମିଶନ ପ୍ରଦତ୍ତ ଅର୍ଥ ମରାମତି/ ନବ ନିର୍ମାଣ ସହିତ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଅନୁଷ୍ଠାନର ବୈଷୟିକ ପର୍ଯବେକ୍ଷଣରେ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ପଦ୍ଧତିର ପରିଚାଳନାରେ ଓ.ଆଣ୍ଡ.ଏମ୍ ମୂଲ୍ୟ ବିନିଯୋଗ ହେବ ।

ଅଡିଟ୍ ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ସୁନ୍ଦରଗଡ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଡିଭିଜନ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଦେୟ ନ ଦେବାରୁ 2003-11 ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାଧିକୃତ ହୋଇଥିବା ନଅଟି ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ୍ ଅଗଷ୍ଟ 2011ଏବଂ ଅଗଷ୍ଟ 2012 ମଧ୍ୟରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ଥିଲା । ଏହି ସ୍କିମଗୁଡ଼ିକ ଅଗଷ୍ଟ 2013 ସୁଦ୍ଧା ପୁନଃ ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ହୋଇନଥିଲା । ଫଳରେ ଏହି ପାନୀୟ ଜଳ ସ୍କିମ୍ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରୁଥିବା 0.10 ଲକ୍ଷ ହିତାଧିକାରୀ 11 ମାସରୁ 23 ମାସ ଧରି ଜଳ ଯୋଗାଣ ବନ୍ଦ ହେବାରୁ କ୍ଷତି ଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥିଲେ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2014) ଯେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ପାଉଣା ଦେୟ ତ୍ରୟୋଦଶ ଅର୍ଥ କମିଶନର ଆବଣ୍ଟନରୁ ଭରଣା କରିବାର ଥିଲା, ଏଥିପାଇଁ ପଞ୍ଚାୟତି ରାଜ ବିଭାଗ ଅଛି ଏବଂ ମୁଖ୍ୟଯନ୍ତ୍ରୀଙ୍କର କେବଳ ପଞ୍ଚାୟତି ରାଜ ବିଭାଗକୁ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇବା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ଭୂମିକା ନ ଥିଲା । ପ୍ରକୃତ କଥା ହେଲା ଯେ ବିଭାଗ ମଧ୍ୟରେ ସମନ୍ୱୟର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ଲୋକମାନେ ପାନୀୟ ଜଳ ପାଇବାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇଥିଲେ ।

3.2.4.2 କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ପାଇପ ଲାଇନ୍ ଯୋଗୁଁ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ପରିକଳ୍ପନା ଅକୃତକାର୍ଯ୍ୟ

ଆର୍.ଡି.ବିଭାଗର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ (ଏପ୍ରିଲ୍ 2010) ଅନୁସାରେ ଗ୍ରାମ ପୂର୍ତ୍ତ ବିଭାଗ (ଆରଡବ୍ଲୁ) ପ୍ରଧାନ ମନ୍ତ୍ରୀ ଗ୍ରାମ ସଡକ ଯୋଜନା (ପିଏମଜିଏସୱାଇ) ନିଷ୍ପାଦନର ଅନ୍ୟୁନ 15 ଦିନ ପୂର୍ବରୁ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଡିଭିଜନକୁ ଜଣାଇବେ, ଯଦ୍ୱାରା ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଜଳ ଯୋଗାଣରେ ବିଘ୍ନ ଘଟିବ ନାହିଁ । ବିଦ୍ୟମାନ ଭିତ୍ତିଭୂମି ଓ ପାଇପ ଜଳ ଯୋଗାଣ କ୍ଷତିକୁ ପରିହାର କରିବା ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ଯତ୍ନ ନିଆଯିବାର ଥିଲା, ଯାହାଫଳରେ ଦୁଇଟି ସଙ୍ଗଠନ (ଆରଡବ୍ଲୁ ଆଣ୍ଡ ଆରଡବ୍ଲୁଏସ ଆଣ୍ଡଏସ) ମଧ୍ୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ସମନ୍ୱୟର ଆବଶ୍ୟକ ଥିଲା ।

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ 94,055 ଗ୍ରାମବାସୀଙ୍କୁ ବିଶୁଦ୍ଧ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ 1991 ଏବଂ 2011 ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାଧିକୃତ 15 ଟି ଡିଭିଜନର 70 ଟି ସ୍କିମ୍ ନିର୍ମାଣ / ଜାତୀୟ ରାଜପଥ (ଏନଏଚ) ପ୍ରଶସ୍ତିକରଣ/ ପୂର୍ତ୍ତ ବିଭାଗ (ପିଡବ୍ଲୁଡି)ପିଏମଜିଏସୱାଇ ରାସ୍ତା[24] ଯୋଗୁଁ ପାଇପଲାଇନ୍ ଷ୍ଟାଣ୍ଡ ପୋଷ୍ଟ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଡିସେମ୍ବର 2011 ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ମଧ୍ୟରେ ଅଚଳ ହୋଇଥିଲା ଓ ଅଗଷ୍ଟ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଅଚଳ ହୋଇ ରହିଲା ।

ଦୁଇଟି ସ୍କିମରେ (ଭବାନୀପାଟଣା ଡିଭିଜନ ଅଧିନ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ଚାରବାହାଲ ଓ ମହୀଚାଳ) ପ୍ରସ୍ତାବିତ ଏନଏଚ 201 ର ପରିବହନ ରାସ୍ତା ନିର୍ମାଣ ଯୋଗୁଁ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ପାଇପ ଲାଇନର ସ୍ଥାନାନ୍ତର ଓ ପରିଶୋଧନ ପାଇଁ ଭବାନୀ ପାଟଣା ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ର ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀ ପାଣ୍ଠି ଦେବା ପାଇଁ ନିର୍ବାହୀଯନ୍ତ୍ରୀ ଏନଏଚ ଡିଭିଜନ କେସିଙ୍ଗାଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ (ନଭେମ୍ବର 2009) କରିଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ନିର୍ବାହୀଯନ୍ତ୍ରୀ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଭବାନୀପାଟଣା ଜାତୀୟ ରାଜପଥ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ପାଇପ ବିଛାଇବା ପୂର୍ବରୁ ଜାତୀୟ ରାଜପଥ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଠାରୁ ଅନୁମତି ନେଇ ନଥିବାରୁ ଏହା ଖାରଜ ହୋଇଥିଲା(ଡିସେମ୍ବର 2009) । ପରିଶେଷରେ ସ୍କିମଗୁଡିକ ରାସ୍ତା ପ୍ରଶକ୍ତିକରଣ ଯୋଗୁଁ ବିଲୁପ୍ତ (2010-11) ହୋଇଥିଲା ଓ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବିକଳ୍ପ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଏହିତାରିଖ (ମେ 2013) ସୁଦ୍ଧା ହୋଇ ନଥିଲା । ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ସହିତ, ମିଳିତ ସରଜମିନ ତଦନ୍ତର (ମେ 2013) ସାକ୍ଷାତକାର ସମୟରେ ଜଣାଗଲା ଯେ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ବିଚ୍ଛିନ୍ନ ହୋଇଥିବାରୁ ସେମାନେ ଅନେକ ଅସୁବିଧାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୋଇଥିଲେ ଓ ନଳକୂପ / ଖନନ କୂପରୁ ଜଳ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିଲେ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃଆର 2014)ଯେ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ର ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ଦୃଷ୍ଟିକୁ ଅଣା ନଯାଇ ରାସ୍ତା ନିର୍ମାଣ କରାଯାଉଥିଲା । ରାସ୍ତାର ପ୍ରଶସ୍ତିକରଣ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବା ପରେ ପାଇପ୍ ଲାଇନକୁ ପୁନଃ ସ୍ଥାପନ କରାଯିବ । ଏହା ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ସୂଚାଇଥିଲା ଯେ ସରକାରୀ ବିଭାଗମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସମନ୍ୱୟର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ଜଳ ଯୋଗାଣ ବ୍ୟାହତ ହୋଇଥିଲା ।

3.2.4.3 ଜଳଉତ୍ସର ବିଫଳତା

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ଡିସେମ୍ବର 2004 ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ମଧ୍ୟରେ 5.32 କୋଟି ଟଙ୍କା[25]ରେ ପ୍ରାଧିକୃତ ହୋଇଥିବା 47 ଟି ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମ ଗୁଡିକ ଜଳ ଉତ୍ସର ବିଫଳତା ଯୋଗୁଁ ଜୁଲାଇ 2008 ଓ ଫେବୃଆରୀ 2013 ମଧ୍ୟରେ ଅଚଳ ହୋଇ 54,606 ଗ୍ରାମ ଲୋକଙ୍କୁ ଜଳ ଯୋଗାଣରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା । ବିକଳ୍ପ ଉତ୍ସର

[24] ପି.ଏମ୍.ଜି.ଏସ.ୱାଇ ରାସ୍ତା: 13 ଏବଂ ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଡି/ ଏନ୍.ଏଚ.ରାସ୍ତା 57

[25] 55 ଟି ଯୋଜନାରୁ 26 ଟି ଯୋଜନା ସଂପର୍କିତ ଖର୍ଚ୍ଚ ।

ବ୍ୟବସ୍ଥା ହୋଇ ନଥିଲା ଏବଂ ପରିକଳ୍ପନା ଗୁଡିକର ପୁନରୁଦ୍ଧାର ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ 37 ଟି ମାମଲା[26]ରେ ଜଳ ଯୋଗାଣ ଏକ ରୁ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷରୁ ସମୟ ଯାଏ ବ୍ୟାହତ ହୋଇଥିଲା ।

47 ଟି ସ୍କିମ ମଧ୍ୟରୁ, ନଅଟି ସ୍କିମ୍ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଡିଭିଜନ ମାଲକାନଗିରି ଦ୍ୱାରା 2.27 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ 2005-12 ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାଧିକୃତ ହୋଇଥିଲା ଯାହା ପ୍ରାଧିକରଣ ହେବା ଦିନ ଠାରୁ ଜଳ ଉତ୍ସର ବିଫଳତା ଯୋଗୁଁ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇପାରି ନଥିଲା, ଫଳରେ ବ୍ୟୟ ନିଷ୍ଫଳ ଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2014) ଯେ ଭୂତଳ ଜଳ ଅଭାବ ହେଲେ ବିକଳ୍ପ ଉତ୍ସ(ଭୂପୃଷ୍ଠ) ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିଲା ଓ ସମସ୍ତ ସ୍କିମ ମାର୍ଚ୍ଚ 2014 ସୁଦ୍ଧା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହେବ ।

3.2.4.4 ନଷ୍ଟ ବିଦ୍ୟୁତ ଉପକରଣର ମରାମତି / ପରିବର୍ତ୍ତନ ନ ହେବା

ଓଡିଶା ଇଲେକ୍ଟ୍ରିସିଟି ରେଗୁଲେଟରି କମିଶନ ବଣ୍ଟନ (ଯୋଗାଣର ସର୍ତ୍ତାବଳୀ) କୋଡ 2004 ର ରାଜିନାମା ଓ ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ବିନିୟମ (48 ଓ 49) ଅନୁସାରେ, ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଯୋଗାଣ କମ୍ପାନୀମାନେ[27] ସେମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରାଧିକୃତ ସବଷ୍ଟେସନ, ଯନ୍ତ୍ରପାତି, ଟ୍ରାନ୍ସଫରମର ଗୁଡିକୁ ଉତ୍ତମ ଭାବରେ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରିବେ ଓ ତୁରନ୍ତ ଖବର ପାଇଲା ପରେ ମରାମତି ବା ପରିବର୍ତ୍ତନ ପାଇଁ ଶୀଘ୍ର ପଦକ୍ଷେପ ନେବେ ।

ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀଙ୍କର ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 2002-12 ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାଧିକୃତ 47 ଟି ପ୍ରକଳ୍ପ, ପୋଡିଯିବା / ଅଚଳ ଟ୍ରାନ୍ସଫରମର(21), କ୍ଷୀଣ ଭୋଲଟେଜ୍(ଛଅ), ତ୍ରିସ୍ତରୀୟ କରେଣ୍ଟ ଯୋଗାଣ ବ୍ୟାହତ(10) ଏବଂ ଅନ୍ୟ ବୈଦ୍ୟୁତିକ ଅସୁବିଧା(10) ଯୋଗୁଁ ମେ 2008 ଏବଂ ଫେବୃଆରୀ 2013 ମଧ୍ୟରେ ଅଚଳ ହୋଇଥିଲା । ତଦ୍ୱାରା 0.59 ଲକ୍ଷ ଲୋକଙ୍କୁ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଣ ବ୍ୟାହତ ହୋଇଥିଲା ।

ମୁଖ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରୀ ବୈଦ୍ୟୁତିକ ଅସୁବିଧା ଯୋଗୁଁ ବନ୍ଦ ହୋଇଥିବା ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମ ଗୁଡିକ ପୁନରୁଦ୍ଧାର ପାଇଁ ତୁରନ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେବାକୁ ବିଦ୍ୟୁତ ବିତରଣ କମ୍ପାନୀଗୁଡିକର ଚେୟାର ମ୍ୟାନ୍ ତଥା ମ୍ୟାନେଜିଂ ଡାଇରେକ୍ଟରଙ୍କୁ ଚିଠି (ନଭେମ୍ବର 2012 ଏବଂ ଫେବୃଆରୀ 2013) ଲେଖିଥିଲେ । ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗର ପ୍ରମୁଖ ସଚିବ ଏହି ସ୍କିମ୍ ଗୁଡିକୁ ଶକ୍ତି ଯୋଗାଣର ପୁନରୁଦ୍ଧାର ପାଇଁ ଏବଂ ଅଧିକ କ୍ଷତି ନ ହେବା ପାଇଁ ଏବଂ ସର୍ବସାଧାରଣ ସମ୍ପତ୍ତିକୁ ନଷ୍ଟ ନ କରିବାକୁ ଅନୁରୋଧ(ମାର୍ଚ୍ଚ 2013) କରିଥିଲେ ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2014)ଯେ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଯନ୍ତ୍ରାଂଶର ପୁନଃ ସ୍ଥାପନ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ବିତରଣ କମ୍ପାନୀ ଦ୍ୱାରା ଉପଲବ୍ଧ ଥିବା ଅନୁସାରେ କରାଯାଉଥିଲା ଏବଂ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଡିଭିଜନର ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀ ସେମାନଙ୍କ ସମ୍ପର୍କରେ ଥିଲେ ।

3.2.4.5 ଫ୍ଲୋରାଇଡ୍ ଉପାଦାନ ଯୋଗୁଁ ଅଚଳ ଘୋଷିତ ହୋଇଥିବା ପରିକଳ୍ପନାର ପୁନରୁଦ୍ଧାର ନ ହେବା

ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଡିଭିଜନ, ଭୁବନେଶ୍ୱର ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଜିଲ୍ଲାର ବୋଲଗଡ ବ୍ଲକର ସଗରଗାଁ ଏବଂ ଜରିପଡା ଗ୍ରାମରେ 1998-99 ବର୍ଷରେ 50.58 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମ ପ୍ରାଧିକୃତ ହୋଇଥିଲା । ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପରିମାଣ (1.5 ମିଗ୍ରା/ ଲିଟର) ଠାରୁ ଅଧିକ ଫ୍ଲୋରାଇଡ୍ ଥିବାରୁ 2000 ମସିହାରେ ବନ୍ଦ ହୋଇଥିଲା ।

---

26 ଏକ ବର୍ଷରୁ ତିନି ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ 25, ତିନି ବର୍ଷରୁ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ: 10, ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ଦୁଇଟି ପରିକଳ୍ପନା

27 ଚାରୋଟି କମ୍ପାନୀ ।

ଯଦିଓ ଗ୍ରାମ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ ଜାନୁଆରୀ 2007 ରେ ଗୋଟିଏ ପରିକଳ୍ପନା(ସାଗରଗାଁ)ର ପୁନରୁଦ୍ଧାର ପାଇଁ 84.87 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ପ୍ରଶାସନିକ ଅନୁମୋଦନ ଆଣିଥିଲେ । ଉପରୋକ୍ତ ଦୁଇଟି ସ୍କିମରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଥିବା ଗ୍ରାମ ସହିତ 10 ଟି ଗ୍ରାମରେ 0.11 ଲକ୍ଷ ଜନସଂଖ୍ୟାକୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ମାତ୍ର ସ୍କିମର ପୁନରୁଦ୍ଧାର ସମାପ୍ତି ହୋଇ ନଥିଲା ଏବଂ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପୁନଃ ଆରମ୍ଭ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2013) ହୋଇନଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ(ଫେବୃଆରୀ 2014) ରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଉତ୍ସ ନ ପାଇବାରୁ ବିଳମ୍ବ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମ ଜୁନ୍ 2014 ସୁଦ୍ଧା ସମାପ୍ତ ହେବ । ପରିକଳ୍ପନା ଛଅ ବର୍ଷ ପୂର୍ବରୁ ଅନୁମୋଦନ ଲାଭ କରିଥିଲା ।

3.2.5 ଜଳର ଗୁଣବତ୍ତା

3.2.5.1 ଜଳର ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷାରେ ଅଭାବ

ଏନ୍ଆରଡିଡବ୍ଲୁପି ଗାଇଡଲାଇନ୍ ଅନୁସାରେ ଏକ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଓ ଅନୁସନ୍ଧାନ ୟୁନିଟ୍ ଜଳର ଗୁଣବତ୍ତାର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟର ସଦର ମହକୁମାଠାରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଜଳ ଯୋଗାଣର ସମସ୍ତ ଉତ୍ସର ବୀଜାଣୁ ସଂକ୍ରମଣର ପରୀକ୍ଷଣ ବର୍ଷରେ ଦୁଇ ଥର ଏବଂ ରାସାୟନିକ ସଂକ୍ରମଣର ପରୀକ୍ଷଣ ବର୍ଷରେ ଥରେ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାପଡିଲା ଯେ ଏପରି ୟୁନିଟ୍ ସ୍ଥାପିତ ହୋଇ ନଥିଲା । ତିନୋଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଡିଭିଜନ[28]ରେ 2009-13 ରେ ଥରେ / ଦୁଇଥର ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥିବାରୁ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ଜଳର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟକାଳୀନ ପରୀକ୍ଷଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ ହୋଇନଥିଲା । ଜଳର ଗୁଣବତ୍ତାର ନିୟମିତ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଓ ପରୀକ୍ଷଣ ଅଭାବରୁ 1.80 ଲକ୍ଷ ଲୋକ 73 ଟି ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମରୁ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଜଳପାନ କରୁଥିଲେ ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚିତ ହେଲା ।

- ସମୀକ୍ଷାର (ମେ 2013) ଜ୍ଞାପନ ପରେ, ଭବାନୀପାଟଣା ଡିଭିଜନ ଆରଡବ୍ଲୁଏସଏସର ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀ ପ୍ରାଧିକରଣ ପରଠାରୁ ଜଳର ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ନଥିବା 137 ଟି ସ୍କିମର ଜଳର ଗୁଣବତ୍ତା ପରୀକ୍ଷଣ କରିଥିଲେ । ପରୀକ୍ଷଣରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଛଅଟି ଯୋଜନାର ଜଳରେ ଫ୍ଲୋରାଇଡ୍ର ମାତ୍ରା ଅନୁମତି ସୀମା(1.5 ମିଗ୍ରା/ ଲିଟର) ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା ଯାହାର ପରିସର 1.58 ମିଗ୍ରା/ ଲିଟର ଏବଂ 1.72 କିଗ୍ରା/ ଲିଟର ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା । ଏହି ସ୍କିମଗୁଡିକ 2007-13 ମଧ୍ୟରେ 2.12 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ପ୍ରାଧିକୃତ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ 0.15 ଗ୍ରାମ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ଜଳର ନିରାପଦ ମାନଦଣ୍ଡ ବିଷୟରେ ସୁନିଶ୍ଚିତ ନ ହୋଇ ଏହାର ବ୍ୟବହାର କରିଥିଲେ ।

  ନିର୍ବାହୀ ଯନ୍ତ୍ରୀ ଦର୍ଶାଇଲେ (ମେ / ଜୁନ୍ 2013) ଯେ ଅପ୍ରଚୁର / ପ୍ରୟୋଗଶାଳାର କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ସ୍ୱଳ୍ପତା ଯୋଗୁଁ ଜଳର ଗୁଣବତ୍ତାର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟକାଳୀକ ପରୀକ୍ଷଣ କରାଯାଇ ପାରି ନଥିଲା ।

  ଯାହାହେଉ, ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2014) ଯେ ଫ୍ଲୋରାଇଡ୍ ପ୍ରଭାବିତ ଅଞ୍ଚଳରେ ଅବସ୍ଥା ସୁଧାରିବାକୁ ସମସ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଉଛି । ତଥ୍ୟ ଅନୁସାରେ ଲୋକମାନେ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଜଳପାନ କରୁଛନ୍ତି ।

- 67 ସ୍କିମର ଜଳରେ ଲୌହ ପରିମାଣର ମାତ୍ରା 1.18 ମିଗ୍ରା/ ଲିଟର ରୁ 6.5 ମିଗ୍ରା / ଲିଟର ଥିଲା, ଯାହା ଭାରତୀୟ ମାନକ ବ୍ୟୁରୋର ମାନଦଣ୍ଡ 1.0 ମିଗ୍ରା/ ଲିଟର ଠାରୁ ଅଧିକା ଥିଲା । ଏହି ସ୍କିମଗୁଡିକ 1993-94 ଏବଂ 2012-13 ମଧ୍ୟରେ 17.66 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ 1.65 ଲକ୍ଷ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜନତାଙ୍କୁ ନିରାପଦ ପାନୀୟ ଜଳ ଯୋଗାଇବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ପ୍ରାଧିକୃତ ହୋଇଥିଲା । ଯଦିଓ ଏହି ସ୍କିମଗୁଡିକର ଜଳ ଅନୁମୋଦିତ ମାନଦଣ୍ଡ

---

[28] କେନ୍ଦ୍ରାପଡା, ଭବାନୀପାଟଣା ଓ ଫୁଲବାଣୀ

ମଧ୍ୟରେ ନଥିଲା, ଏଗୁଡ଼ିକୁ ଅଚଳ ଘୋଷଣା କରାଯାଇ ନଥିଲା ଏବଂ ବିଶୁଦ୍ଧ ଜଳ ଯୋଗାଇବାକୁ ବିକଳ୍ପ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇ ନଥିଲା ।

- ତିନୋଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଡିଭିଜନର 15 ଟି ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ[29] ପ୍ରକଳ୍ପର ଜଳ ପରୀକ୍ଷଣ ପାଇଁ ସମୀକ୍ଷା ଉପସ୍ଥିତିରେ ନିର୍ବାହୀଯନ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସଂଗୃହିତ(ଏପ୍ରିଲ୍ – ଜୁନ୍ 2013) ନମୁନାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଫୁଲବାଣୀ ଡିଭିଜନର କେରେଡି ସ୍କିମର ଜଳରେ ଲୌହର ପରିମାଣ ଭାରତୀୟ ମାନକ ବ୍ୟୁରୋ ମାନଦଣ୍ଡ/ ସିପିଏଚଇଓ ନିୟମ ପ୍ରଦତ୍ତ ମାନଦଣ୍ଡ 1 ମିଗ୍ରା/ ଲିଟର ସ୍ଥଳେ 3 ମିଗ୍ରା / ଲିଟର ଥିଲା । ଏହି ପ୍ରକଳ୍ପ 2008-09 ମଧ୍ୟରେ 12.12 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ 0.01 ଲକ୍ଷ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଲୋକଙ୍କୁ ଜଳ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ପ୍ରାଧିକୃତ ହୋଇଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2014) ଯେ ପାଞ୍ଚୋଟି ଲୌହ ଦୂରୀକରଣ ପ୍ଲାଣ୍ଟ ସ୍ଥାପନ ହୋଇଥିଲା । ଜଳକୁ ପତଳା କରି, କେନ୍ଦ୍ରିଭୂତ ଲୌହକୁ କମାଇବାକୁ ଜଳ ଅମଳ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅନ୍ୟ ପ୍ରକଳ୍ପରେ ଗଠନ କରିବାର ଥିଲା । ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ସ୍କିମରେ ବର୍ଷା ଜଳକୁ ବ୍ୟବହାର କରି ଲୌହର ପରିମାଣକୁ କମାଇବା ପାଇଁ ସରକାର କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରସ୍ତାବ ଆଗତ କରି ନଥିଲେ ।

3.2.6 ଉପସଂହାର

ଆର୍‌ପିଡବ୍ଲୁଏସ ପ୍ରକଳ୍ପର ଆବଶ୍ୟକତା ଆଧାରରେ ଚିହ୍ନଟିକରଣ ଏବଂ ସେଗୁଡ଼ିକର ଅଗ୍ରାଧିକରଣ, ଗ୍ରାମ ସ୍ତରୀୟ ଜଳ ଓ ପରିମଳ କମିଟି ଗଠନ ଯୋଜନାରେ ନଥିଲା ଏବଂ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଜଳ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ଲାନ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇ ନଥିଲା । ଦ୍ୱୈତ ଦାୟିତ୍ୱବଦ୍ଧତା ଯଥା- ପଞ୍ଚାୟତି ରାଜ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଦ୍ୱାରା ଆର.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ ର ସଞ୍ଚାଳନ ଏବଂ ଆର.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ.ଏଣ୍ଡ.ଏସ ଦ୍ୱାରା ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ଯୋଗୁଁ ଅନେକ ପ୍ରକଳ୍ପ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ଅଚଳ ଓ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ପଡିଥିଲା । ବିଭାଗ 25.80 କୋଟି ଟଙ୍କାରେ ପ୍ରାଧିକୃତ ହୋଇଥିବା 175 ଟି ଅଚଳ / ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଆରପିଡବ୍ଲୁଏସ ପ୍ରକଳ୍ପର ପୁନର୍ଜିବିତ ପାଇଁ 38.92 କୋଟି ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରାଯାଇ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇ ରହିଥିବା 241 ଟି ପ୍ରକଳ୍ପକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କରିବା ପାଇଁ ସରକାର ସମୟୋଚିତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇ ନଥିଲେ । ଏପରିକି ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଯୋଗାଣ ଅଭାବରୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ କେତେକ ପ୍ରକଳ୍ପ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇପାରି ନଥିଲା । ପିଇବା ପାଣିର ଗୁଣାତ୍ମକମାନ ଉପରେ ବିଭାଗ ଯଥେଷ୍ଟ ସାବଧାନତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲେ ଏବଂ ଅଧିକ ରାସାୟନିକ ଉପାଦାନ ଯୁକ୍ତ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଜଳ ଆର୍.ପି.ଡବ୍ଲୁ.ଏସ ପରିକଳ୍ପନାର 73 ଟି ପ୍ରକଳ୍ପରୁ ଲୋକମାନେ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିଲେ ।

3.2.7 ସୁପାରିଶ

- ସରକାର ଏହା ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ଦରକାର ଯେ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରକଳ୍ପଗୁଡ଼ିକର ତଦାରଖ କରିବା ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକତା ଭିତ୍ତିରେ ପ୍ରକଳ୍ପ ଚିହ୍ନଟ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରତି ଗ୍ରାମରେ ଗ୍ରାମ କମିଟି ଗଠିତ ହୋଇଅଛି ।
- ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ଯୁକ୍ତ ଜଳ ଉତ୍ସକୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଘୋଷଣା କରି ତା ବଦଳରେ ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ଉପଯୁକ୍ତ ଜଳ ଉତ୍ସ ଯୋଗାଇ ଦେବାକୁ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

---

[29] ଫୁଲବାଣୀ: (1) ଡାଙ୍ଗୁଲୁ, (2) କେରାଡି, (3) ଫିରିଙ୍ଗିଆ (4) ଦୁତିପଡା, (5) ବାଲଶକୁମ୍ପା; ଭବାନୀପାଟଣା: (6) ଲୋଇତରା, (7) କାନ୍ଦେଲ, (8) ଦେଗାଁ, (9) ମାଣ୍ଡେଲ, (10) ଗମ୍ଭାରିଗୁଡା; ରାୟଗଡା: (11) ଗୁଜଲପାଦୁ, (12) ଲେଦିରି, (13) ବୁଜିନଙ୍ଗା, (14) ମୁନିଗୁଡା, (15) ଜଟଲି

ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଣ ଏବଂ ଖାଉଟି କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ

3.3 ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ବଣ୍ଟନ

3.3.1 ଉପକ୍ରମ

ଭାରତ ସରକାର ଖଣିଜ ତୈଳ ସମେତ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକୀୟ ସାମଗ୍ରୀଗୁଡିକର ଯୋଗାଣ ବଜାୟ ରଖିବା କିମ୍ବା ବୃଦ୍ଧି କରିବା ଏବଂ ପକ୍ଷପାତ ଶୂନ୍ୟ ବଣ୍ଟନର ସୁରକ୍ଷା କରିବା ତଥା ସୁଲଭ ମୂଲ୍ୟରେ ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକୀୟ ସାମଗ୍ରୀ ଅଧିନିୟମ 1955 ଲାଗୁ କରିଥିଲେ । ଉପରୋକ୍ତ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକୀୟ ସାମଗ୍ରୀ ଅଧିନିୟମର ଧାରା 3 ରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା କ୍ଷମତାର ପ୍ରୟୋଗ କରି ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ (ବ୍ୟବହାର ଏବଂ ସର୍ବୋଚ୍ଚ ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଉପରେ କଟକଣା) ଆଦେଶ 1993 ଏବଂ ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା (ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ 2001 ଲାଗୁ କରିଥିଲେ । ଉପରୋକ୍ତ ଆଦେଶର ଅନୁସରଣ କରି କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା (ପି.ଡି.ଏସ) ରେ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ରନ୍ଧନ ଏବଂ ପ୍ରଦୀପନ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ଉଚିତ ମୂଲ୍ୟରେ ବଣ୍ଟନ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟକୁ ଆବଣ୍ଟନ କରନ୍ତି । ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ରାଜ୍ୟରେ ଥିବା 83.98 ଲକ୍ଷ କାର୍ଡଧାରୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ବଣ୍ଟନ ପାଇଁ 29482 ଟି ଉଚିତ ଦର ଦୋକାନ ଥିଲା । ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଅଣାଯାଇଥିବା ଉଚିତ ଦର ଦୋକାନ (ଖୁଚୁରା ବିକ୍ରେତା)ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଏ । ଉପ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା ମାନେ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିଯୁକ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ଏବଂ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଆବଣ୍ଟିତ ପରିମାଣ ତୈଳ ଉତ୍ପାଦନକାରୀ କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିଯୁକ୍ତି ପାଇଥିବା ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କଠାରୁ ଆଣିଥାନ୍ତି ।

ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ନିଜ ନିଜ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସ୍ଥିରୀକୃତ ହୋଇଥିବା ଉଚିତ ମୂଲ୍ୟରେ କାର୍ଡଧାରୀମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଏ । ବଜାର ଦର ଏବଂ ସୁଲଭ ଦର ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ବ୍ୟବଧାନକୁ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟ ଭାବରେ ବହନ କରିଥାନ୍ତି ।

3.3.1.1 ସମୀକ୍ଷା ପଦ୍ଧତି ଏବଂ ପରିସର

ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ 2010-13 ରେ ହୋଇଥିବା ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ବଣ୍ଟନରେ ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଣ ଏବଂ ଖାଉଟି କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗ ଏବଂ ବଛା ହୋଇଥିବା ପାଞ୍ଚୋଟି ଜିଲ୍ଲା[30] ଯୋଗାଣ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ମାନଙ୍କରେ ମେ 2013 ରୁ ଅଗଷ୍ଟ 2013 ମଧରେ ସମୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥିଲା । ଏତଦ୍ ବ୍ୟତୀତ ନମୁନା ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କରେ ଥିବା ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା, ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା, ଖୁଚୁରା ବିକ୍ରେତା ମାନଙ୍କର ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା । ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ (ଏଫ୍‌ପିଏସ)ମାନଙ୍କର ଯୁଗ୍ମ ପରୀକ୍ଷା ଏବଂ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କର ସାକ୍ଷାତକାର ଅଡିଟ୍ ଯାଞ୍ଚରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଥିବା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ପ୍ରତିନିଧିମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଆବଶ୍ୟକ ସ୍ଥଳରେ ସମୀକ୍ଷା ଉପସ୍ଥିତିରେ ହୋଇଥିଲା । ଅଡିଟ୍ ସିଦ୍ଧାନ୍ତଗୁଡିକ ବିଭାଗୀୟ କମିଶନର ତଥା ସଚିବଙ୍କ ସହ 28 ଜାନୁଆରୀ 2014ରେ ହୋଇଥିବା ପ୍ରସ୍ଥାନ ସମ୍ମିଳନୀରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଥିଲା । ବିଭାଗୀୟ ଉତ୍ତର ସବୁ ବିବୃତିର ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ଥାନରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି ।

---

30 ଯାଜପୁର, ଖୋର୍ଦ୍ଧା, କୋରାପୁଟ, ମୟୁରଭଞ୍ଜ ଏବଂ ସମ୍ବଲପୁର

ଅଡିଟ୍ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ

3.3.2 ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ଚିହ୍ନଟ ଏବଂ ପଡିକାର୍ଡ ପ୍ରଦାନ

ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଚଳିତ ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା(ପିଡିଏସ୍) (ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ 2001 ର ପରିଶିଷ୍ଟର ଧାରା 1 ଏବଂ ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କର ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା(ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ 2008 ର ଧାରା 21 ଅନୁଯାୟୀ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ଆଧାରରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଗରିବ ସୀମାରେଖା ତଳେ (ବିପିଏଲ) ଏବଂ ଅନ୍ତ୍ୟୋଦୟ ଅନ୍ନ ଯୋଜନା (ଏଏୱାଇ)ର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବା କଥା । ଏହି ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ତାଲିକାରେ ଅଯୋଗ୍ୟ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ବହିଷ୍କାର କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରତିବର୍ଷ ତାଲିକାରେ ପୁନର୍ବିଲୋକନ ହେବା ଦରକାର ।

ପଡିକାର୍ଡର ପରିଗଣନା ଶେଷଥର ପାଇଁ 1992 ମସିହାରେ ହୋଇଥିଲା ବୋଲି ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କରିଥିଲା । ସରକାର 1997-98 ମସିହାରେ ହୋଇଥିବା ବିପିଏଲ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ଅନୁଯାୟୀ ବିପିଏଲ/ ଏଏୱାଇ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ପଡିକାର୍ଡ[31] ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ତା'ପରେ ପଡିକାର୍ଡଧାରୀମାନଙ୍କର ଚିହ୍ନଟ କିମ୍ବା ବାର୍ଷିକ ପୁନର୍ବିଲୋକନ ହୋଇ ନଥିଲା । ଯାହାଫଳରେ ଅନେକ ଯୋଗ୍ୟ ହିତାଧିକାରୀ ପଡିକାର୍ଡ ନ ପାଇ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ କ୍ରୟ କରିବାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇଥିଲେ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ଥିବା ପଡିକାର୍ଡ ତଥ୍ୟାବଳୀରେ ଭ୍ରମ ଅଛି ବୋଲି ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) କରିଥିଲେ । ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଖାଦ୍ୟ ନିରାପତ୍ତା ଅଧିନିୟମ 2013 ଅନୁଯାୟୀ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଲୋକସଂଖ୍ୟା ରେଜିଷ୍ଟର ସହିତ ସଂଯୋଗ କରାଯିବା ଏବଂ ହିତାଧିକାରୀ / ପରିବାର ଚିହ୍ନଟ କରାଯିବା ଏବଂ ନୂତନ କାର୍ଡ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

3.3.2.1 ମିଥ୍ୟା ପଡିକାର୍ଡର ସନ୍ଧାନ

ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା (ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ 2001 ପରିଶିଷ୍ଟ 2(6) ଏବଂ 2(8) ଖଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମାଧ୍ୟମରେ ମିଥ୍ୟା ପଡିକାର୍ଡକୁ ବାହାର କରି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଗତି ପରିବର୍ତ୍ତନ ରୋକିବା ପାଇଁ ସରକାର ପ୍ରତିବର୍ଷ ପଡିକାର୍ଡର ନିୟମିତ ପୁନର୍ବିଲୋକନ ଏବଂ ଯାଞ୍ଚ୍ କରିବା ଦରକାର । ଯେହେତୁ ବିଭାଗ ବିପିଏଲ ଜନଗଣନା ଉପରେ ଆଧାର କରି 1998 ମସିହାରେ ପଡିକାର୍ଡ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ, ଏହା ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ ସମଗ୍ର ରାଜ୍ୟରେ ବିଦ୍ୟମାନଥିବା ପଡିକାର୍ଡଗୁଡିକର ପୁନର୍ବିଲୋକନ କରି ମିଥ୍ୟା ପଡିକାର୍ଡଗୁଡିକୁ ବାଛିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ (ଅକ୍ଟୋବର 2009) ଦେଇଥିଲେ ।

ଯାଞ୍ଚ୍ ହୋଇଥିବା ପାଞ୍ଚୋଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଯୋଗାଣ ଅଧିକାରୀ 2009-11 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥିବା ଅଭିଯାନରେ କାର୍ଡଧାରୀମାନେ ବସ୍ତୁଗତ ସତ୍ୟାପନ ସମୟରେ ଉପସ୍ଥିତି ନଥିବା, ପ୍ରତି ଘର ସର୍ବେକ୍ଷଣ ସମୟରେ ହିତାଧିକାରୀ ନ ମିଳିବା କାରଣ ଯୋଗୁଁ 59094(0.7 ପ୍ରତିଶତ) ପଡିକାର୍ଡ[32] ନିରାକରଣ କରିଥିଲେ । ଏହି ମିଥ୍ୟା କାର୍ଡର ସନ୍ଧାନ ଅନିୟମିତ ଏବଂ ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ପଡିକାର୍ଡ ପ୍ରଦାନ ଦର୍ଶାଇଥିଲା । କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ମିଥ୍ୟା ପଡିକାର୍ଡ ପ୍ରଦାନରେ ଦାୟିତ୍ୱରେ

---

[31] ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଆଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ ଖୁଚୁରା ଦର କୋଦାନରୁ ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ସାମଗ୍ରୀ କିଣା ପାଇଁ ପ୍ରଚଳନ କରାଯାଇଥିବା ଦସ୍ତାବିଜ ।

[32] 2009-10 - ଯାଜପୁର : 3365 , ଖୋର୍ଦ୍ଧା: 1377, କୋରାପୁଟ : 4149, ମୟୁରଭଞ୍ଜ: 5963, ସମ୍ବଲପୁର: 4060 2010-11- ଯାଜପୁର: 4281, ଖୋର୍ଦ୍ଧା : 15917, କୋରାପୁଟ: 512, ମୟୁରଭଞ୍ଜ: 8948, ସମ୍ବଲପୁର: 10522

ଥିବା ଅପଚାରୀ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ବିରୋଧରେ ନିଆଯାଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନର ସୂଚନା (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2011, ନଭେମ୍ବର 2012 ଏବଂ ଏପ୍ରିଲ୍ 2013) ଲୋଡିଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ନିଆଯାଇ ନଥିଲା (ଅଗଷ୍ଟ 2013) ।

ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଖାଦ୍ୟ ସୁରକ୍ଷା ଅଧିନିୟମ 2013 ମାଧ୍ୟମରେ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କର ଚିହ୍ନଟ ହେବା ସମୟରେ କୌଣସି ମିଥ୍ୟା କାର୍ଡ ଯେପରି ପ୍ରଦାନ କରା ନ ଯାଏ ସେଥିପ୍ରତି ଧ୍ୟାନ ଦେବା ସାଙ୍ଗକୁ ନିୟମିତ ପୁନର୍ବିଲୋକନ କରିବା ପାଇଁ ସରକାର ପ୍ରତିଶ୍ରୁତି ଦେଇଥିଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ।

3.3.2.2 ପଡିକାର୍ଡର ନବୀକରଣ କରା ନ ଯିବା

ଓଡିଶା ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା(ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ 2008 ର 22(ଜି) ଖଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ପଡିକାର୍ଡ, ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ଥିବା ତାରିଖଠାରୁ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୈଧ ଅଟେ । ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ପରେ ପଡିକାର୍ଡରେ ନବୀକରଣ କରାଯାଇପାରେ କିମ୍ବା ନୂତନ କାର୍ଡ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇପାରେ । କିନ୍ତୁ 2009-11 ରେ କରାଯାଇଥିବା ସତ୍ୟାପନ ବ୍ୟତୀତ ଜିଲ୍ଲା ଯୋଗାଣ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନୂତନ ପଡିକାର୍ଡର ପ୍ରଦାନ କିମ୍ବା ପୁରାତନ ପଡିକାର୍ଡର ନବୀକରଣ କରିବା ପାଇଁ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଖାଦ୍ୟ ନିରାପତ୍ତା ଅଧିନିୟମ 2013 ର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ସମୟରେ ନୂତନ ପଡିକାର୍ଡର ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ନିଆଯାଉଅଛି ବୋଲି ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ।

3.3.2.3 ଏଲପିଜି ସଂଯୋଗ ସହ ପଡିକାର୍ଡର ସଂଯୋଗ ନକରିବା

କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ପ୍ରତି ରାଜ୍ୟରେ ମୁକ୍ତ ହୋଇଥିବା ଏଲପିଜି ସଂଯୋଗକୁ ବିବେଚନା କରି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଆବଣ୍ଟନକୁ ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ 2002 ରେ ନୀତିଗତ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇଥିଲେ । କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ଓଡିଶାକୁ ଅକ୍ଟୋବର 2000 ରୁ ନଭେମ୍ବର 2002 ମଧ୍ୟରେ ସଂଯୋଗ କରାଯାଇଥିବା 2.26 ଲକ୍ଷ ଏଲପିଜି ସଂଯୋଗକୁ ବିବେଚନା କରି 2002-04 ରେ ଓଡିଶା ଆବଣ୍ଟନରୁ 10829 କିଲୋ ଲିଟର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ହ୍ରାସ କରିଥିଲେ । କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ରାଜ୍ୟର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଆବଣ୍ଟନ ବଢାଇବା ପାଇଁ କରାଯାଇଥିବା ଅନୁରୋଧକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ (ଜୁନ୍ 2003) କରିଦେବା ସହ ଏଲପିଜି ସଂଯୋଗ ଥିବା ପଡିକାର୍ଡକୁ ମୁଦ୍ରାଙ୍କିତ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ବ୍ୟାପୀ ଅଭିଯାନ କରିବା ଓ ସେହି କାର୍ଡଧାରୀମାନଙ୍କୁ କିରୋସିନି ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟାହତ କରିବା ପାଇଁ ଉପଦେଶ (ଜୁଲାଇ 2003) ଦେଇଥିଲେ ।

ଏଲପିଜି ସଂଯୋଗ ସହ ପଡିକାର୍ଡର ମୁଦ୍ରାଙ୍କନ କରିବା ପାଇଁ 10 ବର୍ଷ ପରେ ମଧ ରାଜ୍ୟ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରି ନଥିଲା ବୋଲି ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲା । ଯାହାଫଳରେ ଉପ ଭୋକ୍ତାଙ୍କର ଏକକାଳୀନ ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ କିରୋସିନି ତେଲ ଏବଂ ରନ୍ଧନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ଏଲପିଜି ପାଇବାର ସମ୍ଭାବନାକୁ ଏଡାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ ।

ଏଲପିଜି ସଂଯୋଗ ତଥ୍ୟାବଳୀ ସହ ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଲୋକ ସଂଖ୍ୟା ରେଜିଷ୍ଟରକୁ ଏକୀଭୁତ କରି ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ଖାଦ୍ୟ ନିରାପତ୍ତା ଅଧିନିୟମ 2013 ରେ ନୂତନ ପଡିକାର୍ଡର ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ନିଆଯାଉ ଅଛି ବୋଲି ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ(ଜାନୁଆରୀ 2014) ।

3.3.3 ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଆବଣ୍ଟନ ଏବଂ ତାହାର ବିତରଣ

ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଏ ଯେଉଁମାନେ ନାମିତ ତୈଳ କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଉଠାଇଥାନ୍ତି ଏବଂ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କୁ ବଣ୍ଟନ କରିଥାନ୍ତି ଏବଂ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନେ ଖୁଚୁରା ଦର ଦୋକାନୀମାନଙ୍କୁ ଏବଂ ପରିଶେଷରେ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥାନ୍ତି । ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ଆବଣ୍ଟନରେ ଏବଂ ବିତରଣରେ ହୋଇଥିବା ଅନିୟମିତତା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଗଲା ।

3.3.3.1 ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା ମାନଙ୍କର ନିଯୁକ୍ତି

ସରକାରୀ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମାଧ୍ୟମରେ ସରକାର ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା ଏବଂ ଖୁଚୁରା ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କର ନିଯୁକ୍ତି ପାଇଁ ପଥଦର୍ଶୀ ନୀତି ପ୍ରଣୟନ(ଫେବୃଆରୀ/ ମାର୍ଚ୍ଚ 2005) କରିଥିଲେ । ଉପପାଇକାରୀ ଏବଂ ଖୁଚୁରା ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କର ନିଯୁକ୍ତି ଉପରୋକ୍ତ ପଥଦର୍ଶୀ ନୀତି ବିରୋଧରେ ହୋଇଥିଲା ବୋଲି ଅଡିଟ୍ ପରିଲକ୍ଷିତ କରିଥିଲା ଯାହାକି ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ।

- ପଥଦର୍ଶୀ ନୀତି ଅନୁଯାୟୀ ନୂତନ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କର ନିଯୁକ୍ତି ବିଜ୍ଞାପନ ମାଧ୍ୟମରେ ଦରଖାସ୍ତ ଆହ୍ୱାନ କରିବା ପରେ ହେବା ଦରକାର ଏବଂ ଏହି ବିଜ୍ଞାପନର ପ୍ରତିଲିପି ମ୍ୟୁନିସିପାଲ/ ବ୍ଲକ୍ ଏବଂ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ମାନଙ୍କରେ ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହେବା ଦରକାର । ଦରଖାସ୍ତ ଆହ୍ୱାନ ନ କରି 2009-14 ରେ ତିନୋଟି ଜିଲ୍ଲା[33]ରେ ନଅ ଜଣ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କର ନିଯୁକ୍ତି କରାଯାଇଥିଲା । କୋରାପୁଟ ଜିଲ୍ଲାରେ ଛଅ ଜଣ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ / ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀମାନଙ୍କୁ ନିଯୁକ୍ତି ଦିଆଯାଇଥିଲା ବେଳେ ଯାଜପୁର ଏବଂ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଜିଲ୍ଲାରେ ତିନୋଟି ମାମଲାରେ ମୃତ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କର ପରିବାର ସଦସ୍ୟଙ୍କୁ ଅନୁକମ୍ପା ଭିତ୍ତିରେ ନିଯୁକ୍ତି ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

- ପୁନଶ୍ଚ, କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି କିରୋସିନି ସମ୍ପର୍କିତ ଅନ୍ୟ ଲାଇସେନ୍ସଧାରୀ ହୋଇଥାନ୍ତି ତେବେ ତାଙ୍କୁ ପାଇକାରୀ/ ଉପପାଇକାରୀ/ ଖୁଚୁରାଦର ଦୋକାନୀ ଲାଇସେନ୍ସ ଦେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ଏବଂ ତାଙ୍କ ଲାଇସେନ୍ସ ନବୀକରଣ ପାଇଁ ଅନୁମତି ଦିଆଯିବା ମଧ୍ୟ ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ସମ୍ବଲପୁର ଏବଂ ଯାଜପୁର ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନେ ସମାନ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ନିଜସ୍ୱ ଜିଲ୍ଲାରେ ଦୁଇଟି ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ଅଞ୍ଚଳରେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ବଣ୍ଟନ ପାଇଁ ପାଇକାରୀ ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରଦାନ(2008-09) କରିଥିଲେ । ଲାଇସେନସର ବାର୍ଷିକ ନବୀକରଣ ବେଳେ(ମାର୍ଚ୍ଚ 2013) ମଧ୍ୟ ଜିଲ୍ଲାପାଳ ଉପରୋକ୍ତ ନିଯୁକ୍ତିକୁ ପୁନର୍ବିଲୋକନ କରି ନଥିଲେ ।

- କୋରାପୁଟ ଜିଲ୍ଲାରେ, ମାନାଦର୍ଶୀରେ ଦରକାର ମୁତାବକ ସମସ୍ତ ପାଇକାରୀ ଏବଂ ଉପ ପାଇକାରୀଙ୍କଠାରୁ ସେମାନଙ୍କ ନିଜସ୍ୱ କିମ୍ବା ସେମାନଙ୍କ ପରିବାର ସଦସ୍ୟ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଲାଇସେନସ୍ଧାରୀ ହୋଇ ନଥିବା ଶପଥ ପତ୍ର, ଲାଇସେନ୍ସର ନବୀକରଣ ସମୟରେ ହାସଲ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଜାନୁଆରୀ 2014) ଯେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ବଣ୍ଟନ ପ୍ରକ୍ରିୟାରୁ ଉପପାଇକାରୀସ୍ତରକୁ ଉଚ୍ଛେଦ କରାଯିବାକୁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଆଯାଇଅଛି । ଏହା ଜୁଲାଇ 2013 ଠାରୁ ପାଞ୍ଚଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଆଗୁଆ ଭିତ୍ତିରେ

[33] ଯାଜପୁର(2), ଖୋର୍ଦ୍ଧା(1) ଏବଂ କୋରାପୁଟ(6) ।

କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରାଗଲାଣି । ଯାହାହେଉ, ସତ୍ୟ ଏହା ଯେ ଉପପାଇକାରୀମାନଙ୍କୁ ମାନାଦର୍ଶ ଖିଲାପ କରି ନିଯୁକ୍ତି କରାଯାଇଥିଲା ।

3.3.3.2 ପାଞ୍ଚ ଶହରୁ କମ୍ କାର୍ଡଥିବା ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନର କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହ

ପ୍ରାନ୍ତୀୟ ଲାଭ ଅର୍ଜନ ପାଇଁ ପ୍ରତିଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ ସହିତ ଅତି କମରେ 500 ଟି କାର୍ଡ ସଂଲଗ୍ନ କରିବା ପାଇଁ ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପରେ ୱାଧ୍ୱା କମିଟି ସୁପାରିଶ(ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2011) କରିଥିଲେ । ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମାଧ୍ୟମରେ କାର୍ଯ୍ୟକରୁଥିବା ପ୍ରତିଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନରେ ଅତିକମରେ 500 ଟି କାର୍ଡ ସଂଲଗ୍ନ କରି ସେମାନଙ୍କୁ ଆର୍ଥିକ ଜୀବନକ୍ଷମ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କୁ ଫେବୃଆରୀ 2011 ରେ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ । ଏତଦ୍ ବ୍ୟତୀତ ଜଣେ ବ୍ୟବସାୟୀର ପ୍ରତ୍ୟାଶିତ କର୍ମ ସଂପାଦନର ଆକାର ଯଦି ଆର୍ଥିକ ଜୀବନକ୍ଷମ ନ ଥାଏ ତାହେଲେ ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରଦାନକାରୀ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ତାଙ୍କ ଲାଇସେନ୍ସକୁ ନବୀକରଣ ନ କରିବା ପାଇଁ ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା(ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ 2008 ର 9(1) ଖଣ୍ଡ ରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟ ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଛି ।

ମାର୍ଚ୍ଚ 2003 ସୁଦ୍ଧା, ରାଜ୍ୟର ପାଞ୍ଚ ଟି ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ୍ ଜିଲ୍ଲାରେ 4932 ଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ ମଧ୍ୟରୁ 4085 ଟି (83 ପ୍ରତିଶତ) ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ[34] 500 କାର୍ଡରୁ କମ୍ କାର୍ଡ ନେଇ କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହ କରୁଥିବା ଅଡିଟ୍ ପରିଲକ୍ଷିତ କରିଥିଲା । ସେଥିମଧ୍ୟରୁ 1276 ଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ (26 ପ୍ରତିଶତ) 200 କାର୍ଡରୁ କମ୍ କାର୍ଡ ନେଇ କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହ କରୁଥିବା ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥିଲା । ଉପଜିଲ୍ଲାପାଳ ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରଦାନକାରୀ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ହୋଇ ସରକାରଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଖଣ୍ଡନ କରି ଲାଇସେନ୍ସର ନବୀକରଣ କରିଥିଲେ ।

ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନଗୁଡିକର ନିଯୁକ୍ତି ସମୟରେ 2000 ଜନ ସଂଖ୍ୟା ଏବଂ ନ୍ୟୁନତମ 500 କାର୍ଡର ସଂଲଗ୍ନ ମାନଦଣ୍ଡକୁ ଅନୁସରଣ କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ (ଜାନୁୟାରୀ 2012) ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ବୋଲି ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) କରିଥିଲେ । ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ବି 4085 ଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ 500 ରୁ କମ୍ କାର୍ଡନେଇ ପରିଚାଳନା କରିଥିଲେ ।

3.3.3.3 ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନଗୁଡିକୁ କିରୋସିନି ତେଲର ଆବଣ୍ଟନରେ ଅନିୟମିତତା

ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା (ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ 2001 ର ପରିଶିଷ୍ଟର ପାରା 4(5) ଅନୁଯାୟୀ ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନର ମାସିକ ବଣ୍ଟନ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଦୋକାନମାଲିକ ମାନଙ୍କ ପାଖରେ ପଡିରହିଥିବା ଅବଶିଷ୍ଟ ଭଣ୍ଡାରର ବିବେଚନା କରିବା ଉଚିତ୍ । ସେହିପରି ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା(ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ 2008 ର ଖଣ୍ଡ 10 ଅନୁଯାୟୀ ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନର ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରାପ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ତାଙ୍କର ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ସାମଗ୍ରୀ କୋଟା ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାଙ୍କଠାରୁ ମାସର ପ୍ରଥମ ତାରିଖ ପୂର୍ବରୁ ପାଇବା ପାଇଁ ସୁବ୍ୟବସ୍ଥା ଦରକାର, ଯାହାଫଳରେ ହିତାଧିକାରୀ ତାଙ୍କର ପ୍ରାପ୍ୟ ମାସର ପ୍ରଥମ ତାରିଖଠାରୁ ପାଇପାରିବେ ।

ଯାହାହେଉ ଅଡିଟ୍ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅନିୟମିତତା ଅବଲୋକନ କରିଥିଲା –

[34] 211 ଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ 100 କାର୍ଡ ଠାରୁ କମ୍; 1065 ଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ 200 କାର୍ଡ ରୁ କମ୍ ; 1295 ଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ 300 କାର୍ଡ ରୁ କମ୍ ; 1004 ଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ 400 କାର୍ଡ ରୁ କମ୍ ଏବଂ 510 ଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ 500 କାର୍ଡରୁ କମ୍ ।

- କୋରାପୁଟ(110) ଏବଂ ସମ୍ବଲପୁର(45) ଜିଲ୍ଲା ଯୋଗାଣ ଅଧିକାରୀ ମୋଟ 512 ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ ମଧ୍ୟରୁ ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ସମସ୍ତ 155 ଟି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନକୁ ପୂର୍ବରୁ ବଳକା ଥିବା ଭଣ୍ଡାରକୁ ବିବେଚନା ନ କରି ମାସିକ ବଣ୍ଟନ କରିଥିଲେ ।
- ବିଭାଗ ମାସର ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହରେ ବଣ୍ଟନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଜାରି କରିଥିବାରୁ ପାଞ୍ଚଟି ଜିଲ୍ଲାରେ ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିବା 512 ଟି ଖୁଚୁରା ବିକ୍ରେତାମାନେ ସେମାନଙ୍କର ପାଇକାରୀ / ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କଠାରୁ ମାସର ଦ୍ୱିତୀୟ ସପ୍ତାହରେ ଭଣ୍ଡାର ଉଠାଣ କରିଥିଲେ ।

କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କ ଠାରୁ ରାଜ୍ୟ ଭାଗ ପାଇବା ପରେ ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କୁ ମାସର ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହରେ କିରୋସିନି ତେଲ ବଣ୍ଟାଯାଇଥିଲା ବୋଲି ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ (ଜାନୁଆରୀ 2014) କରିଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରଶାସନ ଏବଂ ତେଲ ବିପଣନ କମ୍ପାନୀମାନଙ୍କର ବଣ୍ଟନରେ ପ୍ରକ୍ରିୟାଗତ ବିଳମ୍ବ ରହିଥିଲା ଏବଂ କର୍ମ ସଂପାଦନରେ ବିଳମ୍ବ ଅବଲୋକିତ ହେଲେ, ସେହି ବିଷୟ ସେମାନଙ୍କ ସହ ଆଲୋଚନା ପୂର୍ବକ ସମାଧାନ କରିବା ପାଇଁ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ ।

3.3.3.4 ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କିରୋସିନିର ଅଧିକ ଉଠାଣ

ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ କାର୍ଡ ସଂଖ୍ୟା ଭିତ୍ତିରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପରିମାଣର କିରୋସିନି ଉଠାଣ ହେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିଛି । ନଭେମ୍ବର 2011 ରେ ଯାଜପୁର ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁସାରେ 50.360 କିଲୋ ଲିଟର ବିରୋଧରେ କୌଣସି କାରଣ ନ ଦର୍ଶାଇ ବିପଣନ ନିରୀକ୍ଷକ 51 କିଲୋ ଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ଯୋଗାଣ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ ଏବଂ ଏହି ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ସତ୍ତ୍ୱେ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା 57.080 କିଲୋଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲେ ।

ଏହା ବଣ୍ଟନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶର ସମନ୍ୱୟ ନଥିବା ଏବଂ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାଙ୍କର ବିପଣନ ନିରୀକ୍ଷକଙ୍କର ଆଦେଶକୁ ଅବଜ୍ଞା କରିବା ଦର୍ଶାଇଥିଲା ।

ସେହିପରି ନଭେମ୍ବର ଏବଂ ଡିସେମ୍ବର 2010 ରେ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଜିଲ୍ଲାର ଟାଙ୍ଗୀ ବ୍ଲକର ବିପଣନ ନିରୀକ୍ଷକ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କର ମାସିକ 16.380 କିଲୋଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲର ବଣ୍ଟନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ବିରୋଧରେ 54.220 କିଲୋଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ଜଣେ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦେବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ ଯାହାକୁ ଆଧାର କରି ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା 53.679 କିଲୋଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲେ ।

ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କଠାରୁ ବିବୃତି ମଗାଯିବା ସହ ଏହି ପ୍ରକାରର ଅନିୟମିତତା ରୋକା ଯିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ବୋଲି ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ।

3.3.3.5 ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଆବଣ୍ଟନରେ ହ୍ରାସ

କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମାଧ୍ୟମରେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ବଣ୍ଟନ ପାଇଁ ଆବଣ୍ଟନ କରିବା ସମୟରେ ପ୍ରତି ମାସର ସମସ୍ତ ଆବଣ୍ଟନ ସେହି ମାସ ମଧ୍ୟରେ ଉଠାଣ ହେବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଉଠାଣ ହୋଇ ନଥିବା ପରିମାଣର ଅଗ୍ରାନ୍ୱିତ କରିବା ପାଇଁ ଅନୁମତି ନ ଦିଆଯିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ । ବିଭାଗ ସେହି ଆବଣ୍ଟନର ପୁନଃ ଆବଣ୍ଟନ କରିବା ସମୟରେ ମାସର ଆବଣ୍ଟିତ ପରିମାଣ ସେହି ମାସକୁ ଉଠାଣ କରିବାକୁ ଏବଂ ଆବଣ୍ଟିତ ପରିମାଣରେ ଚ୍ୟୁତି ନ ହେବା ନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାକର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ । ପୁନଶ୍ଚ ପାଇକାରୀ

ବିକ୍ରେତାମାନେ ସେମାନଙ୍କର ମାସିକ କୋଟାର ଶତକଡା 60 ଭାଗ ମାସର 10 ତାରିଖ ମଧ୍ୟରେ, 25 ପ୍ରତିଶତ ଭାଗ ମାସର ପରବର୍ତ୍ତୀ ସପ୍ତାହରେ ଏବଂ ବଳକା ଭାଗ ମାସର 25 ତାରିଖ ମଧ୍ୟରେ ଉଠାଇବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ପାଇଛନ୍ତି ।

2010-13 ମସିହାରେ ସମଗ୍ର ଆବଣ୍ଟିତ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଉଠାଣ ହୋଇ ନଥିବା ଅଡିଟ୍ ପରିଲକ୍ଷିତ କରିଥିଲା । ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମାସିକ କୋଟାର ଉଠାଣ ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ 2010-13 ବର୍ଷରେ 372 କିଲୋଲିଟର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନ ତେଲର ହ୍ରାସ ଘଟିଥିଲା ।

ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଉଠାଣକୁ ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଏବଂ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କୋଟା ଉଠାଇବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିବା ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କର ବିରୋଧରେ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ବୋଲି ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ।

3.3.3.6 ବିନା କାର୍ଡଧାରୀ ଏବଂ ସ୍ଥୁଳ ଖାଉଟିମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନ ତେଲର ବଣ୍ଟନ

କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କର ଆବଣ୍ଟନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶର ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2 ଅନୁଯାୟୀ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମାଧ୍ୟମରେ ଲକ୍ଷ୍ୟଭିତ୍ତିକ ହିତାଧିକାରୀ(ବିପିଏଲ / ଏପିଏଲ / ଏଏୱାଇ ବର୍ଗର) ମାନଙ୍କୁ ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ କିରୋସିନ ତେଲ, ରନ୍ଧନ ଏବଂ ଜାଳିବା ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ କରାଇବା ଦରକାର ଏବଂ କୌଣସି ଅପମିଶ୍ରଣ ଏବଂ ଅପ୍ରାଧିକୃତ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ଯେପରି ବଣ୍ଟନ ନ ହୁଏ ସେଥିପାଇଁ ନିଶ୍ଚିତ କରାଇବା ଦରକାର । କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ରାଜ୍ୟ ଏବଂ କେନ୍ଦ୍ର ଶାସିତ ଅଞ୍ଚଳମାନଙ୍କୁ ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଏକ ମାସର ଅତିରିକ୍ତ କିରୋସିନି କୋଟା ପ୍ରତି ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ସରକାରଙ୍କର ଅଣ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ ଦରରେ ଉଠାଇବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ(ଅଗଷ୍ଟ 2012) ଦେଇଥିଲେ । ଖାଦ୍ୟ ଓ ଯୋଗାଣ ଏବଂ ଖାଉଟି କଲ୍ୟାଣ ବିଭାଗରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାର କିରୋସିନିର ଅତିରିକ୍ତ କୋଟାକୁ ବିନା କାର୍ଡଧାରୀ ଖାଉଟି ମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ହାଟ/ ଛକରେ[35] ବିକ୍ରି ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2005) ଦେଇଥିଲେ । ବିନା କାର୍ଡଧାରୀ ବ୍ୟକ୍ତି ହାଟ ଦିନ ମାନଙ୍କରେ ଅଧଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ କିଣିବା ପାଇଁ ଅନୁମତି ପାଇଛନ୍ତି । ନଥିପତ୍ରର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାପଡିଥିଲା ଯେ-

- ଯାଞ୍ଚ୍ ହୋଇଥିବା ଜିଲ୍ଲାର ଜିଲ୍ଲାପାଳ / ଉପ ଜିଲ୍ଲାପାଳ ଏବଂ ବ୍ଲକ୍ ଉନ୍ନୟନ ଅଧିକାରୀ ମାନେ 2010-13 ମସିହାରେ 11.98 କୋଟି ଟଙ୍କାର ରିହାତି ଯୁକ୍ତ 4670.723 କିଲୋଲିଟର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ବିନା କାର୍ଡଧାରୀ ଖାଉଟି ଏବଂ ସ୍ଥୁଳ ଖାଉଟି ମାନଙ୍କୁ ବଣ୍ଟନ କରିଥିଲେ ଯାହାର ବିବରଣୀ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 3.6: ଜିଲ୍ଲା ଅନୁଯାୟୀ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଗତି ପରିବର୍ତ୍ତନର ବିବରଣୀ

ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଗତି ପରିବର୍ତ୍ତିତ ହୋଇଥିବା ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ପରିମାଣ (କିଲୋଲିଟର)	କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ (କୋଟିରେ)
କୋରାପୁଟ	1402.380	3.62
ସମ୍ବଲପୁର	259.920	0.67
ଯାଜପୁର	503.555	1.26
ଖୋର୍ଦ୍ଧା	1159.095	2.95
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	1345.773	3.48
ମୋଟ	**4670.723**	**11.98**

(ଉତ୍ସ : ଯୋଗାଣ ଅଧିକାରଙ୍କ ତଥ୍ୟରୁ)

[35] ସ୍ଥାନୀୟ ଅଣ ସଂଗଠିତ ବଜାର

- ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ଖାଉଟିମାନଙ୍କ ପାଇଁ କେନ୍ଦ୍ରସରକାର ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ବଣ୍ଟନ ହୋଇଥିବାରୁ ଏବଂ ତାହାକୁ ଅଣ ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଉଦ୍ୟମ ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର ନ କରିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ହୋଇଥିବାରୁ କିରୋସିନି ତେଲକୁ ସ୍କୁଲ ଖାଉଟି ମାନଙ୍କୁ ଏବଂ ବିନା କାର୍ଡଧାରୀମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦେବା ଅନିୟମିତ ଏବଂ ସରକାରୀ ନିର୍ଦ୍ଦେଶର ଅବଜ୍ଞା ।

- ମୟୁରଭଞ୍ଜ ଜିଲ୍ଲାପାଳ ବିନା କାର୍ଡଧାରୀ ଖାଉଟି ମାନଙ୍କ ପରିବାରକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଅଧଲିଟର ଦେବା ପରିବର୍ତ୍ତେ 1.835 ରୁ 1.941 ଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ପ୍ରତି ମାସରେ ଯୋଗଇ ଦେଇଥିଲେ । ଏପିଏଲ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କର କୋଟା ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ଚାରି ଲିଟରରୁ ତିନି ଲିଟର ଏବଂ ସହରାଞ୍ଚଳରେ ଚାରି ଲିଟରରୁ ଦୁଇ ଲିଟରକୁ ହ୍ରାସ କରାଯାଇ ଏହା କରାଯାଇଥିଲା ଯାହା 2010-13 ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ 12.22 କୋଟି ଟଙ୍କାର ରିହାତି ଯୁକ୍ତ 4589.419 କିଲୋଲିଟର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଗତି ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିଥିଲେ ଯାହା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 3.7: ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ କିରୋସିନି ତେଲର ବିନା କାର୍ଡଧାରୀଙ୍କୁ ବିକ୍ରୟର ବିବରଣୀ

ବର୍ଷ	ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ନୀତି ବିରୁଦ୍ଧରେ ବିନା କାର୍ଡ ଧାରୀ ମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇଥିବା କିରୋସିନି ତେଲର ପରିମାଣ	ସର୍ବଭାରତୀୟ ସ୍ତରରେ ଏସକେଓର ହାରାହାରି ରିହାତି ଦର	ଜଡିତ ଥିବା ରିହାତି (କୋଟି ଟଙ୍କାରେ)
2010-11	1175623	18.21	2.14
2011-12	1777368	27.28	4.85
2012-13	1636428	31.98	5.23
ମୋଟ	**4589419**		**12.22**

(ଉତ୍ସ : ଯୋଗାଣ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ନଥିପତ୍ର, ମୟୁରଭଞ୍ଜ)

- ସମ୍ବଲପୁର ଜିଲ୍ଲାକୁ ସେପ୍ଟେମ୍ବର-ଅକ୍ଟୋବର, 2011 ରେ ବନ୍ୟା ପ୍ରପୀଡିତ ଲୋକମାନଙ୍କ ଆବଶ୍ୟକତା ପାଇଁ ଦିଆଯାଇଥିବା 24 କିଲୋଲିଟର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଅତିରିକ୍ତ ଆବଣ୍ଟନ ମଧ୍ୟରୁ 12 କିଲୋଲିଟର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ବେସାମରିକ ଯୋଗାଣ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ଦ୍ୱାରା ଅନ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ଦିଆଯାଇଥିଲା ଏବଂ ସାତ କିଲୋଲିଟର ମାନେଶ୍ୱରର ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ପାଖରେ ଅବ୍ୟବହୃତ ହୋଇ ପଡିରହିଥିଲା (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2013) । ସେହିପରି ଯାଜପୁର ଜିଲ୍ଲାର ବନ୍ୟା ପ୍ରପୀଡିତ ଲୋକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଯଥୋଚିତ କୋଟା ସାଙ୍ଗକୁ ଦିଆଯାଇଥିବା 24 କିଲୋଲିଟର କୋଟା ମଧ୍ୟରୁ 12 କିଲୋଲିଟର 10 ଟି ବ୍ଲକ୍ ମଧ୍ୟରେ ଆବଣ୍ଟନର ପାଞ୍ଚ ମାସ ପରେ ମାର୍ଚ୍ଚ, 2012 ରେ ବଣ୍ଟା ଯାଇଥିଲା ଏବଂ ବାକି 12 କିଲୋଲିଟର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନ ତେଲ ବନ୍ୟା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥିଲା । ଏଗୁଡିକ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ବଣ୍ଟନ ଏବଂ ବ୍ୟବହାର ଉପରେ ଯୋଗାଣ ଅଧିକାରୀଙ୍କର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାର ଅଭାବ ଥିବା ସଙ୍କେତ ଦେଇଥିଲା ।

ଜିଲ୍ଲାମାନଙ୍କୁ ବଣ୍ଟାଯାଇଥିବା ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ଜିଲ୍ଲାରେ ପ୍ରଚଳିତ ପଡିକାର୍ଡର ସଂଖ୍ୟା ଉପରେ ଆଧାରିତ ବୋଲି ବିଭାଗ(ଜାନୁୟାରୀ 2014) ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ । ସ୍କୁଲ ଖାଉଟି ଏବଂ ବିନା କାର୍ଡଧାରୀ ଖାଉଟି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ ରନ୍ଧନ ଏବଂ ଆଲୋକ ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବାରୁ ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରଶାସନ ସେମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲେ । ସମ୍ବଲପୁର ଏବଂ ଯାଜପୁର ଜିଲ୍ଲାକୁ ବନ୍ୟା ପାଇଁ ଦିଆଯାଇଥିବା କିରୋସିନିର ବ୍ୟବହାର ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଠାରୁ ବିବରଣୀ ମଗାଯାଇଥିଲା ।

ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲ କାର୍ଡଧାରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଥିବାରୁ ସ୍କୁଲ ଖାଉଟି ଏବଂ ହାଟବିକ୍ରି ପାଇଁ ତାର ଗତି ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ନୁହେଁ ଯାହା ପ୍ରାପ୍ୟ କୋଟାର ହ୍ରାସ କରାଇଥିଲେ ।

3.3.3.7 ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟର ଅନୁଚିତ୍ ଲାଭ

ବିଭାଗ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା ଏବଂ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ପରି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କୁ ଲିକେଜ ଚାର୍ଜ ଦେୟ ବାବଦରେ ପୁନଃ ଏକ ରୂପ ମୂଲ୍ୟ ବିଭାଗ ସୁଚିତ କରିଥିଲେ(ସେପ୍ଟେମ୍ବର 1992) ଯେଉଁଥିରେ ଲିକେଜ ପାଇଁ ଡିପୋ ବିତରଣ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଡିପୋ ବାହାର ମୂଲ୍ୟର ଶତକଡା ଏକ ଭାଗ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଥିଲା ।

ସମ୍ବଲପୁର ଯୋଗାଣ ଅଧିକାରୀ ତିନି ଜଣ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାଙ୍କୁ ଶତକଡା ଏକ ଭାଗ ଗ୍ରାହ୍ୟ ଲିକେଜ ବିରୋଧରେ ଶତକଡା 1.10 ରୁ ଶତକଡା 1.29 ଭାଗ ଲିକେଜ ଅନୁମତି ଦେଇଛନ୍ତି ଯାହା 3.12 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା[36]ର ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟର ଅନୁଚିତ୍ ଲାଭ ନେଇଥିଲେ ଏବଂ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ 13638 ଲିଟର କମ୍ କିରୋସିନି ତେଲ ବଣ୍ଟା ଯାଇଥିଲା ।

ସମ୍ବଲପୁର ବେସାମରିକ ଯୋଗାଣ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଲିକେଜ ବିଷୟରେ ବିବୃତି ଦେବା ପାଇଁ କୁହାଯାଇଛି ବୋଲି ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ(ଜାନୁୟାରୀ 2014) କରିଥିଲେ ।

3.3.3.8 ସଞ୍ଚାର ବୀମା ଏବଂ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ କମିଶନ ଚାର୍ଜର ଅନିୟମିତ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ

ବିଭାଗ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ(ସେପ୍ଟେମ୍ବର 1992) ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତି କିଲୋଲିଟର କିରୋସିନିରେ ବିକ୍ରୟ ଦରରେ ଛଅ ଟଙ୍କା ସଂଚାର ବୀମା ପାଇଁ ମିଶାଯିବ । ସେହି ଭାବରେ ପାଇକାରୀ ଏବଂ ଉପ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କର ପ୍ରତି କିଲୋ ଲିଟର କିରୋସିନି ପରିବହନ ନିମନ୍ତେ ତେଲ କମ୍ପାନୀ ଡିପୋରୁ ପାଇକାରୀ ଡିପୋ ଏବଂ ପାଇକାରୀ ଡିପୋରୁ ଉପପାଇକାରୀ ଡିପୋକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ବୀମା ଥିବା ଉଚିତ୍ । ସେହିପରି ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଇକାରୀ ଏବଂ ଉପ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାକୁ ପ୍ରତି କିଲୋଲିଟର କିରୋସିନି ପାଇଁ ଛଅ ଟଙ୍କା ବ୍ୟାଙ୍କ୍ କମିଶନ ଅନୁମତି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଅଛି । ଏହି ଚାର୍ଜ ପାଇଁ ପିଡିଏସ୍ କିରୋସିନି ତେଲର ବିକ୍ରୟ ମୂଲ୍ୟ ପ୍ରତି କିଲୋଲିଟର ପାଇଁ 24 ଟଙ୍କା ବୃଦ୍ଧି ହେଲା ଏବଂ ଯାହା ଶେଷରେ ଖାଉଟିମାନଙ୍କୁ ପ୍ରେରିତ ହେଲା ।

ପାଞ୍ଚଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 42 ଜଣ ପାଇକାରୀ ଏବଂ 162 ଜଣ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ପ୍ରକୃତ ଖର୍ଚ୍ଚର ସପକ୍ଷରେ କୌଣସି କାଗଜ ପତ୍ର ନଥାଇ 52 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ପ୍ରତିପୂରଣ କରାଯାଇଥିବା ଅଡିଟ୍ ପରିଲକ୍ଷିତ କରିଥିଲା ।

ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଦର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ସମୟରେ ପ୍ରକୃତ ପରିବହନ ବୀମା ଏବଂ ବ୍ୟାଙ୍କ କମିଶନକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଭାବରେ ଯାଞ୍ଚ୍ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କରିବାକୁ ସମସ୍ତ ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଥିଲା ବୋଲି ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2004) ।

3.3.3.9 ବ୍ୟାରେଲ ଅବକ୍ଷୟର ଅତ୍ୟଧିକ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ

ଓଡିଶା ପିଡିଏସ(ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ, 2008 ର ଖଣ୍ଡ 12(2) ଅନୁଯାୟୀ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ବ୍ୟବସାୟ କରିବା ଲାଗି ଲାଇସେନ୍ସ ଧାରୀ ବ୍ୟବସାୟୀମାନଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ସାଧାରଣ ମାସିକ କୋଟାର ଅତିକମ୍‌ରେ 75 ପ୍ରତିଶତ ଗଚ୍ଛିତ ରଖିବା ପାଇଁ 215 ଲିଟର କ୍ଷମତା ଥିବା ଯଥେଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟକ ବ୍ୟାରେଲ ରଖିବା ଦରକାର । ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କର ଆଦେଶ(ସେପ୍ଟେମ୍ବର 1992) ଅନୁଯାୟୀ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ବ୍ୟବସାୟ କରୁଥିବା ପାଇକାରୀ ଏବଂ ଉପ

---

[36] 2010-11(7803 ଲିଟର x 18.21 ଟଙ୍କା); 2011-12 (3553 ଲିଟର x 27.28 ଟଙ୍କା); 2012-13 (2282 ଲିଟର x 31.98 ଟଙ୍କା)

ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କୁ ବ୍ୟାରେଲ ଅବକ୍ଷୟ ମୂଲ୍ୟ ବାବଦକୁ ପ୍ରତି କିଲୋଲିଟର କିରୋସିନି ପାଇଁ ମାସିକ 30 ଟଙ୍କା ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଏ ।

39 ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା ଏବଂ 130 ଟି ଉପ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାଙ୍କର ମାସିକ କିରୋସିନି କୋଟାର ଶତକଡା 75 ଭାଗ ଗଚ୍ଛିତ ରଖିବା ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ସଂଖ୍ୟକ ବ୍ୟାରେଲ ନଥିଲା । କିନ୍ତୁ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଆବଣ୍ଟିତ କୋଟା ଉପରେ ବ୍ୟାରେଲ ଅବକ୍ଷୟର ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ଯାହା ଫଳରେ 56.19 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଅତ୍ୟଧିକ ବ୍ୟୟ କରାଇଥିଲା ।

ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ସମୟରେ ବ୍ୟାରେଲ ଗୁଡିକର ବସ୍ତୁଗତ ସତ୍ୟାପନ କରାଯିବା ପରେ ବ୍ୟାରେଲ ଅବକ୍ଷୟ ମୂଲ୍ୟ ଯୋଗାଇବାକୁ ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ବୋଲି ସରକାର ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଜାନୁଆରୀ 2014) ।

3.3.3.10 ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ନ୍ୟୁନତମ ତରଳ ଭଣ୍ଡାର ମହଜୁଦରେ ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣର ଅଭାବ

ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା(ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ, 2008 ର ଖଣ୍ଡ 12(4) ଅନୁଯାୟୀ କିରୋସିନି ତେଲ ବିକ୍ରି କରୁଥିବା ପ୍ରତ୍ୟେକ ପାଇକାରୀ ଏବଂ ଉପ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନେ 2000 ଲିଟର ଆରକ୍ଷୀତ ଭଣ୍ଡାର ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଖୁଚୁରା ବିକ୍ରେତା ମାନେ 500 ଲିଟର ଆରକ୍ଷୀତ ଭଣ୍ଡାର ରଖିବା ଦରକାର ଏବଂ ତାହା ଲାଇସେନ୍ସ ପ୍ରଦାନକାରୀ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ କିମ୍ବା ଯୋଗାଣ ନିରୀକ୍ଷକ ତଳେ ଥିବା କୌଣସି କର୍ମଚାରୀଙ୍କର ଲିଖିତ ଆଦେଶ ବିନା ବିକ୍ରି କରାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ । ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ପାଞ୍ଚୋଟି ଜିଲ୍ଲାର ପାଇକାରୀ, ଉପ-ପାଇକାରୀ ଏବଂ ଖୁଚୁରା ବିକ୍ରେତାମାନେ ଉପରୋକ୍ତ ଆଦେଶର ଅବମାନନା କରି ଅଦୃଷ୍ଟ ପୂର୍ବ ପରିସ୍ଥିତିର ମୁକାବିଲା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ନ୍ୟୁନତମ ତରଳ ଭଣ୍ଡାର ଆରକ୍ଷଣ ବଜାୟ ରଖି ନଥିଲେ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ବାରିପଦାରେ 45 ଜଣ ଉପ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 33 ଜଣ ଏବଂ ଖୋର୍ଦ୍ଧାରେ 43 ଜଣ ଉପ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 27 ଜଣ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସୀମାରୁ କମ୍ କିରୋସିନି ତେଲ ମହଜୁଦ୍ ରଖିଥିଲେ । ବାରିପଦାରେ ଉପରୋକ୍ତ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 10 ଜଣ ଉପପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତା 2010-13 ବର୍ଷ ତମାମ 1000 ଲିଟରରୁ କମ୍ ରଖିଥିଲେ ଯାହା ମହଜୁଦ୍ ସ୍ଥିତି 500 ରୁ 954 ମଧ୍ୟରେ ବିସ୍ତାରିତ ଥିଲା ।

ପାଇକାରୀ ଏବଂ ଖୁଚୁରା ବିକ୍ରେତାଙ୍କ ସ୍ତରରେ ନ୍ୟୁନତମ ତରଳ ଭଣ୍ଡାର ମହଜୁଦ୍ ରଖିବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଥିଲା ବୋଲି ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ।

3.3.3.11 ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ପରିମାଣରୁ କମ୍ କିରୋସିନିର ବିତରଣ

ସରକାରଙ୍କର ନିଷ୍ପତ୍ତି ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରତ୍ୟେକ କାର୍ଡଧାରୀମାନଙ୍କୁ ପ୍ରତି ମାସରେ ଚାରି ଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ଦରକାର । ଜିଲ୍ଲାପାଳ ମାନେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଚାରି ଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ବଦଳରେ ଦୁଇ ଲିଟରରୁ 3.879 ଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ଯୋଗାଇ ଦେବା ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ । କାର୍ଡଧାରୀମାନଙ୍କୁ ପ୍ରକୃତ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଉଥିବା କିରୋସିନିର ପରିମାଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ପାଇଁ ଯୁଗ୍ମ ହିତାଧିକାରୀ ସାକ୍ଷାତକାର କରାଯାଇଥିଲା ଯେଉଁଥିରେ 1815 ଜଣ ହିତାଧିକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 697 ଜଣ ହିତାଧିକାରୀ ମାସିକ ଚାରି ଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ପାଉନାହାନ୍ତି ବୋଲି ଦର୍ଶାଇଥିଲେ । 37 ଜଣ ହିତାଧିକାରୀ ତିନି ଲିଟରରୁ କମ୍ ତେଲ ପାଉଛନ୍ତି ବୋଲି ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ ।

କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ରାଜ୍ୟର କୋଟା ପ୍ରତି ବର୍ଷ କମାଉଥିବାରୁ ପ୍ରତି ପଡିକାର୍ଡଧାରୀ ପିଛା କମ୍ ପରିମାଣର କିରୋସିନି ଦିଆଯାଉଛି ବୋଲି ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ(ଜାନୁୟାରୀ 2014) । ରାଜ୍ୟର କୋଟା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ କରାଯାଇଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ କୌଣସି ଜବାବ ପ୍ରାପ୍ୟ ହୋଇ ନଥିଲା । କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ ଏଲପିଜି ସଂଯୋଗ ଥିବା ପଡିକାର୍ଡଗୁଡିକୁ ଚିହ୍ନଟ କରି ସେହି ଉପଭୋକ୍ତାମାନଙ୍କୁ କିରୋସିନି ଯୋଗାଣ ଅବ୍ୟାହତ ରଖିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରି ନଥିବା ଫଳରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଯୋଗାଣ କିଛି ମାତ୍ରାରେ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥିଲା ॥

3.3.3.12 ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ

ପିଡିଏସ (ନିୟନ୍ତ୍ରଣ) ଆଦେଶ, 2001 ର ଖଣ୍ଡ 8 ଅନୁଯାୟୀ ସରକାର ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସମେତ ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ ଗୁଡିକର କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପାଇଁ ସଠିକ୍ ପଦ୍ଧତିର ନିଶ୍ଚିତ କରାଇବା ଦରକାର ।

ଅଡିଟ୍ ଯାହାହେଉ ଅବଲୋକନ କଲା ଯେ-

- ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନ ଗୁଡିକର ନିୟମିତ ନିରୀକ୍ଷଣ ଛଅ ମାସରେ ଅନ୍ତତଃ ଥରେ ହେବା ଦରକାର ସତ୍ତ୍ୱେ କୋରାପୁଟରେ ତାହା କରାଯାଇ ନଥିଲା ।
- ଉଚିତ୍ ଦରରେ ଦୋକାନଗୁଡିକରେ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ମାଧ୍ୟମରେ ସାଧାରଣ ବଣ୍ଟନ ବ୍ୟବସ୍ଥାର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ଏନଆଇସି କେନ୍ଦ୍ରରେ ଏନଆଇସି ନେଟ୍ ଓ୍ୱାର୍କ ସ୍ଥାପିତ କରାଯାଇ ପ୍ରତି ଉଚିତ୍ ଦର ଦୋକାନଗୁଡିକୁ କମ୍ପ୍ୟୁଟର କୃତ କୋର୍ଡ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବାରଥିଲା । କିନ୍ତୁ କୋରାପୁଟ ଜିଲ୍ଲାରେ ଯୁଗ୍ମ ନିରୀକ୍ଷଣରେ ପରଲିକ୍ଷିତ ହେଲା ଯେ 110 ଟି ଖୁଚୁରା ଦର ଦୋକାନ ମଧ୍ୟରୁ 44 ଟି ଦୋକାନ ମାଲିକ ମାନେ ତାଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇଥିବା କମ୍ପ୍ୟୁଟର କୃତ କୋର୍ଡ ଦେଇ ପାରି ନଥିଲେ ଯଦିଓ ତାହା ଜିଲ୍ଲା ଯୋଗାଣ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ଉପଲବ୍ଧ ଥିଲା ।
- ଯଦିଓ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା ମାସିକ ଆବଣ୍ଟନ ଆଦେଶ ଅନୁଯାୟୀ ବେସାମରିକ ଯେଗାଣ ଅଧିକାରୀ କିରୋସିନି ତେଲର ଉଠାଣକୁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରିବା ଦରକାର ଏବଂ କିରୋସିନିର ଉଠାଣ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସରକାରଙ୍କୁ ଅବଗତ କରିବା ଦରକାର ଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏହା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନ ଥିଲା ଯେହେତୁ 372 କିଲୋଲିଟର ତେଲ 2010-13 ରେ ହ୍ରାସ ହୋଇଥିଲା ଯାହା **ଅନୁଚ୍ଛେଦ *3.3.3.5*** ରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ତେଣୁ, ପିଡିଏସରେ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଆବଣ୍ଟନ ଓ ବିତରଣ ପାଇଁ ଥିବା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପ୍ରକ୍ରିୟା ଯଥେଷ୍ଟ ଏବଂ ଫଳପ୍ରଦ ନଥିଲା ।

ନିୟମିତ ନିରୀକ୍ଷଣ କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ପ୍ରଶାସନକୁ ଯଥାଯୋଗ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଥିଲା ବୋଲି ବିଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଥିଲେ (ଜାନୁଆରୀ 2014) ।

3.3.4 ଉପସଂହାର

1992 ମସିହା ଠାରୁ ଅଯୋଗ୍ୟ ପରିବାର ମାନଙ୍କର ବିଲୋପନ ପାଇଁ ଏବଂ ଯୋଗ୍ୟ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରତିବର୍ଷ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କର ତାଲିକାର ପୁନର୍ବିଲୋକନ କରିବାରେ ସରକାର ବିଫଳ ହୋଇଥିଲେ ।

2009-11 ରେ କରାଯାଇଥିବା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଅଭିଯାନରେ 59094 ଟି ଅଯୋଗ୍ୟ ପଡିକାର୍ଡର ସନ୍ଧାନ କରାଯାଇଥିଲା । ଆବଣ୍ଟିତ ହୋଇଥିବା ସମସ୍ତ ମାସିକ କୋଟା ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉଠାଯାଉନଥିବାରୁ 372 କିଲୋଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲର ହ୍ରାସ 2010-13 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ଘଟିଥିଲା । 24.20 କୋଟି ସରକାରୀ ସାହାଯ୍ୟ ଜଡିତ ଥିବା 9260.142 କିଲୋ ଲିଟର କିରୋସିନି ତେଲ ଅଣ ପିଡିଏସ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ସାପେକ୍ଷିକ କାଗଜ ପତ୍ର ନଥାଇ ପାଇକାରୀ ଏବଂ ଉପ ପାଇକାରୀ ବିକ୍ରେତାମାନଙ୍କୁ 52 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ବୀମା ପରି ସୀମା ଏବଂ ବ୍ୟାଙ୍କ୍ କମିଶନର ପ୍ରତିପୂରଣ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲର ଆବଣ୍ଟନ ଏବଂ ବିତରଣ ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ସଂକ୍ରିୟା ଉନ୍ନତ ହେବା ଦରକାର ।

3.3.5 ସୁପାରିଶ

ସରକାର

ଯୋଗ୍ୟ ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ପଡିକାର୍ଡ ଯୋଗାଇବାକୁ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବେ ହିତାଧିକାରୀ ତଳିକାର ପୁନର୍ବିଲୋକନ ନିଶ୍ଚିତ କରିବେ ଓ ତଦନୁସାରେ ସଂକ୍ରିୟାକୁ ଦୃଢୀଭୂତ କରିବେ ।

ଲକ୍ଷ୍ୟଧାର୍ଯ୍ୟ କରାଯାଇଥିବା ହିତାଧିକାରୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପିଡିଏସ୍ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ କିରୋସିନି ତେଲକୁ ଖାଉଟି ଓ ବିନା କାର୍ଡଧାରୀମାନଙ୍କୁ ବଣ୍ଟନକୁ ବନ୍ଦ କରିବେ ।

ସରକାରଙ୍କଠାରୁ ଆଦେଶ ପାଇବା ପରେ ବିଭାଗ ଉପରୋକ୍ତ ସୁପାରିଶ ଗୁଡିକୁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିବାକୁ ସହମତ ହୋଇଛନ୍ତି ।

ଗୃହ ବିଭାଗ

3.4 ସୁରକ୍ଷା ସଂପର୍କିତ ବ୍ୟୟ

3.4.1 ଉପକ୍ରମ

ରାଜ୍ୟର ଆର୍ଥିକ ବୋଝକୁ ବିଚାର କରି ରାଜ୍ୟରେ ବାମପନ୍ଥୀ (ଏଲ.ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ଇ) ଆର୍ବିଭାବ ଯୋଗୁ ସୁରକ୍ଷା ପରିସ୍ଥିତିକୁ ସମାଧାନ କରିବା ପାଇଁ , ବାମପନ୍ଥୀ ଉଗ୍ରବାଦ ସମସ୍ୟା କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଉଦ୍ୟମକୁ ଅନୁସରଣ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ସୁରକ୍ଷା ସଂପର୍କିତ କ୍ରିୟାକଳାପ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ବ୍ୟୟ କରିଥିବା ପ୍ରତି ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାର (ଜିଓଆଇ) ସୁରକ୍ଷା ସଂପର୍କିତ ବ୍ୟୟ ଯୋଜନା ଯାହାକି ଏକ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ପ୍ରଯୋଜିତ ଯୋଜନା (ଏପ୍ରିଲ 1996) ପ୍ରଣୟନ କରିଥିଲେ । ଏହି ପରିକଳ୍ପନା ପୁନରୀକ୍ଷଣ ହୋଇଥିଲା । (ଫେବୃୟାରୀ 2005) ଏବଂ ଓଡିଶାର ନଅଟି ଜିଲ୍ଲା[37] ସମେତ ଭାରତର 76 ଟି ଜିଲ୍ଲାକୁ ବ୍ୟାପକ ଭାବରେ ଅର୍ନ୍ତଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଥିଲା । ପୁନଶ୍ଚ ପରିକଳ୍ପନା ଅନୁଯାୟୀ ଓଡିଶାର ଛଅଟି ଜିଲ୍ଲା[38] ଯୋଗ କରାଗଲା (ଏପ୍ରିଲ 2008 ଓ ଏପ୍ରିଲ 2009) । ପରିକଳ୍ପନା ଅଧିନରେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା 12 ଟି କ୍ଷେତ୍ରକୁ ପ୍ରତି ପୂରଣ ଭାବରେ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଇଥିଲା ।

---

[37] ଗଜପତି, ଗଞ୍ଜାମ, କେନ୍ଦୁଝର, କୋରାପୁଟ, ମାଲକାନଗିରି, ମୟୁରଭଞ୍ଜ, ନବରଙ୍ଗପୁର, ରାୟଗଡା ଏବଂ ସୁନ୍ଦରଗଡ

[38] ଦେବଗଡ, ଢେଙ୍କାନାଳ, ଯାଜପୁର, କନ୍ଧମାଳ, ନୟାଗଡ ଏବଂ ସମ୍ବଲପୁର

ସୁରକ୍ଷା ସଂପର୍କିତ କ୍ରିୟାକଳାପ ରାଜ୍ୟ ସ୍ତରରେ ଘରୋଇ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଆରକ୍ଷୀ ମହାନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଏବଂ ମହା ନିରୀକ୍ଷକଙ୍କ (ଡିଜି ଓ ଆଇଜି) ମହା ନିରୀକ୍ଷକ (କର୍ମ ସଂପାଦନ), ବିଶେଷ ଗୁପ୍ତ ସୂଚନା ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ଆରକ୍ଷୀ ଅଧ୍ୟକ୍ଷକଙ୍କ(ଏସଏସପି) ଜରିଆରେ ଦାୟିତ୍ୱ ନିଆଯାଇଥିଲା । ଆରକ୍ଷୀ ଉପ ମହାନିରୀକ୍ଷକ (ଡିଆଇଜି) ଗୁପ୍ତ ସୂଚନା ଅଂଗ, ହେଉଛନ୍ତି ମୁଖ୍ୟ ଅଧିକାରୀ ଯିଏକି ବ୍ୟୟକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଓ ସମନ୍ୱୟ କରନ୍ତି ଏବଂ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କଠାରେ ପ୍ରତିପୂରଣ ପାଇଁ ଦାବୀ ଆଗ୍ରହ କରନ୍ତି । ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ବାମପନ୍ଥୀ ଉଗ୍ରବାଦ ପ୍ରଭାବିତ ଥିଲେ, ଆରକ୍ଷୀ ଅଧିକ୍ଷକ ଏହି ପରିକଳ୍ପନା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ଗ୍ରାମଗୁଡିକୁ ଏବଂ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ଚିହ୍ନଟ କରି ଏସଆରଇ ଅନୁଯାୟୀ ବ୍ୟୟ କରିବେ ।

2009-13 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ଅଡିଟ ଗୃହ ବିଭାଗ, ଆରକ୍ଷୀ ମହା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ବିଶେଷ ଗୁପ୍ତ ସୂଚନା ଅଂଗ , ବିଶେଷ କର୍ମ ସଂପାଦନ ଗୋଷ୍ଠୀ ଏବଂ ଓଡିଶା ଗୃହ ନିର୍ମାଣ ଏବଂ କଲ୍ୟାଣ ନିଗମ (ଓ.ପି.ଏଚ ଆଣ୍ଡ ଡବ୍ଲ୍ୟୁ.ସି)ମାନଙ୍କର ନଥିପତ୍ର ପରୀକ୍ଷଣ ଯାଞ୍ଚ କରି ସମାଲୋଚନାକୁ ଚାରୋଟି ଜିଲ୍ଲାକୁ ଆଧାର କରି (ଗଜପତି, କୋରାପୁଟ, ରାୟଗଡା ଏବଂ ସମ୍ବଲପୁର) ଚୟନ କରିଥିଲା । ଏସ୍.ଆର୍.ଇ ଅନୁଯାୟୀ ପାଇଥିବା ପାଣ୍ଠିର ମିତବ୍ୟୟୀ ଏବଂ ପ୍ରଭାବୀ ଉପଯୋଗୀ, କ୍ଷତିପୂରଣ ଓ ସାନୁଗ୍ରହ ଠିକ ଭାବରେ ଏବଂ ସମୟ ଅନୁସାରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିବା, ଆନୁପାତିକ ହାରରେ ପରିକଳ୍ପନାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କଳାପ ଅନୁଯାୟୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ କରାଯାଇଥିବା ଇତ୍ୟାଦିକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ପାଇଁ ଜାନୁୟାରୀ-ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ମଧରେ ପରିକଳ୍ପନା ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାକୁ ଏବଂ କେନ୍ଦ୍ର ଓ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକୁ ବିଚାରକୁ ନେଇ ସମୀକ୍ଷା ସମ୍ପାଦନ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଅଡିଟ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ

3.4.2 ବିତ୍ତୀୟ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଏବଂ ପାଣ୍ଠି ପରିଚାଳନା

ସୁରକ୍ଷା ସଂପର୍କିତ ବ୍ୟୟ (ଏସ.ଆର.ଇ) ପାଣ୍ଠି ପାଇଁ ଗୃହ ବିଭାଗ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିଥିବା ପ୍ରସ୍ତାବିତ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ ଯୋଜନା ଆଧାରରେ ରାଜ୍ୟ ବଜେଟରେ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କଠାରେ ଅନୁମୋଦନ ପାଇଁ ଉପସ୍ଥାପନ କରାଯାଇଥିଲା । କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦନ ବିଚାରଧୀନ ଥିଲାବେଳେ ରାଜ୍ୟ ବଜେଟରେ ଖର୍ଚ୍ଚ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ବିଭାଗ ପରିକଳ୍ପନା ଅଧିନରେ ଉଠାଣ ଓ ବିତରଣ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ପ୍ରତି ପୂରଣ ପାଇଁ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କଠାରେ ଦାବୀ କରିଥିଲା । 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ସୁରକ୍ଷା ସଂପର୍କିତ ବ୍ୟୟ ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ବ୍ୟୟ ନିମ୍ନରେ ପ୍ରଦତ୍ତ କରାଗଲା ।

ସାରଣୀ 3.8: ବିତ୍ତୀୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଓ ବ୍ୟୟର ତୁଳନା ***(କୋଟି ଟଙ୍କାରେ)***

ବର୍ଷ	ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତାବିତ ପରିମାଣ	ଘରୋଇ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଅନୁମୋଦନ ହୋଇଥିବା ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ପରିମାଣ	ବିତ୍ତୀୟ ଅଟକଳ	ପ୍ରସ୍ତାବିତ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନାର ପରିବର୍ତ୍ତନ	ପ୍ରକୃତ ବ୍ୟୟ	ବିତ୍ତୀୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉପରେ ବ୍ୟୟର ଶତକଡା ହିସାବ
2009-10	39.18	24.23	57.12	(+) 17.94	42.33	74
2010-11	167.95	155.47	125.28	(-) 42.67	89.80	72
2011-12	146.08	86.26	160.44	(+) 14.36	72.75	45

(ଉତ୍ସ: ପୋଲିସ୍ ଡିଜି ଏବଂ ଆଇଜି ଙ୍କ ନଥିପତ୍ରରୁ ପ୍ରାପ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ପାଣ୍ଠିର ବ୍ୟବସ୍ଥା, ବିତ୍ତୀୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣରେ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ସହିତ ଅନୁରୂପ ନଥିଲା ଯେହେତୁ ପରିବର୍ତ୍ତନର ପରିସର (+)14.36 କୋଟି ଟଙ୍କା ଏବଂ (-)42.67 କୋଟି

ଟଙ୍କା ଥିଲା । ବିତ୍ତୀୟ ଅଟକଳରେ ବାସ୍ତବତା ନଥିଲା ଯେହେତୁ ବ୍ୟୟର ପରିସର ଶତକଡା 45 ରୁ 74 ଥିଲା । ଏହା ସଂକେତ ଦେଉଥିଲା ଯେ ଉଭୟ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ଏବଂ ବିତ୍ତୀୟ ଅଟକଳରେ ହୋଇଥିବା ବ୍ୟବସ୍ଥା ମୋଟ ଉପରେ ଅବାସ୍ତବ ଥିଲା ।

ବିତ୍ତୀୟ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଏବଂ ଆର୍ଥିକ ପରିଚାଳନାରେ ଦେଖାଯାଇ ଥିବା ଅଭାବଗୁଡିକ ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଗଲା ।

3.4.2.1 ଅବାସ୍ତବ ବଜେଟ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଏବଂ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷର ଶେଷ ଭାଗରେ ପାଣ୍ଠିର ସମର୍ପଣ

ଓଡିଶା ବଜେଟ୍ ନିୟମ ବହିର ନିୟମ 46 ରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୋଇଛି ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବର୍ଷର ବଜେଟ ଅଟକଳ ଯଥା ସମ୍ଭବ ନିର୍ଭୁଲ ହେବା ଉଚିତ୍ । ପୁନଶ୍ଚ ନିୟମ 146 ତତ୍ରେିବ ମଧ ମନନ କରେ ଯେ ସମସ୍ତ ପ୍ରତ୍ୟାଶା ସଞ୍ଚୟ ତୁରନ୍ତ ଯଥା ଅତିବେଶୀରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷର 10 ମାର୍ଚ୍ଚ ମଧ୍ୟରେ ସରକାରଙ୍କୁ ପ୍ରତ୍ୟାର୍ପଣ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ସ୍ୱଳ୍ପ ବ୍ୟୟ କରିବା ଦ୍ୱାରା 137.96 କୋଟି ଟଙ୍କା[39] ସଂଚୟ ହୋଇଥିଲା ଯାହାକି 2009-12 ସମୟ ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷର ଶେଷ ଦିବସରେ (31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2012) ସୁରକ୍ଷା ସଂପର୍କିତ ବ୍ୟୟର ଅବକାଶ ନରଖି ସମର୍ପଣ କରିଥିଲେ । ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଯଦିଓ ବ୍ୟବସ୍ଥାଗୁଡିକ ପାଣ୍ଠିର ଅଣ-ବିନିଯୋଗ ପାଇଁ ସମର୍ପଣ କରାଯାଇଥିଲା, 2011-12 ଅନୁପୂରକ ବଜେଟରେ 13.91 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଅତିରିକ୍ତ ବିତ୍ତୀୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାହୋଇଥିଲା ଯାହାକୁ ସଂଚୟ 73.78 କୋଟି ଟଙ୍କା ସହିତ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ସମର୍ପଣ କରାଯାଇଥିଲା । ଏହା ସୂଚିତ କରୁଥିଲା ଯେ ପାଣ୍ଠିର ଆବଶ୍ୟକତା ଏବଂ ପରିଚାଳନାର ଅନୁଚିତ୍ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରାଯାଇଥିଲା ।

ରାଜ୍ୟ ବଜେଟ ଏବଂ ଅନୁମୋଦିତ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ପାଣ୍ଠିର ପରିବର୍ତ୍ତନକୁ କାଏମ ରଖି ଗୃହ ବିଭାଗ ଜଣାଇଲା(ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ଗୃହ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ ପ୍ରସ୍ତାବିତ ପାଣ୍ଠିର ପରିମାଣକୁ ପ୍ରତି ବର୍ଷ ଜୁନ୍ ମାସରେ କିମ୍ବା ଜୁନ୍ ମାସ ପରେ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ଅନୁମୋଦନ ସମୟରେ ସୀମିତ କରିଥିଲା । ତେବେ ବି ଯେତେବେଳେ ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ପ୍ରତିବର୍ଷ ଜୁନ୍ ମାସରେ କିମ୍ବା ପରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ହୋଇଥିଲା, ଅତିରିକ୍ତ ଅନୁପୂରକ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରି ଏବଂ ପରେ ଫେରସ୍ତ କରିବା ପରିବର୍ତ୍ତେ ଉଦବୃତ୍ତ ବଳକା ତତ୍‌କ୍ଷଣାତ୍ ସମର୍ପଣ କରାଯାଇ ପାରିଥାନ୍ତା ।

3.4.2.2 କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନାମଞ୍ଜୁର ହୋଇଥିବା ବ୍ୟୟର ଅନୁପୂରଣ

ସୁରକ୍ଷା ସମ୍ପର୍କିତ ବ୍ୟୟର ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ (ଫେବୃଆରୀ 2005) 12[40] ଟି ବିହିତ ବିଷୟରେ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କରାଯାଇଥିବା ବ୍ୟୟକୁ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାର ପ୍ରତିପୂରଣ କରିଥାନ୍ତି ।

---

[39] 14.79 କୋଟି ଟଙ୍କା (2009-10), 35.48 କୋଟି ଟଙ୍କା (2010-11) 87.69 କୋଟି ଟଙ୍କା (2011-12)

[40] (1) ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥିବା ବେସାମରିକ / ସୁରକ୍ଷା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ପରିବାରକୁ ସାନୁଗ୍ରହ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ (2) ରାଜ୍ୟରେ ମୁତୟନ ସିପିଏମଏଫ ପାଇଁ ପରିବହନ, ଗମନାଗମନ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ସମର୍ଥନ (3) ନକ୍ସଲ ବିରୋଧୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ପୋଲିସ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହୃତ ଗୋଳାବାରୁଦ(4) ରାଜ୍ୟ ପୋଲିସକୁ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ (5) ହେଲିକପ୍ଟର ସହିତ ଦରକାର ମୁତାବକ ଯାନବାହନ / ଅସ୍ତ୍ରଶସ୍ତ୍ର ଭଡା ନେବା (6) ନକ୍ସଲମାନଙ୍କ ଥଇଥାନ(7) ପୋଲିସ ଥାନା / ଆଉଟପୋଷ୍ଟ ସଶକ୍ତିକରଣ(8) ଗ୍ରାମମାନଙ୍କରେ ସୁରକ୍ଷା ସମ୍ପର୍କିତ ଭିତ୍ତି ସଂରଚନା ପ୍ରସ୍ତୁତି(9) ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ପୋଲିସ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ମାନ ଦେୟ (10) ସରକାରଙ୍କ ବିଭିନ୍ନ ମଙ୍ଗଳ ଏବଂ ଉନ୍ନତିମୂଳକ ପରିକଳ୍ପନା ବିଷୟରେ ବିକିରଣ ସୂଚନା ପାଇଁ ପ୍ରଚାର ସାମଗ୍ରୀ, (11) ଆଞ୍ଚଳିକ ପୋଲିସଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଗୋଷ୍ଠୀ ପ୍ରସ୍ତୁତି (12) ନକ୍ସଲ ବିରୋଧୀ କ୍ରିୟାକଳାପରେ ନିୟୋଜିତ ପୋଲିସ କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ବୀମା ପାଇଁ ପ୍ରିମିୟମ

ଅଡିଟ୍ ଯାଞ୍ଚରୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ଗୃହ ବିଭାଗ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଏସ.ଆର.ଇ ରେ 204.89 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟ କରିଥିଲେ ଏବଂ ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ 200.41 କୋଟି (97 ପ୍ରତିଶତ) ପ୍ରତିପୂରଣ ପାଇଁ ଦାବୀ କରିଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଗୃହ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ 15.60 କୋଟି ଟଙ୍କା ଅଗ୍ରାହ୍ୟ ବିଷୟ ପାଇଁ ବ୍ୟୟ କରାଯାଇଥିବା ଦର୍ଶାଇ ନାମଞ୍ଜୁର କରିଥିଲେ ଯାହା ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ପ୍ରଦତ୍ତ ହେଲା ।

ସାରଣୀ 3.9: ଅନୁପୂରଣ ପାଇଁ କେନ୍ଦ୍ର ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଗ୍ରାହ୍ୟ ବ୍ୟୟ *(ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)*

କ୍ର.ସଂ	ବ୍ୟୟର ବିବରଣୀ	2009-10	2010-11	2011-12	ମୋଟ
1	ନଗଦ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ (20,000 ଟଙ୍କା ବାହାରେ)	0	61.91	0	61.91
2	ଯୁଗ୍ମ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ପାଇଁ ଏସି ଯାନବାହନ ଭଡା	0	1.75	2.03	3.78
3	ପ୍ରଶାସନ ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର ଗାଡି	0	4.02	0	4.02
4	ଅବ୍ୟବହୃତ ଗାଡି ପାଇଁ ଚାର୍ଜ	0	4.58	1.66	6.24
5	ଅଗ୍ରାହ୍ୟ ଜିନିଷ କିଣା	0	3.14	0	3.14
6	ଅନିୟମିତତାରେ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ	0	72.00	0	72.00
7	ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାରଣ	0	0	2.48	2.48
8	ବାର୍ଷିକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ବହିର୍ଭୁତ ନାମଞ୍ଜୁର ଖର୍ଚ୍ଚ	1406.60	0	0	1406.60
ମୋଟ		**1406.60**	**147.40**	**6.17**	**1560.17**

(ଉତ୍ସ : ଏମଏଚଏର ଇଣ୍ଟରନାଲ ଅଡିଟ୍ ଉଇଙ୍ଗ ତଥ୍ୟ)

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଯେତେବେଳେ ବ୍ୟୟ ପ୍ରତିପୂରଣ ପାଇଁ ଦାବି କରାଗଲା ସେତେବେଳେ ସ୍ପଷ୍ଟ ଏବଂ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ମାର୍ଗ ଦର୍ଶିକା ନଥିଲା ।

ଯାହାହେଉ ତଥ୍ୟ ଅନୁଯାୟୀ ବ୍ୟୟ ବିଷୟ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାରେ ଉଲ୍ଲେଖିତ ହୋଇଛି ଏବଂ କୌଣସି ଭିନ୍ନତା / ସନ୍ଦେହ ବ୍ୟୟ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଗୃହ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ ଦ୍ୱାରା ସ୍ପଷ୍ଟ ହେବା ଉଚିତ୍ ଥିଲା ।

3.4.2.3 ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ ବ୍ୟୟ

ଏସ.ଆର୍.ଇ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ସଂସ୍ଥାର ଅଫିସ୍ ସାଜ ସରଞ୍ଜାମ / ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ବ୍ୟୟ ପ୍ରତିପୂରଣ ପାଇଁ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ବିଷୟ ଥିଲା ।

ଅଡିଟ୍ ମନ୍ତବ୍ୟ ଦେଇଥିଲା ଯେ 5.19 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଷ୍ଟୀଲ ଆଲମିରା, କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ ଚେୟାର, ସିଏଫ୍ଏଲ ବଲ୍ବ, କ୍ୟାରମ ବୋର୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି ଅଫିସ୍ ସାଜ ସରଞ୍ଜାମ ସଦୃଶ ନକ୍ସଲ କ୍ରିୟାକଳାପକୁ ଦମନ କରିବା ପାଇଁ ମୁତୟନ କରାଯାଇଥିବା ବିଶେଷ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗୋଷ୍ଠୀ (ଏସ.ଓ.ଜି) ଦ୍ୱାରା ପରିକଳ୍ପନା ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାକୁ ଉଲ୍ଲଂଘନ କରି ସଂଗୃହୀତ କରାଯାଇଥିଲା ।

କମାଣ୍ଡାଣ୍ଟ, ଏସଓଜି ବ୍ୟକ୍ତ କଲେ (ଫେବୃଆରୀ 2013) ଯେ ନିତ୍ୟ ବ୍ୟବହାର ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ଦ୍ରବ୍ୟ ଗୁଡିକ ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ସଂଗୃହୀତ ହୋଇଥିଲା କିନ୍ତୁ ବିଭାଗ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକାର ଉଲ୍ଲଂଘନର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଦେଇପାରି ନଥିଲେ ।

3.4.3 ସାନୁଗ୍ରହ / କ୍ଷତିପୂରଣ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ

3.4.3.1 ସାନୁଗ୍ରହ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନରେ ବିଳମ୍ବ

ଏସଆରଇ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁଯାୟୀ, ଉଗ୍ରବାଦୀ ହିଂସାରେ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରିଥିବା ବେସାମରିକ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଦରଖାସ୍ତ ସଂପୃକ୍ତ ଜିଲ୍ଲା ମାଜିଷ୍ଟ୍ରେଟ ସଂଗ୍ରହ କରିବେ ଏବଂ ସମ୍ପର୍କୀୟଙ୍କୁ ସହାୟତା ପରିମାଣ ଯାହାକି ଅକ୍ଟୋବର, 2006

ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପରିବାର ପିଛା ଏକ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ହିସାବରେ ଏବଂ ତାପରେ ଦୁଇ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ହିସାବରେ ଯାହା ମଧ୍ୟରୁ ଏକ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଏସଆରଇ ପରିକଳ୍ପନାରୁ ପ୍ରତିପୂରଣ କରାଯାଏ, ତାହାକୁ ସାଧାରଣ ପ୍ରଶାସନ ବିଭାଗକୁ ମଞ୍ଜୁରୀ ଏବଂ ବିତରଣ ପାଇଁ ପଠେଇବେ ।

ଚାରୋଟି ନମୁନା ଜିଲ୍ଲା ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି ଜିଲ୍ଲା (କୋରାପୁଟ ଓ ରାୟଗଡା) ର ସାନୁଗ୍ରହ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନର 41 ଟି ମାମଲା ଯାଞ୍ଚ୍ କରି ଦେଖାଗଲା ଯେ 28 ମାମଲାରେ (68 ପ୍ରତିଶତ) ପରିବାରଗୁଡ଼ିକୁ 10 ମାସରୁ 28 ମାସ ବିଳମ୍ବରେ ସାନୁଗ୍ରହ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ଅନ୍ୟ ଦୁଇଟି ମାମଲାରେ ଯଦିଓ ମଞ୍ଜୁର ହୋଇଥିଲା, ବେସାମରିକ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ପ୍ରାଣ ହରାଇବା ତାରିଖ ଠାରୁ 20 ରୁ 27 ମାସ ପରେ ମଧ୍ୟ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ ହୋଇ ନଥିଲା । ବଳକା 11 ଟି ମାମଲାରେ ବେସାମରିକ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ପ୍ରାଣ ହରାଇବାର 13 ମାସରୁ 42 ମାସ ପରେ ମଧ୍ୟ ମଞ୍ଜୁର ହୋଇ ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ସରକାରଙ୍କର ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗ/ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବହୁଳ ସମନ୍ୱୟ ଦରକାର ଥିବାରୁ, ମାମଲାଗୁଡିକ ବିଳମ୍ବ ହେଲା । ଯାହାହେଉ ପ୍ରଭାବିତ ପରିବାର ଠିକ୍ ସମୟରେ ସହାୟତା ପାଇଲେ ନାହିଁ ।

3.4.3.2 ଥଇଥାନ ପ୍ୟାକେଜ୍ ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନରେ ବିଳମ୍ବ

ବାମପନ୍ଥୀ ଉଗ୍ରବାଦୀଙ୍କ ଠାରୁ ପଥଭ୍ରଷ୍ଟ ଯୁବକଙ୍କୁ ଛଡାଇବା ପାଇଁ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କୁ ମୁଖ୍ୟ ସ୍ରୋତକୁ ଫେରାଇ ଆଣିବା ପାଇଁ ରାଜ୍ୟ ସରକାର ଏକ ପରିକଳ୍ପନା ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ କଲେ(ଜୁନ୍ 2006) ଯାହାକି ଏସ.ଆର.ଇ ଅଧିନରେ ପ୍ରତିପୂରଣ ପାଇଁ ଅନୁମତି ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥିଲା । ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପୁନରୀକ୍ଷଣ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା ଅନୁସାରେ (ଫେବୃଆରୀ 2012) ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ସ୍କ୍ରିନଂ କମିଟି[41] ଆତ୍ମସମର୍ପଣକାରୀ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ଜଡିତ ଥିବା ଅପରାଧକୁ ଆଧାର କରି **'ଏ'** କିମ୍ବା **'ବି'** ବର୍ଗ ଭୁକ୍ତ କରିବାର ଥିଲା । ଆତ୍ମସମର୍ପଣ ପରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ଚାରି ଡେସିମିଲ୍ ଜମି[42] ପାଇବା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ଥିଲେ କିମ୍ବା ଏହାର ସମତୁଲ୍ୟ ନଗଦ ଟଙ୍କା 26 ଅଗଷ୍ଟ 2009 ଠାରୁ ଏବଂ ଥଇଥାନ କାର୍ଯ୍ୟ ଏକ ମାସ ମଧ୍ୟରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କରିବାର ଥିଲା । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ପ୍ରତ୍ୟେକ **'ଏ'** ବର୍ଗ ଆତ୍ମସମର୍ପଣକାରୀ ବ୍ୟକ୍ତି ପାଇବାକୁ ଯୋଗ୍ୟ ଥିଲେ ।

- 0.50 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ତୁରନ୍ତ ଅର୍ଥ ସହାୟତା ଭାବରେ ଏବଂ
- ଦୁଇ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆତ୍ମ ସମର୍ପଣକାରୀ ଏବଂ ନୋଡାଲ ଅଧିକାରୀଙ୍କ(ଏନଓ)[43] ଯୁଗ୍ମ ଖାତାରେ ସ୍ଥାୟୀ ଜମା କରାଗଲା ଯାହା ମଧ୍ୟରୁ 0.50 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଏକ ବର୍ଷ ପରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ଏବଂ ବଳକା ରାଶି ତିନି ବର୍ଷ ପରେ ଆତ୍ମ ସମର୍ପଣକାରୀଙ୍କ ସନ୍ତୋଷଜନକ ଆଚରଣକୁ ଆଧାର କରି ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

ସେହିପରି ପ୍ରତ୍ୟେକ **'ବି'** ବର୍ଗ ଆତ୍ମସମର୍ପଣକାରୀ ପାଇବା ପାଇଁ ଯୋଗ୍ୟ

- 0.50 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ତୁରନ୍ତ ଅର୍ଥ ସହାୟତା ବାବଦରେ ଏବଂ
- 0.50 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆତ୍ମ ସମର୍ପଣକାରୀ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲାର ଏନ୍.ଓ ଙ୍କ ଯୁଗ୍ମ ଖାତାରେ ସ୍ଥାୟୀ ଜମା ଭାବରେ ଜମା ହେଲା ଯାହାକି ଏକ ବର୍ଷ ପରେ ଆତ୍ମସମର୍ପଣକାରୀଙ୍କ ସନ୍ତୋଷଜନକ ଆଚରଣ ଅନୁସାରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ ।

[41] ଜିଲ୍ଲା ମାଜିଷ୍ଟ୍ରେଟ, ଜିଲ୍ଲା ଆରକ୍ଷୀ ଅଧିକ୍ଷକ, ଗୁଇନ୍ଦା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମନୋନୀତ ହୋଇଥିବା ଗୁଇନ୍ଦା ବିଭାଗର ଜଣେ ପ୍ରତିନିଧି, କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସଶସ୍ତ୍ର ପୋଲିସ ବଳ(ସି.ଏ.ପି.ଏଫ)ର ଏକ ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କୁ ନେଇ ଗଠିତ ।

[42] ଜମି ମାପିବା ପାଇଁ ଓଡିଶାରେ ପ୍ରଚଳିତ ଏକ ଏକକ ।

[43] ସଂପୃକ୍ତ ଜିଲ୍ଲାର ଆରକ୍ଷୀ ଅଧିକ୍ଷକ ସେହି ଜିଲ୍ଲାର ସ୍କ୍ରିନିଂ କମିଟିର ଏନ୍ ଓ ଅଟନ୍ତି ।

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ତିନୋଟି ଜିଲ୍ଲାରେ(କୋରାପୁଟ, ରାୟଗଡା ଏବଂ ଗଜପତି) ନଅଟି **'ଏ'** ବର୍ଗ ଏବଂ 12 ଟି **'ବି'** ବର୍ଗ ଆତ୍ମସମର୍ପଣକାରୀ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଚାରି ଡେସିମିଲ ଜମି କିମ୍ବା ଏହାର ସମତୁଲ୍ୟ ଅର୍ଥ(25000 ଟଙ୍କା) ନୋଡାଲ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଆତ୍ମ ସମର୍ପଣକାରୀ 'ଏ' ବର୍ଗ ସମସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ତୁରନ୍ତ ଅର୍ଥ ସହାୟତା ଭାବରେ 4.50 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ସ୍ଥାନରେ 0.40 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ 18 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବଦଳରେ 13.20 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆତ୍ମସମର୍ପଣକାରୀଙ୍କ ଏବଂ ଏନ.ଓ ଙ୍କ ଯୁଗ୍ମ ଖାତାରେ ସ୍ଥାୟୀ ଜମା ଆକାରରେ ଜମା ହୋଇଥିଲା ।

ସେହିପରି 12 ଜଣ ବି ବର୍ଗ ଆତ୍ମ ସମର୍ପଣକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ 11 ଜଣଙ୍କୁ 5.5 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବଦଳରେ 1.1 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ତୁରନ୍ତ ଅର୍ଥ ସହାୟତା ବାବଦରେ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ସମର୍ପଣ ପ୍ୟାକେଜରେ ପୁନରୀକ୍ଷଣ ଅଧିସୂଚନା ତାରିଖର ଏକ ବର୍ଷ ପରେ ମଧ୍ୟ ମୁଖ୍ୟ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା **'ବି'** ବର୍ଗ ଆତ୍ମ ସମର୍ପଣକାରୀ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପାଇଁ ସ୍ଥାୟୀ ଜମା ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ତେଣୁ, ଆତ୍ମ ସମର୍ପଣକାରୀଙ୍କ ଥଇଥାନ ପ୍ୟାକେଜ ପାଇଁ ମାତ୍ରାଧିକ ବିଳମ୍ବ ଏବଂ ଅପ୍ରଚୁର ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ପରିକଳ୍ପନାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସାଧିତ ହୋଇ ନଥିଲା ।

3.4.4 କ୍ରିୟାକଳାପର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନ

3.4.4.1 ଆରକ୍ଷୀ ଥାନାଗୁଡିକୁ କ୍ଷମତାଶୀଳ କରିବା ଓ ସିପିଏମଏଫଗୁଡିକୁ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ସମର୍ଥନ ଦେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା

ଏସ୍.ଆର୍.ଇ ମାର୍ଗଦର୍ଶିକା(ପାରା 16 ଏବଂ 17) ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରୁଛି ଯେ ଆରକ୍ଷୀ ଥାନାଗୁଡିକୁ ସରକାରୀ କୋଠାରେ ଅବସ୍ଥିତ ଫାଣ୍ଡି କ୍ଷମତାଶୀଳ କରିବା ଓ ସିପିଏମଏଫଗୁଡିକୁ ଉଚିତ୍ ସମର୍ଥନ ଦେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବା ଯେପରିକି, ଅସ୍ଥାୟୀ ଆତ୍ମରକ୍ଷା ସଂସ୍ଥାପନର ନିର୍ମାଣ ନିମନ୍ତେ ତାରବାଡ ଘେରା ହେବା ଇତ୍ୟାଦି ଯାହାକି ସେମାନଙ୍କର କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତାର ପରିଚାଳନା ନିମନ୍ତେ ଆବଶ୍ୟକ, ସେହି ବ୍ୟୟ ପ୍ରତିପୂରଣ କରାହେବ । ଆରକ୍ଷୀ ଅଧିକ୍ଷକ, କଟକ 2009-12 ରେ ଏହିପରି 455 ଟି କାମ[44] ପାଇଁ ମଞ୍ଜୁରୀ ଦେଇଥିଲେ ଓ କାର୍ଯ୍ୟ ନିର୍ବାହ ନିମନ୍ତେ ଓପିଏଚ ଆଣ୍ଡ ଡବ୍ଲୁସି କୁ 143.24 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା କାର୍ଯ୍ୟର ସ୍ଥିତି ନିମ୍ନଲିଖିତ ସାରଣୀରେ ଦିଆଗଲା ।

ସାରଣୀ 3.10: ଓଏସପିଏଚଡବ୍ଲୁସି ଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟ ନିର୍ବାହର ସ୍ଥିତି

ବର୍ଷ	ଅନୁମୋଦିତ କାର୍ଯ୍ୟ ସଂଖ୍ୟା	ଆନୁମାନିକ ମୂଲ୍ୟ(କୋଟିରେ)	କାର୍ଯ୍ୟର ସ୍ଥିତି		
			ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ	ଅସଂପୂର୍ଣ୍ଣ	ଆରମ୍ଭ ନହେବା
2009-10	41	28.26	37	3	1
2010-11	223	72.27	159	45	19
2011-12	191	42.71	51	75	65
Total	**455**	**143.24**	**247**	**123**	**85**

(ଉତ୍ସ: ଓଡିଶା ହାଉସିଂ ଆଣ୍ଡ ୱେଲଫେୟାର କର୍ପୋରେସନ ତଥ୍ୟରୁ ପ୍ରାପ୍ତ)

ବ୍ୟବହାରକାରୀ ଏଜେନ୍ସିକୁ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟ ହସ୍ତାନ୍ତରିତ ନ ହେବା, କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ନ ହେବାରୁ ପାଣ୍ଠି ପଡି ରହିବା, କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ ଏଜେନ୍ସି ବଳକା ଗଚ୍ଛିତ ପାଣ୍ଠି ଫେରସ୍ତ ନ କରିବା ଏବଂ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ ଓ ନିଷ୍ଫଳ ବ୍ୟୟ ଇତ୍ୟାଦି ସମୀକ୍ଷା ଅବଲୋକନ କଲା ଯାହାକି ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ।

[44] 310 କାର୍ଯ୍ୟ ଲଜିଷ୍ଟିକ ସପୋର୍ଟରେ ଏବଂ 145 କାର୍ଯ୍ୟ ପୋଲିସ ଷ୍ଟେସନର ସୁଦୃଢୀକରଣ ପାଇଁ ।

3.4.4.2 ସମୟାନୁଯାୟୀ କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ନ ହେବା ଓ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବା କାମର ହସ୍ତାନ୍ତର ନ ହେବା ଦ୍ୱାରା ପରିକଳ୍ପନା ରାଶି ନିରର୍ଥକ

ଓପିଏଚ ଆଣ୍ଡ ଡବ୍ଲୁସି କୁ ନ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଥିବା 455 ଟି କାମରୁ 2009-12 ସମୟ ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ 56.22 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ 247ଟି (54 ପ୍ରତିଶତ) କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିଲା । ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା 23.74 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟ କରାହୋଇ 140(40 ପ୍ରତିଶତ) ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ଓ ବ୍ୟବହାରକାରୀ ଏଜେନ୍‌ସି ମଧ୍ୟରେ ଉତ୍ତମ ସମନ୍ୱୟ ଅଭାବରୁ ବ୍ୟବହାରକାରୀ ଏଜେନ୍‌ସିକୁ ସେହିଗୁଡିକ ହସ୍ତାନ୍ତରିତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା ।

ସେହିପରି 2010-12 ରେ 48.14 କୋଟି ଟଙ୍କା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ହୋଇ 123ଟି କାର୍ଯ୍ୟ[45] (27 ପ୍ରତିଶତ) 27.21 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟବହାର ହୋଇ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା । ଯଦିଓ ଛଅ ମାସ ମଧ୍ୟରେ କାମକୁ ପୂର୍ଣ୍ଣ କରାଯିବା ପାଇଁ ସ୍ଥିର କରାଯାଇଥିଲା, ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା କାମଟି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଥିଲା । ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାର ଅଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡିକ ପୂର୍ଣ୍ଣ ନ ହୋଇ ପାଣ୍ଠିର ବିନିଯୋଗ ନିରର୍ଥକ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କଠାରୁ ଖର୍ଚ୍ଚ ପ୍ରତିପୂରଣ ପାଇବାରେ ବିଳମ୍ବ ହୋଇଥିଲା । ଏତଦ୍ ବ୍ୟତୀତ ଆରକ୍ଷୀ ଥାନାଗୁଡ଼ିକୁ କ୍ଷମତାଶୀଳ କରାଇବା ଯୋଜନା ମଧ୍ୟ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇ ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ପ୍ରତିକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି ଓ ପ୍ରଚଳିତ ଅସୁବିଧା ମଧ୍ୟରେ ସ୍ଥାନୀୟ ସ୍ତରରେ ସମ୍ବଳକୁ ଚଳମାନ କରାଇବା ଓ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ କାମକୁ ହସ୍ତାନ୍ତରଣ କରିବା ସବୁବେଳେ ଏକ କଷ୍ଟକର କାର୍ଯ୍ୟ । ଯାହେହେଲେ ବି, ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡିକ ପୂର୍ଣ୍ଣ କରାହୋଇ ଏଜେନ୍‌ସିମାନଙ୍କୁ ହସ୍ତାନ୍ତରଣ କରାଯାଇଅଛି ।

3.4.4.3 ଅଗ୍ରୀମ ପାଣ୍ଠି ମନମୁଖୀ ଭାବରେ ଦିଆଯିବା ହେତୁ ପାଣ୍ଠି ନିରର୍ଥକ ହୋଇ ରହିଲା

ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଏସଆରଇ ଅଧିନରେ ମଞ୍ଜୁରୀ ଦିଆଯାଇଥିବା 85 ଟି କାମ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ପଡିରହିଛି ଯାହାକି ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା ।

- ପୂର୍ବ ଆବଶ୍ୟକତା ଅସମାପନ ହେତୁ ଯେପରିକି, ସ୍ଥାନ ନିରୂପଣ ନ ହେବା (11ଟି କାମ) ଆରକ୍ଷୀ ମହାନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଏବଂ ମହା ନିରୀକ୍ଷକଙ୍କ ପାଖରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ/ ରୂପାନ୍ତକରଣ କାମର ମଞ୍ଜୁରୀ ନିମନ୍ତେ ପଡିରହିବା (3ଟି କାମ), ଟେଣ୍ଡର ପ୍ରକ୍ରିୟା ଚୂଡାନ୍ତକରଣ ନ ହେବା (9 ଟି କାମ) ହେତୁ 23 ଟି କାମ ଆରମ୍ଭ ହୋଇପାରିନଥିଲା ।
- କାର୍ଯ୍ୟ ପ୍ରବର୍ତ୍ତନର ଆଦେଶ ପ୍ରଦାନ ପରେ ମଧ୍ୟ 34 ଟି କାର୍ଯ୍ୟର ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ନଥିଲା ଏବଂ
- ଯଦିଓ 28 ଟି କାମ ଆରମ୍ଭ ହେବା ଦାବୀ କରୁଥିଲେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା କୌଣସି ଖର୍ଚ୍ଚ ଚଢା ଯାଇ ନଥିଲା ।

57 ଟି କାର୍ଯ୍ୟର ପୂର୍ବ ଆବଶ୍ୟକତାର ମୂଲ୍ୟାୟନ ନହେବା ଓ କାର୍ଯ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ନ ହେବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏହା ଡି.ଜି ଏବଂ ଆଇ.ଜି କାର୍ଯ୍ୟ ନିର୍ବାହୀ ଏଜେନ୍‌ସି, ଓପିଏଚ ଆଣ୍ଡ ଡବ୍ଲୁସି କୁ 29.79 କୋଟି ଟଙ୍କା ଦେଇଥିଲେ, ଯାହା ଶେଷରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହେଲା ।

[45] 2009-10 ରୁ 3 ଟି କାମ, 2010-11 ରୁ 45 ଟି କାମ ଏବଂ 2011-12 ରୁ 75 ଟି କାମ

3.4.4.4 ବିହିତ ବିର୍ନିଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବିବରଣର ବହିର୍ଭୂତ 5.31 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଆସ୍ତି ନିର୍ମାଣକୁ ଏଡାଇ ପାରିଥାଆନ୍ତେ

ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ସମର୍ଥନର ପ୍ରାବଧାନ ଉପରେ ଗୃହ ବ୍ୟାପାର ବିଭାଗ ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଥିଲେ (ଏପ୍ରିଲ୍ 2012) ଯେ ଏସଆରଇ ପରିକଳ୍ପନା ଅଧିନରେ ସିପିଏମ୍ଏଫ୍ ଶିବିର ପାଇଁ ବ୍ୟାରକ୍ ନିର୍ମାଣରେ ଇଟା କାନ୍ଥ ଅନୁଜ୍ଞେୟ କିନ୍ତୁ ରେନଫୋର୍ସଡ ସିମେଣ୍ଟ କଂକ୍ରିଟ୍ (ଆରସିସି) ଛାତ ବଦଳରେ ଅସ୍ଥାୟୀ ଛାତ ଥିବ ।

ସିପିଏମ୍ଏଫ୍ ମୂଖ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ, କୋରାପୁଟଠାରେ ଆର୍‌ସିସି ଛାତ ଥିବା ବାରାକ୍ ନିର୍ମାଣ

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ, ସିଏପିଏଫ ଗୁଡ଼ିକୁ ସେବା ଓ ଯୋଗାଣ ସମର୍ଥନ ଦେବାରେ ଏସଆରଇ ଅଧିନରେ ଛଅଟି ଜିଲ୍ଲା[46]ର ନଅଟି ଶିବିରରେ ନିର୍ମାଣ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମୂଲ୍ୟ 12.64 କୋଟି ଟଙ୍କା ଦିଆଯାଇଥିଲା, ଯେଉଁଥିରେ ପାଇଁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା 5.27 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟ କରାଯାଇଥିଲା । ଏସଆରଇ ପ୍ରଦର୍ଶକାର ନିୟମକୁ ଉଲ୍ଲଙ୍ଘନ କରାଯାଇ ସବୁ କାର୍ଯ୍ୟଗୁଡ଼ିକରେ ସ୍ଥାୟୀ ଆରସିସି ଛାତ ନିର୍ମାଣ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଯୁଗ୍ମ/ ଉପ ପରିଚାଳକ, ଓପିଏଚ ଆଣ୍ଡ ଡବ୍ଲୁସି ଅଡିଟର ଉପସ୍ଥିତିରେ ଚାରୋଟି ଏସଆରଇ ଜିଲ୍ଲା[47]ର 158 ଟି କାର୍ଯ୍ୟ ମଧ୍ୟରୁ 99 ଟି କାର୍ଯ୍ୟର ସରଜମିନ୍ ଯାଞ୍ଚ କରି ଦୃଢୀକୃତ କରିଥିଲେ ଯେ 3ଟି କ୍ଷେତ୍ର[48]ରେ ଅସ୍ଥାୟୀ ଛାତ ବଦଳରେ ସ୍ଥାୟୀ ଆରସିସି ଛାତ କରାଯାଇଥିଲା । ସେହିପରି ସମ୍ବଲପୁର ଜିଲ୍ଲାର ମେଘପାଳ ଆଣ୍ଟି ନ୍ୟାସନାଲ ପୋଲିସ୍ ପ୍ରୋଟେକ୍ସନ(ଏଏନପିପି) ରେ 3.18 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ଆଲୋକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଓ ସିପିଏମଏଫ୍ ଶିବିରରେ ଛାତ ଉପରେ ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇଥିବା ଦୁଇଟି ପହରାଦାର ପାଇଁ 0.74 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟରେ ନିର୍ମାଣ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ଯ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଓ ଛାତକୁ ଯିବାକୁ ସିଡ଼ିର ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିବାରୁ ସେଗୁଡ଼ିକ ଅବ୍ୟବହୃତ ହୋଇ ରହିଥିଲା । ତେଣୁ ଏସଆରଇ ଅଧିନରେ ହୋଇଥିବା 3.92 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇ ନଥିଲା ।

ବିଦ୍ୟୁତ ଶକ୍ତି ଯୋଗାଣ ବିନା ମେଘପାଳ ଏଏନ୍‌ପିପି, ସମ୍ବଲପୁରରେ ଆଲୋକ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ସଂସ୍ଥାପନ

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ନିରାପତ୍ତା ପରିବେଶ ପାଇଁ ଏବଂ ସିଏପିଏଫ ଶିବିର ମାନଙ୍କ ଉପରେ ନକ୍ସଲ ମାନଙ୍କର ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଆକ୍ରମଣକୁ ପ୍ରତିହତ କରିବା ପାଇଁ ସିଏପିଏଫ୍ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଦାବୀ ମୁତାବକ ଆରସିସି ଛାତର ନିର୍ମାଣ କରାଯାଇଥିଲା ।

---

46 ଢେଙ୍କାନାଳ (1), କେନ୍ଦୁଝର (3), କୋରାପୁଟ (1), ନୟାଗଡ଼(1), ରାୟଗଡା (2), ସମ୍ବଲପୁର (1)

47 ସମ୍ବଲପୁର, ଗଜପତି, ରାୟଗଡା ଏବଂ କୋରାପୁଟ

48 (1) ସିପିଏମ୍ଏଫ୍ ମୂଖ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ, କୋରାପୁଟରେ 100 ବ୍ୟକ୍ତି କ୍ଷମତା ବିଶିଷ୍ଟ ବାରାକ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା(2) ସମ୍ବଲପୁର ଜିଲ୍ଲାରେ କୁଚିଣ୍ଡାରେ 100 ବ୍ୟକ୍ତି କ୍ଷମତା ବିଶିଷ୍ଟ ବାରାକ୍ ପ୍ରତିଷ୍ଠା (3) ସିପିଏମ୍ଏଫ୍ ପାଇଁ ଅତିରିକ୍ତ ଭିତ୍ତି ସଂରଚନା ଅଧିକାରୀ ଟ୍ରାନ୍‌ଜିଟ୍ ମେସ୍

3.4.4.5 କର ନ ବସାଇବା ଓ ହେଲିକପ୍ଟର ଭଡା ସଂଗ୍ରହ କରିବା

ଏସଆରଇ ପୁନରୀକ୍ଷଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ (ଫେବୃଆରୀ 2005) ଅନୁଯାୟୀ ନକ୍ସଲ କାର୍ଯ୍ୟ କଳାପର ଦମନ ନିମନ୍ତେ ଦରକାର ବେଳେ ଭଡାରେ ହେଲିକପ୍ଟର ପାଇଁ ବ୍ୟୟ ହୋଇଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ପ୍ରତିପୂରଣ କରାଯିବାର ଥିଲା ।

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ରାଜ୍ୟରେ ଆକାଶ ମାର୍ଗରୁ ନକ୍ସଲ କାର୍ଯ୍ୟ କଳାପର ଦମନ ପାଇଁ ଗୃହ ବିଭାଗ 7 ଅଗଷ୍ଟ 2011 ଠାରୁ ଏକ ଏମଆଇ 172 ହେଲିକପ୍ଟର ଭଡାରେ ଆଣିଥିଲା । ଗୃହ ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ଦର୍ଶାଯାଇଥିବା ମୋଟ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିବା 193 ଘଣ୍ଟା 35 ମିନିଟ୍ ରୁ 143 ଘଣ୍ଟା 55 ମିନିଟ୍ ଏସଆରଇ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥିଲା ଓ ବଳକା 49 ଘଣ୍ଟା 40 ମିନିଟ୍ ଅଣ ଏସଆରଇ ନିମନ୍ତେ ବିଭିନ୍ନ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ବ୍ୟବହାର କରିଥିଲେ । ଓଡିଶାର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଉପଶମ ଆୟୋଗୀ ଉପଶମ କାର୍ଯ୍ୟରେ 42 ଘଣ୍ଟା 50 ମିନିଟ୍ ହେଲିକପ୍ଟର ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ଯୋଗାଣକାରୀ ସଂସ୍ଥାକୁ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷରେ 2.46 କୋଟି ଟଙ୍କା ପ୍ରଦାନ କରିଥିବା ଗୃହ ବିଭାଗ ଜଣାଇଥିଲେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2012) । ଅବଶିଷ୍ଟ 6 ଘଣ୍ଟା 50 ମିନିଟ୍ ଉଡାଣ ସମୟରେ ଭଡା ମୂଲ୍ୟ 24.91 ଲକ୍ଷ ବ୍ୟବହାରକାରୀ ଏଜେନସିଙ୍କଠାରୁ ନିଶ୍ଚୟ ପ୍ରଦତ୍ତ ସଂଗ୍ରହ କରା ନ ଯାଇ ଏସଆରଇ ପାଣ୍ଠିରୁ ଦିଆଯାଇଥିଲା ଏବଂ ସେହି ରାଶି ଭାରତ ସରକାରଙ୍କଠାରୁ ପ୍ରତିପୂରଣ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ବ୍ୟବହାରକାରୀ ବିଭାଗଗୁଡିକରୁ ପରିମାଣର ଅସୁଲ ଏବଂ ସେହି ରାଶିକୁ ଏସଆରଇ ପରିକଳ୍ପନା 2013-14 ରେ ବ୍ୟବସ୍ଥିତ କରିବା ନିମନ୍ତେ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆହେଉଛି ।

3.4.5 ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଓ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ

ସମୀକ୍ଷାରୁ ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା ଯେ ଗୃହ ବିଭାଗ ଏସଆରଇ ପରିକଳ୍ପନାର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ନିମନ୍ତେ କୌଣସି ଆୟୋଗ ଗଠନ କରି ନଥିଲେ କିମ୍ବା ରାଜ୍ୟ ଓ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରୀୟ ଅଧିକାରୀମାନଙ୍କୁ ନିରୀକ୍ଷଣ କରିବା ପାଇଁ କୌଣସି ରୀତି ଧାର୍ଯ୍ୟ କରି ନଥିଲେ । 23.74 କୋଟି ଟଙ୍କାରେ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବା 140 ଟି କାମ ଠିକ୍ ରୂପରେ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ନକରା ଯିବାରୁ ବ୍ୟବହାରରେ ଲାଗି ନଥିଲା । 27.21 କୋଟି ଟଙ୍କା ବ୍ୟୟ ପରେ 123 ଟି କାମ ଏକ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ଧରି ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇ ରହିଥିଲା, କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ ଏଜେନସିକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମୂଲ୍ୟର 29.79 କୋଟି ଟଙ୍କାର 57 ଟି କାମ ପାଇଁ ମଞ୍ଜୁରୀ ଦିଆଯାଇଥିଲେ ମଧ ଗୋଟିଏ ବର୍ଷ ପରେ ମଧ ସେଗୁଡିକ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ନଥିଲା ।

ସରକାର ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଥିଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଏସଆରଇ ପରିକଳ୍ପନା ଅଧିନରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ପୌର ପ୍ରକଳ୍ପ ଗୁଡିକୁ ସମୟ ଭିତରେ ପୂର୍ଣ୍ଣ କରିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯିବ ।

3.4.6 ସମାପନ

ବଜେଟ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରଣର ଢିଲାପଣ, କାର୍ଯ୍ୟନିର୍ବାହୀ ଏଜେନସିକୁ ଅଗ୍ରିମ ରାଶିର ଦେୟ, ଆତ୍ମସମର୍ପଣକାରୀଙ୍କୁ ଥଇଥାନ ନିମନ୍ତେ ପ୍ୟାକେଜ ଦେବାରେ ବିଳମ୍ବ, ଇତ୍ୟାଦି ପରିକଳ୍ପନାର କାର୍ଯ୍ୟାନ୍ୱୟନକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥିଲା । ପୁନଶ୍ଚ, ଭାରତ ସରକାର ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କାମଗୁଡିକରେ ବ୍ୟୟ ପାଇଁ 2009 ରୁ 2012 ମଧରେ 15.60 କୋଟି ଟଙ୍କା ନାମଞ୍ଜୁର କଲେ ।

3.4.7 ସୁପାରିଶ

- ଅଭିଳକ୍ଷିତ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହାସଲ ନିମନ୍ତେ ଏସଆରଇ ଅଧିନରେ ଥିବା କାମଗୁଡିକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସମୟ ସୀମା ମଧରେ ସମାପ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବେ;

- ନିୟମ ଅନୁସାରେ ଥଇଥାନ ପ୍ୟାକେଜ୍ ଦେବେ; ଏବଂ
- ପ୍ରଭାବୀ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାର ସଂକ୍ରିୟା ପ୍ରଚଳନ କରିବେ ।

3.5 ସରକାରୀ ସଂଗଠନ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ସଂଗଠନରେ ଆରକ୍ଷୀ ମୁତୟନ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଏବଂ ଆଦାୟ

3.5.1 ଉପକ୍ରମ

କୌଣସି ବେସରକାରୀ ବ୍ୟକ୍ତି କିମ୍ବା ବେସରକାରୀ ସଂସ୍ଥା ଘରୋଇ ପରିବେଶ ଭିତରେ କିମ୍ବା ବାହାରେ ବଡ ସମାବେଶ ଯଥା- ଫୁଟବଲ ମ୍ୟାଚ୍, କ୍ରୀଡା ପ୍ରତିଯୋଗିତା, ସଭା, ନାଟକ ପରିବେଷଣ ଉପଲକ୍ଷେ, ଯାନବାହାନ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରିବା ଏବଂ ଶୃଙ୍ଖଳା ରକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଆରକ୍ଷୀର ବିଶେଷ ସେବା ଦରକାର କରନ୍ତି ଏବଂ ଆରକ୍ଷୀର ସାଧାରଣ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ମଧ୍ୟରେ ନ ଥିବା ସେବା ଯଦି ଆବଶ୍ୟକ କରନ୍ତି ତେବେ ପୋଲିସ ଦଳ ମୁତୟନ ପାଇଁ ସରକାରୀ ଭାବରେ ସମୟ ସମୟରେ ଅଧିସୂଚିତ ହେଉଥିବା ମୂଲ୍ୟ ଦେବାକୁ ପଡିଥାଏ । ସେଥିପାଇଁ ଦରଖାସ୍ତ ଦେବା ସହିତ ଅଗ୍ରୀମ ଫିସ୍ ଜମା କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ ।

ସରକାରୀ ସଂଗଠନ ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ସଂଗଠନରେ ଆରକ୍ଷୀ ମୁତୟନ ପାଇଁ ଖର୍ଚ୍ଚ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଏବଂ ଅସୁଲିର ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ସମୀକ୍ଷା ଭୁବନେଶ୍ୱର-କଟକ ସହରର ପୋଲିସ କମିଶନର ଏବଂ 44 ଟି ଆରକ୍ଷୀ ଅଧିକ୍ଷକ(ଏସଏସପି)ଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ମଧ୍ୟରୁ 13 ଟି କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚ କରିଥିଲେ ।।

ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ

ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାପଡିଲା ଯେ କ୍ରିକେଟ ମ୍ୟାଚରେ ଏବଂ ରାଷ୍ଟ୍ରାୟତ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ପୋଲିସ ବଳ ମୁତୟନ ଖର୍ଚ୍ଚ ବ୍ୟବହାରକାରୀ ସଂସ୍ଥା ଉପରେ ଏକ ରୁ ସାତ ବର୍ଷ ଧରି ବାକି ରହିଛି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଆରକ୍ଷୀ ପ୍ରହରୀଙ୍କ ଖର୍ଚ୍ଚ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ପାଇଁ କୌଣସି ଏକରୂପ ପଦ୍ଧତିର ସ୍ପଷ୍ଟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନ ଥିଲା ଯାହାକି ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଗଲା ।

3.5.2 ଆରକ୍ଷୀ ମୁତୟନ ଖର୍ଚ୍ଚ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ପାଇଁ ଏକରୂପକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଗ୍ରହଣ ନ କରିବା

ଓଡିଶା ପୋଲିସ ନିୟମ ବହିର ନିୟମ 1000 ଅନୁଯାୟୀ, ଆରକ୍ଷୀ କର୍ମଚାରୀ ମୁତୟନରେ ଘରୋଇ ବ୍ୟକ୍ତି ପାଇଁ କିମ୍ବା ବେସରକାରୀ ସଂସ୍ଥାମାନଙ୍କୁ ସମୟାନୁଯାୟୀ ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ବେତନର ହାରାହାରି ମୂଲ୍ୟ, ଛୁଟି ବେତନ ଏବଂ ପେନସନ ପାଇଁ ଅଂଶ ଦାନ, ଆଗ୍ନେୟାସ୍ତ୍ର ମୂଲ୍ୟ, ବସ୍ତ୍ର ଏବଂ ସାଜ ସରଞ୍ଜାମ ଖର୍ଚ୍ଚ 20 ପ୍ରତିଶତ ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଯାତ୍ରା ଭତ୍ତା, ବେତନର 25 ପ୍ରତିଶତ ଆକସ୍ମିକ ଖର୍ଚ୍ଚ ଇତ୍ୟାଦି ଦେବାକୁ ପଡିଥାଏ ।

ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 2006-13 ମଧ୍ୟରେ 323 ଜଣ କନେଷ୍ଟବଳ ଏବଂ 20 ହାବିଲଦାରଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ରକ୍ଷଣା ବେକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଓଡିଶାର ଛଅଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 10 ଟି ରାଷ୍ଟ୍ରାୟତ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ମୁତୟନ କରାଯାଇଥିଲା । ମୁତୟନ ଆରକ୍ଷୀମାନଙ୍କର ବେତନର ହାରାହାରି ଖର୍ଚ୍ଚ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ପାଇଁ ଏସ.ଏସ.ପି ବିଭିନ୍ନ ସୂତ୍ର ଅନୁସରଣ କରିଥିଲେ । ଯେତେବେଳେ ଚାରି ଜିଲ୍ଲାର(ଗଜପତି, କେନ୍ଦ୍ରାପଡା, ଜଗତସିଂହପୁର ଏବଂ ଅନୁଗୁଳ)ଏସ.ଏସ.ପି ବେତନ

ପ୍ରଣାଳୀରେ ଗାଣିତିକ ହାରାହାରି ପଦ୍ଧତି[49] ଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ, ଅନ୍ୟ ଦୁଇ ଏସ.ଏସ.ପି ଅଲଗା ପ୍ରଣାଳୀ[50] ଅନୁସରଣ କରିଥିଲେ । ଏଥିରୁ ଜଣାପଡୁଛି କି ରାଜ୍ୟର ଆରକ୍ଷୀ ଜିଲ୍ଲାର ହିସାବ ପାଇଁ ସମାନ ପ୍ରଣାଳୀ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

ଓଡିଶାର କଟକ ପୋଲିସ୍ ଡି.ଜି. ଏବଂ ଆଇ.ଜି ସବୁ ଜିଲ୍ଲାର ଏସ.ଏସ.ପି ମାନଙ୍କୁ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ଓ.ଜି.ଏଫ.ଆର ନିୟମ 61 ର ଧାରା 4 ଅନୁଯାୟୀ ସମାନ ପ୍ରଣାଳୀରେ ହିସାବ କରିବାକୁ, ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ (ମେ 2013) ଏବଂ ମୁତୟନ ହୋଇଥିବା ଆରକ୍ଷୀ ମାନଙ୍କର ଭେଦାତ୍ମକ ଖର୍ଚ୍ଚ ପିଛିଲା ଭାବରେ 1 ଜାନୁଆରୀ 2006 ରୁ ଆଦାୟ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2013) ।

3.5.3 ମୁତୟନର ବାକିଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ

ଓଡିଶା ପୋଲିସ ନିୟମ 999 ଅନୁଯାୟୀ ବେସରକାରୀ ବ୍ୟକ୍ତି ଏବଂ ବେସରକାରୀ ସଂସ୍ଥା ପାଇଁ ମୁତୟନ ହୋଇଥିବା ଆରକ୍ଷୀ ପ୍ରହରୀମାନଙ୍କର ସମସ୍ତ ଖର୍ଚ୍ଚ ଅଗ୍ରୀମ ଭାବେ ଜମା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାପଡିଲା ଯେ ମୁତୟନ ଖର୍ଚ୍ଚ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ନକରି କିମ୍ବା ପୋଲିସ ନିୟମାନୁଯାୟୀ ସରକାରୀ କୋଷାଗାରରେ ଅଗ୍ରୀମ ଜମା କରିବା ପାଇଁ ନ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇ ଆରକ୍ଷୀ ବାହିନୀଙ୍କୁ ମୁତୟନ କରାଯାଇଥିଲା । ତେଣୁ ପୋଲିସ ପ୍ରହରୀଙ୍କ ଖର୍ଚ୍ଚ ଆଦାୟ ନହୋଇ ରହିଥିଲା କିମ୍ବା ବିଳମ୍ବରେ ଆଦାୟ ହୋଇଥିଲା ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଅଛି ।

- 2006-13 ସମୟରେ ଛଅଟି ଜିଲ୍ଲାରେ 10 ଟି ବ୍ୟବହାରିକ ଏଜେନସିଙ୍କ ନିକଟରୁ ଆରକ୍ଷୀ ବଳ ମୁତୟନ ପାଇଁ 14.44 କୋଟି ଟଙ୍କା ମିଳିବାକୁ ଥିଲା ଯେଉଁଥିରୁ 10.92 କୋଟି ଟଙ୍କା ଆଦାୟ ହୋଇଛି । ଆଦାୟ ହୋଇ ନ ଥିବା 3.52 କୋଟି ଟଙ୍କାର ବିବରଣୀ ନିମ୍ନ ସାରଣୀରେ ବିଶଦ ଭାବରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 3.11: ରାଷ୍ଟ୍ରାୟତ ବ୍ୟାଙ୍କ / ଏଜେନସିରେ ଆରକ୍ଷୀ ପ୍ରହରୀ ମୁତୟନ ପାଇଁ ବାକିଥିବା ଖର୍ଚ୍ଚ

(ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)

କ୍ର.ସଂ	ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ବ୍ୟବହାରକାରୀ ଏଜେନସିଙ୍କ ନାମ	ଦାବୀ	ପ୍ରକୃତ ଆଦାୟ	ବାକିଥିବା ପରିମାଣ
1	ଅନୁଗୁଳ	ଏସ୍‌ବିଆଇ, ଆଠମଲ୍ଲିକ	154.35	123.28	31.07
		ଏସ୍‌ବିଆଇ,ସାମଲ	154.35	123.28	31.07
		ଓଏଚପିସି ଲିଃ, ରେଙ୍ଗାଲି	154.35	123.28	31.07
2	ବଲାଙ୍ଗିର	ଏସ୍‌ବିଆଇ, ବଲାଙ୍ଗିର	136.17	119.55	16.62
3	ଗଜପତି	ଏସ୍‌ବିଆଇ, ପାରଳାଖେମୁଣ୍ଡି	154.35	110.35	44.00
4	ଜଗତସିଂହପୁର	ଏସ୍‌ବିଆଇ, ପାରାଦୀପ	150.16	111.42	38.74
		ୟୁବିଆଇ, ପାରାଦୀପ	128.73	59.20	69.53
		ଏସ୍‌ବିଆଇ, ଜଗତସିଂହପୁର	128.73	93.26	35.47
5	କେନ୍ଦ୍ରାପଡା	ଏସ୍‌ବିଆଇ, କେନ୍ଦ୍ରାପଡା	154.35	133.98	20.37
6	ସୁବର୍ଣ୍ଣପୁର	ଏସ୍‌ବିଆଇ, ସୋନପୁର	128.73	94.20	34.53
ମୋଟ			**1444.27**	**1091.80**	**352.47**

(ଉତ୍ସ : ଏସଏସପି କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରୁ ପାଇଥିବା ସୂଚନା)

ଏକ ରୁ ସାତ[51] ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବାକିଥିବା ପାଉଣା ରାଶି ଆଦାୟ ପାଇଁ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପଦକ୍ଷେପ ନେଇ ନଥିଲେ । ଆଦାୟ ପାଇଁ କେବଳ ସ୍ମାରକ ପ୍ରଦାନ କରିବାରେ ସୀମିତ ରହିଥିଲା ।

---

[49] ପ୍ରଣାଳୀ (4):(ସର୍ବନିମ୍ନ +ବେତନ ବ୍ୟାଣ୍ଡର ସର୍ବୋଚ୍ଚ)/2+ଗ୍ରେଡ ପେ

[50] ପେ ବ୍ୟାଣ୍ଡର ସର୍ବନିମ୍ନ + $^2/_3$ (ସର୍ବୋଚ୍ଚ ବେତନ ସୀମା - ସର୍ବନିମ୍ନ ବେତନ)

- ଖେଳାଳୀମାନଙ୍କୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ ଓ କ୍ରିକେଟ ମ୍ୟାଚ୍ ପାଇଁ ଓଡିଶା କ୍ରିକେଟ ଆସୋସିଏସନର ଅନୁରୋଧ (ଫେବୃୟାରୀ 2010) କ୍ରମେ ଭୁବନେଶ୍ୱର ପୋଲିସ୍ କମିଶନର ପୋଲିସ ଦଳ ନିୟୋଜିତ ପାଇଁ 59.92 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଆକଳନ କରିଥିଲେ ଏବଂ ଟଙ୍କା ଅଗ୍ରୀମ ଜମା କରିବାକୁ ଓ.ସି.ଏ କୁ ଅନୁରୋଧ କରିଥିଲେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2010) । ଯାହେଉ, ଏପରି ନ କରି ଏବଂ ଭବିଷ୍ୟତରେ ପାଉଣା ନ ଦେବା/ ବିଳମ୍ବରେ ପାଉଣା ଦେବା ସମ୍ପର୍କରେ କୌଣସି ସର୍ତ୍ତ ଆରୋପ ନକରି ପୋଲିସ୍ କମିଶନର ସୁରକ୍ଷା କର୍ମୀ ନିୟୋଜିତ କରିଥିଲେ । 2.76 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ବର୍ଦ୍ଧିତ ମହଙ୍ଗା ଭତ୍ତା ମିଶିଲା ପରେ ଏବଂ 6.46 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ସେବା କର ବାବଦରେ ମିଶିଲା ପରେ ଉପରୋକ୍ତ ରାଶି 69.14 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାକୁ ରୂପାନ୍ତରିତ ହୋଇଥିଲା ଯେଉଁଥିରୁ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ଦୁଇ ବର୍ଷ ବିତିଲା ପରେ ମାତ୍ର 10 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆଦାୟ କରାଯାଇଥିଲା(ଜୁନ୍ 2012) ଏବଂ 59.14 ଲକ୍ଷ[52] ଟଙ୍କା ଆଦାୟ ନ ହୋଇ ରହିଥିଲା ।

  ମେ 2012 ରେ ମୁତୟନ ଖର୍ଚ୍ଚ 39.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ସ୍ଥାନରେ ଅଗ୍ରୀମ 10 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଜମା ରଖି ଏକ ଫ୍ରାଞ୍ଚାଇଜ୍ ମାଧ୍ୟମରେ କ୍ରିକେଟ ମ୍ୟାଚ୍‌ରେ ସୁରକ୍ଷା ପାଇଁ ଆରକ୍ଷୀ ନିୟୋଜିତ କରାଯାଇଥିଲା । ବିଭାଗ ଅବଶିଷ୍ଟ 29.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆଦାୟ କରିପାରି ନଥିଲା । ଯଦିଓ ଏହା ବନ୍ଦ୍ ହୋଇଯାଇଥିଲା, ଏହିପରି ଭାବରେ 88.37 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଫ୍ରାଞ୍ଚାଇଜ୍‌ଠାରୁ ଆଦାୟ ନହୋଇ ରହିଯାଇଥିଲା ।

କଟକ ପୋଲିସ୍ ଡି.ଜି ଏବଂ ଆଇ.ଜି ଦର୍ଶାଇଲେ (ମେ 2013) ଯେ ଏସ.ଏସ.ପି ମାନଙ୍କୁ ଠିକ ସମୟରେ ବାକିଥିବା ପାଉଣାର ଅସୁଲି ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ଏବଂ ବ୍ୟାଙ୍କ/ ଏଜେନସିମାନଙ୍କୁ ବାକିଥିବା ପାଉଣା ରାଶି ଜମା କରିବା ପାଇଁ ସ୍ମରଣ କରାଯାଇଛି । ଆଇ.ପି.ଏଲ ମ୍ୟାଚ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଭୁବନେଶ୍ୱର-କଟକ ପୋଲିସ୍ କମିଶନର ଦର୍ଶାଇଲେ (ଅକ୍ଟୋବର 2013) ଯେ ଓ.ସି.ଏ ଏବଂ ଫ୍ରାଞ୍ଚାଇଜ୍ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଏକ ମାମଲା ରୁଜୁ କରାଯାଇଛି । ଯାହାହେଉ ଏପରି ପରିସ୍ଥିତିକୁ ଏଡାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିଥାନ୍ତା ଯଦି ନିୟମାନୁଯାୟୀ ବ୍ୟବହାରକାରୀଙ୍କଠାରୁ ମୁତୟନ ଖର୍ଚ୍ଚ ନିୟମ ଅନୁସାରେ ଅଗ୍ରୀମ ଆଦାୟ କରାଯାଇ ପାରିଥାନ୍ତା ।

3.5.4 ମୁତୟନ ମୂଲ୍ୟ ପାଇଁ ସୁଧ ଲାଗୁ କରିବା/ ବିଳମ୍ବ ପାଇଁ ଜୋରିମାନା / ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ ନ କରିବା ପାଇଁ ସମର୍ଥକାରୀ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଅଭାବ

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ଅର୍ଥ ଆଦାୟ ପୂର୍ବରୁ ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ଜରୁରୀ ଆବଶ୍ୟକତା ପାଇଁ ସମସ୍ତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆରକ୍ଷୀ ପ୍ରହରୀ ମୁତୟନ ହୋଇଥିଲେ । ବ୍ୟବହାରକାରୀ ଏଜେନସି ମାନଙ୍କୁ ଯୁକ୍ତି ଯୁକ୍ତ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଅଗ୍ରୀମ ଖର୍ଚ୍ଚ ଜମା କରିବା ପାଇଁ ଜ୍ଞାପକ / ବିଜ୍ଞପ୍ତି ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଏହାଛଡା, ଏପରି ବିଳମ୍ବିତ ଦେୟ / ଅନାଦେୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମୁତୟନ ଖର୍ଚ୍ଚ ଦେୟରେ ବିଳମ୍ବର ଅବଧି ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କ ସ୍ୱାର୍ଥ ରକ୍ଷା ନିମିତ୍ତ ଜୋରିମାନା କିମ୍ବା ସୁଧ ଆଦାୟ କରିବାକୁ ଅଧିନିୟମ/ ନିୟମ/ ପୋଲିସ୍ ମାନୁଆଲରେ କୌଣସି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିଲା । ଏହାଦ୍ୱାରା ମୁତୟନ ଖର୍ଚ୍ଚ ବିଳମ୍ବରେ ଆଦାୟ ହୋଇଥିଲା ବା ଅନାଦେୟ ରହିଥିଲା ।

---

[51] 3.52 କୋଟି ଟଙ୍କା -2006-07: 87.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା-2007-08: 88.57 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା-2008-09: 95.02 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା 2009-10: 25.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା 2010-11: 8.26 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା 20011-12: 29.85 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା 202-13: 8.31 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ।

[52] 59.92 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା +2.76 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା (ଅତିରିକ୍ତ ଦାବୀ)+6.46 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା (ସେବା କର) – 10.00 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ।

ଡି.ଜି ଏବଂ ଆଇ.ଜି ପୋଲିସ୍ ଦର୍ଶାଇଲେ (ମେ 2013) ଯେ ପୋଲିସ୍ ପ୍ରହରୀ ଖର୍ଚ୍ଚ ଦେୟରେ ବିଳମ୍ବ ପାଇଁ ଦଣ୍ଡନୀୟ ସୁଧ ଲାଗୁ କରିବାକୁ ଆବଶ୍ୟକ ଆଦେଶ ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କୁ ଜଣାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

3.5.5 ଉପସଂହାର

ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମୁତୟନ ଖର୍ଚ୍ଚ ଅଗ୍ରୀମ ଆଦାୟ ନ କରି ପୋଲିସ୍ କର୍ମଚାରୀ ମୁତୟନ କରିବା ଦ୍ୱାରା ବକେୟା ଅର୍ଥ ଆଦାୟ ହୋଇ ପାରି ନଥିଲା । ବିହିତ ଫିସ୍‌ର ବିଳମ୍ବିତ ଦେୟ/ ଅନାଦେୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସରକାରଙ୍କ ସ୍ୱାର୍ଥ ରକ୍ଷା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବ୍ୟବହାରକାରୀ ସଂସ୍ଥା ଓ ସେବା ପ୍ରଦାନକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ରାଜିନାମା ନିଷ୍ପାଦନ କରିବା ପାଇଁ କୌଣସି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିଲା ।

ରାଜସ୍ୱ ଓ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା ବିଭାଗ

3.6 ନଦୀ ବାଲିର ବିକ୍ରୟ ଓ ନିକାଶ

3.6.1 ଉପକ୍ରମ

ଓଡିଶା ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଅଧିସୂଚିତ (ଅଗଷ୍ଟ 2004) ଓଡିଶା ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ ରିହାତି(ଓଏମଏମସି) ନିୟମ 2004 ଅନୁଯାୟୀ ରାଜସ୍ୱ ଓ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା ବିଭାଗକୁ ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ ବାଲି ସମେତ ଉତ୍ସର ନିକାଶ ସାଧାରଣ ନିଲାମ ଦ୍ୱାରା କରିବା ପାଇଁ ଖାଦାନ ପଟ୍ଟା[53] ମଞ୍ଜୁରୀ ଓ ଖାଦାନ ଖୋଳିବାକୁ ଅନୁମତି[54] ଦେବା ପାଇଁ କ୍ଷମତାପନ୍ନ କରାଗଲା । ରାଜସ୍ୱ ଉପାର୍ଜନର ଉପାୟ କଡାକଡି ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ଓ କ୍ଷେତ୍ର ଅଧିକାରୀଙ୍କ ସକ୍ରିୟ ଭୂମିକା ପାଇଁ ନିୟମ 35 ଅନୁଯାୟୀ ସମସ୍ତ ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ[55] ଉତ୍ସ, ଯାହା ନିୟମ 2(F) ଦଫା ନଂ 1(I) ପରିଚ୍ଛେଦ 3 ରେ ପ୍ରଣୀତ ହୋଇଅଛି କ୍ଷମତାପନ୍ନ ପ୍ରାଧିକାରୀ[56]ଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସ୍ଥିରୀକୃତ ସର୍ତ୍ତ ଅନୁଯାୟୀ ବିକ୍ରି ଓ ନିକାଶର ସାଧାରଣ ନିଲାମ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଓଏମଏମସି ନିୟମ 37 ଓ 38 ଅନୁସାରେ ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟର ଉତ୍ସର ପ୍ରକୃତ ମୂଲ୍ୟ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ପ୍ରଚାର ଓ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ମୂଲ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ କରି ସାଧାରଣ ନିଲାମ ଦ୍ୱାରା ବିକାଶ ହେବା ଉଚିତ୍ । ପୁନଶ୍ଚ ନିୟମ 56(XII) ଅନୁସାରେ ନିଲାମଧାରୀ ଲଘୁ ଖଣିଜ ଖନନ ଓ ପ୍ରେରଣର ସଠିକ୍ ମାସିକ ହିସାବ ରଖିବା ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ମାସିକ ସହିତ ବାର୍ଷିକ ବିବରଣୀ ବିହିତ ଫର୍ମର ଉପଲବ୍ଧ କରିବା କଥା ।

2013 ଜାନୁଆରୀରୁ ଏପ୍ରିଲ୍ ମଧ୍ୟରେ 2009-12 ଅବଧି ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ(ବାଲି)ର ନିଲାମ ସଞ୍ଚାଳନ ସମୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ସାତଟି ତହସିଲ[57]କୁ ଉଚ୍ଚତମ ରାଜସ୍ୱ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଦାବୀ ଆଧାରରେ ବଛାଯାଇଥିଲା ଯେପରିକି

---

53 ସଂହତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ ଉତ୍ତୋଳନ, ସଂଗ୍ରହ ଏବଂ/ କିମ୍ବା ଅପସାରଣ ପାଇଁ ରୟତି ସ୍ୱତ୍ତ୍ୱ ଆଧାରରେ ଦିଆଯାଉଥିବା ନିଲାମ

54 ଏକ ହଜାର କ୍ୟୁବିକ୍ ମିଟର ମଧ୍ୟରେ ସଜାଇବା ପଥର ବ୍ୟତୀତ ଲଘୁ ଖଣିଜ ପଦାର୍ଥର କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପରିମାଣର ଉତ୍ତୋଳନ, ସଂଗ୍ରହ ଏବଂ / କିମ୍ବା ଅପସାରଣ ପାଇଁ ଏକ ବର୍ଷର ଅବଧି ପାଇଁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଥାଏ ।

55 ସାଧାରଣ ମାଟି, ପଟୁ, ରେମାଟି, ଶିଳ୍ପ ଏବଂ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ନ ହେଉଥିବା ସାଧାରଣ ବାଲି, ଇଟା ମାଟି, ସାଧାରଣ ମାଟି, ମୋରମ, ମାଙ୍କଡା ପଥର, ପଥର ଡିମା, ଗେଟି ସହିତ ରାସ୍ତା ପଥର, ଚିପ୍ସ, ବଜୁରୀ ଏବଂ କ୍ରସରରୁ ବାହାରୁ ଥିବା ପଥର ଗୁଣ୍ଡ, ଛୋଟ ଛୋଟ ପଥର ଖଣ୍ଡ ଏବଂ ନଦୀର ବାଲି ଓ ଗୋଡି

56 50000 ଟଙ୍କାରୁ କମ୍ ଅପସେଟ୍ ମୂଲ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତହସିଲଦାର ଏବଂ 50000 ଟଙ୍କାରୁ ଅଧିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉପଜିଲ୍ଲାପାଳ ।

57 ବାଲିଅନ୍ତା, ବାରଙ୍ଗ, ଭୁବନେଶ୍ୱର, ଢେଙ୍କାନାଳ, ଜଳେଶ୍ୱର, ରେମୁଣା ଏବଂ ତାଳଚେର ।

ସମସ୍ତ ବାଲିର ଉତ୍ସ ଚିହ୍ନିତ ଓ ଉଚିତ୍ ଆଦାୟ ପରିମାଣ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୋଇଥିବ ତଥା ବାଲି ଉତ୍ସର ଉଚିତ୍ ନିଲାମ, କରବସାଣ ଓ ନିଲାମ ରାଶିର ଉଚିତ୍ ଆଦାୟ ଏବଂ ଲଘୁ ଖଣିଜ ପଦାର୍ଥର ବେଆଇନ୍ ଖନନ ଓ ଅନଧିକୃତ ପରିବହନ ସଂକ୍ରିୟା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇଥିବ । ତହସିଲ ଆକାଉଣ୍ଟ ମାନୁଆଲ(ଟିଏଏମ୍), ଓଡିଶା ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ ରିହାତି ନିୟମ 2004 ଏବଂ ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟର ନିକାଶ ପାଇଁ ସରକାରୀ ଆଦେଶ, ପରିପତ୍ର ଉପରେ ସମୀକ୍ଷା କରିଥିଲା ।

ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ

3.6.2 ବାଲି ଉତ୍ସର ଚିହ୍ନଟ ଓ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ

3.6.2.1 ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ

ସମୁଚିତ୍ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ମୂଲ୍ୟ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଉତ୍ସରେ ବାଲିର ପରିମାଣ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ନିଲାମ ଧାର୍ଯ୍ୟ ପୂର୍ବରୁ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଯାହାହେଉ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ ନିଲାମ ପୂର୍ବରୁ ଉତ୍ସର ବାଲିର ପରିମାଣକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଓଏମଏମସି ନିୟମ 2004 ନିୟମ 56(XII) ଅନୁଯାୟୀ ଯଦ୍ୟପି ଅଭିଲେଖ ବହିର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ କରାଯାଉଅଛି, ବାଲି ଉତ୍ସର ଅଭିଲେଖରେ ପୂର୍ବ ବର୍ଷରେ ଉତ୍ତୋଳିତ ହୋଇଥିବା ବାଲିର ପରିମାଣ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇନଥିଲା । ଏହା କେବଳ ନିଲାମଧାରୀର ମାସିକ / ବାର୍ଷିକ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ ଖୋଳିବା ଏବଂ ପ୍ରେରଣ କରିବା ହିସାବରୁ ଉପଲବ୍ଧ ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥିଲା । ବିଭାଗ ମଧ୍ୟ ବାଲି ଉତ୍ତୋଳନର ପ୍ରମାତ୍ରା ଲେଖି ରଖିବା ପାଇଁ ଆଗ୍ରହ କରି ନଥିଲା ।

ନିଲାମ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ବାଲି ପରିମାଣର ଉତ୍ସର ମୂଲ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ହୋଇ ନଥିବାରୁ ସମୁଚିତ୍ ଧାର୍ଯ୍ୟ ମୂଲ୍ୟର ସ୍ଥିରୀକରଣ ହୋଇପାରୁ ନଥିଲା । ତହସିଲଦାର ଏହାର ଉତ୍ତରରେ ବ୍ୟକ୍ତ କରିଛନ୍ତି ଯେ ବାଲିର ପରିମାଣ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ଅସମ୍ଭବ ଯେହେତୁ ବାଲି ଜମା ହେବା ବର୍ଷା ଦିନ ନଦୀରେ ହେଉଥିବା ବନ୍ୟା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ଏବଂ ସାଧାରଣ ନିଲାମ ଓ ଉତ୍ସରେ ବାଲି ଜମା ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଉତ୍ସର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଚୁଡାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ ଯାହାହେଉ ଏହା ଦେଖାଗଲା ଯେ ବାଲିଅନ୍ତା ତହସିଲଦାର ଭାର୍ଗବୀ ନଦୀରୁ ଅପ୍ରାଧିକୃତ ବାଲି ଉତ୍ତୋଳନ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ (ଜୁନ୍ ଏବଂ ଅଗଷ୍ଟ 2012 ମଧ୍ୟରେ) ଆଧାରରେ ଦଣ୍ଡାରୋପ କରିଥିଲେ ।

ରାଜସ୍ୱ ଓ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ପରିଚାଳନା ବିଭାଗ ବାଲି ଉଠାଣର ଉପର ସୀମା ପରିଚାଳନା ସଂକ୍ରିୟା ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ଧାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ପାଇଁ ଭରସା ଦେଇଥିଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ।

3.6.3 ନିଲାମ, କର ବସାଣ ଏବଂ ଅସୁଲ

3.6.3.1 ନିଲାମ ରାଜିନାମାର କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ନ ହେବା

ଓଡିଶା ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ ରିହାତି ନିୟମ 53 ତଥା ନିୟମ 50 ଅନୁସାରେ, ନିଲାମ ବିକ୍ରି ଓ ଖାଦାନ ଖୋଳିବା ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଥିବା ଏକ ରାଜିନାମା ସଫଳ ନିଲାମ ଡକାଳି ଓ କ୍ଷମତାପନ୍ନ ପ୍ରାଧିକାରୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଇଣ୍ଡିଆନ୍ ଷ୍ଟାମ୍ପ ଡ୍ୟୁଟି ନିୟମ 1889 ଅନୁଯାୟୀ ନିଲାମ ଡାକର ପୂର୍ଣ୍ଣ ରାଶି ପୁରାଭାବେ ଦେବାର ସାତ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ନ ହେଲେ ନିଲାମଧାରୀଙ୍କ ସୁରକ୍ଷା ଜମା, ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବା ଆଂଶିକ ଭାବେ ପ୍ରାଧିକାରୀ ଆଦେଶ ଅନୁସାରେ ହରେଇବେ ।

ଚାରୋଟି ତହସିଲ(ଭୁବନେଶ୍ୱର, ବାରଙ୍ଗ, ତାଳଚେର ଏବଂ ଜଳେଶ୍ୱର) ର 100 ଟି ମାମଲା ମଧ୍ୟରୁ 26 ଟି ରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ କ୍ଷମତାପନ୍ନ ପ୍ରାଧିକାରୀ 2009 ରୁ 2012 ମଧ୍ୟରେ 2.50 କୋଟି ଟଙ୍କାର ଖାଦାନ ବିନା ରାଜିନାମାରେ ସଫଳ ନିଲାମ ଡକାଳିଙ୍କୁ ଖୋଳିବା ପାଇଁ ମଞ୍ଜୁରୀ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ରାଜିନାମା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ନ କରିବା ଯୋଗୁଁ ନିଲାମ ଡାକ ରାଶି ଉପରେ ପାଞ୍ଚ ପ୍ରତିଶତ ହିସାବରେ, 12.53 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଷ୍ଟାମ୍ପ ଶୁଳ୍କ ନିଲାମ ଡକାଳିଙ୍କଠାରୁ ଆଦାୟ ହୋଇ ନଥିଲା ।

ସରକାର ନଭେମ୍ବର 2013 ରେ ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ ଶତ ପ୍ରତିଶତ ରାଜିନାମା ରେଜେଷ୍ଟ୍ରିକରଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ ଉପଦେଶ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

3.6.3.2 ବାଲିର ଉତ୍ସକୁ କଥାବାର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ

ଓଡିଶା ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ ରିହାତି ନିୟମ 2004 ର ନିୟମ 41, 42, 43 ଅନୁଯାୟୀ ନିଲାମ ଡକାଳିମାନଙ୍କୁ ଲଘୁ ଖଣିଜ ଉତ୍ସର ନିଲାମରେ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ଉତ୍ସର ଧାର୍ଯ୍ୟ ମୂଲ୍ୟର 10 ପ୍ରତିଶତ ବଇନାଧନ ଦେଲା ପରେ ଅନୁମତି ପ୍ରଦାନ କରେ ଯାହା ବିନା ସୁଧରେ ଅସଫଳ ନିଲାମ ଡକାଳିଙ୍କୁ ଯଥୋଚିତ ନିଲାମ ଶେଷ ହେବାର ସାତ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଫେରସ୍ତ ଦିଆଯାଏ । ପୁନଶ୍ଚ ନିୟମ 46 ଅନୁସାରେ ଯେଉଁଠାରେ ନିଲାମ ମୂଲ୍ୟ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ମୂଲ୍ୟ ଠାରୁ କମ୍ ହୁଏ, କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଉପରିସ୍ଥ ଅଧିକାରୀଙ୍କୁ ଏ ବିଷୟ ବିଚାରାର୍ଥେ ଜଣେଇଥାନ୍ତି, ଯିଏକି ପୁନଃ ବିକ୍ରି/ ପୁନଃନିଲାମ ପାଇଁ ମତ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

- ସାତଟି ତହସିଲ ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି (ରେମୁଣା ଓ ବାଲିଅନ୍ତା) ରେ ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲେ (ନିମ୍ନରେ ବିସ୍ତାରିତ) ଯେ ପ୍ରସ୍ତାବ ଗ୍ରହଣ କଲାପରେ ନିଲାମ ଡକାଳିମାନେ ନିଲାମ ଡାକ ମୂଲ୍ୟ ପଇଠ କରି ନଥିଲେ ଯାହା କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ନିମ୍ନ ମୂଲ୍ୟରେ ନିଲାମ ଡାକ ତୁଟାଇବାକୁ ବାଧ କରିଥିଲା ଯାହାର ବିବରଣୀ ନିମ୍ନରେ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା । ରେମୁଣା ତହସିଲ ଅଧିନରେ ନୂଆପୁରବଡ ବାଲି ଖାଦାନ ବାଲିର ଉତ୍ସକୁ 2009-10 ପାଇଁ 2.31 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଧାର୍ଯ୍ୟ ମୂଲ୍ୟରେ ନିଲାମ ପାଇଁ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2009) ସ୍ଥିରୀକୃତ ହୋଇଥିଲା । ଯଦ୍ଦ୍ୱାରା ନଅ ଜଣ ନିଲାମ ଡକାଳି ଖୋଲା ଟେଣ୍ଡର ଅନୁସାରେ ବଇନା ଧନ ବାବଦରେ 0.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଲେଖାଏଁ ଜମା କରି ସେଥିରେ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ । କେବଳ ଦୁଇଜଣଙ୍କର ପ୍ରସ୍ତାବ ଡାକ 0.49 ଲକ୍ଷ ଓ 0.5 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଥିଲା ଓ ଅନ୍ୟ ସାତ ଜଣ ଡକାଳି ନିରବ ଥିଲେ । ଯେହେତୁ ଧାର୍ଯ୍ୟ ମୂଲ୍ୟ ହାସଲ ହେଲା ନାହିଁ, ତେଣୁ କରି ବିକ୍ରି ମୁଲତବି ହେଲା ଏବଂ ଡକାଳିଙ୍କ ବଇନା ଧନ ତହସିଲଦାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଫେରସ୍ତ ଦିଆଯାଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ ସମସ୍ତ ଡକାଳି ମିଶି ପ୍ରାର୍ଥନା କରି ଧାର୍ଯ୍ୟ ମୂଲ୍ୟ 0.50 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କରିବା ପାଇଁ ଆବେଦନ ଦାୟର କଲେ ଯାହା ତହସିଲଦାର ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରିଦେଇଥିଲେ । ଯେହେତୁ ନିଲାମ ଡାକ ମାର୍ଚ୍ଚ ଏବଂ ଏପ୍ରିଲ୍ 2009 ମଧ୍ୟରେ ଲଗାତାର ଚାରିଥର ନିଲାମରେ ସ୍ଥିରୀକୃତ ହୋଇପାରି ନଥିଲା । ବାଲେଶ୍ୱର ଉପଜିଲ୍ଲାପାଳ (ଏପ୍ରିଲ୍ 2009) 12ଜଣ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କାରୀଙ୍କୁ ନେଇ କଥାବାର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କର ନିଲାମ ଡାକ ଗୋଟିଏ ବନ୍ଦ ଲଫାପା ମଧ୍ୟରେ ଦେବା ପାଇଁ କହିଥିଲେ ଏବଂ ବଇନା ଧନ ନିଲାମ ଡାକ ସହିତ ଜମା କରିବା ପାଇଁ କୁହାଯାଇ ନଥିଲା । 12 ଜଣରୁ 10 ଜଣ ଅପସେଟ୍ ମୂଲ୍ୟ ଠାରୁ ଅଧିକ ଉଲ୍ଲେଖ କରିଥିଲେ । ସର୍ବାଧିକ ମୂଲ୍ୟ 9.01 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଥିଲା । ମୁଦ ଦିଆ ଲଫାପା ଖୋଲିବାର ଏକ ଘଣ୍ଟା ପରେ ଜଣ ପରେ ଜଣେ ନଅ ଜଣ ଯାକ ନିଲାମ ଡକାଳି କୌଣସି କାରଣ ନ ଦର୍ଶାଇ ଉତ୍ସ ନେବା ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟାଖାନ କରିଦେଲେ । ନିଲାମ ଡକାଳି ନିଲାମ ଡାକ ଦେବା ପରେ ନିଲାମ

ଉତ୍ସକୁ ଅସ୍ୱୀକାର କରିବା ଦ୍ୱାରା କ୍ଷମତାପନ୍ନ ପ୍ରାଧିକାରୀଙ୍କୁ ବାକି ଥିବା ନିଲାମ ଡକାଳିଙ୍କୁ 2.39 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ ଉତ୍ସକୁ ଦେବା ପାଇଁ ବାଧ୍ୟ ହେଲେ । ନିଲାମରେ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରିଥିବା ଡକାଳିମାନେ ଯେହେତୁ କୌଣସି ବଇନା ଧନ ଅମାନତ ରଖି ନଥିଲେ ତେଣୁ ନିଲାମ ଡାକରୁ ଓହରି ଯିବାରେ ତାଙ୍କୁ କୌଣସି କ୍ଷତି ହୋଇ ନଥିଲା ।

- ସେହିପରି ବାଲିଅନ୍ତା ତହସିଲ ଅଧିନରେ ଥିବା ଭାର୍ଗବୀ ନଦୀର ବାଲିର ଉତ୍ସକୁ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2013) 28.60 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଧାର୍ଯ୍ୟ ମୂଲ୍ୟରେ 2012-13 ବର୍ଷ ପାଇଁ ନିଲାମ ପାଇଁ ସ୍ଥିର ହୋଇଥିଲା । ଯଦିଓ ପାଞ୍ଚ ଜଣ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣକାରୀ ଏହି ନିଲାମ କାର୍ଯ୍ୟର ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ, ସର୍ବାଧିକ 64.77 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ନିଲାମଧାରୀଙ୍କ ସପକ୍ଷରେ ଉତ୍ସ ନିଶ୍ଚିତ ହୋଇଥିଲେ ମଧ ନିଲାମ ମୂଲ୍ୟରେ 25 ପ୍ରତିଶତ ଜମା କରିବାରେ ନିଲାମଧାରୀ ସକ୍ଷମ ହୋଇ ନଥିଲେ । ତେଣୁକରି ତହସିଲଦାର ନିଲାମକୁ ବାତିଲ କରିଥିଲେ । ପୁଣି ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲା ଯେ ଅନ୍ୟ ତିନିଜଣ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସର୍ବାଧିକ ନିଲାମଧାରୀ ଅନୁପସ୍ଥିତ ଥିଲେ ଏବଂ ତହସିଲଦାରଙ୍କ ଡାକରା ସତ୍ତ୍ୱେ ଆସିନଥିଲେ । ତେଣୁ ତହସିଲଦାର ବାଧ୍ୟ ହୋଇ ଉକ୍ତ ଉତ୍ସକୁ ପଞ୍ଚମ ସର୍ବାଧିକ ନିଲାମ ଡକାଳିଙ୍କୁ 29.65 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ ତୁଟାଇଥିଲେ ।

ଏଣୁ ଏହି ନିଲାମ ଓଏମଏମସି ନିୟମ 2004 ର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅନୁଯାୟୀ ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଏହା ସମ୍ଭାବ୍ୟ ଉତ୍ପାଦକ ସଂଘ ଗଠନ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ବିଷୟ ଏବଂ ଯଦି ନିଲାମ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣକାରୀମାନେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ମୂଲ୍ୟରୁ କମ୍ ଉଲ୍ଲେଖ କରନ୍ତି ତେବେ ପଞ୍ଜିକୃତ ଜଉ ମୁଦ ଦିଆ ଟେଣ୍ଡର ଓ ବଇନା ଧନ ସମପହରଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ପାଇଁ ଇସ୍ପାତ୍ ଓ ଖଣି ବିଭାଗକୁ ଅନୁରୋଧ କରାଯିବ ।

3.6.3.3 ସରକାରୀ ପାଉଣା ଖିଲାପକାରୀଙ୍କୁ ଠିକା ପ୍ରଦାନ

ଓଏମଏମସି ନିୟମ 2004 ର ନିୟମ 40(ଗ) ଅନୁଯାୟୀ ଲଘୁ ଖଣିଜ, ଦ୍ରବ୍ୟ ନିଲାମରେ ସରକାରୀ ପାଉଣା ଖିଲାପକାରୀଙ୍କ ଯୋଗଦାନ ନିଷିଦ୍ଧ ହୋଇଅଛି ।

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ଦୁଇଟି ତହସିଲ (ଜଳେଶ୍ୱର ଓ ବାଲିଅନ୍ତା) ରେ ସାତ ଜଣ ଖିଲାପକାରୀଙ୍କ ଉପରେ ବକେୟା ନିଲାମ ରାଶି ଓ ଜୋରିମାନା ବାବଦକୁ 10.84 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା, ଏକରୁ ଆଠ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନାଦେୟ ଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ତହସିଲଦାର ସେମାନଙ୍କୁ 2009-2013 ମଧ୍ୟରେ 10 ଟି ବାଲି ଉତ୍ସକୁ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ଏହାର ଏକ ଉଦାହରଣ ତଳେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଅଛି ।

ଜଳେଶ୍ୱର ତହସିଲଦାର 2010-11 ରେ ସେଖ ସରାଇ(ଖ) ବାଲି ଉତ୍ସର ନିଲାମ ସମୟରେ ଜଣେ ଖିଲାପ ନିଲାମଧାରୀଙ୍କୁ ଯାହାଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ 2004-05 ବର୍ଷରୁ 3.13 ଲକ୍ଷ ନିଲାମ ଟଙ୍କା ବକୟୋ ଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ନିଲାମରେ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ସେହି ବାଲିର ଉତ୍ସକୁ 5.70 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ ତାଙ୍କୁ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ନିୟମାନୁସାରେ ନିଲାମଧାରୀ ନିଲାମ ମୂଲ୍ୟର 25 ପ୍ରତିଶତ (1.43 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ଜମା ଦେବା ପରେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2010) ଉତ୍ସ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ପୁଣି ଦେଖାଗଲା ଯେ ନିଲାମଧାରୀ 4.27 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଦେବାରେ ଖିଲାପ କଲେ ଏବଂ 30 ମାସ ବିଳମ୍ବରେ 3.75 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଦେଲେ ଯାହାର ପରିଣାମ ସ୍ୱରୁପ 3.65 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ପୂର୍ବ ଦେୟ (3.13 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ସହିତ ଅନାଦେୟ ହୋଇ ନିଲାମଧାରୀଙ୍କ ଉପରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ବାକି ରହିଥିଲା ।

ଓଏମଏମସି ନିୟମ 2004 ର ନିୟମ 65 ଅନୁସାରେ ଯଦି ପଟ୍ଟାଧାରୀ / ଅନୁଗତ ପତ୍ରଧାରୀ ଯଥୋଚିତ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ଦେୟ ପ୍ରଦାନ କରିବାରେ ଅସଫଳ ହୁଅନ୍ତି, ତେବେ ସେହି ବକେୟା ଦେୟ ଉପରେ ବାର୍ଷିକ 24 ପ୍ରତିଶତ ସରଳ ସୁଧ ଅନୁସାରେ ଦେୟ ପଇଠ ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୁଧ ତଲବ କରାଯିବ । ଖିଲାପକାରୀ ନିଲାମ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଦ୍ୱାରା ନିଲାମଧାରୀଙ୍କୁ କେବଳ ସରକାରୀ ଦେୟ ପ୍ରଦାନ ନ କରିବା ପାଇଁ ଉତ୍ସାହିତ କରୁନାହିଁ ବରଂ ଏହାର ଫଳସ୍ୱରୂପ ସରକାର ଅନାଦେୟ ବକେୟା ରାଶିରେ 24 ପ୍ରତିଶତ ସୁଧ ହିସାବରେ ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା 8.45 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ହରାଇଥିଲେ ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଦାୟୀ ପଦାଧିକାରୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବିଭାଗୀୟ କାର୍ଯ୍ୟ ବିଧି ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ବାଲେଶ୍ୱର ଓ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଉପସ୍ଥାପନ କରିବା ପାଇଁ କୁହାଯାଇଅଛି ।

3.6.3.4 ସୁରକ୍ଷା ଜମାର ବ୍ୟବସ୍ଥାପନ

ଓଏମଏମସି ନିୟମ 2004 ର ନିୟମ 50 ଅନୁବନ୍ଧିତ କରେ ଯେ ନିଲାମଧାରୀ ବଇନାଧନ ଜମାକୁ ନିଲାମର ପୁରା ପରିମାଣ ଦେୟ ଦେଲା ପରେ ସୁରକ୍ଷା ଜମା ହିସାବରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଯାହାର ସର୍ତ୍ତ ଉଲଙ୍ଘନ କଲେ, କ୍ଷମତାପନ୍ନ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ଆଦେଶରେ ଜମାକାରୀଙ୍କ ଜମା ପୁରା କିମ୍ବା ଆଂଶିକ ଭାବେ ହରଣ କରିବାକୁ ପଡେ ।

- ଯାହାହେଉ ଅଡିଟ୍ 2009-12 ମଧ୍ୟରେ ଦେଖିଲା ଯେ ବାରଙ୍ଗ ତହସିଲର ଛଅ ଜଣ ନିଲାମଧାରୀ ଓ ତାଳଚେର ତହସିଲର ଆଠ ଜଣ ନିଲାମଧାରୀ ଯଦ୍ୟପି 3.79 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ନିଲାମ ଡାକ ରାଶି ପୁରାପୁରି ଜମା ଦେଇଥିଲେ ତଥାପି ଓଏମଏମସି ନିୟମ 2004 ର ନିୟମ 53 ଅନୁସାରେ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ସହିତ କୌଣସି ରାଜିନାମା ସମ୍ପାଦନ କରିନଥିଲେ କିମ୍ବା ନିଲାମ ଡାକର ବାକି 75 ପ୍ରତିଶତ ରାଶି କିସ୍ତି ହିସାବରେ ନିଲାମ ଦୃଢୀକରଣର 30 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଜମା କରିନଥିଲେ । ଯଦିଓ ନିଲାମର ନିବନ୍ଧନ ଓ ସର୍ତ୍ତ ଉଲଙ୍ଘନ ହୋଇଥିଲା ତଥାପି ମଧ୍ୟ ତହସିଲଦାର ସୁରକ୍ଷା ଜମାକୁ ପୁରା କିମ୍ବା ଆଂଶିକ ଭାବେ ସମପହରଣ ନ କରି ଅନୁଚିତ୍ ଅନୁଗ୍ରହ ପ୍ରଦାନ କରି ସମୁଦାୟ ଜମା ରାଶି 29.80 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାକୁ ପରିଶୋଧ କରିଦେଇଥିଲେ ।

- ଜଳେଶ୍ୱର ତହସିଲର 16ଟି ମାମଲାରେ 7.43 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ସୁରକ୍ଷା ଜମା ନିଲାମଧାରୀଙ୍କୁ ଅନୁଯୋଜ୍ୟ ସମୟ ପରେ ଫେରସ୍ତ ଦିଆଯିବା କଥା । କିନ୍ତୁ କ୍ଷମତାପନ୍ନ ଅଧିକାରୀ ଅନୁଯୋଜ୍ୟ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଅନଧିକୃତ ଭାବରେ ସୁରକ୍ଷା ଜମା 7.43 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାକୁ ନିଲାମଧାରୀଙ୍କ ବିଚାରଧୀନ ବକେୟା ନିଲାମ ରାଶିରେ ବ୍ୟବସ୍ଥାପନ କରିଥିଲେ । ସୁରକ୍ଷା ଜମା ବ୍ୟବସ୍ଥାପନ କରିବା ପରେ ମଧ୍ୟ ନିଲାମଧାରୀଙ୍କ ନିକଟରେ 23.14 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବାକି ରହିଯାଇଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଦାୟୀ ପଦାଧୀକାରୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବିଭାଗୀୟ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ବାଲେଶ୍ୱର ଏବଂ କଟକ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କୁ ପ୍ରସ୍ତାବ ଉପସ୍ଥାପନ କରିବା ପାଇଁ କୁହାଯାଇଅଛି ।

3.6.3.5 କିସ୍ତିରେ ନିଲାମ ପରିମାଣ ପଇଠରେ ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରଦାନ

ନିୟମ 47 ସହିତ ନିୟମ 48 ଏବଂ 49 (ଓଏମଏମ) ନିୟମ 2004 ଅନୁଯାୟୀ ସଫଳ ନିଲାମ ଡକାଳି ନିଲାମ ଡାକର 25 ପ୍ରତିଶତ ନିଲାମ ଚୂଡାନ୍ତ ହେବା ପରେ ସେହିଦିନ ଜମା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ଅବଶେଷ 75 ପ୍ରତିଶତ ନିଲାମ ଦୃଢୀକରଣର 30 ଦିନ ମଧ୍ୟରେ କିସ୍ତି ହିସାବରେ ଜମା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ନ ହେଲେ ପ୍ରାଧିକାରୀ

କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଦୃଢୀକରଣ ରଦ୍ଦ କରି ଜମା ଥିବା ରାଶି ହରଣ କରିପାରିବେ ।

ସମୀକ୍ଷା ପରିଲକ୍ଷିତ କଲା ଯେ ଚାରୋଟି ତହସିଲ[58]ର 38 ଟି ମାମଲାରେ ନିଲାମଧାରୀମାନଙ୍କୁ ଅନଧିକୃତ ଭାବେ ନିଲାମର 75 ପ୍ରତିଶତ ଅର୍ଥ ଅସମାନ କିସ୍ତିରେ 11 ଦିନରୁ ଦୁଇ ବର୍ଷ 10 ମାସ ବିଳମ୍ବରେ ପଇଠ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଥିଲା । ନିମ୍ନରେ କିଛି ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଅଛି ।

- ଜଳେଶ୍ୱର ତହସିଲ ଅଧିନରେ ଥିବା ଗୋବରଘାଟ ମଲିପାଳ ବାଲି ଉତ୍ସ ନିଲାମ ଜରିଆରେ 46.48 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ନିଲାମ ଡାକ ମୂଲ୍ୟରେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2010) ନିଶ୍ଚିତ ହୋଇଥିଲା । ଯଦ୍ୟପି ନିଲାମଧାରୀ ନିଲାମ ଡାକର 25 ପ୍ରତିଶତ ଦୃଢୀକରଣ ଦିନ ରାଜିନାମାର ନିୟମ ଉଲ୍ଲଂଘନ କରି 11.62 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଜମା କରିବା ପରିବର୍ତ୍ତେ 11.21 ଲକ୍ଷଟଙ୍କା ଜମା କରିଥିଲେ । ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ବାକି ପାଉଣା 35.27 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ନିଲାମ ଡାକ ଦୃଢୀକରଣ ହେବାର 15 ମାସ ମଧ୍ୟରେ 13 ଟି କିସ୍ତିରେ ଜମା ଦେଇଥିଲେ ।
- ଜଳେଶ୍ୱର ତହସିଲର 23 ଟି ମାମଲାରେ ନିଲାମ ପରିମାଣର 75 ପ୍ରତିଶତ ନିଲାମଧାରୀଙ୍କୁ ଅନୁଚିତ ଅନୁଗ୍ରହ ପ୍ରଦାନ କରି ନିଲାମ ଅବଧି ବିତିଯିବା ପରେ ଜମା କରିବା ପାଇଁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଥିଲା । ନିଲାମ ପରିମାଣ କିସ୍ତିରେ ଆଦାୟ ପରିବର୍ତ୍ତେ ତହସିଲଦାର ବକୟା ପ୍ରାପ୍ୟ ଆଦାୟ କରିବାରେ ବିଫଳ ହେଲେ ଏବଂ 10ଟି ମାମଲାରେ 23.14 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅନାଦାୟ ରହିଥିଲା । ନିଲାମ ରାଶିକୁ କିସ୍ତିରେ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦେବାରୁ ସୁଧ ବାବଦରେ 39.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା କ୍ଷତି ହୋଇଥିଲା ।

ନିଲାମ ଡାକ ମୁଲ୍ୟର ଆଦାୟ ଉଲ୍ଲଂଘନ ସତ୍ତ୍ୱେ ପ୍ରାଧିକରଣ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଦୃଢୀକରଣ ଆଦେଶ ରଦ୍ଦ ନ କରି ପୁଣି ଜମା ରାଶି ସହିତ ବଇନା ଧନକୁ ବାଜ୍ୟାପ୍ତ ନ କରି ନିଲାମଧାରୀଙ୍କୁ ଅନୁଗ୍ରହ କରି ଅସମାନ କିସ୍ତିରେ ନିଲାମ ମୂଲ୍ୟ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ସ୍ୱୀକୃତି ଦେଇଥିଲେ ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ, ଦାୟୀ ପଦାଧିକାରୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବିଭାଗୀୟ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ବାଲେଶ୍ୱର, ଅନୁଗୁଳ, କଟକ ଏବଂ ଖୋର୍ଦ୍ଧାର ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦିଆଯାଇଛି ।

3.6.3.6 ବିଚାରଧୀନ ପ୍ରମାଣପତ୍ରର ନିଲାମ / ବାଲିର ପାଉଣାର ଅର୍ଥ ପ୍ରଦାନ

ଓଡିଶା ସରକାରୀ ଦାବୀ ଅସୁଲୀଧାରା 1962 ଭାଗ 3 ଏବଂ 4 ଅନୁଯାୟୀ କୌଣସି ସରକାରୀ ଦାବୀ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ବ୍ୟତୀତ କୌଣସି ଲୋକକୁ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ଥିଲେ ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ସାର୍ଟିଫିକେଟ ଅଫିସରଙ୍କୁ ବିହିତ ଫର୍ମରେ ଲିଖିତ ବରାଦ ପଠେଇବେ ଏବଂ ସାର୍ଟିଫିକେଟ ଅଫିସର ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ହେଲା ପରେ ତାଙ୍କ ଅଫିସରେ ସାର୍ଟିଫିକେଟ ମାମଲା ଦାଖଲ କରିବେ ।

ଛଅଟି ତହସିଲ[59]ରେ 48 ଟି ମାମଲାରେ ଅଡିଟ୍ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲା ଯେ 74.05 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ବାଲି ଉତ୍ସରୁ ଆଦାୟ ସରକାରୀ ଦେୟ 1966-67 ରୁ ଅନାଦେୟ ହୋଇ ରହିଅଛି । ଏଥି ମଧ୍ଯରୁ ଯଦିଓ ଓପିଡିଆର ଧାରା 1962 ଅନୁସାରେ 25 ଜଣ ଖିଲାପକାରୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ 35.82 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆଦାୟ ପାଇଁ ସାର୍ଟିଫିକେଟ କେସ୍ ଦାୟର କରାଯାଇଅଛି, ତଥାପି ମାର୍ଚ୍ଚ 2012 ସୁଦ୍ଧା ଗୋଟିଏ କେସ୍ ବି ଫଇସଲା ହୋଇନଥିଲା ଏବଂ ସରକାରୀ ଦେୟ ଆଦାୟ ହୋଇନଥିଲା (ଡିସେମ୍ବର 2013) । ତହସିଲଦାର / ଉପଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସମୟ ଅବଧି ଭିତରେ

---

[58] ବାରଙ୍ଗ (4), ଜଳେଶ୍ୱର (23), ରେମୁଣା (2) ଏବଂ ତାଳଚେର (9) ।

[59] ବାଲିଅନ୍ତା, ଭୁବନେଶ୍ୱର, ବାରଙ୍ଗ, ଢେଙ୍କାନାଳ, ତାଳଚେର ଏବଂ ଜଳେଶ୍ୱର

ବିଚାରଧୀନ ମାମଲାର ନିକାଶ କରିବା ପାଇଁ କୌଣସି ସମୀକ୍ଷା ଅଥବା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରାଯାଇ ନଥିଲା । ବର୍ଷ ଅନୁସାରେ ବିଚାରଧୀନ ମାମଲା ନିମ୍ନଲିଖିତ ସାରଣୀରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇଅଛି ।

ସାରଣୀ 3.12: ବିଚାରଧୀନ ମାମଲାର ବିବରଣୀ

କ୍ରମିକ ସଂଖ୍ୟା	ସାର୍ଟିଫିକେଟ ମାମଲା ଦାଏର ହୋଇଥିବା ବର୍ଷ	ସାର୍ଟିଫିକେଟ ମାମଲା ଦାଏର ସଂଖ୍ୟା	ପରିମାଣ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)
1	1966- 2000	10	6.00
2	2001-05	10	24.02
3	2005-06	2	5.52
4	2007-08	1	0.05
5	2008-09	1	0.08
6	2010-11	1	0.15
ମୋଟ		**25**	**35.82**

(ଉତ୍ସ: ତହସିଲଦାରଙ୍କ ନଥିପତ୍ରରୁ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ସଂକଳିତ ତଥ୍ୟ)

ସେହିପରି 1999-2000 ଠାରୁ ଅବଶିଷ୍ଟ 23 ଟି ମାମଲାରେ ସରକାରୀ ଅର୍ଥ 40.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅନାଦେୟ ରହିଥିଲା ଯାହାର ଆଦାୟ ପାଇଁ ସରକାର କୌଣସି ପଦକ୍ଷେପ ଗ୍ରହଣ କରିନଥିଲେ । ବିଚାରଧୀନ ମାମଲାର ସବିଶେଷ ବିବରଣୀ ନିମ୍ନରେ ଦର୍ଶାଗଲା ।

ସାରଣୀ 3.13: ବିଚାରଧୀନ ମାମଲାର ବିବରଣୀ

କ୍ର.ସଂ	ସମ୍ପର୍କିତ ବର୍ଷ	ବିଚାରାଧୀନ ମାମଲା ସଂଖ୍ୟା	ସାମିଲ ପରିମାଣ (ଟଙ୍କା ଲକ୍ଷରେ)
1	1999-2000	1	0.27
2	2002-03	1	0.50
3	2003-04	2	0.93
4	2004-05	1	0.03
5	2005-06	1	1.80
6	2008-09	1	0.82
7	2009-10	1	0.50
8	2010-11	6	10.48
9	2011-12	7	24.44
10	ଜଣାନାହିଁ	2	0.46
ମୋଟ		**23**	**40.23**

(ଉତ୍ସ: ତହସିଲଦାରଙ୍କ ନଥିପତ୍ରରୁ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ସଂକଳିତ ତଥ୍ୟ)

ସମସ୍ତ ମାମଲା ପଡିରହିବାର ଏକ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ହେଲାଣି ଏବଂ ଖିଲାପକାରୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଓଡିଶାର ଧାରା 1962 ଅନୁଯାୟୀ ସାର୍ଟିଫିକେଟ ମାମଲା ଯଦିଓ ଗ୍ରହଣ ଯୋଗ୍ୟ, ତଥାପି ତହସିଲଦାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଇ ନଥିଲା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013)ଯେ ସମୟ ସମୟରେ ସାର୍ଟିଫିକେଟ ମାମଲା ବିଭାଗ ଦ୍ୱାରା ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ହେଉଅଛି ଏବଂ ମାମଲାର ନିକାଶ ପାଇଁ ତାଙ୍କ ଉପରେ ଚାପ ପକା ଯାଉଅଛି ।

3.6.4 ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା

ଓଡିଶା ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ ରିହାତି ନିୟମ 2004ର ନିୟମ 72 ଅନୁଯାୟୀ କ୍ଷମତାପନ୍ନ ଅଧିକାରୀ ଏବଂ ଖଣି ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଯେକୌଣସି ସ୍ଥାନକୁ ପ୍ରବେଶ, ଯେକୌଣସି ସ୍ଥାନର ନିରୀକ୍ଷଣ, ତନଖି ଏବଂ ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟ ମବକ୍ସରଦ ଥିବା ଖାଦାନ ଏବଂ ମାପ ଓ ଓଜନର ନଥି ପରୀକ୍ଷା କରି ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବେ ଯେ ଏହା ପଦ୍ଧତି ଗତ, ବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ମତ ଓ ନିରାପଦ ଖାଦାନ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀତା ପାଇଁ କ୍ଷମତା ପ୍ରଦାନ କରିଅଛି । ନିରୀକ୍ଷଣ ସମୟରେ କିଛି ଅଭାବ ଯଦି ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ଏବଂ ଯେପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଉପରୋକ୍ତ ଅଭାବକୁ ଠିକ୍ କରାଯାଇନାହିଁ, ସେପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପଟ୍ଟାଧାରୀ କିମ୍ବା ନିଲାମଧାରୀ ସେହି ଖାଦାନକୁ ଚାଲୁ କରିପାରିବେ ନାହିଁ ।

ସମୀକ୍ଷା ସମୟରେ ପ୍ରତୀତ ହେଲା ଯେ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଏବଂ ପ୍ରଭାବୀ ନଥିଲା ଯାହା ନିମ୍ନରେ ଆଲୋଚନା କରାଗଲା :

- ଓଏମ୍ଏମ୍‌ସି ନିୟମ 2004ର ନିୟମ 68 ଅନୁଯାୟୀ ଯଦି କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଲଘୁ ଖଣିଜ ଦ୍ରବ୍ୟର ବେଆଇନ୍ ଉତ୍ତୋଳନ ପରିବହନରେ ସାମିଲ ଜଣାପଡିଲା ତେବେ ସେ ଦୁଇ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସାଧାରଣ କାରାଗାରରେ ଦଣ୍ଡ ଭୋଗିବେ କିମ୍ବା 25000 ଟଙ୍କା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜୋରିମାନା ଦେବେ କିମ୍ବା ଉଭୟ ଦଣ୍ଡରେ ଦଣ୍ଡିତ ହେବେ ।

  ବେଆଇନ୍ ବାଲି ଉତ୍ତୋଳନ / ପରିବହନର 137 ମାମଲାରେ 108.12 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା[60] ଶାସ୍ତି ହିସାବରେ ଦଣ୍ଡାରୋପ କରାଯାଇଥିଲା ଯେଉଁଥିରୁ 2009-12 ସମୟ ମଧ୍ୟରେ 136 ଟି ମାମଲାରେ 12.09 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆଦାୟ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ 96.03 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅନାଦେୟ ରହିଅଛି । ବିଚାରାଧୀନ (ଜୁନ୍ 2012) ଥିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଜଣେ ନିଲାମଧାରୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବାଲିଅନ୍ତା ତହସିଲଦାର ପାଉଣା ଆଦାୟ ପାଇଁ କୌଣସି ପଦକ୍ଷେପ ନେଇ ନଥିଲେ । ଯଦିଚ ବାଲିର ବେଆଇନ୍ ଉତ୍ତୋଳନ ଓ ପରିବହନ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଉକ୍ତ ସମୟରେ ନିରୀକ୍ଷଣ ସଂଗଠିତ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

- ଯଦିଚ, ତହସିଲଦାର, ରାଜସ୍ୱ ନିରୀକ୍ଷଣଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ସମୟରେ ବାଲିର ଉତ୍ସ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଓ ପରିବେକ୍ଷଣ କରିବାର ଅଙ୍ଗୀକାର ବୋଲି ଦାବୀ କରିଥିଲେ ତଥାପି ଗସ୍ତ ବିବରଣୀର ରୋଜନାମା / ନିରୀକ୍ଷଣର ଟୀପ୍ପଣୀ/ ବିବୃତି ଏବଂ ଖଣି ଖୋଦନ ଚାଳନା ସମୟରେ ପରିଲକ୍ଷିତ ଅଭାବର କୌଣସି ନଥି ଏବଂ ଅନୁସରଣ ବିବରଣୀ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇ ନଥିଲା । 2009 ରୁ 2012 ମଧ୍ୟରେ ଖଣି ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ କୌଣସି ପରିଦର୍ଶନ କିମ୍ବା ନିରୀକ୍ଷଣ କରି ନଥିଲେ । ସାତଟି ତହସିଲରୁ କୌଣସିଟିରେ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଡିଟ୍ ସଞ୍ଚାଳନ ହୋଇ ନଥିଲା । ଫଳସ୍ୱରୁପ ପଦ୍ଧତିଗତ, ବୈଜ୍ଞାନିକ ଏବଂ ନିରାପଦ ଖଣି ଚାଳନା ହୋଇ ପାରି ନଥିଲା ।

ଏଥିରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଉତ୍ସରୁ ବେଆଇନ୍ ବାଲିର ଉତ୍ତୋଳନ ଯୋଗୁଁ ସମ୍ଭାବ୍ୟ କ୍ଷତି ନିବାରଣ କରିବା ପାଇଁ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଯାଞ୍ଚ୍ ଓ ଚଢାଉର ସଂଚାଳନ କରାଯାଇଥିଲା ଏବଂ ଲଗାତାର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ସଂକ୍ରିୟାର ଉନ୍ନତି ଜରୁରୀ ଥିଲା ।

---

60 ବାଲିଅନ୍ତା (25 ଟି ମାମଲା) 100.62 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା, ଭୁବନେଶ୍ୱର (19 ଟି ମାମଲା) 2.09 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା, ଢେଙ୍କାନାଳ (15 ଟି ମାମଲା) 1.85 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା, ତାଳଚେର (37 ଟି ମାମଲା) 0.98 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା, ରେମୁଣା (36 ଟି ମାମଲା) 2.43 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଏବଂ ଜଳେଶ୍ୱର (5 ଟି ମାମଲା) 0.15 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ।

ସରକାର ଦର୍ଶାଇଲେ (ନଭେମ୍ବର 2013) ଯେ ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ ନିରୀକ୍ଷଣ କ୍ରିୟାକୁ ସୁଦୃଢ ଏବଂ ନିରୀକ୍ଷଣ ରିପୋର୍ଟ ଅନୁରକ୍ଷଣ କରିବା ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲାପାଳମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ପ୍ରଦାନ କରାଯାଇଛି ।

3.6.5 ଉପସଂହାର

ସରକାର କୌଣସି ଉତ୍ସର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିନଥିଲେ । ଉତ୍ସକୁ ଅନିୟମିତ ଭାବେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦାନ, ନିଲାମଧାରୀଙ୍କୁ ରାଜିନାମା, ବିନା ରାଜିନାମାରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାକୁ ଅନୁମତି ପ୍ରଦାନ, ଅପ୍ରାଧିକୃତ ନିଲାମ ଦାଖଲ ପରିମାଣକୁ କିସ୍ତିରେ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଯୋଗୁଁ ନଦୀ ବାଲିର ବିକ୍ରୟ ଓ ନିକାଶ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ମନ୍ଥର ଥିଲା । ଯେହେତୁ ଏକ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ 23 ଟି ମାମଲା (40.23 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା) ବକେୟା ଥିଲା ଏବଂ ଓପିଡିଆର 1962 ନିୟମ ଅନୁସାରେ ଏଗୁଡିକ ବିରୋଧରେ ସାର୍ଟିଫିକେଟ ମାମଲା ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ, ତଥାପି ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇ ନାହିଁ । ପୁନଶ୍ଚ, ଜୁନ୍ 2012 ରୁ ବକେୟା ରହିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ବେଆଇନ୍ ଉତ୍ତୋଳନ ଓ ପରିବହନ ପାଇଁ ଲାଗୁ ହୋଇଥିବା 96.03 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଜୋରିମାନା ଆଦାୟ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ନିରୀକ୍ଷଣ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ନଥିଲା ।

3.6.6 ସୁପାରିଶ

ସରକାର ହୁଏତ :

- ବୈଜ୍ଞାନିକ ପଦ୍ଧତିରେ ବାଲିର ଉତ୍ତୋଳନ କରି ପ୍ରମାଣ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିପାରନ୍ତି ଏବଂ ନିଲାମ ଦ୍ୱାରା ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ରାଜସ୍ୱ ପାଇଁ ଠିକ୍ ପରିମାଣ ବାଲିର ସ୍ଥିର କରି ପାରନ୍ତି;
- ନିଲାମଧାରୀ ସହିତ ରାଜିନାମାର ସୁନିଶ୍ଚିତ ରେଜେଷ୍ଟ୍ରିକରଣ କରିପାରନ୍ତି;
- ଟେଣ୍ଡର ସର୍ତ୍ତାବଳୀ ଅନୁସାରେ ଜମା ବଇନା ଧନକୁ ହରଣ କରିପାରନ୍ତି; ଏବଂ
- ବାଲିର ବେଆଇନ୍ ଖନନ, ଉତ୍ତୋଳନ ଓ ପରିବହନକୁ ରୋକିବା ପାଇଁ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ଓ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣର ଅନୁସୂଚୀ ବିହିତ କରିପାରନ୍ତି ।

ଗୃହ ଏବଂ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଉନ୍ନୟନ ବିଭାଗ

3.7 ମୂଳ ଚାଲାଣ ବଦଳରେ ଦେୟ/ ଫିସ୍ ପଇଠ

ଓଡିଶା ଉନ୍ନୟନ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ନିୟମ 1983 ଏବଂ ତାହାର ବିନିୟାମକରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଦରଖାସ୍ତ ଫିସ, ଅନୁମୋଦନ ଫିସ, ନିରାପତ୍ତା ଜମା, ଚକ୍ରବୃଦ୍ଧି ଫିସ, ଇତ୍ୟାଦି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଦେୟ ଭୁବନେଶ୍ୱର ଉନ୍ନୟନ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ (ବିଡିଏ) ଆଦାୟ କରିଥାନ୍ତି । ତାହାର ବିନିୟାମକରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୋଇଥିବା ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ ଦେୟକୁ ଚାରିଟିକିଆ ଚାଲାଣରେ ବିଭିନ୍ନ ରାଷ୍ଟ୍ରାୟତ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ଜମା କରାଯାଇଥାଏ ।

ବ୍ୟାଙ୍କ ଚାଲାଣର ଚାରୋଟି କପିରୁ, ଗୋଟିଏ କପି ଜମାକାରୀକୁ ଦିଆଯାଇଥାଏ, ଗୋଟିଏ କପି ବ୍ୟାଙ୍କରେ ରଖାଯାଏ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଦୁଇଟି କପି ସଂପୃକ୍ତ ବ୍ୟାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବିଡିଏର ହିସାବ ଅନୁଭାଗକୁ ସ୍କ୍ରୋଲ/ବିବରଣୀ (ଦୈନିକ ଆଦାୟ ବିବରଣୀ) ସହିତ ପଠାଯାଇଥାଏ । ଦୈନିକ ଆଦାୟ ରେଜିଷ୍ଟର ରିପୋର୍ଟ (ଡି.ସି,ଆର) ପ୍ରସ୍ତୁତି ପାଇଁ ପରିଚାଳନା ତଥ୍ୟ ପଦ୍ଧତି ବିଭାଗକୁ (ଏମ.ଆଇ.ଏସ) ପଠାଇବା ପୂର୍ବରୁ ବିଡିଏ ଦ୍ୱାରା ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା ଚାଲାଣ ଗୁଡିକର ଯାଞ୍ଚ ଏବଂ ସଂହିତାବଦ୍ଧ ହିସାବ ସେକ୍ସନରେ କରାଯାଇଥାଏ । ଏମ.ଆଇ.ଏସ ବିଭାଗରୁ ଡିସିଆରର ପ୍ରାପ୍ତି ପରେ ଭାଉଚରଗୁଡିକ ଆକାଉଣ୍ଟାସ ସେକ୍ସନର ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାରେ ଲିପିବଦ୍ଧ କରାଯାଇଥାଏ ।

ଆବଣ୍ଟନଗ୍ରାହୀ/ ଦରଖାସ୍ତ କାରୀ ଫିସ ଜମା କରିବା ପରେ ତାଙ୍କର ହିସାବରେ ଜମା/ବ୍ୟବସ୍ଥିତ କରିବା ପାଇଁ ଚାଲାଣର (ଜମାକାରୀଙ୍କ କପି) ମୂଳ/ଫଟୋ କପି ଆଲଟମେଣ୍ଟ/ ପ୍ଲାନିଙ୍ଗ ସେକସନକୁ ପଠାଯାଇଥାଏ । କେତକେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଲଟ୍ମେଣ୍ଟ ଏବଂ ପ୍ଲାନିଙ୍ଗ ସେକ୍ସନ ଚାଲାଣ ସହିତ ଫାଇଲଗୁଡିକୁ ପ୍ରକୃତରେ ଦେୟ ପଇଠ ହେବାର ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପାଇଁ, ଆକାଉଣ୍ଟସ୍ ସେକ୍ସନକୁ ପଠାଇଥାନ୍ତି ।

ବିଡିଏ ନଥିର ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ (ମେ 2012) ରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଫେବୃୟାରୀ 2008 ରୁ ମେ 2011 ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟାଙ୍କ (ବିଡିଏ ପରିସର ଶାଖା)ରୁ ମୂଳ ଚାଲାଣ ଓ ସ୍କ୍ରୋଲ ସଂଗ୍ରହି କରିବା ପରେ ଆକାଉଣ୍ଟସ୍ ସେକ୍ସନ 1.11 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର 52 ଗୋଟି ଚାଲାଣ କୁ 11.70 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ର ସମାନ ସଂଖ୍ୟକ ଚାଲାଣ ନମ୍ବରରେ ବ୍ୟାଙ୍କର ମୋହର ଓ ତାରିଖ ଥାଇ ବଦଳାଇ ଦେଇ ଗୋଟିଏ ହାଉସିଂ ସ୍କିମ୍‌ର 10 ଜଣ ଜମାକାରୀଙ୍କ କିସ୍ତି ବାବଦରେ ପଇଠ କରିଥିଲେ, ଯଦିଓ 1.11 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅନ୍ୟ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଅନ୍ୟ ଲୋକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଜମା କରାଯାଇଥିଲା । ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଭାବରେ ଡ଼.ସି.ଆର ମଧ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଥିଲା । ଯଦିଓ ପ୍ଲାନ ଅନୁମୋଦନ ପ୍ରାପ୍ୟ ପାଇଁ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଥିବା 52 ଗୋଟି ଚାଲାଣକୁ ବଦଳାଇ ଦିଆ ଯାଇଥିଲା । ଏଥିରେ ଜମାକାରିଙ୍କର କୌଣସି ଅସୁବିଧା ହୋଇ ନ ଥିଲା କାରଣ ଜମାକାରୀଙ୍କର ପ୍ଲାନ ଅନୁମୋଦନ କାର୍ଯ୍ୟ, ଜମାକାରୀଙ୍କର କପି ପ୍ଲାନିଙ୍ଗ ସେକ୍ସନରେ ପାଇବା ପରେ ଏବଂ ଆକାଉଣ୍ଟସ ସେକ୍ସନର ବିନା ଯାଞ୍ଚରେ ଏହା କରା ହେଉଥିଲା । ବ୍ୟାଙ୍କ ପାସ ବୁକ ସହିତ ଡିସିଆରର ଦୈନିକ ଆଦାୟ ରାଶିକୁ ସମାନାନ୍ତରେ ରଖିବା ପାଇଁ ମୂଳ ଚାଲାଣକୁ ବଦଳା ଯାଇ ଅନ୍ୟ ଜମାକାରୀଙ୍କ ଦୈନିକ ପଇଠରୁ ସମାନ ଭାବରେ ରାଶି ହ୍ରାସ କରା ଯାଇଥିଲା ।

ଉପରୋକ୍ତ 10ଜଣ ଆବଣ୍ଟନକାରୀମାନେ 11.70 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ବଦଳା ଯାଇଥିବା ଚାଲାଣ (ଜମାକାରୀଙ୍କ କପି) ଆବଣ୍ଟନ ସେକ୍ସନରେ ସେମାନଙ୍କର ବ୍ୟାଙ୍କ ଜମାର ପ୍ରମାଣ ସ୍ୱରୂପ ଜମା କରିଥିଲେ ଏବଂ ତାଙ୍କର କିସ୍ତି ଭରଣା କରିଥିଲେ, କିନ୍ତୁ ବାସ୍ତବରେ ତାହା ସେମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟାଙ୍କରେ ଜମା କରାଯାଇ ନଥିବା ଅଡିଟର ଦୃଷ୍ଟିଗୋଚର ହୋଇଥିଲା ।

ଯଦିଓ ଆଲଟମେଣ୍ଟ ସେକ୍ସନ ଚାଲାଣ (ଜମାକାରୀଙ୍କ କପି) ଗୁଡ଼ିକୁ ଆକାଉଣ୍ଟସ ସେକ୍ସନକୁ ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ ପଠାଇଥିଲା, ସେହି ବଦଳାଯାଇଥିବା ଚାଲାଣଗୁଡ଼ିକ ଯାଞ୍ଚରେ ଧରାପଡ଼ି ନଥିଲା, କାରଣ ବଦଳ ଚାଲାଣ ରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇଥିବା ନଥି (ଚାଲାଣ,ସ୍କ୍ରୋଲ,ଡିସିଆର) ଆଧାରରେ ସେଗୁଡ଼ିକ ଯାଞ୍ଚ ହୋଇଥିଲା । ଏହାଦ୍ୱାରା ବିଡିଏକୁ 11.70 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର କ୍ଷତି ସହିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା ।

ଏହା ବାଦ୍ 44 ଟି ଚାଲାଣରେ (ବିଡିଏ କପି) ପ୍ରକୃତରେ 0.32 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଜାନୁୟାରୀ 2009 ରୁ ଏପ୍ରିଲ 2011 ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟାଙ୍କରେ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଦେୟ(ମଞ୍ଜୁରୀ ଫିସ, ଯାଞ୍ଚ ଫିସ ଇତ୍ୟାଦି) ବାବଦରେ ଜମା କରାଯାଇଥିଲା ବେଳେ ସେଗୁଡ଼ିକୁ ବଦଳାଇ 1.37 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାକୁ ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଇଥିଲା । ଏହା ଫଳରେ ଆବେଦନକାରୀ/ ଜମାକାରୀମାନେ 1.05 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ଲାଭ ପାଇଥିଲେ ।

ଏହା ଫଳରେ ବିଡିଏକୁ 12.75 (11.70 ଟଙ୍କା + 1.05 ଟଙ୍କା)ର କ୍ଷତି ସହିବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା । ଅଡିଟ ଉପରୋକ୍ତ ଘଟଣାକୁ ରାଜ୍ୟ ଭିଜିଲାନ୍ସ ବିଭାଗକୁ ଜଣାଇଥିଲା (ମେ 2013) । ସେମାନେ ଦର୍ଶାଇଲେ ଯେ (ସେପ୍ଟେମ୍ବର 2013) ସେମାନେ ଘଟଣାକୁ ପୁଙ୍ଖାନୁପୁଙ୍ଖ ତଦନ୍ତ ନିମନ୍ତେ ଗ୍ରହଣ କରିଛନ୍ତି ଏବଂ ଫଳାଫଳକୁ ସମୟାନୁସାରେ ଅଡିଟକୁ ଜଣାଇ ଦିଆଯିବ । ପୁନଶ୍ଚ ସମାନ ଘଟଣାର ଅବଗତ ପାଇଁ ସବୁ ଚାଲାଣର ପୁଙ୍ଖାନୁପୁଙ୍ଖ ଯାଞ୍ଚ ପାଇଁ ଅଡିଟ ବିଡିଏ କୁ ଅନୁରୋଧ କରିଥିଲା ।

ସରକାର ଜଣାଇଥିଲେ (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ଯେ ଅଡିଟ୍ ଦ୍ୱାରା ଘଟଣା ଜଣାପଡ଼ିବା ପରେ 10ଜଣ ଆବଣ୍ଟନକାରୀଙ୍କୁ ଆବଣ୍ଟିତ ଘର ବାତିଲ ପାଇଁ କାରଣ ଦର୍ଶାଅ ନୋଟିସ ଜାରି କରାଯାଇଛି ଏବଂ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଡିଟରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା, ବିଡିଏର ଆଲଟ୍‌ମେଣ୍ଟ ଏବଂ ପ୍ଲାନିଙ୍ଗ୍ ଶାଖା ଦ୍ୱାରା 1992-93 ରୁ 2012-13 ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଅଡିଟ୍ କରାଯାଉଛି । 12.75 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରୁ 11.87 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଆବଣ୍ଟନକାରୀ / ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ଠାରୁ ଆଦାୟ କରାଯାଇଛି ଏବଂ ରାଜ୍ୟ ସରକାରଙ୍କ ଭିଜିଲାନ୍ସ ତଦନ୍ତ ସହ ବିଡିଏ ସେକ୍ରେଟାରୀଙ୍କ ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ତଦନ୍ତ କରାଯାଉଛି (ଜାନୁୟାରୀ 2014) ।

ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଗଣ ଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ

3.8 ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଗୁଡ଼ିକର ସଂଗ୍ରହଣ ଏବଂ ବଣ୍ଟନ

3.8.1 ଉପକ୍ରମ

ରାଜ୍ୟରେ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଗଣ ଶିକ୍ଷା ବିଭାଗର ଅଧୀନରେ ଭାର ଗ୍ରହଣ କରାଯାଇଥିବା ଉଚ୍ଚ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଏବଂ ନଗର ସ୍ଥାନୀୟ ନିକାୟଗୁଡ଼ିକର (ୟୁ.ଏଲ.ବି) ଉଚ୍ଚ ବିଦ୍ୟାଳୟଗୁଡ଼ିକ ସହିତ ମୋଟ 3518 ଟି ସରକାରୀ ଉଚ୍ଚ ବିଦ୍ୟାଳୟ

(ଏପ୍ରିଲ 2008) ରହିଥିଲା । ଯେଉଁଥିରେ ସରକାର (2008-09) ଦ୍ୱାଦଶ ଅର୍ଥ କମିଶନର ଅନୁଦାନରୁ (ଟି.ଏଫ.ସି) 50 କୋଟି ଟଙ୍କା ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଗଣଶିକ୍ଷା ବିଭାଗକୁ ସବୁ ଉଚ୍ଚ ବିଦ୍ୟାଳୟଗୁଡିକ ପାଇଁ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କଗୁଡିକର କ୍ରୟ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । 2009-10 ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ସମସ୍ତ ରାଶି ବ୍ୟୟ କରାଯାଇ 1.67 ଲକ୍ଷ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ କ୍ରୟ କରାଯାଇ ଏହି ଉଚ୍ଚ ବିଦ୍ୟାଳୟଗୁଡିକୁ ଯୋଗାଇ ଦିଆ ଯାଇଥିଲା ।

ସମୀକ୍ଷା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ

ଦ୍ୱିବିଧର ଡେସ୍କ ଯୋଗାଣର ନଥିପତ୍ରଗୁଡିକ ଯାଞ୍ଚ କରିବାରୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଅନିୟମିତତା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇଥିଲା ;

3.8.2 3518 ଉଚ୍ଚ ବିଦ୍ୟାଳୟ ପାଇଁ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କଗୁଡିକର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରାଯାଇ ନଥିଲା ।

(ଏପ୍ରିଲ 2008) ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଗଣଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ, ମାଧ୍ୟମିକ ଶିକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, ଓଡିଶା, ଭୁବନେଶରଙ୍କୁ ସ୍କୁଲମାନଙ୍କରେ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କର ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରି 15 ଏପ୍ରିଲ 2008 ସୁଦ୍ଧା ଏକ ବିଶଦ ପ୍ରସ୍ତାବ ପ୍ରଦାନ କରିବା ନିମନ୍ତେ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ, ଯାହା ଦ୍ୱାରା ଏହି ଡେସ୍କଗୁଡିକୁ ଯୋଗାଡ କରାଯାଇ ଆବଣ୍ଟନ କରାଯାଇ ପାରିବ । ଜୁଲାଇ 2008 ରେ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଗଣଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ, ମାଧ୍ୟମିକ ଶିକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କୁ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କଗୁଡିକର ଆବଶ୍ୟକତାର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ପାଇଁ ପୁନଃ ସ୍ମରଣ କରାଇଥିଲେ ଓ ସରକାରି ଅନୁମୋଦନ ପାଇଁ ନିରୀକ୍ଷକ ଅନୁଯାୟୀ ସୂଚୀ (ଇନସ୍ପେକ୍ଟର ୱାଇଜ୍ ଲିଷ୍ଟ) ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ ।

ସମୀକ୍ଷାରୁ ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା ଯେ ମାଧ୍ୟମିକ ଶିକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ଉଚ୍ଚ ସରକାରୀ ବିଦ୍ୟାଳୟଗୁଡିକରେ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ତାହାର ସଂଗ୍ରହଣ ପୂର୍ବରୁ ସୂଚନା ସଂଗ୍ରହ କରିବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲା । ତଥାପି 2009-10 ମଧ୍ୟରେ ମାଧ୍ୟମିକ ଶିକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ 50.34 କୋଟି ଟଙ୍କା ମୂଲ୍ୟର 167002 ଗୋଟି ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ପ୍ରତି ସ୍କୁଲରେ ପିଲା ସଂଖ୍ୟାକୁ ଆଖି ଆଗରେ ରଖି ଆବଶ୍ୟକତାକୁ ହିସାବକୁ ନ ନେଇ ସଂଗ୍ରହ କରିଥିଲେ । ପ୍ରଥମେ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଗଣ ଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ ମାଧ୍ୟମିକ ଶିକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କୁ ଜଣାଇ ଦେଇଥିଲେ (ଏପ୍ରିଲ 2008) ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଦୁଇଟି ଛାତ୍ରଙ୍କୁ ଉପଯୋଗୀ କରାଇବ ଓ ହାରାହାରି 100 ଟି ଛାତ୍ର ନିମନ୍ତେ 50 ଗୋଟି ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବ । କିନ୍ତୁ ମାଧ୍ୟମିକ ଶିକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ସ୍ପଷ୍ଟ କରିଥିଲେ (ମାର୍ଚ୍ଚ 2012) ଯେ ପାଣ୍ଠି ଉପଲବ୍ଧ ଅନୁସାରେ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କଗୁଡିକ ଯେତେ ପିଲା ଥାଆନ୍ତୁ ନା କାହିଁକି, 23/46 ହିସାବରେ ପ୍ରତି ବିଦ୍ୟାଳୟକୁ ଦିଆଯାଇଥିଲା (2009-10) ।

60 ଟି ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ସମୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ବିଦ୍ୟାଳୟର ପ୍ରତିନିଧିଙ୍କ ଉପସ୍ଥିତି ସଂଚାଳନ ହୋଇଥିବା ମିଳିତ ନିରୀକ୍ଷଣରୁ (ଫେବୃୟାରୀ 2013 ରୁ ମେ 2013) ଜଣାଗଲା ଯେ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କଗୁଡିକର ସଂଗ୍ରହ ପୂର୍ବରୁ ଏହାର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ହୋଇନ ଥିଲା । ଗୋଟିଏ ବିଦ୍ୟାଳୟକୁ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କର ଯୋଗାଣ ଆବଶ୍ୟକତା ଠାରୁ ଅଧିକ ଥିଲା ଓ ବାକି 59 ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ଯୋଗାଣ ଆବଶ୍ୟକତାଠାରୁ ବହୁତ କମ୍ ଥିଲା ଏବଂ ଏହା ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ଛାତ୍ର ସଂଖ୍ୟାର ପାଞ୍ଚ ରୁ 92 ପ୍ରତିଶତ ମଧ୍ୟରେ ଥିଲା ଯାହା ଅସମାନ ବିତରଣର ସଂକେତ ଦେଉଥିଲା । ପୁନଶ୍ଚ ଭଣ୍ଡାରର ନଥିପତ୍ର ଯାଞ୍ଚରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ 101ଟି ବିଦ୍ୟାଳୟରୁ ଚାରୋଟି ବିଦୟାଳୟକୁ 23ଟି ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା ବେଳେ 97 ଟି ବିଦ୍ୟାଳୟକୁ 46 ଟି ଲେଖାଏଁ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

ଉତ୍ତରରେ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଓ ଗଣଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଥିଲେ (ଅଗଷ୍ଟ 2013) ଯେ ପୂର୍ବରୁ ବିଦ୍ୟାଳୟକୁ କୌଣସି ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଯୋଗଇ ଦିଆଯାଇନ ଥିଲା । ପ୍ରଥମ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବାକୁ ଅପେକ୍ଷା ନକରି ସମାନ ସଂଖ୍ୟାର ଡେସ୍କ (ପ୍ରତି ବିଦ୍ୟାଳୟକୁ 23 ଟି) ଯୋଗାଇ ଦିଆଯିବା ନେଇ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନିଆଯାଇଥିଲା । ଏହା ମଧ୍ୟ ଦର୍ଶାଯାଇଥିଲା ଯେ ଉଚ୍ଚ ମାଧ୍ୟମିକ ଶିକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ପାଖରେ ପ୍ରାନ୍ତୀୟ ସ୍ତରରେ ବାସ୍ତବିକ ଆବଶ୍ୟକତାର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବାକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ସମୟ ନ ଥିଲା ।

ବିଦୟାଳୟ ଓ ଗଣ ଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ ମାଧ୍ୟମିକ ଶିକ୍ଷା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କୁ ସଠିକ୍ ବିତରଣ ସୁନିଶ୍ଚିତ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ନିରୀକ୍ଷକ ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକତା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବାକୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ (ଅପ୍ରେଲ 2008) ।

3.8.3 ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଏସ.ଏସ.ଆଇ ୟୁନିଟର ଉପଯୁକ୍ତ ଚୟନ ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ପରିବହନ ବାବଦରେ ଅଧିକ ଅର୍ଥ ବ୍ୟୟ

ଏସ୍ଏଲପିସିର ସୁପାରିଶ (15 ଏପ୍ରିଲ 2008) ଅନୁଯାୟୀ ଅଦରକାରୀ ପରିବହନ ବ୍ୟୟକୁ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ ଇପିଏମ ରେଟ କଣ୍ଟ୍ରାକ୍ଟ ଥିବା ଆଞ୍ଚଳିକ ଏସଏସଆଇ ୟୁନିଟ୍ ଚୟନ କରାଯିବା ପାଇଁ ଆଦେଶ ଜାରି କରାଯିବାର ଥିଲା । ସ୍କୁଲ୍ ଥିବା ଜିଲ୍ଲାରେ ଯଦି ଏସଏସଆଇ ୟୁନିଟ୍ ଉପଲବ୍ଧ ନ ଥାଏ, ତେବେ ପାଖାପାଖି ଜିଲ୍ଲାରୁ ଏସ୍.ଏସ୍.ଆଇ ୟୁନିଟ୍ ଚୟନ କରିବା ପାଇଁ ଆଦେଶ ଜାରି କରିବା ପାଇଁ ମଧ ସୁପାରିଶ କରାଯାଇଥିଲା ।

ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କର ପ୍ରଚଳିତ ରେଟ୍ କଣ୍ଟ୍ରାକ୍ଟଧାରୀଙ୍କ ଠାରୁ ଏମ୍ଡିଏଫ ବୋର୍ଡ ସହିତ ଆବଶ୍ୟକ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କର 50 ପ୍ରତିଶତ ଏବଂ ଓଏସଆଇସି ମାଧ୍ୟମରେ ରେଟ୍ କଣ୍ଟ୍ରାକ୍ଟଧାରୀଙ୍କଠାରୁ ପାର୍ଟିକିଲ୍ ବୋର୍ଡ ସହିତ ବାକି 50 ପ୍ରତିଶତ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଯୋଗାଇ ଦେବା ପାଇଁ ସ୍କୁଲ ଏବଂ ଗଣ ଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ ଡି.ଏସ.ଇ.କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ(ଜାନୁୟାରୀ 2009) । ପୁନଶ୍ଚ, ଇପିଏମ ପାଇଁ କଣ୍ଟ୍ରାକ୍ଟଧାରୀଙ୍କୁ ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରମାଣୀକୃତ କ୍ଷମତା ଅନୁସାରେ ଅର୍ଡର ବାଣ୍ଟିବା ପାଇଁ ସ୍କୁଲ ଏବଂ ଗଣଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ ଡିଏସଇକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ(ଫେବୃଆରୀ 2009) ।ଏସ.ଏଲ.ପି.ସିର ଉପରୋକ୍ତ ସୁପାରିଶକୁ ଦୃଢୀକୃତ କରି ଆଞ୍ଚଳିକ / ପାଖାପାଖି ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକର ନିର୍ଗମନ ଉପସ୍ଥାପନ କରାଯିବାର ଥିଲା ।

ଡିଏସଇ, ଭୁବନେଶ୍ୱର ଏବଂ ଓଏସଆଇସି, କଟକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏସଏସଆଇ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡିକୁ ପ୍ରେରିତ ଯୋଗାଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶର ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ଯୋଗାଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଜାରି କରିବା ସମୟରେ ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଜିଲ୍ଲାର ଆବଶ୍ୟକ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ, ଆଞ୍ଚଳିକ ଏସ୍.ଏସ୍.ଆଇ ୟୁନିଟ୍ ଉପଲବ୍ଧ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ଉତ୍ପାଦନ କ୍ଷମତାକୁ ବିଚାରକୁ ନିଆଯାଇ ନଥିଲା । ଆଞ୍ଚଳିକ ଏସଏସଆଇ ୟୁନିଟ୍ ଏବଂ ସ୍କୁଲମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଯାହାକୁ କି ସଂପୃକ୍ତ ୟୁନିଟ୍ ଡେସ୍କ ଯୋଗାଣ କରିବାର ଥିଲା ଏବଂ ଯୋଗାଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଜାରି କରିବାର ଥିଲା, ଆବଶ୍ୟକ ଡେସ୍କ ସହିତ ୟୁନିଟ୍ମାନଙ୍କର ଉତ୍ପାଦନ କ୍ଷମତାକୁ ସଂଯୋଗ କରିବା ପାଇଁ ବିଭାଗ କୌଣସି ପ୍ରଯତ୍ନ କରି ନଥିଲେ । ସେହିପରି କିଛି ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଗଲା –

- ଯଦିଓ ସମ୍ବଲପୁର ଜିଲ୍ଲା ଅଧିନରେ ଥିବା ଏସ୍ଏସ୍ଆଇଗୁଡିକର 3000 ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଉତ୍ପାଦନ କରିପାରିବାର କ୍ଷମତା ଥିଲା, ତଥାପି ସମ୍ବଲପୁର ଜିଲ୍ଲାର ଆଠଟି ସ୍କୁଲ ପାଇଁ 184 ଟି ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ (ପାର୍ଟିକିଲ୍ ବୋର୍ଡ) କଟକ ଜିଲ୍ଲାର ଏସଏସଆଇ ୟୁନିଟଠାରୁ ଯୋଗାଡ କରାଯାଇଥିଲା ।

- ସେହିପରି, ମୟୁରଭଞ୍ଜ ଜିଲ୍ଲା ଏସଏସଆଇ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡିକର 6000 ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଉତ୍ପାଦନ କରିପାରିବାର କ୍ଷମତା ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ମୟୁରଭଞ୍ଜର ଚାରୋଟି ସ୍କୁଲ ପାଇଁ 92 ଟି ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଖୋର୍ଦ୍ଧା ଜିଲ୍ଲାର ଏସଏସଆଇ ୟୁନିଟ ଠାରୁ ଯୋଗାଡ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସରକାରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ମାନଦଣ୍ଡ ଅନୁଯାୟୀ, ସେହି ଜିଲ୍ଲା କିମ୍ବା ପାଖାପାଖି ଜିଲ୍ଲାରେ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଯୋଗାଣ ପାଇଁ ଏସଏସଆଇ ୟୁନିଟ୍ ଚୟନ ନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ବିଭାଗ ଦୂର ଜିଲ୍ଲାରୁ ଡେସ୍କ ଯୋଗାଡ କରିଥିଲେ ଏବଂ ସେଥିପାଇଁ 2008-10 ଅବଧି ମଧ୍ୟରେ ପରିବହନ ଖର୍ଚ୍ଚ ବାବଦରେ 22.93 ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଅଧିକ ବ୍ୟୟ କରାଯାଇଥିଲା ।

ସ୍କୁଲ ଓ ଗଣ ଶିକ୍ଷା ବିଭାଗ ଦର୍ଶାଇଲେ (ଅଗଷ୍ଟ 2013) ଯେ ଯେଉଁ ଏସଏସଆଇ ୟୁନିଟ୍ ଗୁଡିକ ଦ୍ୱିବିଧ ଡେସ୍କ ଯୋଗାଣରେ ବିଫଳ ହୋଇଥିଲେ, ତାଙ୍କ ଯୋଗାଣ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକୁ ଡିଏସଇ ରଦ୍ଦ କରିଥିଲେ ଏବଂ ମାର୍ଚ୍ଚ 2009 ପୂର୍ବରୁ ପାଣ୍ଠିକୁ ବିନିଯୋଗ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଦୂର ଜିଲ୍ଲାରେ ଥିବା ସଫଳ ଏସଏସଆଇ ଗୁଡିକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଥିଲେ ।

ଭୁବନେଶ୍ୱର **(ଅମର ପଟ୍ଟନାୟକ)**

ତାରିଖ **ମହାଲେଖାକାର (ସାଧାରଣ ଏବଂ ସାମାଜିକ କ୍ଷେତ୍ର ଲେଖା ପରୀକ୍ଷା)**

ଓଡିଶା

ପ୍ରତିସ୍ୱାକ୍ଷରିତ

ନୂଆ ଦିଲ୍ଲୀ **(ଶଶିକାନ୍ତ ଶର୍ମା)**

ତାରିଖ **(ଭାରତର ମହାଲେଖା ନିୟନ୍ତ୍ରକ ଓ ମହାସମୀକ୍ଷକ)**

ପରିଶିଷ୍ଟ

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.1
(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.2 ପୃଷ୍ଠା 13)

ଏନ୍.ଆର୍.ଏଚ୍.ଏମ୍ (ଓଡିଶା) ଦ୍ୱାରା ସ୍ଥିରୀକୃତ ଲକ୍ଷ୍ୟରୁ ହାସଲ କରାଯାଇଥିବା ମାତ୍ରାର ବିବରଣୀ

କ୍ର.ସଂ	କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ	ଏନ୍ଆର୍ଏଚ୍ଏମର କାର୍ଯ୍ୟ ଢାଞ୍ଚା ଅଧିନରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ସମୟ ସୀମା	ପିଆଇପିରେ ଏସଏଚଏସ ଦ୍ୱାରା ଧାର୍ଯ୍ୟ ସମୟ ସୀମା	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ସଫଳତା
	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ ହାସଲ କରାଯାଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ			
1	ପ୍ରତି ହଜାରେ ଜନସଂଖ୍ୟା / ବିଶାଳ ଅଲଗା ଜନବସତି ପାଇଁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ପ୍ରାପ୍ତ ଅକ୍ରିଡିଏଟେଡ ସାମାଜିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀ(ଆଶା)	50 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା ଏବଂ 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	72 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା ଏବଂ ଅବଶିଷ୍ଟ 2008 ସୁଦ୍ଧା	ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ: 41102 ନିଯୁକ୍ତି: 40562 (98.69 ପ୍ରତିଶତ)
2	47529 ଟି ଗ୍ରାମରେ ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିମଳ କମିଟି ଗଠିତ ସେମାନଙ୍କୁ ଏକତ୍ରିତ ଅନୁଦାନ ପ୍ରଦାନ ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା ଏବଂ 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	10 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା ଏବଂ ଅବଶିଷ୍ଟ 2008 ସୁଦ୍ଧା	ଲକ୍ଷ୍ୟ ଧାର୍ଯ୍ୟ:: 45469 ସୃଷ୍ଟି: 45407 (99.86 ପ୍ରତିଶତ)
3	ଗୁଣାତ୍ମକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବା ଯୋଗାଇ ଦେବାକୁ 22 ଟି ଉପ-ବିଭାଗୀୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ସୁଦୃଢୀକରଣ ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 50 ପ୍ରତିଶତ 2010 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2012 ସୁଦ୍ଧା	2008, ସୁଦ୍ଧା 10 ଅନ୍ୟାନ୍ୟ 12, 2009 ସୁଦ୍ଧା	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫଳ
4	ଗୁଣାତ୍ମକ ସେବା ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ 32 ଟି ଚିକିତ୍ସାଳୟର ସୁଦୃଢୀକରଣ ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 60 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2012 ସୁଦ୍ଧା	2007 ସୁଦ୍ଧା 32	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫଳ
5	ସି.ଏଚ.ଏସ ରେ / ଉପ-ବିଭାଗୀୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ / ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ରୋଗୀ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି/ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ବିକାଶ କମିଟି ସ୍ଥାପନା ।	50 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା	405 , 2007 ସୁଦ୍ଧା (ଡିଏଚଏଚ -32, ଏସଡିଏଚ -22, ସିଏଚସି -231, ଡାକ୍ତରଖାନା ଅଞ୍ଚଳ: 120)	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫଳ
6	ପ୍ରତ୍ୟେକ 47529 ଟି ଗ୍ରାମ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ପରିମଳ କମିଟିକୁ ଏକିକୃତ ଅନୁଦାନ ପ୍ରଦାନ ।	100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	10 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା ଅବଶିଷ୍ଟ 2009 ସୁଦ୍ଧା	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫଳ
7	ପ୍ରତି ଉପ-କେନ୍ଦ୍ର, ପି.ଏଚ.ସି, ସି.ଏଚ.ସି କୁ ବାର୍ଷିକ ରକ୍ଷଣା ବେକ୍ଷଣ ଅନୁଦାନ ପ୍ରଦାନ ଏବଂ ଉପ-ବିଭାଗୀୟ / ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଆର.କେ.ଏସକୁ ଏକକାଳୀନ ସାହାଯ୍ୟ ପ୍ରଦାନ ।	50 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	*ସମସ୍ତ 2007 ସୁଦ୍ଧା ଏବଂ ପ୍ରତିବର୍ଷ*	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫଳ
8	ରାଜ୍ୟ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମାଜ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଏବଂ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ପରିଚାଳନା କୌଶଳ ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟରତ ।	50 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	*100 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା*	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫଳ
9	ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲାକୁ ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ଡାକ୍ତରୀ ୟୁନିଟ୍ ଯୋଗାଣ ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 60 ପ୍ରତିଶତ 2008-100 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା	10 *ପ୍ରତିଶତ* 2007 ସୁଦ୍ଧା *100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା*	ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫଳ
	ଆଂଶିକ ଭାବେ ହାସଲ ହୋଇଥିବା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ			
10	ଆଇ.ପି.ଏଚ.ଏସ ଅନୁଯାୟୀ ନିଶ୍ଚିତ ସେବା ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ଦୁଇଟି ଏ.ଏନ.ଏମ ସହିତ ଉପ-ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ରର ସୁଦୃଢୀକରଣ / ପ୍ରତିଷ୍ଠା ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 60 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2010 ସୁଦ୍ଧା	15 *ପ୍ରତିଶତ* 2007 ସୁଦ୍ଧା 45 *ପ୍ରତିଶତ* 2008 ସୁଦ୍ଧା ଅବଶିଷ୍ଟ 2010 ସୁଦ୍ଧା	6688 ଏସଏଚସି ସ୍ଥଳେ 4226 ହାସଲ (63.19 ପ୍ରତିଶତ)

କ୍ର.ସଂ	କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ	ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମର କାର୍ଯ୍ୟ ଢାଞ୍ଚା ଅଧିନରେ ଧାର୍ଯ୍ୟ ସମୟ ସୀମା	ପିଆଇପିରେ ଏସଏଚଏସ ଦ୍ୱାରା ଧାର୍ଯ୍ୟ ସମୟ ସୀମା	31 ମାର୍ଚ୍ଚ 2013 ସୁଦ୍ଧା ସଫଳତା
11	ଆଇ.ପି.ଏଚ.ଏସ ଅନୁଯାୟୀ ନିଶ୍ଚିତ ସେବା ପ୍ରଦାନ ପାଇଁ ତିନୋଟି ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କୁ ନେଇ ରହିଥିବା 1282 ଟି ପି.ଏଚ.ସି ସହିତ 1362 ଟି ପି.ଏଚ.ସି ର ସୁଦୃଢୀକରଣ/ ସ୍ଥାପନା ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 60 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2010 ସୁଦ୍ଧା	10 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 30 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା ଅବଶିଷ୍ଟ 2010 ସୁଦ୍ଧା	1226 ଟି ପିଏଚସି ସ୍ଥାପନ ହୋଇଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଆଇପିଏଚଏସକୁ ଉନ୍ନୀତ କରାଯାଇ ନଥିଲା
12	ଆଇ.ଇ.ଏଚ.ଏସ୍ ଅନୁଯାୟୀ ନିଶ୍ଚିତ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ସାତ ଜଣ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏବଂ ନଅ ଜଣ ଷ୍ଟାଫ୍ ନର୍ସଙ୍କୁ ନେଇ ରହିଥିବା 231 ଟି ସି.ଏଚ.ସି ସହିତ 348 ଟି ସି.ଏଚ୍.ସି ର ସୁଦୃଢୀକରଣ / ସ୍ଥାପନା ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 50 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2012 ସୁଦ୍ଧା	2007 ସୁଦ୍ଧା 30 2008 ସୁଦ୍ଧା 80 2009 ସୁଦ୍ଧା 130 2010 ସୁଦ୍ଧା348	377 ଟି ପିଏଚସି ସ୍ଥାପନ ହୋଇଥିଲା, କିନ୍ତୁ ଆଇପିଏଚଏସକୁ ଉନ୍ନୀତ କରାଯାଇ ନଥିଲା
13	ଗୋଷ୍ଠୀ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନାର ପଦ୍ଧତି ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଥିଲା ।	50 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	10 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	ଆରକେଏସ ଗଠନ କରାଯାଇଥିଲା, ମାତ୍ର ଗୋଷ୍ଠୀ ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା ହେଉନଥିଲା
14	ଉପ-କେନ୍ଦ୍ରଗୁଡିକରେ / ପି.ଏଚ.ସି ଗୁଡିକରେ/ ସି.ଏଚ.ସି ଗୁଡିକରେ ଭେଷଜ ଏବଂ ଔଷଧ ଉପଲବ୍ଧକୁ ଶୃଙ୍ଖଳିତ କରିବାକୁ ଯୋଗାଡ କରିବା ଏବଂ ସୁଚାରୁ ରୂପେ ବ୍ୟବସ୍ଥିତ କରିବା ।	50 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	100 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା	ପିଏଚସି , ସିଏଚସି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କିନ୍ତୁ ସମସ୍ତ ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଔଷଧ ପାଇଁ ନୁହଁ
	ଆଦୌ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ନଥିବା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ			
15	ସମସ୍ତ 30 ଟି ଜିଲ୍ଲା ଦ୍ୱାରା 2005-12 ପାଇଁ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବା ।	50 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	100 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା	ଅସଫଳ
16	ଏକାଭିମୂଖୀ ଅନ୍ତଃ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେକ୍ଟରର ବିକାଶ, ସମନ୍ୱୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ, ରୋଗ ବାହକ ଦ୍ୱାର ସୃଷ୍ଟ ରୋଗ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ, ଟିବି, ଏଚଆଇଭି/ଏଡ୍‌ସ ଇତ୍ୟାଦି ପାଇଁ ନିଶ୍ଚିତ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ଉପକେନ୍ଦ୍ର, ପି.ଏଚ.ସି, ସି.ଏଚ.ସି, ଉପ-ବିଭାଗୀୟ ଓ ଜିଲ୍ଲା ଚିକିତ୍ସାଳୟ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଉପକରଣ ଯୁକ୍ତ ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 50 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା 70 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2012 ସୁଦ୍ଧା	80 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	ଅସଫଳ
17	ପାନୀୟ ଜଳ, ପରିମଳ, ମହିଳା ସଶକ୍ତିକରଣ, ଶିଶୁ ବିକାଶ, କିଶୋର, ବିଦ୍ୟାଳୟ ଶିକ୍ଷା, ମହିଳା ଇତ୍ୟାଦି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ବିସ୍ତୃତ ଅବଧାରଣ ସହିତ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଯୋଜନାର ଏକାଭିମୁଖୀତାର ପ୍ରତିଫଳନ ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 60 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା	100 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା	ଅସଫଳ
18	ରାଜ୍ୟର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ସୁବିଧା ଓ ପରିବାର ସର୍ବେକ୍ଷଣ ସଂପନ୍ନ କରାଯାଇଥିଲା ।	50 ପ୍ରତିଶତ 2007 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା	40 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା	ଅସଫଳ
19	ରାଜ୍ୟ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲା ସ୍ତରରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ ବାର୍ଷିକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସର୍ବସାଧାରଣ ରିପୋର୍ଟ ପ୍ରକାଶ ପାଉଥିଲା ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା 60 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2010 ସୁଦ୍ଧା	30 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା 60 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2010 ସୁଦ୍ଧା	ଅସଫଳ
20	ସୁନିଶ୍ଚିତ ସେବା ଉପରେ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଭିତ୍ତିକ ସଂପାଦନରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରାଯାଉଥିଲା ।	30 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା 60 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2010 ସୁଦ୍ଧା	10 ପ୍ରତିଶତ 2008 ସୁଦ୍ଧା 30 ପ୍ରତିଶତ 2009 ସୁଦ୍ଧା 100 ପ୍ରତିଶତ 2010 ସୁଦ୍ଧା	ଅସଫଳ

(ଉତ୍ସ:ମିଶନ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.2

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.4.5 ପୃଷ୍ଠା 19)

ଗୋଟିଏ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରୁ ଅନ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମକୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ପାଣ୍ଠିର ବିବରଣୀ

ୟୁନିଟର ନାମ	କେଉଁ ଠାରୁ	କେଉଁଠାକୁ	ମୂଲ୍ୟ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)	ସ୍ଥାନାନ୍ତରଣର ଅବଧି
ଡିଏଚ୍‌ଏସ, କଟକ	ଜିଏଫଏଟିଏମ (ଏଡ୍ସ, ଯକ୍ଷ୍ମା ଓ ମ୍ୟାଲେରିଆ ପାଇଁ ବିଶ୍ୱ ପାଣ୍ଠି)	ସମନ୍ୱିତ ରୋଗ ନିରୀକ୍ଷଣ ପ୍ରକଳ୍ପ (ଆଇଡିଏସପି)	0.10	ଫେବୃଆରୀ 2011 to ଜାନୁୟାରୀ 2012
ସିଏଚସି, ବିଞ୍ଝାରପୁର(ଯାଜପୁର)	ଜେଏସୱାଇ	ରୋଗୀ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି (ଆରକେଏସ)	1.26	ଏପ୍ରିଲ୍ 2009 ରୁ ଅକ୍‌ଟୋବର 2009
ସିଏଚସି, କୋଇରା(ସୁନ୍ଦରଗଡ)	ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍	ଜେଏସୱାଇ	10.08	ଏପ୍ରିଲ 2010 ରୁ ଜାନୁଆରୀ 2011
ସିଏଚସି, ହେମଗିରି(ସୁନ୍ଦରଗଡ)	ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍	ଜେଏସୱାଇ	1.20	ଜୁନ୍ 2011
ସିଏଚସି, ବୋରଦା(କଳାହାଣ୍ଡି)	ଜିକେଏସ	ଜାତୀୟ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଏନଡିସିପି), ବିସ୍ତୃତ ପଲ୍ସ ପୋଲିଓ ନିରୋଧକ (ଥ୍ରବପିପିଆଇ), ଭ୍ରାମ୍ୟମାଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର (ଏନଏଚୟୁ), ଜେଏସୱାଇ ଇତ୍ୟାଦି	4.08	ଅକ୍ଟୋବର 2010 ରୁ ଡିସେମ୍ବର 2011
ସିଏଚଏସ,(ମୟୁରଭଞ୍ଜ)	ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍	ଆରସିଏଚ	150.00	ଅଗଷ୍ଟ 2011
ସିଏଚସି, କୋସ୍ତା(ମୟୁରଭଞ୍ଜ)	ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍	ଜେଏସୱାଇ, ଆରକେଏସ	15.50	ଜୁନ୍ 2010 ରୁ ଜୁଲାଇ 2011
ଡିଏଚ୍‌ଏସ, ନବରଙ୍ଗପୁର	ଆରକେଏସ	ବୃହତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ୟାମ୍ପ	3.50	2011-12
	ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍	ଓଡିଶା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରୀୟ ଯୋଜନା ଅଧିନରେ ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ(ଓଏଚଏସପି), ସଂଶୋଧିତ ଜାତୀୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ (ଆରଏନଟିସିପି)	4.19	2011-12
ସିଏଚ୍‌ସି, ପାପଡାହାଣ୍ଡି	ଏନ୍‌ଆର୍‌ଏଚ୍‌ଏମ୍	ଜେଏସୱାଇ, ବ୍ଲକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳନା ସହାୟକ କେନ୍ଦ୍ର (ବିପିଏମଏସୟୁ), ମ୍ୟାଲେରିଆ ହିସାବ	15.37	2011-12
ମୋଟ			**205.28**	

(ଉତ୍ସ: ସିଡିଏମଓଙ୍କ କ୍ୟାସ୍ ବହି ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନଥିପତ୍ର)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.3

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.7.1 ପୃଷ୍ଠା 28)

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ସ୍ଥିତିର ବିବରଣୀ

ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	2011 ଜନଗଣନା ଅନୁସାରେ ଜନସଂଖ୍ୟା (ଆନୁମାନିକ)	ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅନୁଷ୍ଠାନର ସ୍ଥିତି								
		ଗୋଷ୍ଠୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର			ଜନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର			ଉପ-ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର		
		ଆବଶ୍ୟକ	ଉପଲବ୍ଧ	କମ୍ତି (ପ୍ରତିଶତ)	ଆବଶ୍ୟକ	ଉପଲବ୍ଧ	କମ୍ତି (ପ୍ରତିଶତ)	ଆବଶ୍ୟକ	ଉପଲବ୍ଧ	କମ୍ତି (ପ୍ରତିଶତ)
ବଲାଙ୍ଗିର	1648574	14	15	0	55	42	13(24)	330	226	104(31)
କଟକ	2618708	22	18	4(18)	54	54	0	524	332	192(37)
ଯାଜପୁର	1826275	15	12	3(20)	61	59	2(3)	365	260	105(29)
କଳାହାଣ୍ଡି	1573054	13	16	0	52	45	7(13)	340	242	98(29)
କୋରାପୁଟ	1376934	17	16	1(6)	69	49	20(29)	459	307	152(33)
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	2513895	31	28	3(10)	126	77	49(39)	838	589	249(30)
ନବରଙ୍ଗପୁର	1218762	15	11	4(27)	61	39	22(36)	406	289	117(29)
ସୁନ୍ଦରଗଡ	2080664	26	20	6(23)	104	57	47(45)	694	390	304(44)

(ଉତ୍ସ : ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ) ବନ୍ଧନୀ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ସଂଖ୍ୟା ପ୍ରତିଶତକୁ ସୂଚାଏ

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.4
(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.7.2 ପୃଷ୍ଠା 29)

ନମୂନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ୟୁନିଟ୍ ପାଇଁ ଉପଲବ୍ଧ ଗୃହର ବିବରଣୀ

ଜିଲ୍ଲା	ମୋଟ ପିଏଚସି/ସିଏଚସି ସଂଖ୍ୟା	ନିଜସ୍ୱ ଗୃହ	ଘରୋଇ ଗୃହ	ପିଏଚସି/ସିଏଚସି ଗୃହରେ ଚାଲୁଥିବା ଉପ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର
ବଲାଙ୍ଗିର	268	127	141	0
କଟକ	389	181	208	0
ଯାଜପୁର	314	145	169	0
କଳାହାଣ୍ଡି	286	250	32	4
କୋରାପୁଟ	356	335	21	0
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	668	358	310	0
ନବରଙ୍ଗପୁର	328	198	130	0
ସୁନ୍ଦରଗଡ	446	343	103	0
ମୋଟ	**3055**	**1937**	**1114**	**4**

(ଉତ୍ସ: ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.5

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.8.4 ପୃଷ୍ଠା 37)

ନମୂନା ଜିଲ୍ଲାର ସି.ଏଚ୍.ସି ରେ ଉପଲବ୍ଧ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଏବଂ ଅନୁଚିକିତ୍ସା କର୍ମଚାରୀଙ୍କ ବିବରଣୀ

ଜିଲ୍ଲା	ସିଏଚସି ସଂଖ୍ୟା	ଢାଞ୍ଚା ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ	ଅନୁମୋଦିତ	ଉପଲବ୍ଧ	ଢାଞ୍ଚା ଅନୁଯାୟୀ ଖାଲି ସ୍ଥାନ	ଢାଞ୍ଚା ଅନୁଯାୟୀ ଖାଲି ସ୍ଥାନର ପ୍ରତିଶତ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା ଅନୁଯାୟୀ ଖାଲି ସ୍ଥାନ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା ଅନୁଯାୟୀ ଖାଲି ସ୍ଥାନର ପ୍ରତିଶତ
କ. ବିଶେଷଜ୍ଞ								
ବଲାଙ୍ଗିର	15	105	34	18	87	82.86	16	47.05
କଟକ	18	126	43	28	98	77.78	15	34.88
ଯାଜପୁର	12	84	38	16	68	80.95	22	57.89
କଳାହାଣ୍ଡି	16	112	48	14	98	87.50	34	70.83
କୋରାପୁଟ	16	112	32	0	112	100.00	32	100.00
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	28	196	63	21	175	89.29	42	66.67
ନବରଙ୍ଗପୁର	11	77	29	1	76	98.70	28	96.55
ସୁନ୍ଦରଗଡ	20	140	45	28	112	80.00	17	37.78
ମୋଟ	**136**	**952**	**332**	**126**	**826**	**86.76**	**206**	**62.04**
ଖ. ସେବିକା(ଏସଏନ)								
ବଲାଙ୍ଗିର	15	135	23	19	117	86.67	4	17.39
କଟକ	18	162	53	42	120	74.07	11	20.75
ଯାଜପୁର	12	108	20	17	91	84.26	3	15.00
କଳାହାଣ୍ଡି	16	144	61	49	95	65.97	12	19.67
କୋରାପୁଟ	16	144	48	12	132	91.67	36	75.00
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	28	252	130	130	122	48.41	0	0.00
ନବରଙ୍ଗପୁର	11	99	41	27	72	72.73	14	34.15
ସୁନ୍ଦରଗଡ	20	180	53	51	129	71.67	2	3.77
ମୋଟ	**136**	**1224**	**429**	**347**	**878**	**71.73**	**82**	**19.11**
ଗ. ରେଡିଓଗ୍ରାଫର								
ବଲାଙ୍ଗିର	15	15	1	0	15	100.00	1	100.00
କଟକ	18	18	4	2	16	88.89	2	50.00
ଯାଜପୁର	12	12	4	3	9	75.00	1	25.00
କଳାହାଣ୍ଡି	16	16	7	5	11	68.75	2	28.57
କୋରାପୁଟ	16	16	1	1	15	93.75	0	0.00
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	28	28	7	6	22	78.57	1	14.29
ନବରଙ୍ଗପୁର	11	11	2	1	10	90.91	1	50.00
ସୁନ୍ଦରଗଡ	20	20	3	2	18	90.00	1	33.33
ମୋଟ	**136**	**136**	**29**	**20**	**116**	**85.29**	**9**	**31.03**

ଜିଲ୍ଲା	ସିଏଚସି ସଂଖ୍ୟା	ଢାଞ୍ଚା ଅନୁଯାୟୀ ଆବଶ୍ୟକ	ଅନୁମୋଦିତ	ଉପଲବ୍ଧ	ଢାଞ୍ଚା ଅନୁଯାୟୀ ଖାଲି ସ୍ଥାନ	ଢାଞ୍ଚା ଅନୁଯାୟୀ ଖାଲି ସ୍ଥାନର ପ୍ରତିଶତ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା ଅନୁଯାୟୀ ଖାଲି ସ୍ଥାନ	ଅନୁମୋଦିତ ସଂଖ୍ୟା ଅନୁଯାୟୀ ଖାଲି ସ୍ଥାନର ପ୍ରତିଶତ
ଘ: ଲାବୋରେଟରୀ ଟେକ୍ନିସିଆନ(ଏଲଟି)								
ବଲାଙ୍ଗିର	15	15	20	12	3	20.00	8	40.00
କଟକ	18	18	19	12	6	33.33	7	36.84
ଯାଜପୁର	12	12	13	11	1	8.33	2	15.38
କଳାହାଣ୍ଡି	16	16	35	30	(-)14	(-)87.50	5	14.29
କୋରାପୁଟ	16	16	18	15	1	6.25	3	16.67
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	28	28	37	29	-1	(-)3.57	8	21.62
ନବରଙ୍ଗପୁର	11	11	30	20	-9	(-)81.82	10	33.33
ସୁନ୍ଦରଗଡ	20	20	11	9	11	55.00	2	18.18
ମୋଟ	**136**	**136**	**183**	**138**	**(-) 2**	**(-) 1.47**	**45**	**24.59**

(ଉତ୍ସ: ଯାଞ୍ଚ କରାଯାଇଥିବା ଜିଲ୍ଲାର ସିଡିଏମଓଙ୍କଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.6

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.8.4 ପୃଷ୍ଠା 37)

ନମୂନା ଜିଲ୍ଲାର 24ଟି ସିଏଚସିରେ ଉପଲବ୍ଧ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ବିବରଣୀ

ଜିଲ୍ଲା	ନମୁନା ସିଏଚସି	ମେଡିସିନ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ଶଲ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ପ୍ରସୂତୀ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ଶିଶୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ନଷ୍ଟେତକ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳକ		ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସକ	
		ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ
ବଲାଙ୍ଗିର	ତୁରେଇକେଲା	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	ଖୋଲଣ	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	ଘାସିଆଁ	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
ଯାଜପୁର	ବିଞ୍ଝାରପୁର	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
	ମଙ୍ଗଳପୁର	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
	ସୁକିନ୍ଦା	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
କୋରାପୁଟ	କୋଟପାଡ	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	ମାଥାଲପୁଟ	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	ବୈପାରିଗୁଡା	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
ସୁନ୍ଦରଗଡ	ସର୍ଗିପାଲି	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
	ହେମଗିରି	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	କୋଇରା	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
କଟକ	କଁପୁର	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
	ମାଣିଆବନ୍ଧ	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
	ଟାଙ୍ଗି	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
କଳାହାଣ୍ଡି	ବୋରଦା	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
	ଚପୁରିଆ	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
	ଜୁନାଗଡ	1	0	1	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	0
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	କୋସ୍ତା	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	ମନଦା	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
	ବାଦାମପାହାଡ	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0

ଜିଲ୍ଲା	ନମୁନା ସିଏଚସି	ମେଡିସିନ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ଶଲ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ପ୍ରସୂତୀ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ଶିଶୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ନିଶ୍ଚେତକ ବିଶେଷଜ୍ଞ		ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳକ		ଚକ୍ଷୁ ଚିକିତ୍ସକ	
		ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ	ମାନାଦର୍ଶ	ଉପଲବ୍ଧ
ନବରଙ୍ଗପୁର	ତେନ୍ତୁଳିଖୁଣ୍ଟି	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	ହାଟଭରାଣ୍ଡି	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	ପାପଡାହାଣ୍ଡି	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
ମୋଟ		**24**	**1**	**24**	**2**	**24**	**12**	**24**	**6**	**24**	**0**	**24**	**0**	**24**	**0**

(ଉତ୍ସ: ଆଇପିଏଚଏସ ଆଣ୍ଡ ସିଡିଏମଓଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲାଗୁଡିକ ପ୍ରଦତ୍ତ ତଥ୍ୟ)

ପରିଶିଷ୍ଟ 2.1.7

(ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ଅନୁଚ୍ଛେଦ 2.1.9.2 ପୃଷ୍ଠା 42)

ମାନକ ଗୁଣବତ୍ତା ନଥିବା(ଏନ୍.ଏସ୍.କ୍ୟୁ)ଔଷଧର ପ୍ରାପ୍ତି ଏବଂ ପ୍ରୟୋଗର ବିବରଣୀ

ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଔଷଧର ନାମ	ସମୁଦାୟ ଔଷଧ ପ୍ରାପ୍ତି			ଔଷଧ ବ୍ୟବହୃତ		ଅବଶିଷ୍ଟ	
		ପରିମାଣ	ଏକକ ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ମୂଲ୍ୟ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)	ପରିମାଣ	ମୂଲ୍ୟ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)	ପରିମାଣ	ମୂଲ୍ୟ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)
ବଲାଙ୍ଗିର	ଟାବଲେଟ ରକ୍ସିଥ୍ରୋମାଇସିନ୍	105220	1.38	1.45	0	0.00	105220	1.45
	ଟାବଲେଟ ଆଣ୍ଟାସିଡ୍	140000	0.13	0.18	129500	0.17	10500	0.01
	ଟାବଲେଟ ଆମୋକ୍ସିସିଲିନ	37000	0.69	0.26	0	0.00	37000	0.26
	ସିରପ୍ ଆଲବେଣ୍ଡାଜୋଲ	7500	2.7	0.20	0	0.00	7500	0.20
	କ୍ଲୋର୍ମିଏକ୍ସିମ୍ ଅଏଣ୍ଟମେଣ୍ଟ	108500	0.26	0.28	97750	0.25	10750	0.03
	ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଡେକ୍ସାମିଥାସନ	4350	2.3	0.10	3140	0.07	1210	0.03
	ଟାବଲେଟ ଇବୁପର୍ଫିନ୍	49600	0.33	0.16	19600	0.06	30000	0.10
	ସର୍ଜିକାଲ ସ୍ପିରିଟ	600	38.91	0.23	600	0.23	0	0.00
ସୁନ୍ଦରଗଡ	ସିରପ ସେଫାଡ୍ରୋକ୍ସିଲ	1000	2.29	0.02	320	0.01	680	0.02
	ସିରପ ସେଫାଡ୍ରୋକ୍ସିଲ	260	2.3	0.01	0	0.00	260	0.01
	ଟାବଲେଟ ରାନିଟିଡାଇନ୍ 150 ମିଗ୍ରା	9000	0.21	0.02	0	0.00	9000	0.02
	ଟାବଲେଟ ରାନିଟିଡାଇନ୍ 150 ମିଗ୍ରା	32000	0.21	0.07	5600	0.01	26400	0.06
	ଟାବଲେଟ ଫାମୋଟିଡାଇନ	63000	0.09	0.06	35100	0.03	27900	0.03
	ଟାବଲେଟ ଭିଟାମିନ ବି କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ	400000	0.1	0.40	0	0.00	400000	0.40
	ୟୁରିନାରି ଡ୍ରେନେଜ୍ ବ୍ୟାଗ୍	1040	6.15	0.06	760	0.05	280	0.02
	ବ୍ଲାକ୍ ଡିସନଫେକ୍ଟାଣ୍ଟ ଫ୍ଲୁଇଡ	108 ଲିଟର	27.5	0.03	2	0.00	106	0.03
	ବ୍ଲାକ୍ ଡିସନଫେକ୍ଟାଣ୍ଟ ଫ୍ଲୁଇଡ	2624 ଲିଟର	27.5	0.72	624	0.17	2000	0.55
ଯାଜପୁର	ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ରାବେପ୍ରାଜୋଲ 20. ମିଗ୍ରା	200 vials	35.91	0.07	20 vials	0.01	180 vials	0.06
	ସର୍ଜିକାଲ ସ୍ପିରିଟ୍(ବୋଟଲ)	200	42.4	0.08	181	0.08	19	0.01
କୋରାପୁଟ	ଟାବଲେଟ ଆଣ୍ଟାସିଡ	50000	0.13	0.07	10000	0.01	40000	0.05
	ଟାବଲେଟ ଫାମୋଟିଡାଇନ୍	94500	0.17	0.16	81000	0.13	13500	0.02
	ଟାବଲେଟ ରାନିଟିଡାଇନ୍	27000	0.23	0.06	0	0.00	27000	0.06
	ଟାବଲେଟ ଆଣ୍ଟିନୋଲଲ	14000	0.13	0.02	0	0.00	14000	0.02
	ଟାବଲେଟ ନରଫ୍ଲକ୍ସ(100 ମିଗ୍ରା)	40000	0.31	0.12	0	0.00	40000	0.12
	ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଡିକ୍ସାମିଥାଜୋନ	5200	2.33	0.12	0	0.00	5200	0.12
	ଟାବଲେଟ ଓଫ୍ଲୋକ୍ସାସିନ୍ + ଓମିଡାଜୋଲ	225000	1.77	3.98	142100	2.52	82900	1.47
କଟକ	ଟାବଲେଟ ଫାମୋଟିଡାଇନ	65000	0.1431	0.09	65000	0.09	0	0.00
	ଟାବଲେଟ ରାନିଟିଡାଇ 150. ମିଗ୍ରା	36000	0.285	0.10	36000	0.10	0	0.00

ଜିଲ୍ଲାର ନାମ	ଔଷଧର ନାମ	ସମୁଦାୟ ଔଷଧ ପ୍ରାପ୍ତି			ଔଷଧ ବ୍ୟବହୃତ		ଅବଶିଷ୍ଟ	
		ପରିମାଣ	ଏକକ ମୂଲ୍ୟ (ଟଙ୍କାରେ)	ମୂଲ୍ୟ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)	ପରିମାଣ	ମୂଲ୍ୟ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)	ପରିମାଣ	ମୂଲ୍ୟ (ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରେ)
	ୟୁରିନାରି ଡ୍ରେନେଜ୍ ବ୍ୟାଗ	726	6.148	0.04	726	0.04	0	0.00
	ଟାବଲେଟ କାଟ୍ରିମୋକ୍ସେଜଲ	24700	0.4822	0.12	24700	0.12	0	0.00
	ୟୁରିନାରି ଡ୍ରେନେଜ୍ ବ୍ୟାଗ	280	6.148	0.02	280	0.02	0	0.00
	ଇଞ୍ଜେକ୍ସ ଡେକ୍ସଟ୍ରୋଜ ସୋଡିୟମ କ୍ଲୋରାଇଡ(ଡିଏନଏସ)5%	3120	7.84	0.24	3120	0.24	0	0.00
	ଟାବଲେଟ ପାରାସିଟାମଲ.500 ମିଗ୍ରା	7200	0.218	0.02	7200	0.02	0	0.00
	ଟାବଲେଟ ହାଲାଜନ 4 ମିଗ୍ରା	500000	0.03	0.15	500000	0.15	0	0.00
	ସସ୍ପେ ରକ୍‌ସି ଥ୍ରୋମାଇସିନ୍	4500 ବୋତଲ	12.16	0.57	4500	0.57	0	0.00
	ଟାବଲେଟ ରାବିପ୍ରାଜୋଲ 20 ମିଗ୍ରା	120300 ବଟିକା	0.34	0.41	42590	0.14	77710	0.26
ମୟୁରଭଞ୍ଜ	ଟାବଲେଟ୍ କ୍ଲୋରୋଫେନିରାମାଇନ୍ 4 ମିଗ୍ରା	160000	5800/ 100000 ବଟିକା	0.09 0.00	153500	0.09 0.00	6500	0.00 0.00
	ଟାବଲେଟ ଆମଲୋଟିପାଇନ୍ ବେସାଇଲେଟ	250000	0.90/ 10 ବଟିକା	0.23 0.00	242560	0.22 0.00	7440	0.01 0.00
	ସିରପ ରକ୍ସିଥ୍ରୋମାଇସିନ୍	872 ବୋତଲ	11.90/ ବୋତଲ ପ୍ରତି	0.10 0.00	337 ବୋତଲ	0.04 0.00	535	0.06 0.00
	ଟାବଲେଟ ଆର୍ଟେସୁନେଟ 50 ମିଗ୍ରା	7812	1.15/ ପ୍ରତି ବଟିକାକୁ	0.09 0.00	7812	0.09 0.00	0	0.00 0.00
	ସର୍ଜିକାଲ ସ୍ପିରିଟ୍	140 ବୋତଲ	41.24/ ବୋତଲ ପ୍ରତି	0.06 0.00	140 ବୋତଲ	0.06 0.00	0	0.00 0.00
ସମୁଦାୟ		**2017652**		**11.28**	**1190151**	**5.80**	**683282**	**5.48**

(ଉତ୍ସ: ନମୁନା ଯାଞ୍ଚ ଜିଲ୍ଲା ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଧିକାରୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଦତ୍ତ ସୂଚନା ଅନୁସାରେ)

ସଂକ୍ଷେପଣର ବିବରଣୀ

ଏଏ	ଆଡମିନିଷ୍ଟ୍ରେଟିଭ୍ ଆପ୍ରୁଭାଲ୍
ଏଏପି	ଆନୁଆଲ ଆକ୍ସନ ପ୍ଲାନ୍
ଏଏଓ୍ୱାଇ	ଅନ୍ତ୍ୟୋଦୟ ଅନ୍ନ ଯୋଜନା
ଏସିଏସ୍ଓ	ଆସିଷ୍ଟାଣ୍ଟ ସିଭିଲ୍ ସପ୍ଲାଇଜ୍ ଅଫିସର
ଏଡି	ଆଡ୍‌ମିନିଷ୍ଟ୍ରେଟିଭ୍ ଡିପାର୍ଟମେଣ୍ଟ
ଏଏଚ୍ଏସ୍	ଆନୁଆଲ୍ ହେଲ୍‌ଥ ସର୍ଭେ
ଏଏନ୍ଏମ୍	ଅକ୍‌ଜିଲାରି ନର୍ସ ମିଡ-ଓ୍ୱାଇଭ୍
ଏଏନ୍‌ପିପି	ଆଣ୍ଟି ନେସନାଲ୍ ପୋଲିସ୍ ପ୍ରୋଟେକ୍ସନ୍
ଏପିଏଲ୍	ଏବୋଭ୍ ପୋଭର୍ଟି ଲାଇନ୍
ଏଏସ୍ଏଚ୍ଏ	ଏକ୍ରିଡାଇଟେଡ୍ ସୋସିଆଲ୍ ହେଲ୍‌ଥ ଆକ୍ଟିଭିଷ୍ଟ
ବିଏଚ୍ଏପି	ବ୍ଲକ୍ ହେଲ୍‌ଥ ଆକ୍ସନ୍ ପ୍ଲାନ୍‌ସ
ବିଏଚ୍‌ଡବ୍ଲୁଏସ୍‌ସି	ବ୍ଲକ୍ ହେଲ୍‌ଥ ଓ୍ୱାଟର ଆଣ୍ଡ ସାନିଟେସନ୍ କମିଟୀ
ବିପିଏଲ	ବିଲୋ ପୋଭର୍ଟି ଲାଇନ୍
ବିପିଏମ୍	ବ୍ଲକ୍ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ୍ ମ୍ୟାନେଜର
ବିଆରସି	ବ୍ଲକ୍ ରିସୋର୍ସ ସେଣ୍ଟର
ସିସିଡିୟୁ	କମ୍ୟୁନିକେସନ୍ ଆଣ୍ଡ କାପାସିଟି ଡେଭଲପମେଣ୍ଟ ୟୁନିଟ୍
ସିଡିଏମ୍ଓ	ଚିଫ୍ ଡିଷ୍ଟ୍ରିକ୍ଟ ମେଡିକାଲ୍ ଅଫିସର
ସିଇ	ଚିଫ୍ ଇଞ୍ଜିନିୟର
ସିଏଚ୍ସି	କମ୍ୟୁନିଟି ହେଲ୍‌ଥ ସେଣ୍ଟର
ସିପିଏମ୍ଏଫ୍	ସେଣ୍ଟ୍ରାଲ୍ ପାରା ମିଲିଟାରୀ ଫୋର୍ସ
ସିପିଏସ୍ଏମ୍ଏସ୍	ସେଣ୍ଟ୍ରାଲ୍ ପ୍ଲାନ୍ ସ୍କିମ୍ ମନିଟରିଂ ସିଷ୍ଟମ୍
ସିଡବ୍ଲୁଏସଏପି	କମ୍ପ୍ରେହେନସିଭ୍ ଓ୍ୱାଟର ସିକୁରିଟି ଆକ୍ସନ ପ୍ଲାନ୍
ଡିଏଏମ୍	ଡିଷ୍ଟ୍ରିକ୍ଟ ଆକାଉଣ୍ଟସ ମ୍ୟାନେଜର
ଡିବିଟି	ଡାଇରେକ୍ଟ ବେନିଫିଟ୍ ଟ୍ରାନ୍ସଫର୍
ଡିଜି ଆଣ୍ଡ ଆଇଜି	ଡାଇରେକ୍ଟର ଜେନେରାଲ ଆଣ୍ଡ ଇନସ୍ପେକ୍ଟର ଜେନେରାଲ
ଡିଏଚଏପି	ଡିଷ୍ଟ୍ରିକ୍ଟ ହେଲ୍‌ଥ ଆକ୍ସନ ପ୍ଲାନ୍
ଡିଏଚଏଚ	ଡିଷ୍ଟ୍ରିକ୍ଟ ହେଡକ୍ୱାର୍ଟର ହସ୍‌ପିଟାଲ
ଡିଏଚ୍ଏମ୍	ଡିଷ୍ଟ୍ରିକ୍ଟ ହେଲ୍‌ଥ ମିଶନ
ଡିଡବ୍ଲୁଏସଏମ	ଡିଷ୍ଟ୍ରିକ୍ଟ ଓ୍ୱାଟର ଆଣ୍ଡ ସାନିଟେସନ୍ ମିଶନ
ଡିଏଲଭିଏମସି	ଡିଷ୍ଟ୍ରିକ୍ଟ ଲେଭଲ୍ ଭିଜିଲାନ୍ସ ମଟିଟରିଂ କମିଟି
ଇଏମଡି	ଆର୍ଣ୍ଣେଷ୍ଟ ମନି ଡିପୋଜିଟ୍
ଏଫପିଏସ	ଫେୟାର ପ୍ରାଇସ ସପ୍
ଜିବି	ଗଭର୍ଣ୍ଣିଙ୍ଗ୍ ବଡି
ଜିଡିପି	ଗ୍ରସ୍ ଡୋମେଷ୍ଟିକ୍ ପ୍ରଡକ୍ଟ
ଜିକେଏସ	ଗାଁ କଲ୍ୟାଣ ସମିତି
ଜିପି	ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ
ଜିଏସଡିପି	ଗ୍ରସ୍ ଷ୍ଟେଟ୍ ଡୋମେଷ୍ଟିକ୍ ପ୍ରଡକ୍ଟ

ଏଚ୍ଆରଡି	ହ୍ୟୁମାନ୍ ରିସୋର୍ସ ଡେଭଲପମେଣ୍ଟ
ଆଇଇସି	ଇନଫର୍ମେସନ୍, ଏଜୁକେସନ ଆଣ୍ଡ କମ୍ୟୁନିକେସନ
ଆଇଏଚଏଚଏଲ	ଇଣ୍ଡିଭିଜୁଆଲ ହାଉସହୋଲଡ ଲାଟ୍ରିନ୍
ଆଇଏମଆର	ଇନଫାଣ୍ଟ ମର୍ଟାଲିଟି ରେଟ୍
ଆଇପିସି	ଇଣ୍ଟର ପର୍ସନାଲ କମ୍ୟୁନିକେସନ
ଆଇପିଏଚଏସ	ଇଣ୍ଡିଆନ୍ ପବ୍ଲିକ୍ ହେଲ୍‌ଥ ଷ୍ଟାଣ୍ଡାର୍ଡସ
ଜେଏସୱାଇ	ଜନନୀ ସୁରକ୍ଷା ଯୋଜନା
ଏଲଡବ୍ଲୁଇ	ଲେଟ୍ ଉଇଙ୍ଗ୍ ଏକ୍ସଟ୍ରିମିଷ୍ଟ
ଏମଆଇଏସ	ମ୍ୟାନେଜମେଣ୍ଟ ଆଣ୍ଡ ଇନଫର୍ମେସନ୍ ସିଷ୍ଟମ୍
ଏମଏମଆର	ମାଟର୍ଣ୍ଣାନଲ୍ ମୋର୍ଟାଲିଟି ରେଟ୍
ଏମଓଏ	ମେମୋରାଣ୍ଡମ ଅଫ୍ ଆସୋସିଏସନ୍
ଏମଓୟୁ	ମେମୋରାଣ୍ଡମ୍ ଅଫ୍ ଅଣ୍ଡରଷ୍ଟାଣ୍ଡିଙ୍ଗ
ଏନ୍‌ଜିପି	ନିର୍ମଳ ଗ୍ରାମ ପୁରସ୍କାର
ଏନ୍ ଏଚ୍	ନେସନାଲ୍ ହାଇୱେ
ଏନ୍‌ଆଇସି	ନେସନାଲ୍ ଇନ୍‌ଫରମେସନ୍ ସେଣ୍ଟର
ଏନ୍‌ପିସିବି	ନେସନାଲ୍ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ୍ ଫର୍ କଣ୍ଟ୍ରୋଲ୍ ଅଫ୍ ବ୍ଲାଇଣ୍ଡନେସ୍
ଏନ୍‌ପିଆର୍	ନେସନାଲ୍ ପୋପୁଲେସନ ରେଜିଷ୍ଟର
ପିଡିଏସ	ପବ୍ଲିକ୍ ଡିଷ୍ଟ୍ରିବୁସନ ସିସ୍ଟମ
ଆରଏଚଏସ	ରୁରାଲ୍ ହେଲ୍‌ଥ ଷ୍ଟାଟିଷ୍ଟିକ୍ସ
ଏସ୍‌ଆଇଏଚଏଫଡବ୍ଲୁ	ଷ୍ଟେଟ୍ ଇନଷ୍ଟିଚ୍ୟୁଟ୍ ଅଫ ହେଲ୍‌ଥ ଆଣ୍ଡ ଫ୍ୟାମିଲି ୱେଲଫେୟାର
ଏସ୍‌ଆଇଡବ୍ଲୁ	ସ୍ପେସିଆଲ ଇଣ୍ଟେଲିଜେନ୍ସ ଉଇଙ୍ଗ
ଏସକେ ଅଏଲ	ସୁପରିଅର କିରୋସିନି ଅଏଲ
ଏସ୍‌ଆର୍‌ଇ	ସିକୁରିଟି ରିଲେଟେଡ୍ ଏକ୍ସପେଣ୍ଡିଚର
ଏସ୍‌ଆର୍‌ଏସ୍	ସାମ୍ପଲ୍ ରେଜିଷ୍ଟ୍ରେସନ ସିଷ୍ଟମ
ଏସ୍‌ଏସ୍‌ପି	ସୁପରିଟେଣ୍ଡେଣ୍ଟ ଅଫ୍ ପୋଲିସ୍
ଟିଏଏମ୍	ତହସିଲ୍ ଆକାଉଣ୍ଟ୍ସ ମାନୁଆଲ
ଟିଏଫ୍‌ସି	ଟ୍ୱେଲ୍‌ଫ୍‌ଥ ଫାଇନାନ୍ସ କମିଶନ