यह निरीक्षण प्रतिवेदन महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहरादून द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना के आधार पर तैयार किया है। कार्यालयाध्यक्ष द्वारा उपलब्ध करायी गयी किसी त्रुटिपूर्ण अथवा अधूरी सूचना के लिए कार्यालय महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहरादून के माह दिसंबर 2015 से दिसंबर 2016 तक के लेखा अभिलेखों पर निरक्षण प्रतिवेदन जो श्री सुनील कुमार सिन्हा, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी व श्री मनीष श्रीवास्तव, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा दिनांक 18.01.2017 से 30.01.2017 तक श्री दिनेश कुमार पिपलानी, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग–एक

1. **परिचयात्मकः** इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री सुनील कुमार सिन्हा, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी व श्री जी के बत्रा, पर्यवेक्षक द्वारा दिनांक 09.12.2015 से 30.12.2015 तक श्री दिनेश कुमार पिपलानी, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित की गयी थी। जिसमें माह अप्रैल 2014 से नवंबर 2015 तक के लेखाअभिलेखों की जांच की गयी थी। वर्तमान लेखापरीक्षा में माह दिसंबर 2015 से दिसंबर 2016 तक के लेखा अभिलेखों की जांच की गयी।
2. (i) इकाई के कियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः राज्य में जनसामान्य को सस्ती दरों पर प्राथमिक एवं द्वितीय स्तर पर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करने के साथ–साथ संचारी एवं गैर–संचारी रोगों की रोकथाम करना, सम्पूर्ण उत्तराखण्ड राज्य

   (ii) (अ) विगत तीन वर्षो में बजट आवंटन एवं व्यय की स्थिति निम्नवत हैः

(₹ लाख में)

वित्तीय वर्ष	आयोजनागत		आयोजेनोत्तर		बचत
	आवंटन	व्यय	आवंटन	व्यय	
2013–14	17555.35	17515.91	1981.71	1651.05	370.1
2014–15	31055.10	30487.97	2621.12	2094.62	1093.63
2015–16	35012.09	32678.00	2173.67	1992.84	2514.92
2016–17	25374.32	23006.00	2235.80	1302.48	3301.64

(अवशेष धनराशि शासन को समर्पित की गई)

(iii) (ब) केन्द्र पुरोनिर्धारित योजनाओं के अर्न्तगत प्राप्त निधि एवं व्यय विवरण निम्नवत हैः

(₹ लाख में)

वित्त वर्ष	आवंटन	व्यय
2014–15	30423.86	15960.39
2015–16	32419.23	20300.56
2016–17 (upto December 2016)	27454.53	13615.53

(iv) इकाई को बजट आवंटन केंद्र एवं राज्य सरकार द्वारा किया जाता है। गैर स्थापना व्यय को सम्मिलित न करते हुए इकाई 'A' श्रेणी की है। विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत है।:

1. अपर मुख्य सचिव, उत्तराखण्ड सरकार, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
2. महानिदेशक
3. निदेशक
4. अपर निदेशक

(v) **लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः** लेखापरीक्षा में महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य, एवं परिवार कल्याण, देहरादून को आच्छादित किया गया। यह निरीक्षण प्रतिवेदन महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहरादून की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कार्षो पर आधारित है। माह मार्च 2016 को विस्तृत जांच हेतु चयनित किया गया। प्रतिचयन व्यय के आधार पर किया गया।

(vi) लेखापरीक्षा भारत के संविधान के अनुच्छेद 149 के अधीन बनाये गये नियंत्रक महालेखापरीक्षक क (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'

प्रस्तरः 1 निविदा प्रक्रिया विलम्ब से प्रारम्भ किए जाने के कारण भारत सरकार से औषधियों के लिए प्राप्त धनराशि ₹ 15.75 करोड़ न केवल व्यपगत होना अपितु भुगतान की जाने वाली अवशेष धनराशि ₹ 3.50 करोड़ का राज्य निधि पर भार पड़ना।

Government of India initiated NHM Free Drug services to strengthen the health system to enable increase access and coverage states have been supported to enable free drug provision. Under the National Health Mission (NHM), the MoHFW has been supplementing the efforts of the States to improve access to free/affordable and quality healthcare.

लेखापरीक्षा द्वारा NHM Free Drug services के अभिलेखों की जांच में देखा गया कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन उत्तराखण्ड की वर्ष 2015–16 की approved Proposed Implementation Programme (PIP) के अनुसार NHM Free Drug services के अर्न्तगत ₹ 31.50 करोड़ की औषधियों के क्रय के Proposal के सापेक्ष ₹ 15.75 करोड़ स्वीकृत हुए एवं वर्ष 2016–17 की approved PIP के अनुसार NHM Free Drug services के अन्तर्गत proposed ₹ 11.78 करोड़ के सापेक्ष ₹ 11.78 करोड़ स्वीकृत हुए। वर्ष 2015–16 हेतु ₹ 15.75 करोड़ की धनराशि भारत सरकार से दिनांक 12.08.2015 को तथा वर्ष 2016–17 हेतु ₹ 11.78 करोड़ की धनराशि दिनांक 09.08.2016 को स्वीकृत हुई। मिशन निदेशक, NHM द्वारा वर्ष 2015–16 की प्राप्त धनराशि से औषधियों के क्रय हेतु दिनांक 04.02.2016 को महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड को NHM की PIP में स्वीकृत बजट के सापेक्ष औषधि क्रय किए जाने हेतु पत्र प्रेषित किया । महानिदेशालय स्तर से औषधियों के क्रय हेतु दिनांक 11.02.2016 से दिनांक 09.05.2016 के मध्य 03 बार e-tender किए गए। निविदा के माध्यम से चयनित विभिन्न फर्मो को धनराशि ₹ 15.28 करोड़ के क्रयादेश फरवरी 2016 से अगस्त 2016 के मध्य जारी किए गए। जारी किए गए इन क्रयादेशों के माध्यम से ₹ 15.28 करोड़ की धनराशि की औषधियॉ मार्च 2016 से दिसम्बर 2016 के मध्य प्राप्त हुई। प्राप्त औषधियों के सापेक्ष धनराशि ₹ 11.78 करोड़ का भुगतान दिनांक जून 2016 से अक्टूबर 2016 तक इन फर्मो को किया गया तथा अवशेष धनराशि ₹ 3.50 करोड़ का भुगतान वर्तमान तक लंबित है।

लेखापरीक्षा द्वारा आगे जांच में देखा गया कि वर्ष 2015–16 हेतु स्वीकृत धनराशि ₹ 15.75 करोड़, मार्च 2016 तक उपयोग न होने के कारण व्यपगत (lapse) हो गयी। औषधियों के लिए निर्गत ₹ 15.28 करोड़ के क्रयदेशों के माध्यम से प्राप्त औषधियों का वर्तमान तक ₹ 11.78 करोड़ का किया गया भुगतान, वर्ष 2016–17 के लिए प्राप्त धनराशि ₹ 11.78 करोड़ से किया गया तथा अवशेष धनराशि ₹ 3. 50 करोड़ का जो भुगतान किया जाना शेष है। अवशेष धनराशि का भुगतान राज्य बजट से किया जाएगा। धनराशि ₹ 15.75 करोड़ व्यपगत होने का प्रमुख कारण औषधियों के लिए क्रय प्रक्रिया 06 माह

विलम्ब से प्रारम्भ करना था। (अगस्त 2015 में स्वीकृत धनराशि के टेण्डर फरवरी 2016 में जारी किए गए)। जिसके परिणामस्वरूप न केवल धनराशि ₹ 15.75 करोड़ व्यपगत हो गयी अपितु अवशेष धनराशि ₹ 3.50 करोड़ का जो भुगतान शेष हैं वह भी राज्य सरकार पर भारित होगा।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित करने पर विभाग द्वारा उत्तर में कहा गया कि वित्तीय वर्ष 2015–16 के अर्न्तगत ₹ 15.75 करोड़ धनराशि की स्वीकृति राज्य को दिनांक 12.08.2015 को प्राप्त हुई थी, किन्तु उक्त योजना के क्रियान्वयन का शासनादेश दिनांक 19 दिसम्बर 2015 को निर्गत किया गया था। जिसके कारण योजना के सापेक्ष आधिकारिक रूप से औषधियों की आधिप्राप्ति नहीं की जा सकी। शेष धनराशि का भुगतान राज्य के महानिदेशक चिकित्सा परिवार कल्याण स्तर से किए जाने का निर्णय हुआ है।

विभाग का उत्तर स्वयं लेखापरीक्षा आपत्ति की पुष्टि करता है। अतः निविदा प्रक्रिया विलम्ब से प्रारम्भ किए जाने के कारण भारत सरकार से औषधियों के लिए प्राप्त धनराशि ₹ 15.75 करोड़ व्यपगत होने तथा भुगतान की जाने वाली अवशेष धनराशि ₹ 3.50 करोड़ का राज्य निधि पर भार पड़ने का प्रकरण शासन के संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–दो 'अ'

प्रस्तरः–2 विभागीय उदासीनता के चलते मुख्यमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना के अंतर्गत बीमा धनराशि प्राप्त न होने से ₹ 1.38 करोड़ की राजस्व क्षति/हानि ।

शासनादेश (दिनांक 11 फरवरी 2015) के द्वारा उत्तराखण्ड सरकार ने राज्य के 13 जनपदों में गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले बी.पी.एल/ए.पी.एल परिवारों के स्वास्थ्य इलाज के लिए ''मुख्यमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना'' का शुभारम्भ किया। (01 अप्रैल 2015)। इस योजना के अतंर्गत स्वास्थ्य लाभ प्राप्ति के लिए समस्त बी.पी.एल/ए.पी.एल परिवारों (ए.पी.एल परिवारों के अंतर्गत, आयकर दाताओं तथा राजकीय कर्मचारी/अधिकारी के परिवारों एवं सेवा निवृत्त पेंशनधारी परिवारो को छोड़कर) को ₹ 30 पंजीकरण शुल्क जमाकर स्मार्ट कार्ड बनवाकर प्रतिवर्ष, ₹ 50,000 तक प्रतिपरिवार योजनान्तर्गत अनुबंधित निजी/सरकारी चिकित्सालयो में भर्ती होकर इलाज की सुविधा प्राप्त कर सकते हैं। इस योजना की संचालन एवं कार्यान्वयन हेतु बीमा कम्पनी/टी.पी.ए सविर्सेज (Third Party administrator) नियुक्त कर सबंधित चिकित्सालयों के बीच त्रिपक्षीय अनुबंध निष्पादित किया गया। निष्पादित अनुबंध की शर्तोनुसार बीमा कम्पनी/टी.प.ए सविर्सेज द्वारा बीमा लाभार्थियों को स्मार्ट कार्ड बनवाने के लिए ब्लाक स्तर पर कार्यालय स्थापित कर निर्धारित प्रारूप को ग्रामस्तर पर, घर–घर जाकर परिवार का सत्यापन आशा र्यकत्रियों/ए.एन.एम द्वारा सुनिश्चित कर मुद्रित कार्ड को बीमा लाभार्थियों को वितरित किये जाने को प्रावधानित किया गया था जिसके लिए बीमा कम्पनी द्वारा आशा कार्यकत्रियों/ए. एन.एम को मानदेय (Stipend) दिये जाने का भी प्रावधान रखा गया था। इसके अलावा, कार्डधारक लाभार्थियों के स्वास्थ्य इलाज पर निजी/सरकारी चिकित्सालयों द्वारा किये गये व्यय धनराशि को निर्धारित पैकेज के अनुसार 30 दिनों के अंदर सबंधित चिकित्सालयों को सीधे भुगतानित करने का प्रावधान से लेकर लंबित बीमा दावों का शीघ्र निपटारा हेतु जिला/राज्य स्तर पर गठित 'शिकायत निवारण कमेटी' की निर्धारित माहवार बैठक सुनिश्चित कर जिला/राज्य स्तर पर नियुक्त नोडल अधिकारी/अस्पताल प्रतिनिधित्व द्वारा लंबित बीमा धनराशि प्राप्ति हेतु निपटारा किया जाना प्रावधानित था ताकि बीमा कम्पनी/टी.पी.ए सविर्सेज से समयान्तर्गत लंबित बीमा धनराशि सबंधित चिकित्सालयों को,प्राप्त हो सकें।

कार्यालय महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, देहरादून के अंतर्गत संचालित सरकारी चिकित्सालयों के सम्बंधित लेखा अभिलेखों की लेखापरीक्षा जांच में (जनवरी 2017) पाया गया कि ''मुख्यमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना'' के लिए बीमा कम्पनी का चयन हेतु निविदा न आमंत्रित कर अधिप्राप्ति नियमावली 2008 के विपरित बीमा कम्पनी ''यूनाईटेड इंडिया इंश्योरेंस कम्पनी लि0'' (अप्रैल 2015 से जुलाई 2016) चयनित कर अनुबंध निष्पादित किया गया था अनुबंधित अवधि के दौरान सरकारी चिकित्सालयों द्वारा भिन्न–भिन्न जनपदों में कुल 22459 उपचारित कार्ड धारकों के स्वास्थ्य इलाज पर ₹ 118432494/–व्यय किया गया जिसके सापेक्ष बीमा कम्पनी से 20408 कार्डधारकों पर व्यय धनराशि ₹ 85942536/–ही प्राप्त हुई थी तथा शेष 2051 कार्डधारकों पर व्यय धनराशि ₹ 13784132/–सबंधित चिकित्सालयों को (जनवरी 2017 तक) बीमा कम्पनी से प्राप्त नहीं हुई थी जबकि निष्पादित अनुबंध के शर्तोनुसार बीमा कम्पनी को निर्धारित 30 दिनों के अदंर सबंधित चिकित्सालयों को

भुगतानित किया जाना अपेक्षित था। लेखा परीक्षा द्वारा आगे पाया कि बीमा कम्पनी/टी.पी.ए सविर्सेज द्वारा ना तो लंबित बीमा धनराशि का 30 दिनों के अंदर सबंधित चिकित्सालयों को भुगतानित किया गया ना ही भुगतान किये जाने के कारण से नोडल अधिकारी (जिला/राज्य स्तर) को अवगत कराया गया इसके अलावा सबंधित चिकित्सालयों के प्रतिनिधियों द्वारा ना ही जिला स्तर पर गठित ''शिकायत निवारण कमेटी'' में लंबित बीमा धनराशि की प्राप्ति हेतु अपील की गयी जबकि उस योजना के सफल संचालन व कियान्वयन हेतु प्रत्येक जिला/राज्य स्तर पर गठित ''शिकायत निवारण कमेटी'' की निर्धारित बैठक आहूत कर बीमा कम्पनी से लम्बित/बकाया बीमा धनराशि प्राप्ति हेतु कार्यवाही सुनिश्चित की जानी अपेक्षित थी। लेखापरीक्षा द्वारा पाया गया कि नोडल अधिकारी (जिला/राज्य स्तर) के द्वारा न तो निर्धारित माहवार 'शिकायत निवारण कमेटी' की बैठक सुनिश्चित की गयी ना ही लम्बित/बकाया प्राप्ति के लिए विलंब के लिए अर्थदण्ड (ब्याज) सहित बीमा कम्पनी पर कोई ठोस कार्यवाही सुनिश्चित की गयी परिणामस्वरूप धनराशि ₹ 13784132/–बीमा धनराशि सबंधित चिकित्सालयों को अप्राप्त थी जो कि विभागीय उदासीनता को दर्शाता हैं।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किये जाने पर विभाग द्वारा बताया गया कि बीमा कम्पनी द्वारा प्रतिपूर्ति के दावों के लम्बित/बकाया चिकित्सालयों को प्राप्त न होने के मुख्य कारण हैं– चिकित्सालयों द्वारा निर्धारित समय पर क्लेम उपलोड न किया जाना, Date of admission and Date of discharge में भिन्नता, चिकित्सालयों द्वारा query को जवाब विलम्ब/ना देना, गलत पैकेज ब्लाक करना तथा आई. सी.यू. से सीधे डिस्चार्ज करना तथा लम्बित/बकाया धनराशि के निष्तारण की समीक्षा समय–समय पर आयोजित DGRC/SGRC बैठकों में की जाती है तथा इन्हीं बैठको/वीडियो कॉन्फ्रेंस द्वारा बीमा कम्पनी को समय से क्लेम निष्तारण हेतु निर्देशित किया जाता है। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि जिला/राज्य स्तर पर नोडल अधिकारी द्वारा ''शिकायत निवारण कमेटी'' की निर्धारित माहवार बैठक आहूत नहीं की गयी थी तथा बैठक में संबंधित चिकित्सालयों द्वारा कितने प्रकरण अपील की गयी ? तथा कितने प्रकरणों को कमेटी द्वारा स्वीकृत/अस्वीकृत की गयी थी ? तथा अस्वीकृत प्रकरणों की जनपद स्तर से राज्य स्तर की शिकायत निवारण कमेटी (SGRC) के समक्ष अग्रेतर की गयी थी ? का स्पष्ट विवरण सम्प्रेक्षा को प्रस्तुत नहीं की गयी इसके अलावा चिकित्सालयों द्वारा निर्धारित समय के बाद विलंब से क्लेम अपलोड करने, Date of admission and Date of discharge में भिन्नता, गलत पैकेज ब्लाक करना, चिकित्सालयों द्वारा query का जवाब न देना तथा I.C.U सीधे डिस्चार्ज होने की दशा में कमशः DGRC/SGRC द्वारा विलंब से निपटारा करने के बजाय बीमा कम्पनी द्वारा यथाशीघ्र निपटारा किये जाने हेतु निष्पादित अनुबंध की शर्तो में, प्रावधानित किया जाना अपेक्षित था, जो प्रावघानित नहीं किया गया, जो एक तरफ निष्पादित अनुबंध में DGRC/SGRC के अलावा बकाया हेतु शीघ्र निपटारा हेतु व्यवस्था न कर सेवा प्रदात्ता फर्म (बीमा कम्पनी/टी.पी.ए सविर्सेज) को विभाग द्वारा ना सिर्फ अदेय लाभ प्रदान किया गया बल्कि राज्य स्तर पर नोडल अधिकारी द्वारा लम्बित/बकाया बीमा धनराशि की ना ही समीक्षा (Monitoring) की गयी ना ही विलंब के लिए निर्धारित अर्थदण्ड (ब्याज) अधिरोपित कर बीमा कम्पनी पर कोई ठोस कार्यवाही सुनिश्चित की गयी जो पूर्णतः विभागीय उदासीनता को दर्शाता है, परिणामस्वरूप, बीमा कम्पनी से लम्बित/बकाया बीमा धनराशि ₹ 1.38 करोड़ संबंधित चिकित्सालयों को प्राप्त नहीं हुई जिससे ना सिर्फ राजस्व की क्षति/हानि उठानी पड़ी बल्कि राज्य सरकार को अप्रत्यक्ष रूप से परिहार्य व्यय भार का वहन करना पड़ेगा।

इस प्रकार, विभागीय उदासीनता के चलते बीमा धनराशि का भुगतान चिकित्सालयों को प्राप्त न होने से ₹ 1.38 करोड़ की राजस्व क्षति का प्रकरण शासन के संज्ञान में लाया जाता हैं।

भाग–दो 'अ'

प्रस्तरः 3 बिना भूमि स्वामित्व प्राप्त किए निर्माण कार्य पर अनियिमित व्यय ₹ 19.87 करोड़।

वित्तीय हस्तपुस्तिका खंड–VI के प्रस्तर –378 के अनुसार " *No work should be commenced in land which has not been duly made over by the responsible civil officers*"

राज्य स्तर नेत्र चिकित्सा विज्ञान केंद्र हेतु 200 शय्यायुक्त चिकित्सालय के रूप में विकसित होने पर चिकित्सालय में 1 लाख नजर/चश्में हेतु जांच 1.50 लाख ओपीडी/नए मरीज, 50 हजार पुराने मरीज तथा 30 हजार नेत्रोपचार संबंधी आपरेशन का लक्ष्य है। उक्त लक्ष्य को प्राप्त करने हेतु विभाग द्वारा गाँधी शताब्दी नेत्र चिकित्सालय, देहरादून का निर्माण किया जा रहा है। जिसकी स्वीकृति पत्रांक 766/XXVIII-5-2008-96/2004 दिनांक 18.09.2008 द्वारा मूल स्वीकृति ₹ 12.23 करोड़ के साथ की गयी। उक्त निर्माण हेतु स्वीकृति को पुनरीक्षित करते हुए धनराशि ₹ 21.55 करोड़ आवंटित की गई।(फरवरी 2017)

महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहरादून की लेखापरीक्षा में पाया गया कि राज्य सरकार द्वारा अक्टूबर 2007 में गाँधी शताब्दी नेत्र चिकित्सालय, देहरादून हेतु भुमि अधिसूचित किए जाने के बावजूद लेखापरीक्षा तिथि तक (जनवरी 2017) तक विभाग ने उक्त संपत्ति को अपने नाम के पक्ष में अधिग्रहण किए बिना निर्माण कार्य प्रारम्भ किया गया। उक्त नेत्र चिकित्सालय के निर्माण पर अब तक कुल ₹ 19.87 करोड़ व्यय किए जा चुके है। आगे लेखापरीक्षा में यह भा पाया गया कि उक्त निर्माण कार्य का विस्तृत मानचित्र (नक्शा) जनवरी 2017 तक एम. डी .डी. ए. द्वारा अनुमोदित भी नहीं था। इस प्रकार, वित्तीय मानकों के विपरीत न सिर्फ विभाग द्वारा बिना भूमि स्वामित्व प्राप्त किए निर्माण कार्य पर अनियमित ₹ 19.87 करोड़ का व्यय किया गया बल्कि मानचित्र की सक्षम स्वीकृति एम. डी. डी. ए. से प्राप्त नहीं हुई थी।

उक्त संबंध में पूछे जाने पर कार्यालय ने अपने उत्तर में बताया कि संपत्ति के अधिग्रहण के संबंध में कार्यवाही गतिमान है एवं मानचित्र एम. डी. डी. ए. को प्रेषित किए गए थे परन्तु उसके अनुमोदित होने के संबध में कार्यालय के पास कोई भी सूचना उपलब्ध नहीं है। उत्तर मान्य नहीं हैं क्योंकि अधिसूचना जारी होने के 9 वर्ष बाद भी विभाग संपत्ति का अधिग्रहण अपने पक्ष में नहीं कर सका एवं मानचित्र एंम. डी. डी. ए. से अनुमोदित हैं या नहीं इसकी जानकारी न होना उक्त निर्माण कार्य के प्रति विभाग की घोर लापरवाही को दर्शाता है।

अतः बिना भूमि का अधिग्रहण स्वामित्व प्राप्त किए हुये बिना निर्माण कार्य पर किए गए अनियमित व्यय ₹ 19.87 करोड़ का प्रकरण शासन संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–दो (ब)

प्रस्तरः 1 राज्य योजना के अर्न्तगत ₹ 138.44 करोड़ की धनराशि के व्ययोपरांत 78 निर्माण कार्यो का अपूर्ण रहना तथा कार्यदायी संस्थाओं के पास ₹ 25.36 करोड़ की धनराशि का अवरोधन।

महानिदेशक चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण कार्यालय द्वारा सम्पूर्ण राज्य में, राज्य योजना के अर्न्तगत कराये जा रहें निर्माण कार्यो से संबन्धित लेखा–अभिलेखों की जांच में पाया गया कि विभाग द्वारा वर्ष 2002–03 से वर्ष 2015–16 के मध्य शुरू किए गए राज्य योजना के 78 निर्माण कार्य ₹ 138.44 करोड़ की धनराशि व्यय के उपरान्त स्वीकृति वर्ष से एक से 12 वर्ष की अवधि का समय व्यतीत हो जाने के बाद भी संप्रेक्षा तिथि (जनवरी 2017) तक अपूर्ण पड़े हुए थे तथा कार्यदायी संस्थाओं के पास ₹ 25.36 करोड़ की धनराशि अवरूद्ध पड़ी थी। आगे अभिलेखों की जांच में यह भी पाया गया कि वित्तीय वर्ष 2011–12 से 2015–16 के मध्य स्वीकृत कुल 11 निर्माण कार्य, 01 से 06 वर्ष की अवधि व्यतीत होने के बाद भी प्रारम्भ नहीं किए गए थे। जबकि उपरोक्त कार्यो के निर्माण हेतु विभाग द्वारा कार्यदायी संस्थाओं को ₹ 2.71 करोड़ की धनराशि अवमुक्त की जा चुकी थी, जो कार्यदायी संस्था के पास 01 से 06 वर्षो से अवरूद्ध पड़ी हुई थी।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर विभाग द्वारा उत्तर में कहा गया कि एक मुश्त धनराशि न मिलने के कारण तथा विभिन्न चरणों में धनराशि अवमुक्त होने के कारण समय–समय पर विभिन्न कार्यो के टेण्डर बार–बार किए जाने तथा समय–समय पर दरों के पुनरीक्षित होने के फलस्वरूप कार्य अपूर्ण है।

उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि कार्य एक से 15 वर्ष व्यतीत होने के उपरांत भी अपूर्ण है, जो विभाग के उदासीन रवैये का परिचायक है। अतः राज्य योजना के अर्न्तगत ₹ 138.44 करोड़ की धनराशि के व्ययोपरांत 78 निर्माण कार्यो का अपूर्ण रहना तथा कार्यदायी संस्थाओं के पास ₹ 25.36 करोड़ की धनराशि का अवरोधन का प्रकरण उच्च अधिकारियों के संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–दो 'ब'

प्रस्तरः (2) धनराशि ₹ 7,33,374/– के निष्प्रयोज्य सामाग्री का समायोजन न किया जाना ।

According to Appendix XIX-D of Financial Handbook V part 1*"Whenever it appears that the articles borne on stock or tools and plant including motor vehicles are either in excess of the requirement of the department or have become unserviceable and unfit for further use, the matter should immediately be reported to the competent authority who should arrange for inspection of the articles and decide if they should be auctioned".*

महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण की लेखापरीक्षा (जनवरी 2017) में पाया गया कि कार्यालय में कुल मूल्य ₹ 7,33,374/– के 33 सामाग्री दो से नौ वर्ष के अक्रियाशील पड़े थे एवं इसके अतिरिक्त छः वाहन अक्टूबर 2015 के पूर्व से निष्क्रिय है व कार्यालय द्वारा इन वाहनों का उपयोग एक वर्ष से अधिक समय से नहीं किया जा रहा है। जिससे उक्त सामाग्रियों का साल दर साल अवमूल्यन हो रहा है। जिसको विभाग द्वारा नीलाम किया जाना अपेक्षित था, जो कि विभाग द्वारा नहीं किया गया।

उक्त संबंध में पुछे जाने पर कार्यालय ने अपने उत्तर में तथ्यों को स्वीकारते हुए बताया कि निष्प्रयोज्य सामानों एवं वाहनों को निष्प्रयोज्य घोषित कर नीलामी की कार्यवाही की प्रक्रिया प्रारम्भ की जाएगी।

अतः धनराशि ₹ 7,33,374/–के सामाग्री का समायोजन न किए जाने का प्रकरण संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–तीन

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों का विवरण

वर्ष	लेखापरीक्षा प्रतिवेदन सं.	भाग–2 (अ)	भाग–दो(ब)
2003–04	124	1,2,3,4,5	–
2004–05	53	1,2,3,4	2,3,4
2005–06	104	1,2,3,4	1,2,3,5,6
2006–07	137	1	2
2007–08	56	1,2,3,4	1,2
2009–10	13	–	1,2,3,4
2011–12	59	1,2	1,2,3
2012–13	103	–	1,2,3,4,5
2015–16	194	1,2,3,4,5,6	1

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण	अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
.....शून्य.....				

भाग–चार

इकाई के सर्वोत्तम कार्य

(इस भाग में इकाई द्वारा निष्पादित सबसे अच्छे कार्य (यदि कोई हों) जो लेखापरीक्षा के दौरान संज्ञान में आये हैं, उनका वर्णन किया जाय)

.....शून्य.....

भाग–पाँच

आभार

1. कार्यालय महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून लेखापरीक्षा अवधि में अवस्थापना संबंधी सहयोग सहित मांगे गये अभिलेख एवं सूचनांए उपलब्ध कराने हेतु महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहरादून तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है। तथापि **लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किये गयेः**

   (a) विगत लेखापरीक्षा के अनुपालन आख्या

2. **सतत् अनियमितताएः**

   .....शून्य.....

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

क्रम सं.	नाम	पदनाम
(i)	डॉ कुसम नरियाल	महानिदेशक

लघु एवं प्रक्रियात्मक अनियमितताएं जिनका समाधान लेखापरीक्षा पर नहीं हो सका उन्हें नमूना लेखापरीक्षा टिप्पणी में सम्मिलित कर एक प्रति महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहरादून को इस आशय से प्रेषित कर दी जायेगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे उपमहालेखाकार (सामाजिक) को प्रेषित कर दी जाय।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सामाजिक