यह निरीक्षण प्रतिवेदन **कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली (रुद्रप्रयाग)** द्वारा उपलब्ध करायी गई सूचना के आधार पर तैयार किया है। कार्यालयाध्यक्ष द्वारा उपलब्ध करायी गई किसी ऋटिपूर्ण अथवा अधूरी सूचना के लिए कार्यालय महालेखाकार (लेखापरीक्षा), उत्तराखण्ड, देहरादून की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली (रुद्रप्रयाग) के माह 04/2012 से 11/2017 तक के लेखा–अभिलेखों पर निरीक्षण प्रतिवेदन जो श्री एस0के0 गुप्ता, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं मो0 सलीम खान, वरि0 लेखापरीक्षक द्वारा दिनॉक 11.12.2017 से 14.12.2017 तक श्री आई0के0 जुयाल, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग–I

1. **परिचयात्मकः–** इस इकाई को 04/2012 में आहरण एवं संवितरण का दायित्व सौंपा गया, जिसके कारण इकाई की यह प्रथम लेखापरीक्षा है।

2. **(i) इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः**

इकाई द्वारा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के अन्तर्गत स्थापित चिकित्सा उप–केन्द्रों के माध्यम से चिकित्सा, स्वास्थ्य, टीकाकरण, परिवार कल्याण एवं अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्त राष्ट्रीय कार्यक्रमों एवं योजनाओं का सम्पादन, अनुश्रवण एवं निरीक्षण किया जाता है। इकाई का भौगोलिक अधिकार क्षेत्र सम्पूर्ण विकास खण्ड है, जिसमें आने वाले समस्त रोगियों का उपचार किया जाता है।

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

(रु0 लाख में)

वर्ष	प्रारम्भिक अवषेष		स्थापना		गैर स्थापना		स्थापना		गैर स्थापना	
	स्थापना	गैर स्थापना	आबंटन	व्यय	आबंटन	व्यय	आधिक्य (+)	बचत (-)	आधिक्य (+)	बचत (-)
2012–13	–	–	209.38	192.08	5.09	5.01	–	17.30	–	0.08
2013–14	–	–	305.80	284.40	4.08	3.94	–	21.40	–	0.14
2014–15	–	–	350.61	308.45	3.66	3.48	–	42.16	–	0.18
2015–16	–	–	503.22	407.72	21.32	16.24	–	95.50	–	5.08
2016–17	–	–	350.64	313.40	12.01	10.30	–	37.24	–	1.71
2017–18 (09/2017)	–	–	327.01	273.80	0.22	0.03	–	53.21	–	0.19

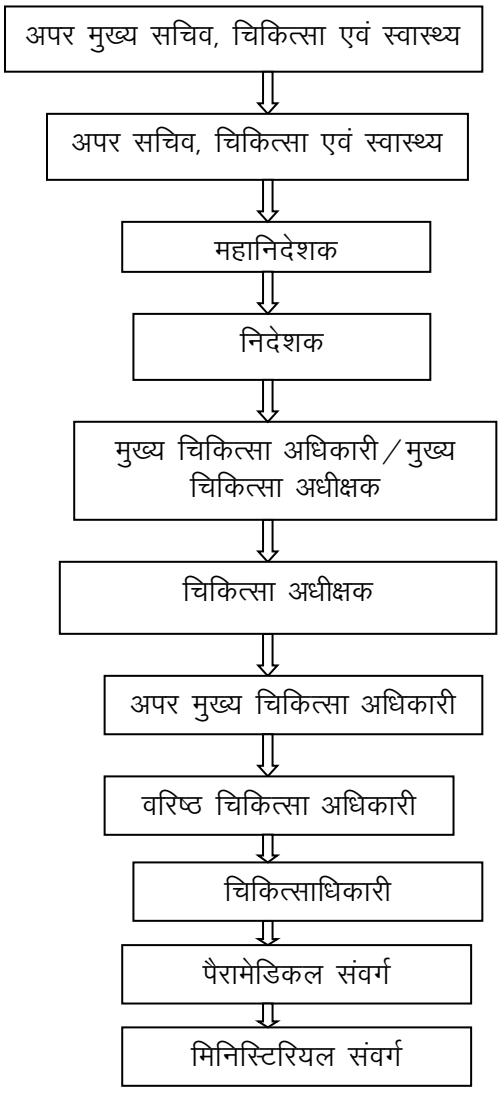
नोटः प्रत्येक वित्तीय वर्ष के अन्त में अवशेष धनराशि शासन को समर्पित की जाती है।

(ब) केन्द्र पुरोनिधानित योजनाओं के अन्तर्गत प्राप्त निधि एवं व्यय विवरण निम्नवत् हैः

(रु0 लाख में)

वर्ष	योजना का नाम	प्रारम्भिक अवशेष	प्राप्त	व्यय	आधिक्य (+)	बचत (-)
2012–13	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन	7.59	43.80	44.02	–	7.37
2013–14		7.37	46.61	43.10	–	10.88
2014–15		10.88	17.49	2.34	–	26.03
2015–16		26.03	79.82	72.53	–	33.32
2016–17		33.32	81.35	82.86	–	31.81
2017–18 (09/2017)		31.81	11.06	33.84	–	9.03

(iii) इकाई को बजट आबंटन विभागाध्यक्ष तथा एन0एच0एम0 का आबंटन मुख्य चिकित्सा अधिकारी के स्तर से प्राप्त होता है। गैर–स्थापना व्यय को सम्मिलित न करते हुए इकाई ''सी'' श्रेणी की है। विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत् हैः–



(iv) लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः लेखापरीक्षा में कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली (रुद्रप्रयाग) को आच्छादित किया गया। समस्त स्वाधीन आहरण एवं वितरण अधिकारियों के निरीक्षण प्रतिवेदन पृथक–पृथक जारी किए जा रहे हैं। यह निरीक्षण प्रतिवेदन कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली (रुद्रप्रयाग) की लेखापरीक्षा में पाए गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह **जुलाई** 2014, मार्च 2016 एवं मार्च 2016 को अधिकतम व्यय के आधार पर विस्तृत जॉच हेतु चयनित किया गया।

(v) लेखापरीक्षा भारत के संविधान के अनुच्छेद 149 के अधीन बनाए गये नियंत्रक– महालेखापरीक्षक के (कर्तव्य, शक्तियां तथा सेवा की शर्तें) अधिनियम, 1971 (डी0पी0सी0 एक्ट 1971) की धारा 13 लेखा तथा लेखापरीक्षा विनियम, 2007 तथा लेखापरीक्षण मानकों के अनुसार सम्पादित की गई।

भाग–II 'अ'

प्रस्तर–1 अनुबन्ध की शर्तों के विपरीत रु0 54.30 लाख का अधिक भुगतान।

जनमानस को बेहतर स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध कराये जाने के उद्देश्य से महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहरादून द्वारा जनपद रुद्रप्रयाग में स्थित सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली को लोक निजी सहभागिता (Public Private Partnership) के अन्तर्गत संचालन हेतु मै0 शील नर्सिंग होम प्रा0 लि0, बरेली, उत्तर प्रदेश के साथ पॉच वर्ष की अवधि हेतु रियायत अनुबन्ध (Concession Agreement) किया गया (मई 2013)। रियायत अनुबन्ध के अनुसार (i) शिड्यूल–9 में उल्लिखित 12 क्लीनिकल एवं 30 पैरामेडिकल कार्मिकों की नियुक्ति शिड्यूल–5 में इंगित योग्यता एवं अनुभव के आधार पर करना होगा, (ii) कार्मिकों की उपस्थिति सुनिश्चित करने हेतु सॉफ्टवेयर के साथ जी0पी0एस0 सक्षम बॉयोमीट्रिक उपस्थिति प्रणाली स्थापित करनी होगी, (iii) सॉफ्टवेयर से उत्पन्न देयकों को ही स्वीकार किया जाएगा ताकि कार्मिकों की उपस्थिति एवं फर्म द्वारा प्रदान की गयी सेवाओं के आंकडों को मेनुपुलेट नहीं किया जा सके, (iv) समस्त कार्मिकों द्वारा प्रत्येक दिन ड्यूटी के प्रारम्भ एवं समाप्ति पर बॉयोमीट्रिक उपस्थिति प्रणाली में उपस्थिति दर्ज करनी होगी तथा बॉयोमीट्रिक उपस्थिति प्रणाली का डाटा वैबसाइट पर भी अपलोड करना होगा ताकि आवश्यकता पडने पर शासन द्वारा भी इसका संज्ञान लिया जा सके, (v) प्राइवेट पार्टनर को सेवायें प्रदान करने हेतु विभाग द्वारा स्थाई अनुदान (Fixed Grant) एवं परिवर्तित अनुदान (Variable Grant) का भुगतान किया जाएगा परन्तु यदि फर्म शिड्यूल–10 में उल्लिखित मुख्य निष्पादन संकेतक (Key Performance Indicator) को प्राप्त नहीं करता है तो पूर्ण त्रैमास हेतु भुगतान में से 6–10 प्रतिशत के मध्य कम के0पी0आई0 प्राप्त करने पर 5 प्रतिशत, 11–15 प्रतिशत के मध्य कम के0पी0आई0 प्राप्त करने पर 15 प्रतिशत, 16–20 प्रतिशत के मध्य कम के0पी0आई0 प्राप्त करने पर 25 प्रतिशत तथा 20 प्रतिशत से अधिक से कम के0पी0आई0 प्राप्त करने पर 40 प्रतिशत की कटौती की जानी होगी तथा इस हेतु कारण बताओ नोटिस भी जारी करना होगा एवं (vi) फर्म द्वारा भुगतान हेतु प्रस्तुत किए गये देयकों को प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी, रुद्रप्रयाग द्वारा अनुबन्ध की शर्तों के अनुसार जॉच करते हुए भुगतान हेतु विभागाध्यक्ष को अग्रसारित करना होगा।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली (रुद्रप्रयाग) के लोक निजी सहभागिता से सम्बन्धित लेखा–अभिलेखों एवं महानिदेशालय से एकत्रित किए गये वास्तविक भुगतान की नमूना जॉच में पाया गया कि फर्म द्वारा रियायत अनुबन्ध में प्रावधानित आवश्यक अनुबन्धों का अनुपालन नहीं किया, जिसके उदाहरण निम्नवत् हैः–

1. फर्म द्वारा अनुबन्ध होने के चार से अधिक वर्ष पश्चात् भी शिड्यूल–9 में प्रावधानित क्लीनिकल कार्मिकों की पूर्ण रुप से नियुक्ति नहीं की गयी थी। लोक निजी सहभागिता के अन्तर्गत स्वास्थ्य केन्द्र का संचालन 10 अप्रैल 2014 से प्रारम्भ हुआ था तथा अप्रैल 2014 से सितम्बर 2017 तक क्लीनिकल कार्मिकों की अनुपस्थिति 43.25 प्रतिशत से 71.10 प्रतिशत तक थी, जो यह सिद्ध करता है कि स्वास्थ्य केन्द्र में रोगियों को बेहतर स्वास्थ्य सेवाऐं उपलब्ध कराने में फर्म पूर्ण रुप से विफल रही।
2. क्लीनिकल कार्मिकों की उपलब्धता की स्थिति बहुत ही दयनीय थी। स्वास्थ्य केन्द्र संचालन के प्रारम्भ से सितम्बर 2017 तक कुल 42 माह में से मात्र स्त्री एवं प्रसूति रोग, नेत्र विशेषज्ञ तथा दन्त चिकित्सक ही स्वास्थ्य केन्द्र में कुछ हद तक मौजूद रहे। अन्य क्लीनिकल कार्मिकों की उपलब्धता की स्थिति का विवरण निम्नवत् हैः–

क्र0	पदनाम	कुल माह	उपलब्धता के माह
1.	Gen Surgeon	42	28
2.	Physician	42	34
3.	Paediatrician	42	21
4.	Radiologist	42	28
5.	Orthopaedic Surgeon	42	26
6.	ENT Surgeon	42	35
7.	Anaesthetist	42	35

3. हालांकि स्वास्थ्य केन्द्र में बॉयोमीट्रिक उपस्थिति मशीन लगाई गयी थी परन्तु मशीन का उपयोग नहीं किया जा रहा था। मशीन मात्र दिखावे के लिए लगाई गयी थी तथा समस्त कार्मिकों की उपस्थिति मैनुअली उपस्थिति पंजिका में दर्ज की जा रही थी। इसके अतिरिक्त कार्मिकों द्वारा प्रत्येक दिन ड्यूटी के प्रारम्भ एवं समाप्ति पर भी उपस्थिति दर्ज नहीं की गयी थी।

4. बॉयोमीट्रिक उपस्थिति मशीन का उपयोग न करने का कारण ही था कि मैनुअली प्रयोग की जा रही उपस्थिति पंजिका में कार्मिकों द्वारा उपस्थिति में मैनुपुलेशन किया जा सके। यहॉ तक कि समस्त कार्मिकों द्वारा दिनॉक 21.04.2017 से 26.04.2017 तक हडताल की गयी थी परन्तु उपस्थिति पंजिका में उक्त अवधि के हस्ताक्षर किए गये थे तथा प्रत्येक रविवार को अवकाश होने के बावजूद भी हस्ताक्षर किए गये थे। जो यह स्पष्ट करता है कि उपस्थिति पंजिका में छेडछाड जानबूझकर के0पी0आई0 1 एवं 2 में कमी की पूर्ति करना था।

5. प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, जखोली एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी, रुद्रप्रयाग द्वारा फर्म द्वारा प्रेषित मैनुअली देयकों को ही स्वीकार किया गया तथा देयकों को अनुबन्ध में प्रावधानित के0पी0आई0 एवं प्रोत्साहन तंत्र के ढॉचे में दर्शाए गये सूत्र के अनुसार जॉच किए बिना ही भुगतान हेतु विभागाध्यक्ष को अग्रसारित किए गये।

6. प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, जखोली एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी, रुद्रप्रयाग द्वारा के0पी0आई0 कम होने के बावजूद प्रस्तुत देयकों में कटौती किए जाने हेतु न तो कोई अनुशंसा की गयी एवं न ही इस हेतु फर्म को कोई कारण बताओ नोटिस निर्गत किया गया। जो यह पुष्टि करता है कि प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा बिना कार्मिकों की अनुपस्थिति/उपस्थिति एवं फर्म द्वारा प्रदान की गयी सेवाओं की सत्यता जॉचे ही देयकों को अग्रसारित किया गया। एक मात्र मामले में मुख्य चिकित्सा अधिकारी, रुद्रप्रयाग द्वारा अगस्त 2017 में स्वास्थ्य केन्द्र के मूल्यांकन एवं समीक्षा जॉच हेतु समिति गठित की गयी तथा पूर्ण रिपोर्ट महानिदेशक को प्रेषित की गयी परन्तु उक्त रिपोर्ट पर कृत कार्रवाई के साक्ष्य स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध नहीं थे।

7. समीक्षा जॉच रिपोर्ट के अनुसार पी0पी0पी0 मोड में जाने के पश्चात् न केवल राज्य निधि में अधिक व्यय भार पडा अपितु स्वास्थ्य सेवाओं में भी कोई सुधार नहीं हुआ। स्वास्थ्य केन्द्र के विभाग द्वारा संचालित होने एवं पी0पी0पी0 मोड में संचालित होने पश्चात् रोगियों एवं व्यय विवरण निम्नवत् हैः–

वर्ष	पी0पी0पी0 मोड से पूर्व		पी0पी0पी0 मोड के पश्चात्	
	2012–13	2013–14	2015–16	2016–17
ओ0पी0डी0	6358	8290	11790	10014
आई0पी0डी0	374	391	292	352
प्रसव	96	158	141	85
सर्जरी	0	0	0	0
मासिक व्यय	34.14	59.04	230.35	224.26

उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है कि स्वास्थ्य केन्द्र के विभाग द्वारा संचालित होने से व्यय काफी कम था तथा पी0पी0पी0 मोड में संचालित से धन अधिक हो रहा है। यहॉ तक कि स्वास्थ्य सेवाओं में भी पूर्व एवं वर्तमान में कोई अधिक अन्तर नहीं है।

8. फर्म द्वारा के0पी0आई0–3 में निष्पादन शत्–प्रतिशत दर्शाया गया था जबकि कार्यालयाध्यक्ष द्वारा आवधिक रुप से कभी भी critical consumables/ reagents के भण्डार का भौतिक रुप से सत्यापन नहीं कियाा गया। यहॉ तक कि उपयोग की जा रही मशीनों के अक्रियाशील होने या रोगियों को अक्रियाशील के दौरान उपलब्ध न कराई गयी सेवाओं हेतु कोई पंजिका/लॉगबुक का रख–रखाव नहीं किया जा रहा है। जिसके कारण लेखापरीक्षा में के0पी0आई0–4 की पूर्ण रुप से जॉच नहीं की जा सकी। इन समस्त कमियों के कारण ही फर्म 100 प्रतिशत आंकडे दर्शाकर के0पी0आई0 का लाभ लगातार प्राप्त करती रही।

9. फर्म द्वारा के0पी0आई0–4 में निष्पादन शत्–प्रतिशत दर्शाया गया जबकि कुल अवधि 42 माह में से 23 माह तक कोई ई0सी0जी0 एवं 39 माह तक कोई अल्ट्रासाउण्ड नहीं हुए। इसके बावजूद भी न तो कटौती प्रस्तावित की गयी एवं न ही कोई स्पष्टीकरण मॉगा गया।

10. प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा समय–समय पर स्वास्थ्य केन्द्र में फर्म की कमियों को उजागर किया गया परन्तु न तो विभाग द्वारा फर्म के विरुद्व कोई कार्रवाई की गयी एवं न ही फर्म द्वारा उन कमियों का निराकरण किया गया।

    उपरोक्त उल्लंघनों के साथ–साथ बिल देयकों, महानिदेशक द्वारा किए गये भुगतान विवरण तथा कार्मिकों की अनुपस्थिति पंजिका से तैयार किए गये के0पी0आई0 विवरण **(संलग्नक–1, 2, 3 एवं 4)** में पाया गया कि लोक निजी सहभागिता के अन्तर्गत स्वीकृत सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली के संचालन हेतु किए गये अनुबन्ध के प्रावधानों के विपरीत फर्म को अप्रैल 2014 से सितम्बर 2017 तक कुल रु0 54.30 लाख का अधिक भुगतान किया गया।

    लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ने लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वीकार करते हुए अपने उत्तर में बताया कि अनुबन्ध के प्रावधानों के विपरीत कमियों को समय–समय पर देयकों को अग्रसारित करते समय उजागर किया जाता है। के0पी0आई0 में कम प्रतिशत्ता के सम्बन्ध में अवगत कराया कि सम्बन्धित आंकडों को जॉचने हेतु किसी भी कार्मिक को प्रशिक्षण नहीं दिया गया है जिसके कारण बिना वास्तविक आंकडों के देयकों को अग्रसारित किया गया। बायोमैट्रिक उपस्थिति के सम्बन्ध में बताया गया कि बायोमैट्रिक उपस्थिति मशीन से किए जाने हेतु फर्म को निर्देशित गया। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि अनुबन्ध के अनुसार महत्वपूर्ण प्रावधान कार्मिकों की बायोमैट्रिक उपस्थिति है जिसके आधार पर भुगतान की जाने वाली वास्तविक धनराशि की गणना की जाती है। बायोमैट्रिक उपस्थिति का न होना अपने–आप में जान–बूझकर की गयी त्रुटि है ताकि वास्तविक उपस्थिति की गणना न की जा सके। परिणामस्वरुप न केवल प्राइवेट पार्टनर को रु0 54.30 लाख का अधिक भुगतान किया गया अपितु जन साधारण को भी गुणवत्तापूर्वक चिकित्सा सुविधा से भी बंचित रहना पडा।

    अतः रु0 54.30 लाख के अधिक भुगतान का प्रकरण शासन के संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–II 'ब'

प्रस्तर–1 जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत रु0 34.24 लाख के अनियमित व्यय के साथ अधिक भुगतान।

राष्ट्रीय कार्यक्रम जननी सुरक्षा योजना अप्रैल 2005 में प्रारम्भ की गई थी, जिसका मुख्य उद्देश्य गर्भवती महिलाओं को संस्थागत प्रसव के लिए प्रोत्साहित करना था ताकि मातृ एवं शिशु मृत्यु की 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 रुप में ग्रामीण क्षेत्र में रु0 1,400 एवं शहरी क्षेत्र में रु0 1,000 का भुगतान चैक के माध्यम से किया जाना चाहिए। योजना के अधीन लाभार्थी को प्रोत्साहन निधि के वितरण हेतु निर्धारित शर्तों के अनुसार (i) प्रसव की सम्भावित तिथि से 16 से 20 सप्ताह पूर्व प्रत्येक महिला लाभार्थी हेतु जे0एस0वाई0 कार्ड भरा जाना चाहिए एवं सभी वांछित दस्तावेजों सहित उसे प्रसव की सम्भावित तिथि से 2 सप्ताह पूर्व सम्बन्धित स्वास्थ्य केन्द्र के अधिकृत चिकित्सा अधिकारी के पास सत्यापन हेतु प्रस्तुत किया जाना चाहिए ताकि लाभार्थी को डिस्चार्ज करते समय प्रोत्साहन राशि प्रदान की जा सके, (ii) लाभार्थी को प्रसव के पश्चात् कम से कम 48 घण्टे स्वास्थ्य केन्द्र में रुकना आवश्यक है, (iii) लाभार्थी को चिकित्सालय से डिस्चार्ज करते समय अनिवार्य रुप से देय राशि का भुगतान किया जाना चाहिए एवं प्रसव से सात दिन पूर्व या सात दिन पश्चात् किया गया कोई भी भुगतान अवैध माना जायेगा। इसके अतिरिक्त आशाओं को नकद प्रोत्साहन राशि दो किश्तों में दी जाएगी, जिसमें प्रथम 50 प्रतिशत राशि लाभार्थी महिला के स्वास्थ्य केन्द्र से डिस्चार्ज के पश्चात् दी जाएगी वशर्ते सम्बन्धित आशा गर्भवती महिला के साथ स्वास्थ्य केन्द्र में प्रसव के समय रही हो तथा अवशेष 50 प्रतिशत राशि प्रसव के एक माह पश्चात् दी जाएगी जब बी0सी0जी0 वैक्सीन बच्चे को दी गयी हो और नवजात शिशुओं के जन्म के समय आशा ने देखभाल और जन्म के पंजीकरण में सहायता की हो।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली, रुद्रप्रयाग के जननी सुरक्षा योजना से संबन्धित लेखा-अभिलेखो की नमूना जांच मे पाया गया कि वर्ष 2012-13 से 2017-18 (11/2017) तक कुल 1789 लाभार्थियों को रु. 25.05 लाख का एवं 100 आशा कार्यकर्त्रियों को रु. 9.19 लाख का भुगतान किया गया था। अभिलेखों की जांच मे पाया गया कि लाभार्थियों एवं आशाओं को किया गया रु. 34.24 लाख का भुगतान जे.एस.वाई. योजना के दिशा-निर्देशों के विपरीत था जिसका विवरण निम्नवत है-

वर्ष	क्षेत्र	कुल संस्थागत प्रसवों की संख्या	48 घण्टे स्वास्थ्य केन्द्रों में रुकने वाले लाभार्थियों की संख्या	48 घण्टे से कम स्वास्थ्य केन्द्रों में रुकने वाले लाभार्थियों की संख्या (Col.7 – 5)	भुगतान किए गये लाभार्थियों की संख्या	प्रदत्त राशि (ग्रामीण @ 1400 एवं शहरी @ 1000)	देय राशि (ग्रामीण @ 1400 एवं शहरी @ 1000)	आधिक्य भुगतान (Col.8 – Col.9)
(1)	(2)	(3)	(5)		(7)	(8)	(9)	(10)
2012-13[1]	ग्रामीण	141	0	141	141	197400	0	197400
	शहरी	0	0	0	0	0	0	0
2013-14	ग्रामीण	240	0	240	240	336000	0	336000
	शहरी	0	0	0	0	0	0	0
2014-15	ग्रामीण	343	0	343	343	480200	0	480200
	शहरी	0	0	0	0	0	0	0
2015-16	ग्रामीण	506	0	506	506	708400	0	708400
	शहरी	0	0	0	0	0	0	0
2016-17	ग्रामीण	369	0	369	369	516600	0	516600
	शहरी	0	0	0	0	0	0	0

2017-18 (11/2017	ग्रामीण	190	0	190	190	266000	0	266000
	शहरी	0	0	0	0	0	0	0
योगः–	**ग्रामीण**	**1789**	0	**1789**	**1789**	**2504600**	0	**2504600**
	शहरी	**0**	0	**0**	**0**	**0**	0	**0**
महायोगः		**1789**	0	**1789**	**1789**	**2504600**	0	**2504600**

1. आशा कार्यकर्त्रियों को रु. 9.19 लाख का भुगतान एक मुश्त एक ही बार मे किया गया था जबकि जेएसवाई के निर्देशानुसार भुगतान दो बराबर किस्तों मे किया जाना था।
2. संस्थागत प्रसव कराने वाली 1789 महिलाओं को प्रोत्साहन राशि रु. 25.05 लाख बिना न्यूनतम 48 घंटे स्वास्थ्य केंद्र मे रुके प्रदान किया गया था।
3. 2012-13 से 2014-15 तक विटामिन A की आपूर्ति नहीं होने के कारण नवजात को विटामिन की खुराक नहीं दी जा रही थी।
4. आयरन एवं फोलिक एसिड की उपलब्धता मांग/आवश्यकता से कम होने के कारण रक्ताल्पता की स्थिति मे प्रसव प्राणघातक हो सकता है। जेएसवाई के मानकों के अनुसार प्रत्येक गर्भवती महिला को न्यूनतम आइरन की 360 गोलियां उपलब्ध की जानी हैं। परंतु कार्यालय के पास वर्ष 2012-13 से 2017-18 तक क्रमशः आवश्यकता के सापेक्ष 100, 71, 89, 75, 92, 91 प्रतिशत आइरन की गोलियों की कमी थी।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ने लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वीकार करते हुए अपने उत्तर में बताया कि अधिकतर प्रकरणों में प्रसव के पश्चात महिलाऐं तथा तीमारदार चिकित्सालय में रुकना नहीं चाहती हैं तथा लिखित अनुरोध के पश्चात् ही डिस्चार्ज किया जाता है। आशाओं को एकमुश्त भुगतान के सम्बन्ध में अवगत कराया कि धनराशि कम होने के कारण एकमुश्त दिया गया। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि योजना के अधीन प्रोत्साहन निधि के वितरण हेतु निर्धारित शर्तों के अनुपालन पर ही लाभार्थियों को भुगतान किया जाना चाहिए था। इसप्रकार योजना में निर्धारित शर्तों का अनुपालन न किए जाने पर उनको देय भुगतान अमान्य था।

अतः जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत रु0 34.24 लाख के अनियमित व्यय के साथ अधिक भुगतान के प्रकरण शासन के संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–II 'ब'

प्रस्तर–2 स्वास्थ्य केन्द्र से बाहर सम्बद्धता के कारण रु0 15.17 लाख का अनियमित भुगतान।

शासनादेश 684/XXVII-3-2016-76/2015 दिनॉक 03.06.2016 में वर्णित किया गया था कि ऐसे कार्मिकों जो अपने मूल तैनाती स्थान से अन्यंत्र सम्बद्धीकृत किए गये हो, को तत्काल रुप से समाप्त किया जाए।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली, रुद्रप्रयाग के वेतन बिल एवं उपस्थिति पंजिका की नमूना जॉच में पाया गया कि स्वास्थ्य केन्द्र का एक नियमित कार्मिक श्री कमलकान्त सेमवाल, फार्माशिष्ट की सेवायें मार्च 2006 से सी0एच0सी0, अगस्तमुनि पर ली जा रही है परन्तु सम्बद्ध किए गये उक्त कार्मिक का वेतन स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली से आहरित किया जा रहा है। इसप्रकार, उक्त कार्मिक को शासनादेश दिनॉक जून 2016 से नवम्बर 2017 तक रु0 10.99 लाख भुगतान किया गया, जो कि अनियमित है।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ने अपने उत्तर में बताया कि सम्बद्धीकरण मुख्य चिकित्सा अधिकारी के आदेशों से किया गया है, जिसे अनुमति प्राप्त कर समाप्त किया जाएगा। उत्तर तर्कसंगत नहीं है क्योंकि शासनादेश के अनुसार जून 2016 से ही सम्बद्धता समाप्त कर ली जानी चाहिए थी।

अतः स्वास्थ्य केन्द्र से बाहर सम्बद्धता के कारण रु0 15.17 लाख के अनियमित भुगतान का प्रकरण संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–II 'ब'

प्रस्तर–3 अस्थायी कार्मिकों को शासकीय आवास आबंटन के बावजूद भी मकान किराया भत्ते की कटौती न कर रु0 2.55 लाख की शासकीय हानि।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली (रुद्रप्रयाग) के अधीन स्थापित शासकीय आवासों से सम्बन्धित लेखा–अभिलेखों की नमूना जॉच में पाया गया कि स्वास्थ्य केन्द्र के अधीन 09 शासकीय आवासों (टाईप–1 : 04, टाईप–2 : 04 एवं टाईप–3 : 01) में पी0पी0पी0 मोड के अस्थायी कार्मिक निवास कर रहे हैं परन्तु इन कार्मिकों से कोई भी मकान किराया भत्ता वसूल नहीं किया जा रहा है। जबकि शासकीय नियमों के अनुसार ग्रेड वेतन का न्यूनतम 40 प्रतिशत किराया वसूल किया जाना था। स्वास्थ्य केन्द्र में शासकीय कार्मिकों को आबंटित उक्त टाईपों के आवासों से टाईप–1 हेतु रु0 720, टाईप–2 हेतु रु0 800 एवं टाईप–3 हेतु रु0 2160 मकान किराया भत्ते के रुप में प्रतिमाह वसूला जा रहा है। यदि यही आवास शासकीय कर्मचारियों को आबंटित किए जाते तो निम्न 09 आवासों से रु0 2.55 लाख का शासकीय राजस्व प्राप्त होता। स्वास्थ्य केन्द्र में अस्थायी कार्मिकों को शासकीय आवास आबंटन हेतु न तो कोई आदेश प्राप्त हैं एवं न ही विगत चार वर्ष से निवास कर रहे अस्थायी कार्मिकों हेतु कोई किराया निर्धारण किया गया है। जिसके कारण लेखापरीक्षा में शासकीय कार्मिकों हेतु न्यूनतम दर पर वसूल की जा रही मकान किराया भत्ते की गणना की गयी है। वर्तमान में निवास कर रहे अस्थायी कार्मिकों का विवरण निम्नवत् हैः–

क्र0	कार्मिक का नाम	पदनाम	आवास का प्रकार	निवास की तिथि	कुल माह	शासकीय कार्मिक की प्रतिमाह न्यूनतम कटौती	वसूल की जाने वाली राशि
1.	डा0 हिमानी पंवार	दंत चिकित्सक	टाईप–1	15.04.2014 से वर्तमान तक	43	720	30960
2.	डा0 वी0पी0 रतन एवं डा0 धनंजय	रेडियोलॉजिस्ट एवं सामान्य चिकित्सक	टाईप–2	01.10.2015 से वर्तमान तक	26	800	20800
3.	डा0 चारु कान्त एवं डा0 उपेन्द्र	जनरल सर्जन एवं सामान्य चिकित्सक	टाईप–2	16.07.2017 से वर्तमान तक	4	800	3200
4.	डा0 बी0आर0 कटारिया	स्त्री एवं प्रसूति रोग	टाईप–2	22.06.2017 से वर्तमान तक	5	800	4000
5.	श्री राकेश, नीरज सिंह एवं नीरज प्रसाद	लैब, डेन्टल एवं एक्स–रे टैक्निशियन	टाईप–2	01.01.2015 से वर्तमान तक	35	800	28000
6.	सुश्री सुमन, रजनी एवं सरिता	ए0एन0एम0 एवं रिसेप्सनिष्ट	टाईप–3	01.01.2015 से वर्तमान तक	35	2160	75600
7.	श्री चन्द्रपाल एवं गीता	स्वीपर	टाईप–1	24.04.2014 से वर्तमान तक	43	720	30960
8.	श्री विनीत एवं संतरेश	स्वीपर	टाईप–1	24.04.2014 से वर्तमान तक	43	720	30960
9.	श्रीमती सुनीता दसीला	स्टाफ नर्स	टाईप–1	15.04.2014 से वर्तमान तक	43	720	30960
योगः–							**2,55,440**

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ने अपने उत्तर में बताया कि अनबन्ध के अनुसार स्वास्थ्य केन्द्र की परिसम्पत्ति स्थान्तरित की गयी थी जिसके कारण पी0पी0पी0 के कार्मिक आवासों का उपयोग कर रहे हैं। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि शासकीय आवासों में निवास करने वाले कार्मिकों से मकान किराया भत्ते की वसूली की जानी चाहिए थी।

अतः अस्थायी कार्मिकों को शासकीय आवास आबंटन के बावजूद भी मकान किराया भत्ते की कटौती न कर रु0 2.55 लाख की शासकीय हानि का प्रकरण संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–II 'ब'

प्रस्तर–4 रु0 3.11 लाख के अक्रियाशील एवं अनुपयोगी उपकरणों की नीलामी न किया जाना।

सामान्य वित्तीय नियम 196 एवं 197 के अनुसार निष्प्रयोज्य सामग्री को यथाशीघ्र नीलामी की जानी चाहिए ताकि उक्त सामग्री को और मूल्य ह्रास से बचाया जा सके।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली (रुद्रप्रयाग) के उपकरण भण्डार पंजिका एवं सम्बन्धित लेखा–अभिलेखों की नमूना जॉच में पाया गया कि स्वास्थ्य केन्द्र में रु0 3.11 लाख की लागत के 34 उपकरण (सूची संलग्न) वर्ष 2010 से नवम्बर 2017 तक निष्प्रयोज्य पडे हुए हैं, जिसकी नीलामी की जानी चाहिए थी। इसप्रकार, समय पर निष्प्रयोज्य घोषित सामग्री की नीलामी न किए जाने से निष्प्रयोज्य उपकरणों का न केवल निरन्तर मूल्य ह्रास हो रहा है अपितु नीलामी से प्राप्त होने वाली विभागीय प्राप्तियों की भी हानि हो रही है।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ने अपने उत्तर में बताया कि उपकरणों का अनुपयोगी रहने का कारण निष्प्रयोज्य होना है, जिनकी नीलामी की जाएगी। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि निष्प्रयोज्य सामग्री की यथाशीघ्र नीलामी की जानी चाहिए थी।

अतः रु0 3.11 लाख के अक्रियाशील एवं अनुपयोगी उपकरणों की नीलामी न किए जाने का प्रकरण संज्ञान में लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर–1 त्रुटिपूर्ण वेतन निर्धारण के परिणास्वरुप रु0 5.56 लाख का अधिक भुगतान।

शासनादेश संख्या 41/xxvii/7 सी भर्ती/2009 दिनॉक 13.02.2009 के अनुसार यदि किसी कार्मिक की भर्ती दिनॉक 01.01.2006 अथवा इसके पश्चात् सीधी भर्ती से हुयी हो तो उनके वेतन बैण्डों एवं ग्रेड वेतन पर न्यूनतम प्रविष्टि वेतन पर वेतन निर्धारित किया जाएगा तथा शासनादेश संख्या 2084/XXVIII-3-2013-142/2008 दिनॉक 31.12.2013 के अनुसार चीफ फार्माशिष्टों/ फार्माशिष्टों उच्चीकृत किया गया था।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली, रुद्रप्रयाग के सेवा पुस्तिकाओं की नमूना जॉच में पाया गया कि स्वास्थ्य केन्द्र के अधीन कार्यरत 10 फार्माशिष्टों का वेतन निर्धारण शासनादेश दिनॉक फरवरी 2009 एवं दिसम्बर 2013 में प्रावधानित दिशा–निर्देशों के विपरीत अधिक वेतन निर्धारण किया गया है, जो कि त्रुटिपूर्ण है। इसप्रकार, त्रुटिपूर्ण वेतन निर्धारण के परिणामस्वरुप स्वास्थ्य केन्द्र के अधीन 10 फार्माशिष्टों को रु0 5.56 लाख का अधिक वेतन भुगतान किया गया। विस्तृत विवरण संलग्नक–1 से 10 में दिया गया है।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी ने अपने उत्तर में बताया कि शासनादेश में स्पष्टता ज्ञात न होने के कारण सम्भवतः त्रुटि हुई हो, फिर भी प्रकरण पर उच्चाधिकारियों से दिशा–निर्देश प्राप्त किया जाएगा तथा कोई विसंगति उजागर होती है तो तद्नुसार कार्रवाई की जायेगी। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि शासनादेश में स्पष्ट प्रावधान किए गये हैं एवं उसके अनुसार ही वेतन निर्धारण किया जाना चाहिए था।

अतः त्रुटिपूर्ण वेतन निर्धारण के परिणास्वरुप रु0 5.56 लाख के अधिक भुगतान का प्रकरण संज्ञान में लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर–2 अनटायड निधि से रु0 33,480 का अनियमित व्यय।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत उपकेन्द्रों को वार्षिक अनटायड फंड के उपयोग हेतु निर्गत दिशा-निर्देशों के अनुसार अनटायड फंड के रूप में प्राप्त धनराशि का उपयोग उपकेंद्र के लघु सुधार, गोपनीयता हेतु पर्दे, टैप मरम्मत, विद्युत बल्ब, प्रसव के उपरांत सफाई हेतु तदर्थ भुगतान, बेंडेज एवं ब्लीचिंग पाउडर की अधिप्राप्ति में व्यय किया जाएगा। अनटायड फंड के रूप में प्राप्त धनराशि का उपयोग किसी प्रकार के वेतन, वांहन अधिप्राप्ति एवं आवर्ती व्यय में नहीं किया जाएगा। साथ ही उपरोक्त दिशा-निर्देश का बिन्दु संख्या-5.5.2 प्रावधानित करता है कि अनटायड फंड से उपकेन्द्रों को अवमुक्त राशि को ब्यय के रूप मे तभी दिखाया जाएगा जब तक कि वास्तविक ब्यय उपभोग प्रमाण पत्र/ ब्यय विवरण प्रमाणकों के साथ प्रस्तुत नहीं कर दिया जाये।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी**,** सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र**,** जखोली (रुद्रप्रयाग) के अनटायड निधि से संबन्धित अभिलेखों की नमूना लेखा जांच में पाया गया कि उपकेन्द्रों द्वारा वित्तीय वर्ष 2012-13 से 2017-18 (नवंबर 2017) तक अनटायड निधि मे रु. 44.80 लाख शासन से प्राप्त हुआ, जिसके सापेक्ष सम्पूर्ण धनराशि रु. 44.80 लाख ब्यय किया गया। नमूना जांच मे पाया गया कि ब्यय की गई धनराशि से रु 33480 का ब्यय नौ उपकेन्द्रों द्वारा मोबाइल रिचार्ज (आवर्ती मद) पर किया गया, जो कि दिशा-निर्देशों के विपरीत था, जिसका विवरण निम्नवत है-

क्रम सं.	उपकेन्द्र का नाम	ब्ययित धनराशि(रु. मे)	ब्यय मद
1.	खल्याण	6600.00	मोबाइल रिचार्ज
2.	कंडाली	2640.00	मोबाइल रिचार्ज
3.	सिद्धसौड़	2640.00	मोबाइल रिचार्ज
4.	बकसीर बांगर	5280.00	मोबाइल रिचार्ज
5.	कच्छोला	5280.00	मोबाइल रिचार्ज
6.	तुनेठा	4800.00	मोबाइल रिचार्ज
7.	घेंघड़खाल	2400.00	मोबाइल रिचार्ज
8.	जवारी	1440.00	मोबाइल रिचार्ज
9.	सुमाड़ी	2400.00	मोबाइल रिचार्ज
	योग	**33480.00**	

उपरोक्त उपकेन्द्रों के ब्यय-वाऊचरों के नमूना जांच मे पाया गया कि उन पर "passed for payment" का न ही तो मुहर लगा था, और न ही तो आहरण-वितरण अधिकारी का हस्ताक्षर था।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर प्रभारी चिकित्सा अधीक्षक ने अपने उत्तर में बताया कि ए0एन0एम0 के दैनिक क्रियाकलापों हेतु अन्य राशि न होने के कारण उक्त धनराशि व्यय की गई। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि यदि धनराशि की नियमित आवश्यकता होती है तो उस हेतु अन्य मद में धनराशि की मॉग एवं पूर्ति की जानी चाहिए थी।

अतः अनटाइड निधि में रु0 33,480 के अनियमित व्यय का प्रकरण संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–III

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों का विवरणः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	भाग–।। 'अ' प्रस्तर संख्या	भाग–।। 'ब' प्रस्तर संख्या
प्रथम लेखापरीक्षा		

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः शून्य

भाग–IV

इकाई के सर्वोत्तम कार्य

— शून्य —

भाग–V

1. कार्यालय महालेखाकार लेखापरीक्षा उत्तराखण्ड, देहरादून लेखापरीक्षा अवधि में अवस्थापना सम्बन्धी सहयोग सहित मांगे गए अभिलेख एवं सूचनाऐं उपलब्ध कराने हेतु कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली (रुद्रप्रयाग) तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार ब्यक्त करता है। तथापि लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किए गयेः–

   (i) } –– शून्य ––
   (ii) }

2. सतत् अनियमितताऐंः

   (i) } –– शून्य ––
   (ii) }

3. लेखापरीक्षा अवधि में निम्नलिखित अधिकारियों द्वारा कार्यालयाध्यक्ष का कार्यभार वहन किया गयाः–

क्र0 सं0	नाम	पदनाम	अवधि
1.	डा0 आशुतोष शुक्ला	प्रभारी चिकित्सा अधिकारी	01.04.2012 से 08.09.2014
2.	डा0 राजीव महरोत्रा	प्रभारी चिकित्सा अधिकारी	09.09.2014 से 07.08.2017
2.	डा0 आशुतोष	प्रभारी चिकित्सा अधिकारी	08.08.2017 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 प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जखोली (रुद्रप्रयाग) को इस आशय से प्रेषित कर दी जाएगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे उप–महालेखाकार, सामाजिक क्षेत्र को प्रेषित कर दी जाए।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सामाजिक क्षेत्र