यह निरीक्षण प्रतिवेदन **कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर देहरादून** द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना के आधार पर तैयार किया गया है। कार्यालयाध्यक्ष द्वारा उपलब्ध करायी गयी किसी त्रुटिपूर्ण अथवा अधूरी सूचना के लिए कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर देहरादून के माह 08/2015 से 01/2021 तक के लेखा अभिलेखों पर निरीक्षण प्रतिवेदन, जो श्री संजीव कुमार, लेखापरीक्षक, श्री जितेन्द्र सिंह सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री प्रहलाद सिंह, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी, द्वारा दिनांक 04.02.2021 से 10.02.2021 तक श्री महेन्द्र तिवारी, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग-I

1. परिचयात्मकः आहरण वितरण अधिकारी प्राप्त होने के पश्चात इकाई की यह प्रथम लेखापरीक्षा है।

1. (i) इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः

मुख्य चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर देहरादून के क्रियाकलापों के अन्तर्गत चिकित्सालय के वित्तीय व प्रशासनिक नियन्त्रण, अस्पताल परिक्षेत्र में आने वाले जनसामान्य को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना तथा चिकित्सा से सम्बंधित अपने दायित्वों का निर्वहन सुचारू रूप से सम्पन्न कराना है।

भौगोलिक अधिकार क्षेत्र- प्रेमनगर देहरादून एवं निकट वर्ती क्षेत्र ।

(अ) विगत तीन वर्षों में बजट आबंटन एवं व्यय की स्थिति निम्नवत हैः

(धनराशि लाख रुपये में)

वित्तीय वर्ष		स्थापना		गैर स्थापना			
	प्रा. अवशेष	आवंटन	व्यय	आवंटन	व्यय	आधिक्य	बचत
2015-16	--	141.70	141.70	53.0	53.0		
2016-17	--	373.5	373.5	53.83	53.83		
2017-18	--	512.94	512.94	30.0	30.0		
2018-19	--	541.61	541.61	35.0	35.0		
2019-20	--	587.25	587.25	35.0	35.0	587.25	
2020-21 12/2020	--	618.50	573.30	20.0	20.0	573.30	45.20

नोटः 2019-20 एवं 2020-21 में वेतन इत्यादि मदों में केन्द्रीयकृत बजट से आहरित होता हैं

(आ) केंद्र पुरोनिधानित योजनाओं के अन्तर्गत, विगत तीन वर्षों में बजट आबंटन एवं व्यय का विवरण-

(रु लाख में)

वित्तीय वर्ष	प्रा. अवशेष	आवंटन	व्यय	अंतिम अवशेष
2015-16	19.36	71.22	74.12	16.45
2016-17	16.45	74.12	70.71	19.86
2017-18	19.86	53.31	26.06	47.11
2018-19	47.11	43.98	51.49	39.60
2019-20	39.60	37.76	38.14	39.21
2020-21 12/2020	39.21	38.65	30.99	46.87

(ii) इकाई "सी"श्रेणी की है। विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत हैः

1. प्रमुख सचिव/ सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उत्तराखण्ड शासन देहरादून
2. महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड देहरादून
3. निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, गढ़वाल मण्डल पौड़ी
4. निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, कुमाऊँ मण्डल नैनीताल
5. प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक / मुख्य चिकित्सा अधीक्षक
6. चिकित्सा अधीक्षक
7. वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी / चिकित्सा अधिकारी
8. पैरामेडिकल संवर्ग / मिनिस्टीरियल संवर्ग

(iii) लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः लेखापरीक्षा में कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर देहरादून को आच्छादित किया गया। यह निरीक्षण प्रतिवेदन कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर देहरादून की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 09/2020, 03/2016 एवं 10/2019 को विस्तृत जांच हेतु तथा माह 07/2020, 03/2018 एवं 09/2016 को अंकगणितीय शुद्धता की जाँच हेतु चयनित किया गया। प्रतिचयन अधिकतम व्यय के आधार पर किया गया।

(iv) लेखापरीक्षा भारत के संविधान के अनुच्छेद 149 के अधीन बनाये गये नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के (कर्तव्य, शक्तियां तथा सेवा की शर्तें) अधिनियम, 1971 (डी पी सी एक्ट, 1971) की धारा 13 तथा लेखापरीक्षण मानकों के अनुसार सम्पादित की गयी।

भाग II "ब"

प्रस्तरः01- औषधियों का 20 प्रतिशत रैंडम नमूने लेकर अधिकृत ख्याति प्राप्त संस्थाओं से विश्लेषण नहीं कराया जाना धनराशि रुपये 180.11 लाख।

उत्तराखण्ड शासन के पत्र संख्या 932 / XXVIII -4-2014 -28 (8) 2012 चिकित्सा अनुभाग-4 देहरादून दिनांक 13 जुलाई 2015, के बिन्दु संख्या 18 के अनुसार उत्तराखण्ड राज्य में राजकीय चिकित्सालयों / औषधालयों के लिए एक बार में क्रय की गई विभिन्न औषधियों में से 20 प्रतिशत औषधियों के रैंडम नमूने लेकर उनका अधिकृत ख्याति प्राप्त संस्थाओं से विश्लेषण कराया जाये ताकि दवाइयों की गुणवत्ता सुनिश्चित की जा सके।

औषधियों के नमूनों की जाँच हेतु शासन द्वारा अनुमोदित जांचकर्ता फार्मों के पैनल से इस हेतु निर्धारित की गई प्रक्रिया के अनुरूप जाँच कराई जाये। यह प्रक्रिया क्रय की गई औषधियों के प्राप्ति के एक से दो माह की अवधि के अंतर्गत ही सुनिश्चित की जाएगी।

इकाई के अभिलेखों की नमूना लेखापरीक्षा के दौरान जाँच में पाया गया कि, वित्तीय वर्ष 2015-16 से 2019-20 तक की अवधि में इकाई द्वारा रुपये 18011665 की विभिन्न औषधियों का क्रय किया गया था जिनमें से 20 प्रतिशत रैंडम नमूने लेकर उनका अधिकृत ख्याति प्राप्त संस्थाओं से विश्लेषण कराया जाना था; परन्तु चिकित्सालय की उदासीनता एवं नियमों की अनदेखी करते हुए औषधियों की गुणवत्ता का परीक्षण नहीं कराया गया और चिकित्सालय में इतनी ही धनराशि की औषधियों की गुणवत्ता जाँच कराये बिना ही रोगियों को वितरण किया गया।

लेखापरीक्षा में इंगित किए जाने पर विभाग द्वारा तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि करते हुए अपने उत्तर में कहा गया कि, आपातकालीन मरीजों को उपलब्ध कराई जाने वाली औषधियों का परीक्षण तुरन्त कराया जाना सम्भव नहीं है।

इकाई का उत्तर मान्य नहीं था क्योकि, चिकित्सालय द्वारा नियमों का अनुपालन नहीं किया गया और नियमों की अनदेखी करते हुए औषधियों की गुणवत्ता का परीक्षण नहीं कराया गया और रुपये 18011665 की धनराशि की औषधियों की गुणवत्ता जाँच कराये बिना ही रोगियों को वितरण किया गया।

अतः औषधियों का 20 प्रतिशत रैंडम नमूने लेकर अधिकृत ख्याति प्राप्त संस्थाओं से रुपये 180.11 लाख की औषधियों का विश्लेषण नहीं कराये जाने सम्बन्धी प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

<u>भाग II "ब"</u>

<u>प्रस्तर:02-</u> विभागीय निर्माण कार्यों की लागत मूल्य पर ठेकेदारों से लेबर सेस की कटौती नहीं किया जाना रुपये 0.25 लाख।

The Building & Other Construction Workers' Welfare Cess Act, 1996 is complementary to the Building & Other Construction Workers which has been enacted with a view to provide for levy and collection of Cess on the cost of construction incurred by the employers.

इसी क्रम में लोक निर्माण विभाग उत्तर प्रदेश लखनऊ (सामान्य वर्ग) के कार्यालय ज्ञाप संख्या 9755 एम.टी./ सामान्य वर्ग/ 40 एम.टी.- 45 / 2017 दिनांक 19.12.2017 में 31 मार्च 2016 को समाप्त हुए वर्ष के लिए भारत के नियन्त्रक एवं महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदन द्वारा बिड डाक्यूमेंट में लेबर सेस की देयता के सम्बन्ध में व्यवस्था पूर्णतः स्पष्ट है, जिसके अनुसार लेबर सेस के भुगतान का दायित्व ठेकेदार का है।

उक्त के क्रम में एतदद्वारा आदेश दिए गए थे कि, कर्मकार उपकर की कटौती ठेकेदारों के बिलों से की जाये एवं समस्त समावेशी अनुबंधों में कर्मकार उपकर के भुगतान का भार ठेकेदार द्वारा वहन किया जाये। साथ ही उपरोक्त आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाना उल्लेखित था।

इकाई के अभिलेखों की नमूना लेखापरीक्षा के दौरान जाँच में पाया गया कि, चिकित्सालय द्वारा संलग्न सूचि के निर्माण कार्य विभिन्न ठेकेदारों के माध्यम से निष्पादित कराये गए थे जिनके अंतिम बिलों के भुगतान से लेबर सेस की कटौती/वसूली नहीं की गई थी।

जवकि उपरोक्त नियम एवं भारत के नियन्त्रक एवं महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदन के अनुसार लेबर सेस की देयता का दायित्व ठेकेदार का है।

तदनुसार लेबर सेस की धनराशि ठेकेदारों द्वारा निष्पादित कार्य के कुल मूल्य के 1% की दर से कटौती की जानी आवश्यक थी परन्तु चिकित्सालय द्वारा नियमों की अनदेखी कर वित्तीय वर्ष 2015-16 से 2017-18 की अवधि में कुल रुपये 2551510 के कराये गए निर्माण कार्यों की लागत मूल्य पर ठेकेदारों से लेबर सेस की कटौती नहीं की गई परिणामस्वरूप रुपये 25515 की धनराशि की शासकीय हानि हुई।

लेखापरीक्षा में इंगित किए जाने पर विभाग द्वारा तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि करते हुए लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वतः स्वीकार किया गया और कहा गया कि, भविष्य हेतु अनुपालन सुनिश्चित किया जायेगा।

अतः विभागीय निर्माण कार्यों की लागत मूल्य पर ठेकेदारों से रुपये 0.25 लाख के लेबर सेस की कटौती नहीं किये जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

<u>भाग II "ब"</u>

<u>प्रस्तर:03-</u> जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK) के अन्तर्गत लाभार्थियों को प्रदान की गई नि:शुल्क चिकित्सा सुविधा पर व्यय धनराशि की प्रतिपूर्ति राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा नहीं किया जाना रुपये 154.77 लाख।

उत्तराखण्ड शासन के शासनादेश संख्या 613/XXVIII-4-2011-41 चिकित्सा अनुभाग-4 देहरादून दिनांक 23 सितम्बर 2011, द्वारा राजकीय चिकित्सालयों में जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK) के अन्तर्गत नि:शुल्क चिकित्सा सुविधा प्रदान किये जाने के सम्बन्ध में भारत सरकार द्वारा दिए गए निर्देशों के अनुपालन में उत्तराखण्ड राज्य में जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अंतर्गत सरकारी चिकित्सालयों (जिला चिकित्सालयों, उप जिला चिकित्सालयों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र) के सामान्य वार्डों में होने वाले सामान्य एवं सिजेरियन प्रसवों तथा 30 दिन तक के बीमार नवजात शिशुओं के इलाज हेतु निशुल्क उपचार सुविधाएँ प्रदान करने की श्री राज्यपाल महोदय द्वारा सहर्ष स्वीकृति प्रदान की गई थी।

उक्त शासनादेश के बिन्दु संख्या **3 अन्य प्राविधान** (3) के अनुसार योजना के लागू होने से पूर्व लाभार्थी से जो भी अनुमन्य उपभोग शुल्क (यूजर चार्जेज) अस्पताल द्वारा लिए जाते थे अब वह उपरोक्त व्यवस्था के लागू होने के उपरान्त राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा अस्पताल को प्रतिपूर्ति के रूप में दिए जायेंगे। यूजर चार्जेज के प्रतिपूर्ति के रूप में प्राप्त हो रही धनराशि के प्रयोग के सम्बन्ध में चिकित्सालयों के चिकित्सा प्रवन्धन समितियों के लिए पूर्व निर्गत दिशा निर्देशों के अनुरूप कार्यवाही सुनिश्चित की जाएगी।

इकाई के अभिलेखों की नमूना लेखापरीक्षा में जाँच के दौरान पाया गया कि, चिकित्सालय द्वारा जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK) के अन्तर्गत लेखापरीक्षा अवधि में कुल 267751 लाभार्थियों को प्रदान की गई नि:शुल्क चिकित्सा सुविधा में औषधियों, परीक्षणों, ई.सी.जी. एवं अन्य सुविधाओं पर रुपये 17533293 की धनराशि का व्यय किया गया जिसे राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा अस्पताल को प्रतिपूर्ति के रूप में दिया जाना था।

परन्तु चिकित्सालय द्वारा किये गए व्यय रुपये 17533293 के सापेक्ष मात्र रुपये 2055537 की ही प्रतिपूर्ति की गई तदनुसार रुपये 15477756 की प्रतिपूर्ति राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा नहीं की गई थी।

फलस्वरूप यूजर चार्जेज के प्रतिपूर्ति के रूप में प्राप्त होने वाली धनराशि के प्रयोग नहीं किये जाने के परिणामस्वरूप चिकित्सालय की चिकित्सा प्रबन्धन समिति को रुपये 15477756 की निधि के उपयोग से वंचित रहना पड़ा; जो उपरोक्त शासनादेश के उपबन्धों की अवहेलना थी।

लेखापरीक्षा में इंगित किए जाने पर विभाग द्वारा तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि करते हुए लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वतः स्वीकार किया गया और कहा गया कि, चिकित्सालय द्वारा किये गए व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु मांग समय-समय पर की जाती है।

अतः जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK) के अन्तर्गत लाभार्थियों को प्रदान की गई नि:शुल्क चिकित्सा सुविधा पर व्यय धनराशि रुपये 15477756 की प्रतिपूर्ति राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन द्वारा नहीं किये जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

भाग II "ब"

प्रस्तर:04- निजी उद्देश्यों की पूर्ति के लिए व्यावसायिक गतिविधियों के माध्यम से दुग्ध केंद्र संचालन हेतु शासकीय सम्पत्ति के उपभोग का अदेय लाभ दिया जाना।

चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर को प्रेषित पत्र, कार्यालय सहायक प्रवन्धक (विपणन) दुग्ध उत्पादक सहकारी संघ लि. देहरादून के पत्रांक 3042 दिनांक 17.11.2015 के अनुसार राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर में आंचल मिल्क बूथ का निर्माण कराया गया था।
चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर के पत्रांक 564 दिनांक 02.12.2015 के अनुसार मिल्क बूथ में विद्युत् संयोजन करा कर एम.ओ.यू. किये जाने हेतु दुग्ध उत्पादक सहकारी संघ से अनुरोध किया गया था।
चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर के पत्रांक 160 दिनांक 26.08.2017 के अनुसार चिकित्सालय की भूमि पर डेयरी केंद्र के संचालक द्वारा निजी विद्युत् संयोजन लगवाये जाने तथा डेयरी संचालन हेतु अनुबंध किये जाने हेतु अवगत कराया गया था जिसमें कहा गया था कि, आंचल डेयरी द्वारा संचालित दुग्ध केंद्र पूर्ण रूप से चिकित्सालय की भूमि पर संचालित है।
उपरोक्त के अनुक्रम में मुख्य चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर देहरादून प्रथम पक्ष तथा दुग्ध विभाग निदेशक (देहरादून दुग्ध उत्पादक सहकारी संघ लिमिटेड देहरादून द्वितीय पक्ष के मध्य एक अनुबंध पत्र दिनांक 01.09.2017 को तद्दिनांक से दिनांक 30.08.2020 तक की अवधि के लिए विलेखित किया गया जिसमें बूथ संचालक का नाम श्री हेमन्त रत्रा दर्शाया गया था।
उपरोक्त तथ्यों के आलोक में नमूना लेखापरीक्षा के दौरान जाँच में पाया गया कि, आंचल डेयरी द्वारा संचालित दुग्ध केंद्र पूर्ण रूप से दिनांक 17.11.2015 से श्री हेमन्त रत्रा के नाम से चिकित्सालय की भूमि पर संचालित था।
प्रथम एवं द्वितीय पक्ष के मध्य विलेखित अनुबंध पत्र में दुग्ध केंद्र संचालन हेतु किराये की दर का निर्धारण नहीं किया गया था।
चिकित्सालय की भूमि पर श्री हेमन्त रत्रा द्वारा दिनांक 17.11.2015 से संचालित की जा रही व्यावसायिक गतिविधियों के माध्यम से निजी उद्देश्यों की पूर्ति के लिए विगत पांच वर्षों से भी अधिक अवधि से शासकीय सम्पत्ति के उपभोग का अदेय लाभ दिया जाना शासकीय संपत्ति का दुरुपयोग सिद्ध हुआ।
लेखापरीक्षा में इंगित किए जाने पर विभाग द्वारा तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि करते हुए लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वतः स्वीकार किया गया और कहा गया कि, डेयरी केन्द्र द्वारा विभाग को कोई किराया उपलब्ध नहीं कराया जा रहा है तथा प्रकरण को उच्चाधिकारियों के संज्ञान में लाया जायेगा एवं प्राप्त निर्देशों के अनुसार कार्यवाही अमल में लाई जाएगी।
अतः निजी उद्देश्यों की पूर्ति के लिए व्यावसायिक गतिविधियों के माध्यम से दुग्ध केंद्र संचालन हेतु शासकीय सम्पत्ति के उपभोग का अदेय लाभ दिए जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

<u>भाग-दो(ब)</u>

<u>प्रस्तरः05:-</u> चिकित्सालय से निकलने वाले जैव अपशिष्ट के निस्तारण सम्बन्धी प्रावधानों के अनुपालन न किये जाने तथा बायोमेडिकल अपशिष्ट प्राधिकार का नवीनीकरण लंबित रहने का प्रकरण ।

बायोवेस्ट प्रबंधन नियम - 2016 (Bio Medical Waste rules- 2016, BMW Rules) एवं 2018 मे पुनरीक्षित नियम के द्वारा स्वास्थ्य सुविधाओ से जुड़े संस्था को उत्पन्न होने वाले अपशिष्ट का प्रबंधन करना अनिवार्य बनाया गया। बी एम डब्लू नियम, 2016 के अनुसार नैदानिक कार्यो, उपचार और प्रतिरक्षण या किसी शोध कार्य के दौरान उत्पादित होने वाले अपशिष्ट हैं। बी एम डब्लू नियम – 2016 और 2018 (परिवर्तित) के अनुसार स्वास्थ्य सेवा प्रदाता द्वारा निम्न का अनुपालन किया जाना आवश्यक है:

(i) उत्पादित बायो वेस्ट को नियम मे उल्लिखित नए रंग कोड के आधार पर अलग अलग किए जाएंगे।

(ii) कॉमन बायो मेडिकल वेस्ट ट्रीटमेंट फैसिलिटी (CBMWTF) के 75 किमी के दायरे मे आने वाले सभी स्वस्थ्य सुविधा प्रदाता को CBMWTF के साथ जैव अपशिस्ट के निस्तारण हेतु एक अनुबंध हस्ताक्षरित करना चाहिए।

(iii) यदि सेवा प्रदाता CBMWTF के 75 किमी के दायरे मे नहीं है तो उसे प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड की अनुमति से एक गहरा गड्ढा बनाकर अपशिष्ठ का निस्तारण करना चाहिए।

(iv) बायो मेडिकल वेस्ट को CBMWTF को दिये जाने से पूर्व उसका प्राथमिक निस्तारण किया जाना चाहिए।

(v) स्वास्थ्य प्रदाता को सुनिश्चित करना चाहिए कि हॉस्पिटल वेस्ट के संग्रह हेतु नॉन – क्लोरीनेटेड बैग का प्रयोग किया जाना चाहिए।

(vi) सेवा प्रदाता (हॉस्पिटल) को बायो मेडिकल वेस्ट के प्रबंधन हेतु एक समिति गठित कर इस संबंध मे प्रक्रियाओं का अनुश्रवण करना चाहिए। समिति का प्रत्येक छमाही मे बैठक किया जाना चाहिए।

बायो मेडिकल वेस्ट का पृथक्करण, संग्रहण परिवहन एवं पृथककरण

- उत्पादित होने वाले वेस्ट का वही पर पृथक्करण किया जाना चाहिए
- पृथक्करण की ज़िम्मेदारी सेवा प्रदाता (हॉस्पिटल) की होगी
- बी. एम. डब्लू. नियम 2016, 2018 (परिवर्तित) के नियमानुसार वेस्ट का कलर कोडिंग के अनुसार पृथक्करण किया जाना चाहिए।
- सामान्य अपशिष्ट को बायो मेडिकल वेस्ट के साथ मिलाना नहीं चाहिए।

संग्रहण :

सामान्य आवश्यकताए:

- संग्रहण हेतु प्रयुक्त किए जाने वाले बैग के ¾ हिस्से भर जाने के बाद सील कर उसे अन्तरिम भंडारण क्षेत्र से मुख्य भंडारण क्षेत्र मे रखना चाहिए।
- सामान्य वेस्ट को अन्य वेस्ट यथा infectious or other hazardous waste से अलग रखना चाहिए ।

अपशिष्ट का परिवहन :

- संग्रहीत वेस्ट का परिवहन एक अलग ट्रॉली से किया जाना चाहिए
- सामान्य वेस्ट को बी. एम. डब्लू. से अलग ट्रॉली से परिवाहित किया जाना चाहिए।
- परिवहन ट्रॉली पर bio-hazard लोगो का लेबल लगा होना चाहिए।

बायो मेडिकल वेस्ट का भंडारण:

हॉस्पिटल से उत्पादित बायो मेडिकल वेस्ट को सी बी एम डब्लू टी एफ को दिये जाने से पूर्व निम्न मानदंडो के साथ भंडारित किए जाना चाहिए:

(i) केंद्रीय भंडारण स्थल को जन सामान्य के पहुँच से दूर रखा जाना चाहिए।

(ii) भंडारण स्थल ढंका होना चाहिए तथा इसमे पहुँच हेतु रैम्प होना चाहिए।

(iii) भंडारण स्थल पर “केवल प्राधिकृत व्यक्ति के प्रवेश” लिखा होना चाहिए तथा बी एम डब्लू हज़ार्ड (bio- medical waste hazard) का लोगो लगा होना चाहिए।

बी.एम.डब्लू.नियम 2016 के अनुसार प्रत्येक अस्पताल को राज्य प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड से प्राधिकार पत्र प्राप्त किया जाना आवश्यक है इसके लिए निर्धारित प्रारूप II में प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड में प्राधिकार पत्र हेतु प्रार्थनापत्र दिया जाना चाहिए. प्रत्येक अस्पताल में अपशिष्ट के निस्तारण एवं उसका अनुश्रवण सुनिश्चित करने के लिए प्रणाली का विकास कारण चाहिए एवं प्रत्येक अस्पताल को बी एम डब्लू नियम 2016 एवं 2018 (परिवर्तित)के अनुसार निम्न अभिलेखों का रखरखाव कारण चाहिए-

- राज्य प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड से प्राप्त प्राधिकार पत्र
- राज्य प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड को प्रेषित वार्षिक प्रतिवेदन एवं
- बी एम डब्लू प्रबंधन समिति की बैठक का कार्यवृत

इकाई की लेखापरीक्षा (फरवरी 2021) मे अभिलेखो की जांच मे वन एवं पर्यावरण मंत्रालय के प्रावधानों के अनुसार बायो मेडिकल वेस्ट का परिसर से परिवहन संबंधी अभिलेख अपूर्ण थे। इस स्थिति मे स्पष्ट नहीं हो सका कि चिकित्सालय मे निकलने वाले अपशिष्ट का प्रावधानित तरीके से प्रबंधन किया जा रहा था बायोमेडिकल वेस्ट भंडार स्थल पर केवल प्राधिकृत व्यक्ति का प्रवेश नहीं लिखा गया था साथ ही बायोमेडिकल प्राधिकार का नवीनीकरण वर्ष 2015 से लंबित था ।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर तथ्यो की पुष्टि करते हुए इकाई द्वारा बताया गया कि फर्म द्वारा चिकित्सालय से उठाए गए अपशिष्ट का रुड़की स्थित कार्य स्थल पर निस्तारण किया जाता है परंतु इस संबंध मे किसी अनुबंध तथा नियमित अपशिष्ट के उठाए जाने संबंधी लॉग- बुक अपूर्ण पाई गयी जिससे तथ्यो की पुष्टि की जा सके।

अतः चिकित्सालय से निकलने वाले जैव अपशिष्ट के निस्तारण संबंधी प्रावधानों के अनुपालन न किए जाने तथा बायोमेडिकल अपशिष्ट प्राधिकार का नवीनीकरण लंबित रहने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग दो ब

<u>प्रस्तर:06-</u> जननी सुरक्षा योजना अंतर्गत 938 लाभार्थियों को रु 12.28 लाख का भुगतान लंबित रहना।

जननी सुरक्षा योजना का प्रारम्भ वर्ष 2006-07 में हुआ था जिसका मुख्य उद्देश्य गर्भवती महिलाओं को संस्थागत प्रसव के लिए प्रोत्साहित करना था जिससे मातृ एवं शिशु मृत्यु दर को कम किया जा सके। जननी सुरक्षा योजना की निर्देशिका के अनुसार सरकारी अस्पतालों में संस्थागत प्रसव कराने पर महिला को प्रोत्साहन राशि के रूप में ग्रामीण क्षेत्र में रु 1400 एवं शहरी क्षेत्र में 1000 का भुगतान चेक/ बैंक खाते के माध्यम से किया जाना चाहिए। इस योजना के अनुसार यह प्रोत्साहन राशि सिर्फ लाभार्थी को ही दी जानी है किसी संबंधी व रिश्तेदार को नहीं दी जानी है। इसके अतिरिक्त यदि जननी सुरक्षा योजना में भुगतान प्रसव के सात दिनों के बाद किया जाता है तो ऐसे भुगतान को अनुचित माना जाएगा।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर देहारादून के वर्ष 2015-16 से 2020-21 तक के जननी सुरक्षा योजना से संबन्धित अभिलेखों की जांच में पाया गया कि योजना से संबन्धित लाभार्थियों को अद्यतन किए जाने वाले भुगतान में रुपये 1228400- का भुगतान लंबित था (विवरण निम्नवत)।

वर्ष	ग्रामीण प्रसव	शहरी प्रसव	ग्रामीण प्रसव हेतु प्रदत्त धनराशि (1400 प्रति)	ग्रामीण प्रसव हेतु लंबित धनराशि	शहरी प्रसव हेतु प्रदत्त धनराशि (1000 प्रति)	शहरी प्रसव हेतु लंबित धनराशि	कुल लंबित धनराशि
2015-16	1860	452	2570400	33600	448000	4000	37600
2016-17	2120	520	2749600	218400	491000	29000	247400
2017-18	735	164	732200	296800	90000	74000	370800
2018-19	715	202	835800	165200	200000	2000	167200
2019-20	715	381	716800	284200	284000	97000	381200
2020-21 (दिसंबर 2020 तक)	233	294	334600	18200	28000	6000	24200
योग	6378	2013	7939400	1016400	1541000	212000	1228400

उक्त के संबंध में इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा अवगत कराया गया कि लाभार्थियों द्वारा भुगतान हेतु वांछित प्रपत्र प्रस्तुत न किए जाने के कारण भुगतान में कठिनाई होती है, भविष्य में इस संबंध में अतिरिक्त सावधानी के साथ कार्य किया जाएगा। इकाई का उत्तर इंगित करता है कि इकाई द्वारा योजना से संबन्धित भुगतान के संबंध में उचित कदम नहीं उठाए गए।

जननी सुरक्षा योजना के अंतर्गत रुपये 12.28 लाख के लाभार्थियों को भुगतान न किए जाने का प्रकरण उच्चाधिकारियों के संज्ञान में लाया जाता है।

भाग-III

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों का विवरण

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	भाग-II 'अ' प्रस्तर संख्या	भाग-II'ब' प्रस्तर संख्या	STAN
इकाई की प्रथम लेखापरीक्षा है।			

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेन संख्या	प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण	अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
इकाई की प्रथम लेखापरीक्षा है।				

<u>भाग-IV</u>

इकाई के सर्वोत्तम कार्य

---------------------शून्य-----------------

भाग-V

आभार

1. कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून लेखापरीक्षा अवधि में अवस्थापना संबंधी सहयोग सहित मांगे गये अभिलेख एवं सूचनांए उपलब्ध कराने हेतु कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर देहरादून तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है। तथापि लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किये गयेः विगत लेखापरीक्षा के प्रस्तरों की आख्या

2. सतत् अनियमितताएः-------------- शून्य --------------------------------

3. लेखापरीक्षा अवधि में निम्नलिखित अधिकारियों द्वारा कार्यालयध्यक्ष का कार्यभार वहन किया गया

क्र. सं.	नाम	पदनाम	अवधि
1.	डा. मेघना असवाल	मु.चि. अधीक्षक	01.04.15 से 28.06.16
2	दयाल शरण	मु.चि. अधीक्षक	29.06.16 से 12.05.17
3	डा. नूतन भट्ट	मु.चि. अधीक्षक	12.05.17 से 30.04.18
4	डा.आर.के.एस. अहलूवालिया	मु.चि. अधीक्षक	01.05.18 से 15.08.2018
5	डा. कुमार खगेन्द्र	मु.चि. अधीक्षक	16.08.18 से 25.09.18
6	डा. उमा शंकर कण्डवाल	मु.चि. अधीक्षक	26.09.18 से वर्तमान तक

लघु एवं प्रक्रियात्मक अनियमितताएं जिनका समाधान लेखापरीक्षा स्थल पर नहीं हो सका उन्हें नमूना लेखापरीक्षा टिप्पणी में सम्मिलित कर एक प्रति कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधीक्षक राजकीय संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर देहरादून को इस आशय से प्रेषित कर दी जायेगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे वरिष्ठ उप महालेखाकार (AMG-I) को प्रेषित कर दी जांय।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/AMG-I