यह निरीक्षण प्रतिवेदन **मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार** द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना के आधार पर तैयार किया 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 चिकित्साधिकारी, हरिद्वार** के माह 12/2019 से 02/2021 तक के लेखा अभिलेखों पर निरीक्षण प्रतिवेदन श्री जोगिंदर सिंह, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी (तदर्थ), श्री ललित मोहन सिंह बिष्ट, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री प्रदीप कुमार मौर्या, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा दिनांक 01.03.2021 से 19.03.2021 तक श्री रणवीर सिंह, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पूर्णकालिक पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

## भाग-I

1. **परिचयात्मकः** इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री अनिल कुमार, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री प्रितांशु कुमार श्रीवास्तव, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा श्री ए.सी. कटियार, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में दिनांक 27.12.2019 से 07.01.2020 तक सम्पादित की गयी थी, जिसमें माह 07/2018 से 11/2019 तक के लेखा अभिलेखों की जांच की गयी थी।

2. **इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः** कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार का मुख्य कार्य जनपद हरिद्वार में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित कराना है।
   (ii) (अ) विगत तीन वर्षों मे बजट आबंटन एवं व्यय की स्थिति निम्नवत हैं।

(` लाख में)

| वर्ष | पूर्व अवशेष | आवंटन | व्यय | अंतिम अवशेष |
|---|---|---|---|---|
| 2018-19 | -- | 16.31 | 15.78 | 0.53 |
| 2019-20 | -- | 182.73 | 157.71 | 25.02 |
| 2020-21 (till 02/2021) | -- | 613.62 | 423.07 | - |

**कोविड -19 बजट विवरण**

| वर्ष | पूर्व अवशेष | आवंटन | व्यय | अंतिम अवशेष |
|---|---|---|---|---|
| 2020-21 (till 02/2021) | -- | 703.50 | 451.77 | -- |

(ब) केंद्र पुरोनिधानित योजनाओं के अंतर्गत प्राप्त निधि एवं व्यय विवरण निम्नवत हैं।

(` लाख में)

| **वर्ष** | **योजना का नाम** | **पूर्व अवशेष** | **कुल उपलब्ध बजट** | **व्यय** | **अंतिम अवशेष** |
|---|---|---|---|---|---|
| 2018-19 | राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) | 639.21 | 3930.21 | 2841.95 | 1088.22 |
| 2019-20 | | 1088.22 | 4191.22 | 3638.05 | 553.17 |
| 2020-21 (till 02/2021) | | 553.17 | 4834.55 | 3001.10 | 1834.45 |

(iii) इकाई को बजट आवंटन उत्तराखंड शासन द्वारा किया जाता है। इकाई **"ए"** श्रेणी की है। विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत हैः

-- प्रमुख सचिव/सचिव, स्वास्थ्य, उत्तराखंड

-- महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड

-- निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, गढ़वाल मण्डल, पौड़ी

-- मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार

(iv) **लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः** लेखापरीक्षा में मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार को आच्छादित किया गया। समस्त स्वाधीन आहरण एवं वितरण अधिकारियो के निरीक्षण प्रतिवेदन पृथक-पृथक जारी किये जा रहे है। यह निरीक्षण प्रतिवेदन कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 11/2020 राज्य बजट एवं कोविड-19 से संबन्धित व्यय एवं 03/2020 को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) से संबन्धित व्यय के संबंध में विस्तृत जांच हेतु चयनित किया गया। प्रतिचयन अधिकतम व्यय के आधार पर किया गया।

(v) लेखापरीक्षा भारत के संविधान के अनुच्छेद 149 के अधीन बनाये गये नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के (कर्तव्य, शक्तियां तथा सेवा की शर्ते) अधिनियम, 1971 (डी पी सी एक्ट, 1971) की धारा 13, लेखा तथा लेखापरीक्षा विनियम, 2007 तथा लेखापरीक्षण मानकों के अनुसार सम्पादित की गयी।

## भाग- दो 'अ'

### प्रस्तर-01: कोरोना (COVID-19) संक्रमण के प्रबन्धन हेतु अनाधिकृत अस्थाई नियुक्तियाँ/व्यय, ` 95.85 लाख।

कोरोना (COVID-19) के संकर्मण/प्रसार की रोकथाम हेतु त्वरित कार्यवाही किये जाने के दृष्टिगत जनपद स्तर पर कार्मिकों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए उत्तराखण्ड शासन द्वारा शासनादेश स0-392/XXVIII/20-1(06)/2020 टी.सी. दिनांक 24-03-2020 के माध्यम से समस्त जिलाधिकारियों अपने-अपने जनपदों की आवश्यकता की समीक्षा करते हुए स्वास्थ्य में उपलब्ध रिक्तियों के सापेक्ष तीन माह तक के लिए यथा आवश्यक कर्मियों को आउट्सौर्सिंग के माध्यम से तैनात करने हेतु अधिकृत किया था। जिस पर होने वाला व्यय सुसंगत मद (आकस्मिकता मद/संबन्धित विभागीय व्यावसायिक सेवा की मद) से वहन किये जाने के निर्देश थे।

इसके बाद, कोरोना संकर्मण के निरंतर प्रसार को देखते हुये शासनादेश स0-582/XXVIII/20-1(06)/ 2020 टी.सी.-1 दिनांक 03-06-2020 के माध्यम से उपरोकतानुसार न्यूक्त कर्मियों को दिनांक 28-02-2021 तक तैनात करने हेतु अनुमति प्रदान करने के साथ जिलाधिकारियों को चिन्हित हेल्थ सुविधाओं में पर्यावरण मित्रों (स्वच्छक) को रखे जाने हेतु भारत सरकार/अन्य राज्य सरकारों/उत्तराखण्ड राज्य में इस प्रकार का कार्य कर रही किसी भी संस्था से आउट्सौर्सिंग का दर (Quote) प्राप्त कर उसका उक्तियुक्ता का परीक्षण कर माननीय मुख्यमंत्री जी के अनुमोदनोपरांत अग्रेतर कार्यवाही करने एवं उक्त के व्यय को "मुख्यमंत्री राहत कोष" से वहन करने हेतु निर्देश प्रदान किये गए थे। हालांकि, दिनांक 10-06-2020 को जारी शासनादेश स0-582 दिनांक 03-06-2020 के शुद्धि-पत्र (स0-631/XXVIII-2/01(06)/2020 टी.सी.-1) के माध्यम से स्पस्ट किया गया था कि प्रस्तर-3 की व्यवस्था (अर्थात विभागीय रिक्तियों के सापेक्ष की गई आवश्यक कर्मियों की व्यवस्था) पर होने वाला व्यय जिलाधिकारी द्वारा सुसंगत मद से किया जाएगा जबकि प्रस्तर-4 की व्यवस्था (अर्थात चिन्हित हेल्थ सुविधाओं में पर्यावरण मित्रों/स्वच्छक व्यवस्था) हेतु जिलाधिकारियों द्वारा भारत सरकार/अन्य राज्य सरकारों/उत्तराखण्ड राज्य में इस प्रकार का कार्य कर रही किसी भी संस्था से आउट्सौर्सिंग का Quote प्राप्त कर उसकी उक्तियुक्ता का परीक्षण अपने स्तर पर करते हुए अग्रेतर कार्यवाही की जाएगी और यदि विभाग द्वारा उकतानुसार आउट्सौर्सिंग के सम्बंध में कार्यवाही की जानी हो तो इस सम्बन्ध मुख्यमंत्री जी के अनुमोदनोपरांत अग्रेतर कार्यवाही की जाएगी। इस सम्बन्ध में होने वाला समस्त व्यय व्यय "मुख्यमंत्री राहत कोष" से वहन किया जायेगा तथा यदि Covid-19 की तात्कालिक्ता के दृष्टिगत सृजित पदों से अधिक मानव ससाधनों की आवश्यकता होगी तो उसमें होने वाला समस्त व्यय भी "मुख्यमंत्री राहत कोष" से वहन किया जायेगा।

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार के अभिलेखों के अवलोकन (मार्च 2021) से ज्ञात हुआ था कि उपरोक्त वर्णित शासनादेशों की व्यवस्थाओं के सापेक्ष कार्यालय द्वारा विभागीय रिक्त पदों के सापेक्ष अस्थाई नियुक्तियों के अतिरिक्त आउट्सौर्स के माध्यम से निम्नलिखित अस्थाई नियुक्तियाँ की गई थी:

| विवरण | पदनाम | संख्या | मासिक मानदेय | नियुक्ति की अवधि | कुल मानदेय |
|---|---|---|---|---|---|
| सामान्य नियुक्तियाँ | Data Entry Operator (DEO) | 12 | 19,036 | 07/2020 to 02/2021 | 18,27,456 |
| | | 12 | | 01/2021 to 03/2021 | 4,56,864 |
| | | | | **योग (A)** | **22,84,320** |
| NHM के अधीन नियुक्तियाँ | Staff Nurse | 08 | 15,000 | 04/2020 to 06/2020 | 3,60,000 |
| | | 15 | | 07/2020 to 03/2021 | 20,25,000 |
| | | 20 | | 09/2020 to 03/2021 | 21,00,000 |
| | Pharmacist | 04 | 15,000 | 04/2020 to 06/2020 | 1,80,000 |
| | | 04 | | 09/2020 to 03/2021 | 4,20,000 |
| | Tab. Technician | 06 | 12,000 | 07/2020 to 03/2021 | 6,48,000 |
| | Data Entry Operator (DEO) | 12 | 12,000 | 09/2020 to 03/2021 | 10,08,000 |
| | Ward Boy | 08 | 10,000 | 09/2020 to 03/2021 | 5,60,000 |
| | | | | **योग (B)** | **73,01,000** |
| | | | | **कुल योग (A+B)** | **95,85,320** |

लेखा परीक्षा में पाया गया था कि विभाग द्वारा उपरोकतानुसार की अस्थाई नियुक्तियों के लिए जिलाधिकारी-हरिद्वार मात्र से अनुमोदन प्राप्त किया गया था जबकि संधर्वित्त शासनादेशों के प्रावधानों के अनुसार विभागीय रिक्त पदों के अतिरिक्त की जाने वाली ऐसी नियुक्तियों के लिए माननीय मुख्यमंत्री जी का अनुमोदन आवश्यक था जो इन प्रकारणों में प्राप्त नहीं किया गया था। यह भी कि उल्लेखित शासनादेशों में इस प्रकार की नियुक्तियों (विभागीय रिक्त पदों के अतिरिक्त) के प्राधिकार केवल चिन्हित हेल्थ सुविधाओं में पर्यावरण मित्रों (स्वच्छक) हेतु मात्र थे जबकि ये नियुक्तियां अन्य पदों पर की गई थी। इस प्रकार, कार्यालय द्वारा की गई ये समस्त नियुक्तियां एवं भुगतान अप्राधिकृत थे।

प्रकरण को लेखा परीक्षा में इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार द्वारा उत्तर दिया गया था कि सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड द्वारा समय-2 पर आहूत की गई वीडियो कान्फ्रेंस में निदेशित किया था आपातकाल की स्थिति के देखते हुए आवश्यक कर्मचारियों को नियुक्त किया जा सकती है इसलिए आकस्मिकता के दृष्टिगत जिलाधिकारी महोदय से अनुमति प्राप्त कर के आउट्सौर्सिंग के माध्यम से इन कर्मियों को रखा गया है। उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि इन नियुक्तियों के लिए संधर्वित शासनादेशों का अनुपालन सुनिश्चित नहीं किया गया था।

अतः कार्यालय द्वारा कोरोना (COVID-19) संकर्मण के प्रबन्धन हेतु अप्राधिकृत रूप से की गई इन नियुक्तियों/व्यय `95.85 लाख का यह प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

**<u>भाग-2 (अ)</u>**

**<u>प्रस्तर:02-</u> यूजर चार्जेज से प्राप्त धनराशि मे से `1.92 लाख राजस्व प्राप्ति लेखा शीर्ष एवं सीपीएस खाते मे जमा नहीं किया जाना और वर्ष 2019-20 में `78459.00 कम यूजर चार्ज की रिपोर्टिंग किया जाना।**

शासनादेश संख्या: 236/चि-2-2003-42/2003 चिकित्सा अनुभाग-2 दिनांक 24 मार्च, 2003 एवं संख्या 715/XXVIII-5-2010-101/2009 चिकित्सा अनुभाग-5; दिनांक 21.6.2010 के द्वारा राजकीय चिकित्सालयों मे पंजीकरण शुल्क तथा विभिन्न प्रकार के चिकित्सीय परीक्षण सेवा/सुविधाओं के प्रसंग मे प्राप्त होने वाली धनराशि (यूजर चार्जेज) का 50 प्रतिशत धनराशि चिकित्सा इकाई स्तर पर गठित "चिकित्सा प्रवंधन समिति" (सी॰पी॰एस॰) के खाते मे तथा 50 प्रतिशत धनराशि विभागीय प्राप्ति शीर्ष के अंतर्गत कोषागार मे जमा किए जाने का प्रावधान है। वित्तीय हस्तपुस्तिका-V के खंड-1, अध्याय III के भाग-1 के नियम 21 & 22 के अनुसार सरकारी कार्यालय मे प्राप्त किसी भी प्रकार की धनराशि यथाशीघ्र बिना विलंब किए हुए कोषागार एवं बैंक मे, यथास्थिति जैसा भी प्रकरण हो, जमा किया जाएगा एवं इसे सरकारी खाते मे सम्मलित किया जाएगा।

**(As per Holistic Report)**

| Financial Year | Reported Amount (`) | Deposited Amount (`) |
|---|---|---|
| 2015-16 | 1,50,649.00 | Treasury- 75,327/- CPS- 75,322/- |
| 2016-17 | 1,63,754.00 | Treasury- 81,879/- CPS- 81,875/- |
| 2017-18 | 1,74,403.00 | Treasury- 87,205/- CPS- 87,198/- |
| 2018-19 | 2,19,249.00 | Treasury- 1,09,626/- CPS- 1,09,623/- |
| 2019-20 | 2,87,465.00 | Treasury- 1,43,736/- CPS- 1,43,729/- |
| 2020-21 (up to 02/2021) | 1,20,224.00 | Treasury-60,113/- CPS-60,111/- |
| **Total** | **11,15,744.00** | **Treasury-5,57,886/- CPS-5,57,858/-** |

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार के अधीन सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बहदराबाद, हरिद्वार के यूजर चार्जेज से संबन्धित अभिलेखों की जांच में पाया कि आच्छादित लेखापरीक्षा अवधि (2015-16 से 2/2020) के दौरान रिपोर्ट एवं जमा की गयी धनराशि का विवरण पार्श्व में इंगित है। सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बहदराबाद द्वारा कोषागार मे जमा/प्रेषित धनराशि से संबन्धित चालान और सी॰पी॰एस॰ बैंक खाते का विवरण आदि (***संलग्नक-1***) की लेखा परीक्षा जांच[1] मे पाया गया कि चिकित्सालय द्वारा वर्ष 2018-19 से 2020-21 (upto 02/2021) में प्राप्त User-Charge/धनराशि (`6,26,938.00) के सापेक्ष कुल `4,34,602.00 [कोषागार (`2,16,252) एवं बैंक खाते (`2,18,350.00)] में जमा किया गया था। अवशेष धनराशि `1,92,336.00 का कोई विवरण लेखा परीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया।

अतः स्पष्ट है कि कार्यालय द्वारा अवशेष शासकीय धनराशि `1,92,336.00 को राजस्व प्राप्ति लेखा शीर्ष/सी॰पी॰एस॰ खाते मे जमा न कर दुरुपयोग किया गया।

[1] चिकित्सालय द्वारा वर्ष 2015-16 से 2017-18 के कोषागार मे जमा/प्रेषित धनराशि से संबन्धित चालान और सी॰पी॰एस॰ बैंक खाते का विवरण आदि प्रस्तुत नहीं किया गया।

लेखा परीक्षा द्वारा चिकित्सालय द्वारा रिपोर्ट किए गए एवं प्राप्त किए गए यूजर चार्ज (2019-20 में प्राप्त पंजीकरण शुल्क) की विस्तृत लेखा परीक्षा जांच में पाया कि कार्यालय द्वारा प्राप्त यूजर चार्ज (पंजीकरण शुल्क) को पूर्ण रूप से रिपोर्ट में भी नहीं किया जा रहा है, विवरण निम्नवत है।

| Month | Received Amount (`) | Reported Amount (`) | Deficit Reporting (`) |
|---|---|---|---|
| Apr-19 | 22127 | 17122 | 5005 |
| May-19 | 17285 | 13200 | 4085 |
| Jun-19 | 16650 | 12000 | 4650 |
| Jul-19 | 25527 | 16668 | 8859 |
| Aug-19 | 28555 | 21912 | 6643 |
| Sep-19 | 39119 | 23688 | 15431 |
| Oct-19 | 26725 | 22728 | 3997 |
| Nov-19 | 26125 | 20604 | 5521 |
| Dec-19 | 19519 | 15120 | 4399 |
| Jan-20 | 21692 | 16731 | 4961 |
| Feb-20 | 28582 | 18408 | 10174 |
| Mar-20 | 17006 | 12272 | 4734 |
| **Total** | **288912** | **210453** | **78459** |

इस प्रकार कार्यालय द्वारा एक वर्ष के दौरान `78,459.00 कम यूजर चार्ज की रिपोर्टिंग किया गया। अतः प्राप्त User Charge को पूर्ण रूप से रिपोर्ट न किया जाना गंभीर वित्तीय अनियमितता है। अतः कार्यालय द्वारा User Charge की पूर्ण रिपोर्टिंग न कर अवशेष शासकीय प्राप्ति/धनराशि (`78,459.00) के दुरुपयोग/संदिग्ध गबन किया जाना प्रतीत होता है।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर चिकित्सालय द्वारा अवगत कराया गया कि प्रकरण की जांच कर अपेक्षित कार्यवाही की जाएगी। चिकित्सालय द्वारा वर्ष 2015-16 से 2017-18 के कोषागार मे जमा/प्रेषित धनराशि से संबन्धित चालान और सी॰पी॰एस॰ बैंक खाते का विवरण के संबंध में अवगत कराया गया कि COVID-19 में कार्मिको के व्यस्त रहने के कारण प्रस्तुत नहीं किया जा सका। जांच रिपोर्ट और समस्त अभिलेख लेखा परीक्षा को प्रेषित कर दिया जाएगा।

अतः यूजर चार्जेज से प्राप्त धनराशि मे से `1.92 लाख राजस्व प्राप्ति लेखा शीर्ष एवं सीपीएस खाते मे जमा नहीं किया जाना और वर्ष 2019-20 में `78,459.00 कम यूजर चार्ज की रिपोर्टिंग किए जाने का प्रकरण शासन के प्रकाश में लाया जाता है।

## कोषागार में जमा धनराशि और CPS खाते में जमा धनराशि का विवरण

| वर्ष | कोषागार में जमा धनराशि का विवरण | CPS खाते में जमा धनराशि का विवरण | लेखा परीक्षा प्रेक्षण |
|---|---|---|---|
| 2015-16 | **चालान अप्रस्तुत** | **सी.पी.एस. बैंक खाते (A/C No-31114005342) की पास-बुक/ Statement अप्रस्तुत।** | |
| 2016-17 | **चालान अप्रस्तुत** | | |
| 2017-18 | **मात्र 01 चालान (`8054; dated 31/03/2018) प्रस्तुत किया गया।** | | |
| 2018-19 | 07/02/2019 - `20,795/-<br>06/03/2019 - `15,942/-<br>18/03/2019 - `34,346/-<br>25/03/2019 - `28,948/-<br>योग - **`1,00,031/-**<br>29/04/2019 - `9,595/-<br>**महायोग - `1,09,626.00** | 17/05/2018 - `10128/-<br>12/06/2018 - `10665/-<br>20/08/2018 - `15942/-<br>15/09/2018 - `8130/-<br>12/10/2018 - `9261/-<br>28/11/2018 – `10184/-<br>02/02/2019– `16093/-<br>05/03/2019 – `10460/-<br>26/03/2019 – `9165/-<br>**योग - `100028/-**<br>05/04/2019 - `9,595/-<br>**महायोग- `1,09,623.00** | |
| 2019-20 | 25/06/2019 - `20,252/-<br>13/09/2019 - `17,474/-<br>28/02/2019 - `34,994/-<br>04/03/2020 - `33,906/-<br>**योग - `1,06,626 /-** | 18/06/2019 - `20,252/-<br>17/08/2019 - `17,473/-<br>15/10/2019 - `18,116/-<br>19/12/2019 - `33905/-<br>25/02/2020 - `18,981/-<br>**योग - `1,08,727/-** | ▪ Treasury में **`37,110.00** कम जमा किया गया।<br>▪ सी॰पी॰एस॰ खाते में **`35,002.00** कम जमा किया गया है। |
| 2020-21 (up to 02/2021) | वर्ष 2020-21 में यूजर चार्ज के रूप में प्राप्त को वर्तमान तक जमा ही नहीं किया गया है। | वर्ष 2020-21 में यूजर चार्ज के रूप में प्राप्त को वर्तमान तक जमा ही नहीं किया गया है। | विगत वर्ष का User Charge **(`72112.00)** और 02/2021 तक प्राप्त User Charge **(`1,20,224.00)** मार्च 2021 तक कोषागार/सी॰पी॰एस॰ खाते में जमा नहीं किया गया। |
| **योग (2018-19 से 2020-21)** | **`2,16,252.00** | **`2,18,350.00** | **`1,92,336.00 (Short Deposit)** |
| | **`4,34,602.00** | | |

## भाग 2 (अ)

**प्रस्तर:03- नैदानिक स्थापना रजिस्ट्रीकरण और विनियमन अधिनियम, 2010 के नियमों के अंतर्गत पंजीकरण न कराये जाने एवं नियमानुसार दंड आरोपित न किए जाने से रु.111.75 लाख की आय से वंचित रहना।**

नैदानिक स्थापना रजिस्ट्रीकरण और विनियमन अधिनियम, 2010 (Clinical Establishment Registration & Regulation Act 2010) के अनुपालन में उत्तराखण्ड शासन द्वारा निर्गत असाधारण गज़ट संख्या 1889/XXVII-2/04(81)2007 दिनांक 31 अक्टूबर 2015 की धारा 10 के अंतर्गत के अन्तर्गत ज़िला रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण के निम्नलिखित कार्य है:-

(1) नैदानिक स्थापनों को रजिस्ट्रीकरण प्रदान करना, नवीनीकरण, निलंबन अथवा निरस्त करना।

(2) नैदानिक स्थापना (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) अधिनियम, 2010 के अंतर्गत नियमों के का क्रियान्वयन सुनिश्चित करना।

(3) अधिनियम की शर्तों या इसके अंतर्गत नियमों के उल्लंघन की शिकायतों का परीक्षण कर त्वरित कार्यवाही करना।

(4) प्राधिकरण द्वारा अनंतिम रजिस्ट्रीकरण की संख्या, प्रकृति तथा स्थायी रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र जो निर्गत, निरस्त, निलंबित या अस्वीकृत किए जाएँ, की विस्तृत आख्या राज्य परिषद को प्रस्तुत करना।

(5) राज्य परिषद को अपंजीकृत नैदानिक स्थापनों जिन्होने अधिनियम का उल्लंघन किया है, के विरुद्ध की कार्यवाही तिमाही प्रस्तुत करना।

(6) कोई अन्य कार्य जो केंद्रीय और/ या राज्य सरकार द्वारा समय समय पर दिये गए हो।

उत्तराखंड नैदानिक स्थापना (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) अधिनियम, 2015 धारा 13 के अनुसार केवल मान्यता प्राप्त चिकित्सा प्रणाली (जैसे MBBS, BDS, BAMS, BUMS, BHMS, BSMS, YOGA, NATUROPATHY & SOWA RIGPA) के डिग्री धारकों द्वारा संचालित स्थापनों का ही नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) अधिनियम, 2010 के अंतर्गत अनंतिम पंजीकरण(Provisional Registration) किया जाएगा। उक्त चिकित्सा प्राणालियों के अंतर्गत संचालित नैदानिक स्थापनाओं के पंजीकरण के संबंध में महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण द्वारा पत्रांक 19प/8/106/2007/TC-VI/5043 दिनांक 05.03.2019 निर्गत किया गया था।

उत्तराखंड नैदानिक स्थापना (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) अधिनियम 2015 के बिन्दु 18(1) के अनुसार नैदानिक स्थापना, अनंतिम रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र जारी होने के 12 महीने की वैद्यता अवधि समाप्त होने के एक माह पूर्व प्रारूप 5 मे उपबंधित शुल्क सहित स्थायी रजिस्ट्रेशन हेतु

आवेदन करेंगे। यदि नवीनीकरण हेतु आवेदन निर्धारित समय सीमा के भीतर नहीं किया जाता है तो प्राधिकारी नियत नवीनीकरण शुल्क की दोगुनी राशि एवं रु 100/- प्रतिदिन शास्ति की दर से विलंब शुल्क के भुगतान के बाद अधिनियम की धारा 22 के अनुसार आवेदन स्वीकार करेंगे। धारा 23 (2) के अनुसार जो कोई रजिस्ट्रीकरण के बिना नैदानिक स्थापना चलाएगा, दोष सिद्धि पर, प्रथम अपराध के लिये रु 50,000/- तक, दूसरे अपराध के लिये रु 2,00,000/- तक और किसी पश्चात्वर्ती अपराध के लिये ऐसी धनराशि की शास्ति जो रु 5,00,000/- तक की हो सकेगी, दंडनीय होगी। 23 (4) यदि ऐसे व्यक्ति द्वारा उपनियम (2) के अधीन शास्तिक रकम का संदाय नहीं किया जाता तो ऐसी रकम भू-राजस्व के बकाया के रूप मे वसूल की जायेगी। साथ ही ऐसा कोई व्यक्ति विशेष जो अधिनियम के अंतर्गत अपंजीकृत नैदानिक स्थापना मे अपनी सेवाये देंगा उस पर रु 25,000/- तक की शास्ति आरोपित की जा सकती है।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी, हरिद्वार द्वारा उपलब्ध कराई गई नैदानिक स्थापना (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) अधिनियम, 2010 के अंतर्गत पंजीकृत नैदानिक स्थापनों की सूची के अनुसार जनपद हरिद्वार में निम्नलिखित संस्थान, प्राधिकरण में पंजीकृत थे:-

| **सरकारी** | | **गैर सरकारी** | |
|---|---|---|---|
| **स्थायी** | **अनंतिम** | **स्थायी** | **अनंतिम** |
| -- | 42 | 25 | 381 |

42 सरकारी अस्पतालों में से चार के पंजीकरण का नवीनीकरण सितंबर 2014 से तथा शेष 38 का अप्रैल 2020 से नहीं हुआ था। शासकीय स्थापनाओं द्वारा नवीनीकरण की कार्यवाही नहीं किए जाने पर उसके सापेक्ष कार्यालय द्वारा कृत कार्यवाही से अवगत कराये जाने पर इकाई द्वारा उत्तर दिया गया कि उक्त सभी सरकारी नैदानिक स्थापनाओं के पंजीकरण के नवीनीकरण की कार्यवाही शीघ्र ही कर ली जाएगी। गैर सरकारी अस्पतालों की सूची के अवलोकन में पाया गया कि 2015 से फरवरी 2021 तक 252 (विवरण संलग्न) गैर सरकारी चिकित्सालय, नर्सिंग होम क्लीनिक, पैथोलॉजी लैब, डायग्नोस्टिक सेंटर जो वर्तमान मे संचलित है, उनके पंजीकरण को नवीनीकृत नहीं किया गया था।

पंजीकरण नवीनीकृत न किए जाने के कारण विभाग को नवीनीकरण पंजीकरण से प्राप्त शुल्क से वंचित रहना पड़ा तथा उक्त चिकित्सालय, नर्सिंग होम क्लीनिक, पैथोलॉजी लैब, डायग्नोस्टिक सेंटर बिना पंजीकरण के संचालित हो रहे है जो उत्तराखंड नैदानिक स्थापना रजिस्ट्रीकरण और विनियमन अधिनियम एक्ट 2015 का उल्लंघन है। विभाग द्वारा इन 252 गैर सरकारी चिकित्सालय, नर्सिंग होम क्लीनिक, पैथोलॉजी लैब, डायग्नोस्टिक सेंटर को नवीनीकरण पंजीकरण न कराये जाने पर उन पर न ही शास्ति के स्वरूप दो गुना पंजीकरण शुल्क और न ही रु. 100 प्रतिदिन विलम्ब शुल्क के रूप मे प्राप्त नहीं किए गए, जिस कारण विभाग को रु 117.75 लाख (रु36.10 लाख पंजीकरण नवीनीकृत शुल्क तथा रु81.65 लाख विलम्ब शुल्क) की आय से वंचित रहना पड़ा। वही अपंजीकृत होने की स्थिति में नियमानुसार अर्थदण्ड/ शास्ति का प्रावधान से संबन्धित भी कोई अभिलेख लेखापरीक्षा में नहीं पाये गए। अतः नियमानुसार कार्यवाही न किए जाने तथा पंजीकृत संस्थानों द्वारा

नवीनीकरण न कराई जाने की दशा में विभाग द्वारा शास्ति/ दंड आरोपित न किए जाने के कारण रु.111.75 लाख की आय से वंचित होना पड़ा तथा नियमों के अनुपालन न कर पंजीकरण के नवीनीकरण न किए जाने की दशा में उक्त संस्थानों का संचालन अवैध रूप से हो रहा है।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा बताया गया कि कोविड-19 महामारी में स्टाफ की व्यस्तता के कारण पंजीकरण एवं नवीनीकरण से संबन्धित कार्यवाही समय पर पूर्ण नहीं की जा सकी तथा अतिशीघ्र पंजीकरण/ नवीनीकरण की कार्यवाही नियमानुसार कर ली जाएगी। इकाई का उत्तर स्वयं ही लेखापरीक्षा आपत्ति की पुष्टि करता है। अतः नैदानिक स्थापना रजिस्ट्रीकरण और विनियमन अधिनियम, 2010 के नियमों के अंतर्गत पंजीकरण न कराये जाने एवं स्थापनाओं पर उचित कार्यवाही कर दंड आरोपित न किए जाने से इकाई द्वारा रु.111.75 लाख की से वंचित रहने का प्रकरण संज्ञान में लाया जाता है।

## भाग- दो 'ब'

**प्रस्तर:01- कोरोना (COVID-19) जांच हेतु स्वीकृत `4.25 करोड़ की लागत की RT-PCR लैब की स्थापना में देरी के कारण वांछित उद्देश्यों का अप्राप्त रहना।**

कोरोना (COVID-19) महामारी की रोकथाम व हरिद्वार में आयोजित होने वाले महाकुंभ-2021 के मद्देनजर कोरोना की समुचित जांच की सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से उत्तराखण्ड शासन द्वारा शासनादेश स0-875(1)XXVIII(3)20-49/2020 दिनांक 30-12-2020 के माध्यम से मेला चिकित्सालय, हरिद्वार में एक RT-PCR लैब की स्थापना हेतु `4.25 करोड़ प्रशासनिक/वित्तीय स्वीकृति इस शर्त के साथ प्रदान की गई थी कि उक्त कार्य शासनादेश निर्गत होने के 60 दिनों के भीतर समयवद्ध रूप से पूर्ण किया जाएगा।

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार के लेखा अभिलेखों में उक्त कार्य से संबन्धित अभिलेखों की जांच (मार्च 2021) में पाया गया था कि इस RT-PCR लैब की स्थापना हेतु मुख्य चिकित्साधिकारी- हरिद्वार एवं एच.एल.एल. लाइफकेयर लि0, तिरुअनंतपुरम, केरल के मध्य समझोता ज्ञापन (MoU) दिनांक 08-01-2021 को हस्ताक्षरित किया गया था जिसके अनुसार एच.एल.एल. लाइफकेयर लि0 यह कार्य एक माह की अवधि (दिनांक 08-02-2021) तक पूर्ण करना था। कार्य निष्पादन के लिए फर्म को `2.00 करोड़ का अग्रिम भुगतान भी किया जा चुका था परन्तु लेखा परीक्षा तिथि (मार्च 2021) तक कार्य अनारम्भ था। अतः स्पष्ट था कि विभाग उक्त कार्य को शासन द्वारा निर्धारित 60 दिनों की अवधि (फरवरी 2021 के अन्त तक) के भीतर पूर्ण करने में असफल रहा था जिसके परिणामस्वरूप कार्य स्वीकृति के वांछित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त है।

प्रकरण को लेखा परीक्षा में इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार द्वारा उल्लेखित तथ्यों को स्वीकारते हुए मात्र यह उत्तर दिया था कि फर्म द्वारा इस RT-PCR लैब को मार्च माह के अन्त तक (महाकुंभ-2021 के आरम्भ तक) पूर्ण करने का आश्वासन दिया गया है। उत्तर संतोषजंक नहीं था क्योंकि एक तो कार्य एक माह के स्थान पर दो माह व्यतीत हो जाने के उपरान्त अभीतक अनारम्भ है वहीं दूसरी ओर विभाग द्वारा कार्य के MoU में देरी के लिए किसी भी प्रकार के अर्थदण्ड के प्रावधान सम्मलित नहीं किए गए है।

अतः RT-PCR लैब की स्थापना में देरी के कारण कार्य स्वीकृति के उपरोक्त वर्णित वांछित उद्देश्यों के अप्राप्त रहने का यह प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

## भाग- दो 'ब'

**प्रस्तर:02- विभागीय दर अनुबन्ध के वावजूद, कोरोना (COVID-19) जांच हेतु VTM Vial को खुले बाजार से क्रय किए जाने के कारण `3.227 लाख का परिहार्य व्यय।**

महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड द्वारा अपने पत्रांक स0-15प/भण्डार/25/2020/11798 दिनांक 31-07-2020 के माध्यम कोरोना (COVID-19) की रोकथाम से संबन्धित ICMR अनुमोदित सात उपकरणों/सामग्रियों के क्रय हेतु विभिन्न आपूर्तिकर्ता फ़र्मों के साथ दर अनुबंध (Rate Contract) कर विभाग के समस्त जनपदीय अधिकारियों तदानुसार इन उपकरणों/सामग्रियों के क्रय सुनिश्चित करने हेतु निदेशित किया गया था।

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार के लेखा अभिलेखों में कोरोना (COVID-19) विशेष निधियों के तहत किए गए विभिन्न क्रय से संबन्धित अभिलेखों की जांच (मार्च 2021) में पाया गया था कि कार्यालय द्वारा दिनांक 04-08-2020 को 5000 VTM Vial आपूर्ति हेतु `105 प्रति की दर से मै0 एस. ए. डाइग्नोस्टिक, हरिद्वार रोड, ऋषिकेश को एक क्रय आदेश निर्गत किया गया था। तदानुसार आपूर्ति प्राप्त कर फर्म को कुल `6,19,500 (18% GST सहित) का भुगतान इस तथ्य के वावजूद किया गया था कि ICMR अनुमोदित VTM Vial उपरोक्त वर्णित दर अनुबंध (दिनांक 31-07-2020) सूची में `53.00 प्रति (कर रहित) सम्मलित थी। साथ ही यह भी पाया गया था कि कार्यालय द्वारा उक्त क्रय के सिवाय अन्य सभी VTM Vial की क्रय पर 12 प्रतिशत की दर से जी.एस.टी. का भुगतान किया गया था। इस प्रकार लेखा परीक्षा में पाया गया था कि VTM Vial हेतु लगभग आधे लागत के विभागीय दर अनुबंध मौजूद होने के वावजूद `123.90 प्रति (`105 + 18.90 GST) की उच्च लागत पर खुले बाजार से उक्त आपूर्ति प्राप्त की गई थी और `3,22,700 [`6,19,500 - `2,96,800 (`53 + `6.36 (12% GST) x 5000)] का परिहार्य व्यय/भुगतान किया गया था।

प्रकरण को लेखा परीक्षा में इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार द्वारा उक्त क्रय के समर्थन में उत्तर दिया था कि ततसमय कार्यालय में महानिदेशक स्तर की दर अनुबंध दिनांक 31-07-2020 प्राप्त नहीं हुई थी COVID-19 महामारी के प्रसार को देखते हुए VTM Vial भंडारण किया जाना आवश्यक था। उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड कार्यालय द्वारा उक्त दर सूची दिनांक 31-07-2020 को सभी अधीनस्थ कार्यालयों को अतिमहत्वपूर्ण/ई-मेल के माध्यम से प्रेषित किया गया था और उक्त क्रय आदेश निर्गत करने की दिनांक को कार्यालय के भण्डार पंजिका के अनुसार 3380 VTM Vial भण्डार में शेष थे।

अतः विभागीय दर अनुबन्ध के वावजूद VTM Vial को खुले बाजार से क्रय किए जाने के कारण हुए `3.227 लाख के परिहार्य व्यय का यह प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

**<u>भाग 2 (ब)</u>**

**<u>प्रस्तर:03-</u> गर्भाधारण पूर्व एवं प्रसवपूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन), अधिनियम, 1994 (PCPNDT, Act 1994) के अनुपालन में नियमित निरीक्षण न किया जाना।**

गर्भाधारण से पूर्व या उसके पश्चात लिंग चयन के प्रतिषेध का और अनुवंशिकी अप्रसामान्यताओं या मेटाबोली विकारों या गुणसूत्री अप्रसामान्यताओं या कतिपय जन्मजात विकृतियों या लिंग सहलग्न विकारों का पता लगाने के प्रायोजनों के लिए प्रसवपूर्व निदान तकनीकों के विनियमन का तथा लिंग अवधारण के लिए ऐसी तकनीकों के, जिनके कारण स्त्री- लिंग भ्रूण वध हो सकता हो, दुरुपयोग के निवारण का तथा उनसे अनुवांशिक विषयों का उपबंध करने हेतु गर्भाधारण पूर्व एवं प्रसवपूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन), अधिनियम, 1994 (PCPNDT, Act 1994) का प्रतिस्थापन किया गया। अधिनियम की धारा (3) के अनुसार कोई भी अनुवांशिक सलाह केंद्र, अनुवांशिकी प्रयोगशाला या अनुवांशिकी क्लीनिक, जब तक कि वह इस अधिनियम के अधीन पंजीकृत न हो, प्रसवपूर्व निदान तकनीकों से संबन्धित कोई भी क्रियाकलाप नहीं करेगा या ऐसे क्रियाकलापों के किए जाने में सहबद्ध या सहायक नहीं होगा।

अधिनियम के अंतर्गत स्थापित किए गए गर्भाधारण पूर्व एवं प्रसवपूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन), नियम 1994 के अंतर्गत (8) के अनुसार समस्त समुचित प्राधिकारी जो राज्य, जिला और तहसील स्तर पर अधिनियम के तहत अधिसूचित हों, निरीक्षण और निगरानी के लिए निम्नलिखित संचालन करेंगे: -

(1) **प्रत्येक 90 दिनों में एक बार सभी पंजीकृत केन्द्रों का नियमित निरीक्षण करेंगे एवं निरीक्षण प्रतिवेदन को दस्तावेजी साक्ष्य के रूप में संरक्षित करेंगे और इसकी एक प्रति निरीक्षित केंद्र के मालिक को सौंपी जाएगी तथा निरीक्षण के संबंध में पावती प्राप्त करेंगे।**

(2) अनुवर्ती कार्रवाई हेतु सलाहकार समिति के समक्ष तीन माह में एक बार सभी निरीक्षण प्रतिवेदनों को प्रस्तुत करें।

नियम (9) के उपनियम (8) के अंतर्गत अनुसार प्रत्येक अनुवांशिक सलाह केंद्र, अनुवांशिकी प्रयोगशाला, अनुवांशिकी क्लीनिक, अल्ट्रासाउंड क्लीनिक तथा इमेजिंग सेंटर प्रत्येक माह में गर्भ से संबन्धित की गई जाँचो के संबंध में एक रिपोर्ट अगले माह की 5 तारीख तक संबन्धित प्राधिकरण को प्रेषित करेगा।

नियम (10) के अनुसार इससे संबन्धित बैंक में एक खाता संचालित किया जाएगा जो कि दो अधिकारियों द्वारा संयुक्त रूप से संचालित किया जाएगा।

लेखापरीक्षा अवधि (12/2019 से 02/2021) तक गर्भाधारण पूर्व एवं प्रसवपूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन), अधिनियम, 1994 (PCPNDT, Act 1994) के अंतर्गत जनपद हरिद्वार में कुल 77 संस्थान पंजीकृत थे। इसके संबंध में उपलब्ध कराई गई निरीक्षण पंजिका की जांच में पाया गया कि नियमों के अनुपालन के सापेक्ष जिले में पंजीकृत संस्थानों का प्रत्येक 90 दिन में नियमित निरीक्षण नहीं किया जा रहा है। दिसंबर 2019 से माह फरवरी 2021 तक प्राधिकरण द्वारा मात्र 25 (2019-20 (12/2019 से)- 9, 2020-21 (02/2021 तक)- 16) निरीक्षण किए गए थे, जिसमे से अधिकांश पंजीकरण/ नवीनीकरण के प्रकरण (18) थे। अतः स्पष्ट होता है कि मात्र 7 संस्थानों का नियमित निरीक्षण किया गया था। इससे स्पष्ट है नियमों का अनुपालन नहीं किया जा रहा है एवं अधिकांश संस्थानों का वर्ष में एक बार भी नियमित निरीक्षण नहीं किया जा रहा था। नियमित निरीक्षण नहीं किए जाने से इस संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता है कि परीक्षण केंद्र द्वारा लिंग जांच नहीं की जा रही हो।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा स्वीकार किया गया कि अपर मुख्य चिकित्साधिकारी पर PC-PNDT का अतिरिक्त कार्यभार होने तथा कोविड- 19 महामारी में विभिन्न अतिरिक्त कार्य होने के कारण नियमित निरीक्षण नहीं हो पाये एवं विशेष परिस्थियों में किए गए थे। भविष्य में निरीक्षण की संख्या बढ़ाने हेतु कार्यवाही अमल में लायी जाएगी। इकाई की स्वीकारोक्ती लेखपरीक्षा आपत्ति की पुष्टि करती है। अतः गर्भाधारण पूर्व एवं प्रसवपूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन), अधिनियम, 1994 (PCPNDT, Act 1994) के तहत नियमित निरीक्षण नहीं किए जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

**<u>भाग-2 (ब)</u>**

**<u>प्रस्तर:04</u> राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत संचालित योजनाओ के लक्ष्य की प्राप्ति न किया जाना।**

**(क) राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य :-**

भारत सरकार द्वारा बच्चों/किशोर-किशोरियों के स्वास्थ्य जांच एवं उपचार को दृष्टिगत रखते हुये फरवरी 2013 में राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK) प्रारम्भ किया गया। कार्यक्रम के अन्तर्गत नवजात शिशु से लेकर 18 वर्ष तक की आयु वर्ष के बच्चों का निःशुल्क स्वास्थ्य जांच एवं उपचार किया जाना था। कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार में RBSK से संबन्धित अभिलेखो की लेखा परीक्षा जांच में पाया कि उक्त कार्यक्रम हेतु जनपद में 15/20 Mobile Health Team[2] (MHT) तैनात की गयी थी। कार्यक्रम हेतु महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा वर्ष 2019-20 और 2020-21 में हरिद्वार जनपद हेतु क्रमशः `82.80 लाख और `111.58 लाख आवंटित किया गया। कार्यालय द्वारा उक्त आवंटन के सापेक्ष क्रमशः `67.13 लाख और `71.11 लाख व्यय किए जाने के बावजूद भी किसी भी वर्ष में निर्धारित लक्ष्य को प्राप्त नहीं किया गया।

| Year | 6 week to 3 year (MHT) | | 3 to 6 year Children enrolled in Govt. school | | 6 to 18 year Children enrolled in Govt. school | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Target* | *Achievement* | *Target* | *Achievement* | *Target* | *Achievement* |
| 2019-20 | 181470 | 104819 (57.76%) | 115683 | 63198 (55%) | 178055 | 101479 (57%) |
| 2020-21 (Upto 01/2021) | 129921 | 0 (57.76%) | 59026 | 0 (0%) | 178055 | 2240 (1.25%) |

अग्रेत्तर जांच में यह भी पाया कि RBS कार्यक्रम के अंतर्गत बच्चों के स्वास्थ्य परीक्षण एवं उपचार हेतु भारत सरकार द्वारा जारी 31 Essential Drug List/Medicines के सापेक्ष MHT के पास मात्र 12 दवाएं बहुत ही कम मात्रा में उपलब्ध थी, उक्त के अतिरिक्त स्वास्थ्य टीमों के पास स्वास्थ्य की जांच हेतु आवश्यक उपकरण भी उपलब्ध नहीं थे। टीमों द्वारा वर्ष 2020-21 के लिए आवश्यक उपकरण की मांग की गयी थी किन्तु लेखा परीक्षा तिथि तक उक्त उपकरण टीमों को उपलब्ध नहीं कराया गया था। जांच में यह भी पाया कि कार्यक्रम के प्रावधानों[3] के अनुरूप 05 MHT में स्टाफ नर्स की तैनाती नहीं की गयी थी।

---

[2] 2019-20 में 15 MHT और 2020-21 में 20 MHT।

[3] प्रत्येक मोबाइल स्वास्थ्य टीम में चार सदस्य [two doctors (one male & one female), one ANM/Staff nurse and one pharmacist] होने चाहिये।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर कार्यालय द्वारा लेखा परीक्षा आपत्ति को स्वीकार करते हुए अवगत कराया गया कि वर्ष 2019-20 में हड़ताल एवं जनपद के विभिन्न स्नान पर्व पर MHT की तैनाती किए जाने के कारण और वर्ष 2020-21 में COVID-19 में तैनाती किए जाने के कारण निर्धारित लक्ष्य को प्राप्त नहीं किया जा सका। 31 औषधियो के संबंध में कार्यालय द्वारा अवगत कराया गया कि MHT को स्वास्थ्य परीक्षण के समय औषधि की बहुल मात्रा उपलब्ध कराई जाती तो राष्ट्रीय कार्यक्रम को सुचारु रूप से चलाया जा सकता था।

**(ख) जननी सुरक्षा योजना :-**

राष्ट्रीय कार्यक्रम जननी सुरक्षा योजना (JSY) का मुख्य उद्देश्य गर्भवती महिलाओ को संस्थागत प्रसव के लिए प्रोत्साहित करना तथा घर मे प्रसव (होम डिलेवरी) को कम करना था ताकि माता एवं शिशु मृत्यु की दर को कम किया जा सके। JSY की निर्देशिका के अनुसार सरकारी अस्पतालो मे संस्थागत प्रसव कराने पर महिला को प्रोत्साहन राशि के रूप मे ग्रामीण क्षेत्र मे `1400 एवं शहरी क्षेत्रो मे `1000 का भुगतान चेक़/बैंक के माध्यम से किया जाना था। योजना के अधीन प्रोत्साहन राशि के वितरण लाभार्थी को चिकित्सालय से डिलेवरी या डिस्चार्ज करते समय अनिवार्य रूप से देय राशि का भुगतान किया जाना चाहिए।

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी हरिद्वार में जनपद के अंतर्गत JSY के संचालन से संबन्धित अभिलेखो की नमूना जांच मे पाया गया कि वर्ष 2019-20 और 2020-21 (02/2021 तक) में जनपद के चिकित्सालयों में JSY के संचालन की स्थिति योजना के प्रावधानों के अनुरूप नहीं है। CHC खानपुर और भगवानपुर चिकित्सालय को छोड़कर अन्य सात अस्पताल में कुल 3562 (2019-20/1997 & 2020-21/1565) प्रकरणो में प्रसव उपरांत लाभार्थियो के भुगतान लंबित है। जांच में यह भी पाया कि CHC, Bahadarabaad में पंजीकृत 1196 प्रसव के सापेक्ष 1256 लाभार्थियो को भुगतान किया गया है। इस प्रकार 60 लाभार्थियो को `60000.00 (न्यूनतम) अधिक भुगतान किया गया है।

**JSY Payment Details/2019-20 & 2020-21 (upto 02/2021)**

| **Name of the Hospital** | **Total No of Delivery** | | **Rural Delivery** | | **Urban Delivery** | | **Difference/Pending Payments** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2019-20** | **2020-21** | **2019-20** | **2020-21** | **2019-20** | **2020-21** | **2019-20** | **2020-21** |
| Chain Rai Female Hospital. | 5121 | 3463 | 2445 | 1794 | 1147 | 915 | (-) 1529 | (-) 754 |
| Combined Hospital | 1680 | 1324 | 1150 | 769 | 452 | 358 | (-) 78 | (-) 197 |
| CHC, Bahadarabaad | 1529 | 1196 | 1196 | 979 | 318 | 277 | (-) 15 | 60 |
| CHC, Bhagwaanpur | 613 | 480 | 527 | 379 | 86 | 79 | 0 | (-)22 |
| CHC, Narsan | 200 | 137 | 190 | 101 | 0 | 0 | (-) 10 | (-) 36 |
| CHC Manglore | 1949 | 1593 | 1621 | 1153 | 0 | 0 | (-) 328 | (-) 440 |
| CHC, Laksar | 1067 | 812 | 984 | 726 | 46 | 45 | (-) 37 | (-) 41 |
| CHC, Khaanpur | 131 | 84 | 131 | 84 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PHC, Imlikheda | 165 | 99 | 165 | 84 | 0 | 0 | 0 | (-) 15 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total** | **12455** | **9188** | **8409** | **6069** | **2049** | **1674** | **1997** | **1565** |

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर कार्यालय द्वारा अवगत कराया गया कि JSY के शत प्रतिशत भुगतान सुनिश्चित किए जाने हेतु इस कार्यालय द्वारा पात्रो के माध्यम से निर्देशित किया जाता रहा है, परंतु सुधार नहीं हो रहा है। इस संबंध में पुनः निर्देशित किया जा रहा है, सुधार न होने पर कठोर कार्यवाही की जाएगी।

अतः 3562 (2019-20/1997 & 2020-21/1565) प्रकरणो में प्रसव उपरांत लाभार्थियो के भुगतान लंबित रहने का प्रकरण उच्चाधिकारियों के प्रकाश में लाया जाता है।

**(ग) राष्ट्रीय दृष्टिहीनता निवारण कार्यक्रम :-**

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता निवारण कार्यक्रम/National Program for Control of Blindness (NPCB) की शुरुआत मे की गयी थी 1976, जिसके मुख्य उद्देश्य निमन्वत थे।

- To reduce Backlog of blindness through identification & treatment of blind at Primary, Secondary & tertiary level.
- To provide high quality comprehensive eye care to the affected population.
- To expand coverage of eye care services to the underserved areas.
- To enhance community awareness on eye care and lay stress on preventive measures.
- To develop institutional capacity for eye care services by providing support for equipment, consumable material and training personnel.

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी हरिद्वार के अंतर्गत संचालित राष्ट्रीय दृष्टिहीनता निवारण कार्यक्रम के संबन्धित लेखा अभिलेखो की जांच में पाया कि योजना के अंतर्गत वर्ष 2019-20 एवं 2020-21 मे सरकारी अस्पतालो द्वारा निर्धारित लक्ष्य को प्राप्त नहीं किया गया। लक्ष्य के सापेक्ष प्राप्ति निमन्वत थी।

| **Sl. No.** | **Budget Head** | **2019-20** | | | **2020-21** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Target** | **Achievement** | **Shortfall** | **Target** | **Achievement (*up to 01/2021*)** | **Shortfall** |
| **1** | Screening and free spectacles for near vision to school children @ Rs.350/- per case | 1039 | 797 | 242 (23%) | 1039 | 54 | 985 (95%) |
| **2** | Screening and free spectacles for near vision to Old Person @ Rs.350/- per case | 952 | 301 | 651 (68%) | 952 | 714 | 238 (25%) |
| **3** | Assistance for consumables/drugs/medicines to the Govt./District Hospital for cataract .@ Rs.1000/- per case | 1946 | 201 | 1745 (90%) | 450 | 55 | 395 (88%) |
| **4** | Reimbursement for cataract operation for NGO and Private Practitioners as per NGO norms | 3114 | 4036 | 0 | 5389 | 2382 | 3007 (56%) |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | @Rs.2000/- | | | | | | |

अभिलेखो की जांच में यह भी पाया कि कार्यालय द्वारा Old person हेतु वर्ष 2020-21 में वार्षिक लक्ष्य (952 व्यक्तियों) के सापेक्ष मात्र 714 व्यक्तियों (`2.50 लाख की सीमा तक) हेतु readymade चश्मे कोटेशन के आधार पर क्रय किया गया है। उक्त स्पष्ट है कि कार्यालय द्वारा निविदा प्रक्रिया से बचने के लिए मात्र 714 व्यक्तियों हेतु ही चश्मा क्रय किया गया है।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर कार्यालय द्वारा अवगत कराया गया कि वर्ष 2019-20 में भौतिक लक्ष्य की प्राप्ति के सापेक्ष व्यय किया गया है। वर्ष 2020-21 में COVID-19 के कारण योजना प्रभावित हुई थी। कार्यालय का उत्तर संतोषजनक नहीं है क्योंकि एक ओर NGO द्वारा उक्त लक्ष्य को प्राप्त किया जा रहा है अतः सरकारी चिकित्सालयों में भी योजना का व्यापक प्रचार प्रसार कर योजना के लक्ष्य को प्राप्त किया जाना चाहिए।

अतः राष्ट्रीय दृष्टिहीनता निवारण कार्यक्रम के क्रियान्वयन द्वारा शत प्रतिशत लक्ष्य को प्राप्त न किए जाने का प्रकरण उच्चाधिकारियों के प्रकाश में लाया जाता है।

**<u>भाग 2 (ब)</u>**

**<u>प्रस्तर:05-</u> रु. 3.05 लाख का दोहरा भुगतान किया जाना।**

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार की लेखापरीक्षा अवधि (12/2019 से 02/2021) में विस्तृत जांच हेतु चयनित माह 11/2020 से संबन्धित COVID-19 की रोकड़ बही की नमूना जांच में पाया गया कि इकाई द्वारा दिनांक 18.11.2020 को वाउचर संख्या 56 के सापेक्ष मै. ठाकुर दास रामानन्द को चेक संख्या 310610 के माध्यम से रु. 3,05,337/- का भुगतान किया गया था। उक्त धनराशि संबन्धित बैंक द्वारा प्राप्तकर्ता के खाते में RTGS के द्वारा दिनांक 23.11.2020 को हस्तांतरित कर दी गई थी। पास बुक के अवलोकन में पाया गया कि दिनांक 27.11.2020 को चेक संख्या 20112752 दर्शा कर RTGS के माध्यम से उसी फ़र्म को दोबारा रु. 3,05,337/- भुगतान कर दिया गया था। इस तरह उक्त फ़र्म को रु. 3,05,337 का दोहरा भुगतान किया गया था।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा अवगत कराया गया कि उक्त कार्यालय द्वारा भुगतान के सापेक्ष मात्र एक चेक संख्या 310610 आरटीजीएस के माध्यम से भुगतान हेतु निर्गत किया गया था तथा चेक संख्या 20112752 कार्यालय से भुगतान हेतु निर्गत नहीं किया गया था। दोहरे भुगतान की वापसी से संबन्धित कार्यवाही के संबंध में इकाई द्वारा अवगत कराया कराया गया कि इस संबंध में बैंक से पत्राचार किया गया था, किन्तु इस संबंध में साक्ष्य उपलब्ध नहीं कराये गए।

अतः फ़र्म को किए गए दोहरे भुगतान रु. 3,05,337 का तीन माह से भी अधिक समय व्यतीत होने के बाद भी इकाई के खाते में वापस नहीं आने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

**STAN**

## <u>प्रस्तर:01-</u> त्रुटिपूर्ण वेतन निर्धारण के फलस्वरूप ₹3.11 लाख का अधिक भुगतान ।

अधिसूचना संख्या -290/XXVII(7)50(16)/2016 दिनांक 28.12.2016 द्वारा प्रख्यापित "उत्तराखण्ड सरकारी सेवक वेतन नियम, 2016" के बिंदु संख्या 7 के प्रस्तर (क) में उल्लिखित विधि अनुसार नए वेतन मैट्रिक्स में वेतन निर्धारण किया जायेगा।

लेखा परीक्षा द्वारा मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार के प्रशासनिक नियंत्रण के अधीन चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बहादराबाद और चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, भगवानपुर, हरिद्वार में कार्यरत कार्मिको की सेवा पुस्तिका की नमूना जांच में त्रुटिपूर्ण वेतन निर्धारण के कारण के फलस्वरूप ₹3.11 लाख[4] का अधिक भुगतान पाया गया। जिसके विवरण निम्नवत है:-

### (क) कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बहादराबाद, हरिद्वार

श्री सतेन्द्र सिंह, स्वास्थ्य पर्यवेक्षक की सेवापुस्तिका में वेतन निर्धारण नियमानुसार किया गया था, परन्तु उनकी सेवापुस्तिका में संलग्न बकाया देय धनराशि की गणना में श्री सतेन्द्र सिंह को दिनांक 01.01.2016 को मूल वेतन ₹53600 के स्थान पर मूल वेतन ₹58600 का भुगतान किया गया था। लेखा परीक्षा द्वारा श्री सतेन्द्र सिंह वेतन बीजक (फरवरी -2021) की जाँच में पाया कि वर्तमान में भी उनको ₹58600 में निर्धारण एवं तदनुसार वार्षिक वेतन वृद्धि के आधार पर ही भुगतान किया जा रहा है । अतः स्पष्ट है कि श्री सिंह को बकाया देय धनराशि के साथ वर्तमान में भी गलत मूल वेतन पर भुगतान किया जा रहा है।

इस प्रकार गलत मूल वेतन निर्धारण के फलस्वरूप श्री सतेन्द्र सिंह को जनवरी-2016 से फरवरी-2021 तक **कुल धनराशि ₹2,04,165/- (विवरण संलग्न-I)** का अधिक भुगतान किया गया था।

### (ख) कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, भगवानपुर, हरिद्वार

उत्तराखण्ड सरकारी सेवक वेतन नियम, 2016 के अनुसार श्रीमती बीना रानी, एच. वी. एवं श्री अंकुर कुमार, स्वीपर का दिनांक 01.01.2016 को निर्धारित वेतन निम्न प्रकार से त्रुटिपूर्ण पाया गया**:-**

(i) श्रीमती बीना रानी, एच. वी.

| **सेवापुस्तिका में अभिलिखित वेतन निर्धारण** | **नियमानुसार वेतन निर्धारण** |
|---|---|
| दिनांक 31.12.2015 को वेतन बैंड में विद्यमान | दिनांक 31.12.2015 को वेतन बैंड में विद्यमान |

[4] 1. श्री सतेन्द्र सिंह, स्वास्थ्य पर्यवेक्षक- ₹204165/- (कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक,सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बहादराबाद)
2. श्रीमती बीना रानी, एच.वी- ₹91980/- (कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक,सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, भगवानपुर)
3 श्री अंकुर कुमार, स्वीपर- ₹14628/- (कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक,सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, भगवानपुर)

| | |
|---|---|
| वेतन (₹20400+₹4800)= ₹25200 | वेतन (₹20040+₹4800)= ₹24840 |
| 2.57 के फिटमेंट गुणांक से गुणा करने के पश्चात् वेतन –(₹25200*2.57)= ₹64764 | 2.57 के फिटमेंट गुणांक से गुणा करने के पश्चात् वेतन - (₹24840*2.57)= ₹63839 |
| ग्रेड वेतन ₹4800 का तदनुरूपी लेवल-8 में दिनांक 01.01.2016 को वेतन मैट्रिक्स में संशोधित वेतन (लेवल-8 में या तो ₹64764 के बराबर या उससे अगली उच्चतर राशि)- **₹66,000** | ग्रेड वेतन ₹4800 का तदनुरूपी लेवल-8 में दिनांक 01.01.2016 को वेतन मैट्रिक्स में संशोधित वेतन (लेवल-8 में या तो ₹63839 के बराबर या उससे अगली उच्चतर राशि)- **₹64,100** |

उक्त त्रुटिपूर्ण वेतन निर्धारण के फलस्वरूप श्रीमती बीना रानी, एच. वी. को जनवरी-2016 से फरवरी-2021 तक कुल धनराशि **₹91,980/- (विवरण संलग्नक-II)** का अधिक भुगतान किया गया है।

(ii) श्री अंकुर कुमार, स्वीपर

| **सेवापुस्तिका में अभिलिखित वेतन निर्धारण** | **नियमानुसार वेतन निर्धारण** |
|---|---|
| दिनांक 31.12.2015 को वेतन बैंड में विद्यमान वेतन (₹5200+₹1800)= ₹7000 | दिनांक 31.12.2015 को वेतन बैंड में विद्यमान वेतन (₹5200+₹1800)= ₹7000 |
| 2.57 के फिटमेंट गुणांक से गुणा करने के पश्चात् वेतन – (₹7000*2.57)= ₹17990 | 2.57 के फिटमेंट गुणांक से गुणा करने के पश्चात् वेतन - (₹7000*2.57)= ₹17990 |
| ग्रेड वेतन ₹1800 का तदनुरूपी लेवल-1 में दिनांक 01.01.2016 को वेतन मैट्रिक्स में संशोधित वेतन (लेवल-1 में या तो ₹17990 के बराबर या उससे अगली उच्चतर राशि)- ₹18000 | ग्रेड वेतन ₹1800 का तदनुरूपी लेवल-1 में दिनांक 01.01.2016 को वेतन मैट्रिक्स में संशोधित वेतन (लेवल-1 में या तो ₹17990 के बराबर या उससे अगली उच्चतर राशि)- ₹18000 |
| वार्षिक वेतन वृद्धि का दिनांक- 01.01.2016 के उपरांत वेतन- ₹18500 | अगली वार्षिक वेतन वृद्धि का दिनांक- 01.07.2016 उपरांत वेतन- ₹18500 |

उक्त के अनुसार श्री अंकुर कुमार, स्वीपर द्वारा कार्यालय में दिनांक 28.07.2015 को कार्यभार ग्रहण किया गया था, जिसके अनुसार उनको अगली वार्षिक वेतन वृद्धि जुलाई-2016 में प्रदान की जानी थी , परन्तु श्री अंकुर कुमार को अगली वार्षिक वेतन वृद्धि जनवरी-2016 में ही प्रदान की गयी थी। जिसके फलस्वरूप श्री अंकुर कुमार, स्वीपर को जनवरी 2016 से फरवरी-2021 तक कुल धनराशि ₹**14628/- (विवरण संलग्नक-III)** का अधिक भुगतान किया गया है।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र बहादराबाद एवं चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, भगवानपुर द्वारा अपने उत्तर में कहा कि प्रकरण की जाँच कर नियमानुसार उचित कार्यवाही की जायेगी।

अत: त्रुटिपूर्ण वेतन निर्धारण के कारण उपरोक्त तीनो कर्मचारियों को ₹3.11 लाख अधिक भुगतान 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 |
|---|---|---|---|
| 88/2006-07 | 1 & 2 | 1 & 2 | - |
| 19/2007-08 | - | 1 & 2 | - |
| 82/2008-09 | - | 1, 2 & 3 | - |
| 18/2012-13 | 1, 2 & 3 | 1, 2, 3 & 4 | - |
| 120/2013-14 | - | 1, 2 & 3 | - |
| 74/2015-16 | - | 1,2,3,4,5,6 & 7 | 1 |
| 65/2018-19 | - | 1, 2 & 3 | 1 to 4 |
| 228/2019-20 | 1 & 2 | 1, 2, 3 & 4 | 1 |

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्या :

| निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या | प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण | अनुपालन आख्या | लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी | अभ्युक्ति |
|---|---|---|---|---|
| इकाई द्वारा अवगत कराया गया कि अनिस्तारित प्रस्तरों के संबंध में उचित कार्यवाही कर उच्चतर अधिकारियों के माध्यम से कार्यालय महालेखाकार (लेखापरीक्षा) को प्रेषित कर दी जाएगी। | | | | |

## भाग-IV

**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 सूचनाएं उपलब्ध कराने हेतु **मुख्य चिकित्साधिकारी, हरिद्वार** तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है।

2. सतत् अनियमितताएं: शून्य

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

| **क्र॰ सं॰** | **नाम** | **पदनाम** | **अवधि** |
|---|---|---|---|
| 1. | डॉ. सरोज नैथानी | मुख्य चिकित्साधिकारी | 01.08.2019 से 25.06.2020 तक |
| 2. | डॉ. एच.डी. शाक्य | मुख्य चिकित्साधिकारी | 25.06.2020 से 26.06.2020 तक |
| 3. | डॉ. एस.के. झा | मुख्य चिकित्साधिकारी | 27.06.2020 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 चिकित्साधिकारी, हरिद्वार** को इस आशय से प्रेषित कर दी जायेगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे उप महालेखाकार/ ए॰एम॰जी॰- I, कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा)-उत्तराखण्ड, महालेखाकार भवन, कौलागढ़, देहरादून- 248195 को प्रेषित कर दी जाए।

**वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/ ए.एम.जी॰ - I**