यह निरीक्षण प्रतिवेदन कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़ 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 महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़ के माह 11/2016 से 09/2017 के लेखा-अभिलेखों की लेखापरीक्षा पर आधारित निरीक्षण प्रतिवेदन श्री संजय कुमार, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी तथा श्री प्रमोद कुमार चौधरी, वरिष्ठ लेखापरीक्षक द्वारा श्री राकेश कुमार, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पूर्ण पर्यवेक्षण में दिनांक 23.10.2017 से 01.11.2017 तक सम्पादित की गयी।

भाग-I

1). परिचयात्मकः इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री सन्तोष कुमार गुप्ता, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी; श्री अश्वनी कुमार पाण्डेय, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री विजय कुमार, वरिष्ठ लेखापरीक्षक द्वारा दिनांक 28.10.2016 से 10.11.2016 तक श्री शशिकान्त पाण्डेय, लेखापरीक्षा अधिकारी के पूर्ण पर्यवेक्षण में सम्पादित की गयी थी। जिसमें माह 12/2014 से 10/2016 तक के लेखा-अभिलेखों की जांच की गयी थी।

2). (i). इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़ के भौगोलिक अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत पिथौरागढ़ के समस्त सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र एवं चिकित्सालय आते हैं । जनपद के अंतर्गत चल रही समस्त स्वास्थ्य सुविधाओं एवं योजनाओं का कार्यान्वियन, अनुश्रवण एवं मूल्यांकन मुख्य चिकित्सा अधिकारी के क्रियाकलाप के अंतर्गत आता है।

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

(रु लाख में)

वित्तीय वर्ष	आयोजनागत		आयोजनेत्तर		कुल आवंटन	कुल व्यय	आधिक्य (+)	बचत (-)
	आवंटित धनराशि	व्यय धनराशि	आवंटित धनराशि	व्यय धनराशि				
2014-15	826.09	817.04	1039.81	987.17	1865.90	1804.21	---	61.69
2015-16	692.91	683.22	1148.62	1012.52	1841.53	1695.74	---	145.79
2016-17	694.65	642.66	1126.18	731.15	1820.83	1373.81	---	447.02
2017-18 (till the month 09.2017)	---	---	1521.89	689.02	1521.89	689.02	---	832.87

(ब). Autonomous Bodies की इकाइयों के विगत तीन वर्षो में बजट आवंटन एवं व्यय की स्थिति निम्नवत हैं:

(रु लाख में)

वर्ष	लागू नही	लागू नही	लागू नही
प्रारम्भिक शेष			
वर्ष के दौरान प्राप्तिया (क) केंद्रान्श (ख) राजयांश (ग) अन्य प्राप्तिया			

व्यय			
अंतिम शेष			

(स). केन्द्र पुरोनिधानित योजनाओं के अन्तर्गत प्राप्त निधि एवं व्यय विवरण निम्नवत हैः

(रु लाख में)

वर्ष		**2014-15**	**2015-16**	**2016-17**	**2017-18 (till 09.2017)**
प्रारम्भिक अवशेष		295.18	369.19	151.39	151.67
वर्ष के दौरान प्राप्तियाँ	(क) केंद्रान्श	927.69	856.80	1084.56	0
	(ख) राज्यांश	0	0	0	0
	(ग) अन्य श्रोतों से	6.39	16.38	14.88	0.40
कुल प्राप्तियाँ		1229.26	1242.37	1250.83	152.07
वर्ष के दौरान कुल व्यय		860.07	1090.98	1099.16	149.86
अंतिम अवशेष		369.19	151.39	151.67	2.21

iii). इकाई को बजट आवंटन राज्य योजना, जिला योजना एवं केन्द्रीय योजनाओं द्वारा किया जाता है। गैर स्थापना व्यय को सम्मिलित न करते हुए इकाई 'अ' श्रेणी की है।

विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत हैः-

a).प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड, देहरादून
b).महानिदेशक- चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड, देहरादून
c).निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, कुमाऊँ मण्डल, उत्तराखंड, नैनीताल
d). मुख्य चिकित्सा अधिकारी
e). अतिरिक्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी
f). प्रभारी चिकित्सा अधिकारी
g). चिकित्सा अधीक्षक
h). वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी
i). चिकित्सा अधिकारी
j). मुख्य प्रशासनिक अधिकारी
k). वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी
l). प्रशासनिक अधिकारी
m). प्रधान सहायक
n). वरिष्ठ सहायक
o). कनिष्ठ सहायक
p). चतुर्थ श्रेणी

iv). लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः वर्तमान लेखापरीक्षा 11.2016 से 09.2017 तक की अवधि को आच्छादित करते हुए कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़ के लेखा-अभिलेखों की नमूना जांच के आधार पर की गयी । यह निरीक्षण प्रतिवेदन कार्यालय मुख्य चिकित्सा

अधिकारी, पिथौरागढ़ की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 05.2017 एवं 03.2017 को 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: (1): रुपया 60.66 लाख की हानि।

मुख्य मंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना के संचालन हेतु चिकित्सालय, बीमा कंपनी तथा TPA के साथ किए गए सेवा अनुबंध के अनुसार एंपेनल्ड चिकित्सालय द्वारा लाभार्थी के चिकित्सालय से डिस्चार्ज होने के सात दिन के अंदर लाभार्थी की चिकित्सा से संबन्धित सभी वांछित दस्तावेज़ ऑनलाइन अपलोड कर दिये जाने चाहिए। चिकित्सालय द्वारा नेट कनेक्टिविटी अथवा अन्य कारण से वांछित दस्तावेज़ ऑनलाइन अपलोड करने में असमर्थ रहने की स्थिति में, अपने भुगतान हेतु दावों को अधिकतम दस दिन के अंदर इलेक्ट्रोनिकली अथवा मेनुयली बीमा कंपनी को प्रस्तुत कर देने चाहिए। चिकित्सालय भुगतान हेतु दावों को प्रस्तुत करने में हुई देरी के कारणों को बीमा कंपनी को सूचित करेगा, यदि दावे 30 दिन के अंदर बीमा कंपनी को प्रस्तुत किए जाते हैं तो, बीमा कंपनी इस आधार पर दावों को अस्वीकार नहीं करेगी कि दावे 10 दिन के अंदर प्राप्त नहीं हुए अथवा निर्धारित प्रपत्र में नहीं थे। इसके अतिरिक्त जनपद स्तर पर प्राप्त समस्याओं, स्टेट नोडल अजेंसी और बीमा कंपनी से संदर्भित समस्याओं के निराकरण हेतु हर माह के तीसरे शनिवार को डीजीआरसी की बैठक का आयोजन किया जाएगा। पिथौरागढ़ जनपद में योजना के आरंभ से कुल 72643 लाभार्थी योजनान्तर्गत नामांकित किए गए हैं। जनपद में एम्पेनेल्ड चिकित्सालयों[1] द्वारा अप्रैल 2015 से जुलाई 2017 तक बीमा कंपनी[2] को कुल रुपया 203.40लाख के 3838 दावे भुगतान हेतु प्रस्तुत किए गए।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा मुख्य मंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना से संबन्धित अभिलेखों की संवीक्षा में पाया गया कि एम्पेनेल्ड चिकित्सालयों द्वारा अप्रैल 2015 से जुलाई 2017 तक योजना के अंतर्गत प्रस्तुत कुल रुपया 203.40 लाख के 3838 दावों में से बीमा कंपनी द्वारा रुपया 60.66 लाख मूल्य के 1224 दावे अस्वीकार किए गए, जिनका दोनों बीमा कंपनियों द्वारा लेखापरीक्षा तक भुगतान नहीं किया गया था। आगे, यह भी पाया गया कि 28 महीनों (अप्रैल 2015 से जुलाई 2017 तक) में डीजीआरसी की मात्र 09 बैठकों का ही आयोजन किया गया, एवं उक्त 09 बैठकों में 1224 अस्वीकृत दावों में से एक भी दावे का निस्तारण नहीं किया जा सका।

लेखापरीक्षा में इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने उत्तर दिया कि दावों को अस्वीकार किए जाने का मुख्य कारण संबन्धित चिकित्सालय द्वारा दावों से संवन्धित दस्तावेज़ समय से अपलोड न किया जाना है। संबन्धित चिकित्सालयों को समय-समय पर दावों से संबन्धित दस्तावेज़ों को बीमा कंपनी को समय से अपलोड करने के निर्देश जारी किए जाते हैं। बीमा कंपनी द्वारा अस्वीकृत दावों को निस्तारण हेतु शिकायत निवारण समिति के समक्ष उठाया जाता है। उत्तर स्वीकार्य नहीं है, क्योंकि अस्वीकृत दावों को प्रतिमाह डीजीआरसी की मासिक बैठक में नियमित रूप से उठाया जाना चाहिए। परंतु उक्त 28 महीनों (अप्रैल 2015 से जुलाई 2017 तक) में डीजीआरसी की मात्र 09 बैठकों का ही आयोजन किया गया, एवं बैठकों में एक भी दावे का निस्तारण नहीं किया गया। यदि अनुबंध की शर्तों के अनुसार सभी दावे वांछित दस्तावेजों सहित निर्धारित समय-सीमा के अंदर प्रस्तुत किए गए होते एवं डीजीआरसी की नियमित मासिक बैठक आयोजित कर अस्वीकृत दावों का निस्तारण किया गया होता, तो उक्त रुपए 60.66 लाख की हानि को बचाया जा सकता था।

---

[1] बी डी पाण्डेय जनपद चिकित्सालय, पिथौरागढ़, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, धारचूला, डीडीहाट, गंगोलीहाट, मुंसियारी एवं एच जी पन्त महिला चिकित्सालय, पिथौरागढ़।

[2] यूनाइटेड इंडिया इनस्यौरेन्स कंपनी (प्रथम चरण), बजाज आलियांज इनस्यौरेन्स कंपनी (द्वितीय चरण)।

इस प्रकार अनुबन्ध की शर्तों का अनुपालन कर सभी दावे निर्धारित समय सीमा के अन्दर प्रस्तुत न किए जाने एवं डीजीआरसी की नियमित बैठक कर दावों का निस्तारण न किए जाने के परिणामस्वरूप बीमा कंपनी द्वारा रुपया 60.66 लाख के भुगतान दावे अस्वीकार किए जाने से विभाग को रुपया 60.66 लाख की हानी हुई।

अतः प्रकरण शासन के संज्ञान में लाया जाता है।

भाग-दो (अ)

प्रस्तर (2): अनुबंध की शर्तो के अनुसार कटौती न किए जाने के कारण प्राइवेट पार्टनर को रुपया 54.98 लाख का अधिक भुगतान।

मई 2013 मे महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहारादून (The Concessioning Authority) द्वारा शील नर्सिंग होम प्राइवेट लिमिटेड, बरेली, उत्तर प्रदेश (Concessionaire) के साथ पिथौरागढ़ जनपद के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, मुंसियारी के पब्लिक प्राइवेट पार्टनरशिप मोड मे संचालन हेतु पाँच वर्ष की अवधि के लिए Concession Agreement किया गया था। Concessionaire द्वारा Agreement के Schedule-9 मे दर्शाये गए 12 clinical staff एवम 30 paramedical staff की schedule-5 मे दर्शायी गयी योग्यता एवम अनुभव के आधार पर नियुक्ति करनी थी, स्टाफ की उपस्थिती सुनिश्चित करने हेतु संबन्धित software के साथ GPS Enabled Biometric Attendance system स्थापित करना था। समस्त स्टाफ द्वारा duty hours की शुरुआत एवम समाप्ती पर उक्त सिस्टम मे उपस्थिती दर्ज करनी थी, तथा biometric system का डाटा वैबसाइट पर भी अपलोड करना था ताकि आवश्यकता होने पर शासन द्वारा भी उसे देखा जा सके। प्राइवेट पार्टनर को परफॉर्मेंस के आधार पर मासिक रूप से Agreement के schedule 10 मे दर्शाये गए Key Performance Indicators (KPIs) एवम Incentive Mechanism के framework मे दर्शाये गए फॉरमूले के अनुसार चार KPIs औसत के अनुसार अपेक्षित परफॉर्मेंस न देने के कारण निर्धारित कटौती करते हुए fixed (प्रथम एवं द्वितीय वर्ष में रु 188160, तृतीय वर्ष में रु 206640, चतुर्थ वर्ष में रु 226000 एवं पांचवें वर्ष में रु 249040 प्रतिवर्ष प्रति वर्गमीटर) एवं variable grant का भुगतान करना था। यदि Concessionaire शैड्यूल-10 मे उल्लिखित KPIs को प्राप्त नहीं करता तो पूर्ण त्रेमास हेतु भुगतान से 6 से 10 प्रतिशत कम KPIs प्राप्त करने पर 5 प्रतिशत, 11 से 15 प्रतिशत कम KPIs प्राप्त करने पर 15 प्रतिशत, 16 से 20 प्रतिशत कम KPIs प्राप्त करने पर 25 प्रतिशत तथा 20 प्रतिशत से अधिक प्रतिशत कम KPIs प्राप्त करने पर 40 प्रतिशत की कटौती की जानी थी तथा show cause notice भी जारी करना था। प्राइवेट पार्टनर द्वारा भुगतान हेतु प्रस्तुत किए गए देयकों को प्रभारी चिकित्साधिकारी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र एवं मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा अनुबंध की शर्तों के अनुसार जांच करते हुए भुगतान हेतु महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण को अग्रसारित करना था।

अभिलेखों की संवीक्षा मे पाया गया कि concessionaire द्वारा Agreement होने के लगभग चार वर्ष से अधिक के बाद भी Agreement के Schedule-9 मे दर्शाये गए 12 clinical staff मे से Physician and ENT Surgeon के पद पर नियमित नियुक्ति नहीं की गयी थी, जैसाकि उक्त दोनों क्लिनिकल स्टाफ आरंभ से अब तक अनुपस्थित रहे। स्टाफ की उपस्थिती एवं KPIs के पारदर्शक निर्धारण हेतु संबन्धित software के साथ GPS Enabled Biometric Attendance system स्थापित नहीं किया गया। जैसाकि Concessionaire द्वारा आरंभ से अब तक एक भी देयक GPS Enabled Biometric Attendance system सॉफ्टवेर से generated कर भुगतान हेतु प्रस्तुत नहीं किया गया। प्रारम्भ (अप्रैल 20104) से जून 2016 तक क्लिनिकल स्टाफ मे 16.88 प्रतिशत से 50.10 प्रतिशत तक अनुपस्थिति रही (Annexure-1,2,3), ईसीजी उपकरण हमेशा निष्क्रिय रहा।

आगे, जांच में पाया गया कि Concessionaire द्वारा manually तैयार कर प्रस्तुत किए गए देयकों को मुंसियारी के शासकीय प्रभारी चिकित्साधिकारी एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा, एग्रीमेंट

मे दर्शाये गए Key Performance Indicators (KPIs) एवम Incentive Mechanism के framework मे दर्शाये गए फॉरमूले के अनुसार पूर्ण रूप से जांच किए बिना भुगतान हेतु महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण को अग्रसारित किया गया, किसी भी देयक में क्लिनिकल स्टाफ की अनुपस्थिति एवं ईसीजी न किए जाने हेतु कटौती किए जाने हेतु अनुषंशा नहीं की गयी।

आगे, GPS Enabled Biometric Attendance system से जेनेरटेड उपस्थिती का विवरण प्रस्तुत न किए जाने के कारण लेखापरीक्षा में स्टाफ की अनुपस्थिति/उपस्थिती एवं प्राइवेट पार्टनर द्वारा प्रदान की गयी सेवाओं की सत्यता को लेखापरीक्षा में सत्यापित नहीं किया जा सका। KPI-3 एवं KPI-4 को शत प्रतिशत दर्शाया गया था, जबकि ईसीजी प्रारम्भ से अब तक नहीं की गयी।

इसके वावजूद भी एग्रीमेंट मे दर्शाये गए Key Performance Indicators (KPIs) एवम Incentive Mechanism के framework मे दर्शाये गए फॉरमूले के अनुसार पूर्ण रूप से जांच किए बिना देयकों को भुगतान हेतु महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण को अग्रसारित किया गया, देयकों में क्लिनिकल स्टाफ की अनुपस्थिति एवं ईसीजी न किए जाने हेतु अनुबंध में उल्लिखित फोर्मूले के अनुसार कटौती किए जाने हेतु कोई अनुषंशा नहीं की गयी, जिसके परिणामस्वरूप concessionaire को अप्रैल 2014 से जून 2016 तक रुपया 54.98 लाख (Annexure-4) का देय से अधिक भुगतान किया गया।

लेखापरीक्षा में इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने उत्तर दिया कि संबन्धित प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा सत्यापित देयकों को मूलरूप में भुगतान हेतु चिकित्सा**,** स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण महा निदेशालय को भुगतान हेतु अग्रसारित किया गया। एग्रीमेंट मे दर्शाये गए Key Performance Indicators (KPIs) एवम Incentive Mechanism के framework मे दर्शाये गए फॉरमूले के अनुसार पूर्ण रूप से जांच किए बिना एवम देयकों में क्लिनिकल स्टाफ की अनुपस्थिति एवं ईसीजी न किए जाने हेतु अनुबंध में उल्लिखित फोर्मूले के अनुसार अपेक्षित कटौती न किए जाने के कारण concessionaire को देय से अधिक भुगतान किए जाने के संबंध में प्रभारी चिकित्साधिकारी से स्पष्टीकरण प्राप्त कर लेखापरीक्षा को अवगत कराया जाएगा। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्यूंकि मुख्य चिकित्सा अधिकारी को अनुबंध की शर्तों के अनुसार देयकों की जांच कर चिकित्सों की अनुपस्थिति एवं चिकित्सा उपकरण के निष्क्रिय रहने हेतु अपेक्षित कटौती की अनुषंशा करते हुए देयकों को भुगतान हेतु चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण महानिदेशालय को अग्रसारित किया जाना चाहिए था।

इस प्रकार अनुबंध की शर्तो के अनुसार कटौती किए जाने एवं समय से संविदा भंग हेतु कार्यवाही किए जाने में वरती गयी शिथिलता एवं लापरवाही के कारण न कि जनसाधारण गुणवततापरक स्वास्थ्य सुबीधाओं से वंचित रहा बल्कि प्राइवेट पार्टनर को देय धनराशि से रुपया 54.98 लाख का अधिक भुगतान भी किया गया।

प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

भाग-दो (ब)

<u>प्रस्तर(1):</u> रुपया 1.47 करोड़ कि लागत से नव-निर्मित भवनों का अनुपयोगित रहना।

वित्तीय वर्ष 2010 से 2014-15 तक उपकेन्द्रों के निर्माण हेतु रुपया 1.27 लाख की स्वीकृति प्रदान की गयी थी, इसी प्रकार बी ए डी पी योजना के अंतर्गत 2013 में उपकेंद्र दुम्मर के निर्माण हेतु रुपया 0.20 लाख की स्वीकृति प्रदान की गयी थी। उक्त सभी निर्माण कार्य कार्यदायी संस्था ग्रामीण अभियंत्रण सेवा को आबंटित किए गए थे। इस संदर्भ में कार्यालय द्वारा उपलब्ध कराई गयी सूचना की संवीक्षा से ज्ञात हुआ कि उक्त सभी कार्य कार्यदायी संस्था द्वारा पूर्ण किए जा चुके थे। परंतु, उक्त सभी उपकेंद्र भवन निर्माण कार्य पूर्ण होने के वावजूद भी भवनों में विद्युत संयोजन न होने के कारण निर्माण कार्य पूर्ण होने से एक वर्ष से तीन वर्ष की अवधि बीत जाने के बाद भी मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय द्वारा उक्त भवन हस्तगत नहीं किए गए थे। एक तरफ उक्त आठ नव-निर्मित उपकेंद्र भवन विद्युत संयोजन न होने के कारण अनुपयोगित पड़े हुए थे एवं दूसरी ओर उक्त भवनों के हस्तगत न किए जाने के कारण आठों केन्द्रों का संचालन किराए के भवनों में किया जा रहा था।

लेखापरीक्षा में इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने उत्तर दिया कि कार्यदायी संस्था द्वारा, विद्युत विभाग में, नव-निर्मित स्वास्थ्य उपकेंद्र भवनों में, विद्युत संयोजन हेतु आवेदन किया गया है। विद्युत संयोजन होते ही एक माह के भीतर समस्त भवन हस्तगत कर लिए जाएंगे। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्यूंकी उक्त भवनों का निर्माण कार्य पूर्ण होने के पश्चात से साढ़े तीन वर्ष कि अवधि बीत चुकी थी।

इस प्रकार मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय द्वारा नव-निर्मित आठों उपकेंद्र भवनों में विद्युत संयोजन कराये जाने में बरती गयी शिथिलता के परिणामस्वरूप, रुपया 1.47 करोड़ (अनुलग्नक) की लागत से निर्मित आठ उपकेंद्र भवन एक से साढ़े तीन वर्ष से अनुपयोगित पड़े हुए थे।

अतः प्रकरण संज्ञान में लाया जाता है।

भाग- 2(ब)

प्रस्तर- 2:- धनराशि रु 45.52 लाख के निष्प्रयोज्य सामग्रियों की नीलामी न किया जाना ।

सामान्य वित्तीय नियम के नियम 192 के अनुसार वर्ष में कम से कम एक बार भण्डार का भौतिक सत्यापन किया जाना चाहिए एवं नियम 196 और 197 के अनुसार अनुपयोगी सामग्री को निष्प्रयोज्य घोषित कर उसकी यथाशीघ्र नीलामी की जानी चाहिए ताकि उक्त सामग्री को और मूल्य ह्रास से बचाया जा सके।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़ की डेड-स्टाक अभिलेखों एवं वाहनो से संबन्धित लेखा-अभिलेखों की नमूना जाँच में पाया गया कि कुल पुस्तकीय धनराशि रु 45,45,100/- के निम्नलिखित विवरण के वाहन एवं अन्य सामग्रियाँ 1 से 20 वर्ष से अनुपयोगी पड़े हुये थे, जो मरम्मत योग्य नहीं थी। उक्त विवरण की सामग्रियों हेतु निष्प्रयोज्य घोषित कर नीलामी करने की प्रक्रिया माह 09.2017 तक सम्पन्न नहीं की गई थी एवं इस सम्बन्ध में कार्यालय स्तर से कोई प्रयास भी नहीं किया गया था । अक्रियाशील/ निरर्थक सामग्रियों को निष्प्रयोज्य घोषित कर नीलामी की प्रक्रिया यथाशीघ्र सम्पन्न की जानी चाहिए ताकि निष्प्रयोज्य सामग्रियों को और अधिक मूल्य ह्रास से बचाया जा सके ।

विवरण निम्नलिखित है :-

सामग्री का विवरण	**निष्प्रयोज्य घोषित होने का वर्ष**	**सामग्री के अप्रयुक्त होने का वर्ष**	**सामग्री की संख्या**	**प्रति सामग्री का पुस्तकीय मूल्य (approx.)**	**कुल पुस्तकीय मूल्य (Rs)**
UML-2419 (जीप)	--	2002	1	500000	500000
UP03-1716 (बस)	--	2007	1	700000	700000
UP32-9674 (एंबुलेंस)	---	2005	1	500000	500000
UP03-657 (जीप)	--	2003	1	450000	450000
UP32M-2741 (जीप)	--	2005	1	450000	450000
UP03-1901 (जीप)	---	2015	1	500000	500000
UA05-8170 (वैक्सीन वाहन)	---	2007	1	450000	450000
UML-3779 (अम्बेसडर)	---	1997	1	500000	500000
URN-4403 (मेटाडोर)	---	1998	1	500000	500000
कुर्सियाँ	---	2016	3	700	2100
				Total =	**45,52,100/-**

इस सन्दर्भ में लेखापरीक्षा में इंगित किये जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वीकार करते हुए कहा कि "अक्रियाशील/ निरर्थक सामग्रियों को कमेटी गठित कर नीलामी की प्रक्रिया सम्पन्न की जायेगी" । उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि अनुपयोगी सामग्री को निष्प्रयोज्य घोषित कर उसकी यथाशीघ्र नीलामी कर, उक्त सामग्रियों को और ज्यादा मूल्य ह्रास होने एवं विभागीय प्राप्तियों की हानि से बचाया जाना चाहिये था।

अत: धनराशि रु 45.28 लाख के निष्प्रयोज्य सामग्रियों की नीलामी न किये जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है ।

<u>भाग- 2(ब)</u>

<u>प्रस्तर-3</u>:- रु 3.43 करोड़ के व्यय धनराशि की प्रविष्टि रोकड़-बही में न किया जाना एवं रु 2.66 करोड़ के भुगतान के वाउचर लेखापरीक्षा को उपलब्ध न करवाया जाना ।

शासन के पत्रांक सं०- 3/ xxvii (6)/ 2013, दिनांक 02 जनवरी 2013 के बिंदु संख्या 4.9 में ई-पेमेंट प्रणाली में दिए गये दिशा-निर्देशों के अनुसार 'आहरण एवं संवितरण अधिकारी इन्टरनेट की सहायता से अपने देयकों की धनराशि सम्बंधित के बैंक खातें में अंतरण हो जाने के विवरण का प्रिंट प्राप्त करेंगे तथा भुगतान सम्बंधित अभिलेखों – यथा 11 सी पंजिका, कैशबुक, बिल रजिस्टर आदि में इनके प्राप्त होने की प्रविष्टि यथा स्थान पर करेंगे । इसके अतिरिक्त, Form BM- 05 में DDO द्वारा सम्बंधित माह में किये गये लेनदेनों के सत्यापन हेतु स्पष्ट रूप से वर्णित है कि ''''Certified that all the drawals shown in the statement are correct except the followings ones (if any) which have not been made by me'' and ''Besides the above the following are also the drawals (if any) by me during the month which have not been shown in the statement.''

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़ (CMO Office Expenditure) की रोकड़बही की नमूना जाँच में पाया गया कि चयनित माहों मई 2017 (विस्तृत जाँच) एवं मार्च 2017 (अंकगणितीय जाँच) में BM -05 में दर्शित कुल व्यय **रू 3,43,43,081/-** की नेट धनराशि (Net Amount) को रोकड़-बही में नहीं दर्शाया गया था (विवरण संलग्न)। साथ ही, Form BM- 05 में DDO द्वारा सम्बंधित माहों में किये गये लेनदेनों के सत्यापन करके संबन्धित प्रमाण-पत्र कोषागार में प्रेषित भी नहीं किए गये थे । इस सन्दर्भ में लेखापरीक्षा में इंगित किये जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वीकार करते हुए कहा कि "कोषागार से ई-पेमेंट द्वारा भुगतान की गयी वेतन की धनराशि को रोकड़-बही में विगत कई वर्षों से नहीं दर्शायी जाती है; जिस कारण रोकड़-बही में अंकन नहीं किया है । माह अक्तूबर 2017 से उक्त धनराशि को रोकड़-बही में नियमित रूप से दर्शायी जायेगी साथ ही कोषागार को प्रमाण-पत्र जारी की जायेगी"। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि शासन के पत्रांक सं०- 3/ xxvii(6)/ 2013, दिनांक 02 जनवरी 2013 के दिशा-निर्देश का उलंघन किया गया था।

2). कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़ (CMO Office Expenditure) की रोकड़-बही की नमूना जाँच में पाया गया कि चयनित माह मई 2017 (विस्तृत जांच) में ट्रेजरी द्वारा प्राप्त Form BM- 5 एवं रोकड़-बही के लेखापरीक्षा जांच में व्यय नेट धनराशि **रुपये 2,66,28,091**/- की भुगतान

के वाउचर लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं करवाया गया, जिस कारण उन वाउचरों की लेखापरीक्षा नहीं की जा सकी (विवरण संलग्न)। इस सन्दर्भ में लेखापरीक्षा में इंगित किये जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वीकार करते हुए कहा कि "वाउचर MOI/C व अन्य कार्यालय से संबन्धित होने के कारण उनके पास उपलब्ध है । CMO के DDO होने के कारण बिलों के भुगतान हेतु बिल यहाँ पर प्राप्त होते हैं, तदोपरांत संबन्धित इकाई को वापस कर दी जाती है परंतु भविष्य में वाउचरों की एक प्रतिलिपि रख ली जायेगी एवं अवगत कराना है कि संबन्धित इकाइयों को अभी तक DDO की स्वीकृति पद प्राप्त नहीं हुआ है" । उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि व्यय नेट धनराशि **रुपये 2,66,28,091**/- की भुगतान के वाउचर लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं करवाया गया, जिस कारण उन वाउचरों की लेखापरीक्षा नहीं की जा सकी।

अतः रु 3.43 करोड़ के व्यय धनराशि की प्रविष्टि रोकड़-बही में न जाने एवं रु 2.66 करोड़ के भुगतान के वाउचर लेखापरीक्षा को उपलब्ध न कराये जाने का प्रकरण प्रकाश 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	TAN
SS/ AIR- 110/ 2006-07	nil	1, 2 & 3	nil	nil
SS/ AIR- 65/ 2007-08	1 & 2	1 & 2	nil	nil
SS/ AIR- 155/ 2008-09	1, 2 & 3	1	nil	nil
SS/ AIR- 40/ 2010-11	1	1	nil	nil
SS/ AIR- 02/ 2012-13	nil	1 & 2	nil	nil
SS/ AIR- 24/ 2014-15	nil	1, 2, 3 & 4	nil	nil
SS/ AIR- 99/ 2016-17	1	1, 2, 3 & 4	nil	1, 2 & 4

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण	अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
SS/ AIR- 110/ 2006-07	**भाग- 2'अ'** प्रस्तर सं- nil; **भाग- 2'ब'** प्रस्तर सं- 1, 2, 3 **STAN-** Nil एवं **TAN**- Nil	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता है।	--
SS/ AIR- 65/ 2007-08	**भाग- 2'अ'** प्रस्तर सं- 1, 2; **भाग- 2'ब'** प्रस्तर सं- 1, 2; **STAN-** Nil एवं **TAN**- Nil	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता है।	--
SS/ AIR- 155/ 2008-09	**भाग- 2'अ'** प्रस्तर सं- 1, 2, 3; **भाग- 2'ब'** प्रस्तर सं- 1; **STAN-** Nil एवं **TAN**- Nil	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता है।	--
SS/ AIR- 40/ 2010-11	**भाग- 2'अ'** प्रस्तर सं- 1; **भाग- 2'ब'** प्रस्तर सं- 1; **STAN-** nil; एवं **TAN**- Nil	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता है।	--
SS/ AIR- 02/ 2012-13	**भाग- 2'अ'** प्रस्तर सं- nil; **भाग- 2'ब'** प्रस्तर सं- 1, 2; **STAN-** nil;	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता है।	--

	एवं **TAN**- nil;			
SS/ AIR- 24/ 2014-15	**भाग- 2'अ'** प्रस्तर सं- nil; **भाग- 2'ब'** प्रस्तर सं- 1, 2, 3, 4; **STAN-** nil; एवं **TAN**- nil;	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता है।	--
SS/ AIR- 99/ 2016-17	**भाग- 2'अ'** प्रस्तर सं- 1; **भाग- 2'ब'** प्रस्तर सं- 1, 2, 3, 4; **STAN-** nil; एवं **TAN**- nil;	प्रस्तुत	यथावत रखा जाता है।	--

भाग-IV

इकाई के सर्वोत्तम कार्य

..... शून्य .....

भाग-V

आभार

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

अप्रस्तुत अभिलेखः शून्य

2). सतत् अनियमितताएः शून्य

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

नाम	**पदनाम**	**अवधि**
डॉ0 यू. एस. अधिकारी	मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़	विगत लेखापरीक्षा से अप्रैल 2017 तक
डॉ0 उषा गुंज्याल	मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़	मई 2017 से अब तक

लघु एवं प्रक्रियात्मक अनियमितताएं जिनका समाधान लेखापरीक्षा स्थल पर नहीं हो सका उन्हें नमूना लेखापरीक्षा टिप्पणी में सम्मिलित कर एक प्रति मुख्य चिकित्सा अधिकारी, पिथौरागढ़ को इस आशय से प्रेषित कर दी गयी, जिसकी प्राप्ति के एक माह के अन्दर अनुपालन आख्या सीधे "उप-महालेखाकार/ सामाजिक क्षेत्र, कार्यालय महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखंड, महालेखाकार भवन, देहरादून" को प्रेषित कर दी जाय।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सामाजिक क्षेत्र