यह निरीक्षण प्रतिवेदन **कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी गढवाल** द्वारा उपलब्ध करायी गई सूचना के आधार पर तैयार किया है। कार्यालयाध्यक्ष द्वारा उपलब्ध करायी गई किसी ऋटिपूर्ण अथवा अधूरी सूचना के लिए कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा), उत्तराखण्ड, देहरादून की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी गढवाल के माह 02/2018 से 01/2019 तक के लेखा–अभिलेखों पर निरीक्षण प्रतिवेदन जो श्री एस0एस0 राणा, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री पवन कुमार, लेखापरीक्षक द्वारा दिनॉक 01.02.2019 से 13.02.2019 तक श्री आई0के0 जुयाल, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग–I

1. **परिचयात्मकः–** इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री सुधीर कुमार, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री खुशीराम, वरिष्ठ लेखापरीक्षक द्वारा दिनॉक 02.02.2018 से 15.02.2018 तक श्री दानिश इकबाल, वरिष्ठ लेखा परीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित की गई थी, जिसमें माह 01/2017 से 01/2018 तक के लेखा–अभिलेखों की जॉच की गयी थी। वर्तमान लेखापरीक्षा में माह 02/2018 से 01/2019 तक के लेखा–अभिलेखों की जॉच की गयी।

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

   इकाई द्वारा जनपद में स्थापित चिकित्सा इकाईयों 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 जनपद टिहरी गढवाल है।

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

(रु0 लाख में)

वर्ष	प्रारम्भिक अवशेष		स्थापना		गैर–स्थापना		स्थापना		गैर–स्थापना	
	स्थापना	गैर स्थापना	आबंटन	व्यय	आबंटन	व्यय	आधिक्य (+)	बचत (-)	आधिक्य (+)	बचत (-)
2016–17	–	–	976.92	944.80	218.53	209.18	–	32.12	–	9.35
2017–18	–	–	1155.86	1140.00	217.88	200.24	–	15.86	–	17.64
2018–19 (01/2019 तक)	–	–	1175.38	986.95	197.80	142.06	वित्तीय वर्ष प्रगतिरत			

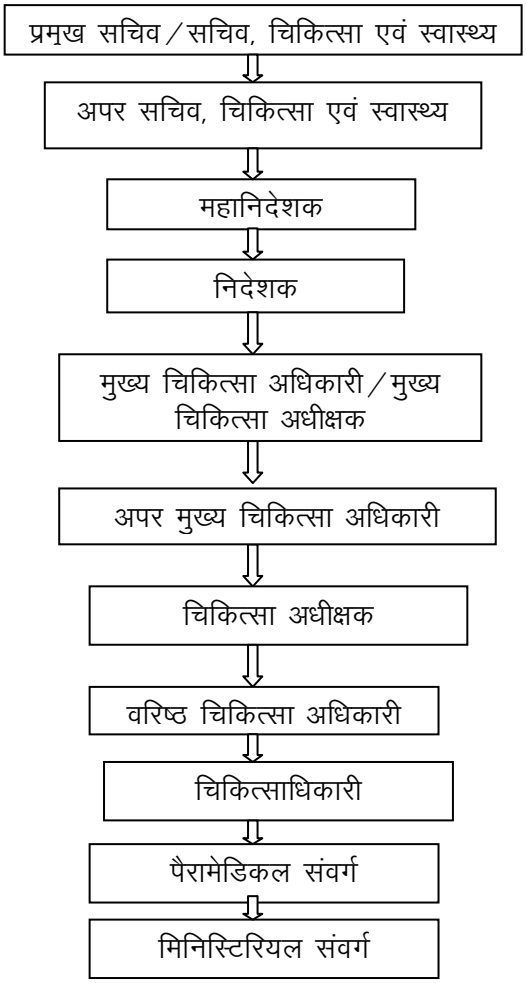
* अवशेष बचत की धनराशि वित्तीय वर्ष के अन्त में समर्पित की गई।

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

(रु0 लाख में)

वर्ष	**योजना का नाम**	**प्रारम्भिक अवषेष**	**प्राप्त**	**व्यय**	**आधिक्य (+)**	**बचत (-)**
2016–17	एन0एच0एम0 इत्यादि	376.82	1305.31	1323.77	–	358.36
2017–18		358.36	979.68	1111.07	–	226.97
2018–19 (01/2019 तक)		226.97	1020.36	794.23	वित्तीय वर्ष प्रगतिरत	

(iii) इकाई को बजट आबंटन केन्द्रांश एवं राज्यांश को सम्मिलित करते हुए संयुक्त रुप से राज्य सरकार द्वारा दिया जाता है। गैर–स्थापना व्यय को सम्मिलित न करते हुए इकाई ए श्रेणी की है। विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत् हैः–



(iv) लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधि : लेखापरीक्षा में **कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी गढवाल** को आच्छादित किया गया। समस्त स्वाधीन आहरण एवं वितरण अधिकारियों के निरीक्षण प्रतिवेदन पृथक–पृथक जारी किए जा रहे हैं। यह निरीक्षण प्रतिवेदन **कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी गढवाल** की लेखापरीक्षा में पाए गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह नवम्बर 2018 को विस्तृत जॉच हेतु चयनित लेखापरीक्षा अवधि के माहों में अधिकतम व्यय के आधार पर 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 अवैध नैदानिक स्थापनों के विरुद्ध आर्थिक दण्ड आरोपित न कर रु0 56.50 लाख के राजस्व की हानि।

नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियम) अधिनियम 2010 एवं उत्तराखण्ड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण एवं विनियमन) नियमावली 2015 के अधिनियम की धारा 10 के अन्तर्गत नैदानिक स्थापनों के पंजीकरण हेतु प्रत्येक जिले में जिला रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण की स्थापना की जानी है, जिनका कार्य (i) नैदानिक स्थापनों के रजिस्ट्रीकरण, नवीनीकरण, निलम्बन अथवा निरस्त करना, (ii) अधिनियम के अन्तर्गत निर्धारित नियमों का क्रियान्वयन सुनिश्चित करना, (iii) अधिनियम की शर्तों या इसके अन्तर्गत नियमों के उल्लंघन की शिकायतों का परीक्षण कर त्वरित कार्रवाई करना, (iv) प्राधिकरण द्वारा अनंतिम रजिस्ट्रीकरण की संख्या, प्रकृति तथा स्थाई रजिस्ट्रीकरण प्रमाण–पत्र जो निर्गत, निरस्त, निलम्बित या अस्वीकृत किए गये हैं, की विस्तृत आख्या राज्य परिषद को प्रस्तुत करना, (v) राज्य परिषद को अपंजीकृत नैदानिक स्थापनों, जिन्होंने अधिनियम का उल्लंघन किया है, के विरुद्ध की गई कार्रवाई की तिमाही प्रस्तुत करना है। उक्त नियमावली के संचालन हेतु जिला रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण की बैठक माह में न्यूनतम एक बार होनी थी। अधिनियम की धारा 14 के अधीन प्रारुप–5 में भिन्न–भिन्न शुल्क अधिरोपित किए गये थे, जिस हेतु प्राधिकरण द्वारा प्राप्त शुल्क को राष्ट्रीयकृत बैंक खाते में जमा कर इसका उपयोग अधिनियम में उपबन्धित कार्य–कलापों के क्रियान्वयन में किया जाना था। अधिनियम का उल्लंघन किए जाने पर अधिनियम की धारा 41 एवं 42 के अनुसार आर्थिक दण्ड का प्रावधान किया गया था, जिसमें बिना नैदानिक स्थापन हेतु दोष सिद्धि पर प्रथम अपराध के लिए रु0 50,000, दूसरे अपराध के लिए रु0 2.00 लाख और किसी पश्चातवर्ती अपराध के लिए रु0 5.00 लाख तक आर्थिक दण्ड निर्धारित था।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी गढवाल के नैदानिक स्थापना नियमावली 2015 के अनुपालन से सम्बन्धित लेखा–अभिलेखों की नमूना जॉच में पाया गया कि जनपद में जिला रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण का गठन अधिनियम के लागू होने के तीन वर्ष पश्चात् अर्थात दिनॉक 04.07.2013 में किया गया था तथा प्रथम बैठक दिनॉक 28.06.2014 में आयोजित की गई। जिसके पश्चात् कार्यालय द्वारा जनपद में बिना रजिस्ट्रीकरण के संचालित अवैध नैदानिक स्थापनों के अस्थाई रजिस्ट्रीकरण का कार्य दिनॉक 16.07.2014 से 31.03.2015 के मध्य 113 गैर–सरकारी नैदानिक स्थापनों को एक वर्ष की वैद्यता अवधि हेतु अनन्तिम (provisional) पंजीकरण निर्गत किए गये। नियमावली के अनुसार अनन्तिम पंजीकृत नैदानिक स्थापनों को एक वर्ष की वैद्यता अवधि समाप्त होने पर स्थाई रजिस्ट्रीकरण हेतु आवेदन करना था परन्तु अनन्तिम पंजीकृत 113 नैदानिक स्थापनों में से किसी भी गैर–सरकारी नैदानिक स्थापनों द्वारा लेखापरीक्षा तिथि अर्थात फरवरी 2019 तक न तो स्थाई पंजीकरण हेतु आवेदन किया गया एवं न ही कार्यालय द्वारा ऐसा न करने पर गैर–सरकारी नैदानिक स्थापनों पर अधिनियम की धारा 41 एवं 42 के अनुसार कोई दण्ड अधिरोपित किया गया। निमयमावली के बिन्दु 18 के अनुसार नैदानिक स्थापन, अनंतिम रजिस्ट्रीकरण प्रमाण–पत्र जारी होने के 12 माह की वैद्यता अवधि समाप्त हाने के 01 माह पूर्व प्रारुप–5 में उपबन्धित शुल्क सहित स्थाई रजिस्ट्रीकरण हेतु आवेदन करेंगे एवं यदि कोई नैदानिक स्थापन अधिनियम की धारा 41 एवं 42 का उल्लंघन करेगा तो वह आर्थिक दण्ड का भागीदार होगा।

आगे, लेखापरीक्षा जॉच में पाया गया कि हालॉकि जिला रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण द्वारा जनपद टिहरी गढवाल में संचालित अवैध नैदानिक स्थापनों को अस्थाई पंजीकरण करने हेतु दिनॉक 29.08.2016

एवं 27.09.2017 में समाचार पत्रों के माध्यम से विज्ञप्ति प्रकाशित की गई थी, परन्तु विज्ञप्ति प्रकाशन के अतिरिक्त कार्यालय द्वारा जनपद के अन्तर्गत संचालित इन अवैध नैदानिक स्थापनों पर कोई दण्डात्मक कार्रवाई नहीं की गई। यहॉ तक कि कार्यालय के पास जनपद में संचालित अवैध नैदानिक स्थापनों का विवरण/डाटाबेस उपलब्ध नहीं था तथा न ही इनको चिन्हित किए जाने हेतु कार्यालय द्वारा कोई प्रयास एवं प्रचार–प्रसार के माध्यम से स्थानीय जनता को जागरुक किया गया, जिससे जनपद में अवैध नैदानिक स्थापनों का वास्तविक पता चल सके तथा जन–समुदाय को इसके दुष्परिणामों से अवगत कराया जा सके। प्राधिकरण द्वारा अधिनियम के अनुरुप प्रत्येक माह में बैठक का भी आयोजन नहीं किया गया था, जो अवैध स्थापनों के प्रति कार्यालय की उदासीनता का द्योतक है। महानिदेशालय द्वारा पत्रांक दिनॉक 20.12.2017 एवं 27.06.2018 में झोलाछाप डाक्टरों के विरुद्ध सघन अभियान चलाकर नैदानिक स्थापन नियमावली के अनुसार कार्रवाई किए जाने हेतु निर्देशित किया गया था परन्तु कार्यालय द्वारा इसके बावजूद भी इन स्थापनों पर कोई कार्रवाई नहीं की गई। वर्ष 2014–15 में अस्थाई पंजीकृत नैदानिक स्थापनों के एक वर्ष पश्चात् स्थाई पंजीकरण हेतु आवेदन न किए जाने तथा कार्यालय द्वारा इन स्थापनों के विरुद्ध कोई दण्डात्मक कार्रवाई न किए जाने से न केवल उत्तराखण्ड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण एवं विनियमन) नियमावली 2015 का सीधा उल्लंघन हुआ अपितु यदि इन स्थापनों को स्थाई पंजीकरण हेतु बाध्य किया जाता तो एक और स्थाई पंजीकरण की न्यूनतम दर से प्राप्त होने वाली धनराशि रु0 4.51 लाख[1] का राजस्व प्राप्त होता, वहीं दूसरी और वैद्यता समाप्ति पर इन स्थापनों के विरुद्ध आर्थिक दण्ड आरोपित कर रु0 56.50 लाख[2] का राजस्व प्राप्त होता। इसप्रकार, कार्यालय की विफलता के परिणामस्वरुप न केवल जनपद में अवैध नैदानिक स्थापनों पर अंकुश लगाने के सरकारी प्रयास विफल हुए बल्कि स्थापनों के विरुद्ध आर्थिक दण्ड आरोपित न कर रु0 56.50 लाख के राजस्व से भी राज्य सरकार को बंचित रहना पडा।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने तथ्यों एवं आंकडों की पुष्टि करते हुए अपने उत्तर में बताया कि अस्थाई पंजीकृत किए गये 113 गैर–सरकारी स्थापनों द्वारा एक वर्ष की वैद्यता समाप्ति पर स्थाई पंजीकरण हेतु आवेदन न किए जाने के कारण स्थाई पंजीकरण नहीं किया गया। जनपद में संचालित अवैध नैदानिक स्थापनों का डाटाबेस न होने के सम्बन्ध में बताया कि जिले में अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी के स्वीकृत पदो ंके अनुरुप न होने के कारण चिन्हित नहीं किए जा सकेए शीघ्र ही अवैध स्थापनों के विरुद्ध अभियान चलाकर डाटावेस तैयार किया जाएगा। अवैध स्थापनों के विरुद्ध आर्थिक दण्ड आरोपित न किए जाने के सम्बन्ध में अवगत कराया कि अधिनियम में संशोधन होने के कारण आर्थिक दण्ड आारोपित नहीं किया गया, शीघ्र ही इसके विरुद्ध नैदानिक स्थापन नियमावली के अनुसार कार्रवाई की जाएगी। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि उत्तराखण्ड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण एवं विनियमन) नियमावली 2015 के अनुसार अवैध स्थापनों पर आर्थिक दण्ड लगाया जाना चाहिए था, ताकि जनता के स्वास्थ्य के प्रति खिलवाड न हो सके।

अतः अवैध नैदानिक स्थापनों के विरुद्ध आर्थिक दण्ड आरोपित न कर रु0 56.50 लाख के राजस्व की हानि का प्रकरण उच्चाधिकारियों के संज्ञान में लाया जाता है।

---

[1] 67 ग्रामीण स्थापन हेतु रु0 2,08,000 (1 अन्तःरोगी x 10000 एवं 66 वाह्यरोगी x 3000) एवं 46 शहरी स्थापन हेतु रु0 2,43,000 (1 अन्तःरोगी x 18000 एवं 45 वाह्यरोगी x 5000)

[2] कुल 113 अस्थायी नैदानिक स्थापन x प्रथम बार बिना पंजीकरण आर्थिक दण्ड रु0 50000 = रु0 56.50 लाख

भाग–II 'अ'

प्रस्तर–2 टेलीमेडिसिन/टेलीकान्फ्रेसिंग केन्द्रों हेतु क्रय की गई सामग्री एवं पर्यवेक्षण पर रु0 45.24 लाख का अनियमित व्यय।

जिलाधिकारी, टिहरी द्वारा जनपद टिहरी के सुदूर/टिहरी बांध से प्रभावित क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधा प्रदान करने हेतु दिनॉक 07.12.2017 में बैठक आहूत की गई, जिसमें निर्णय लिया गया कि (i) 20 स्वास्थ्य केन्द्रों में टेलीमेडिसिन/टेलीकान्फ्रेसिंग केन्द्र स्थापित करने में होने वाले व्यय भार के वित्त का पोषण स्वास्थ्य विभाग एवं टी0एच0डी0सी0 इण्डिया लि0 के सी0एस0आर0 मद से किया जाएगा, (ii) स्वास्थ्य केन्द्रों में उक्त सेवा स्थापित एवं संचालित करने हेतु दिल्ली स्थित डा0 अनिल विज की संस्था (CompuRx Infotech Pvt. Ltd.) तकनीकी सहयोग प्रदान करने के साथ ही स्वास्थ्य विभाग के दो–तीन कार्मिकों को प्रशिक्षित करेगी, (iii) टेलीमेडिसिन केन्द्रों हेतु स्वास्थ्य विभाग में उपलब्ध सामग्री/उपकरण स्वास्थ्य विभाग उपलब्ध करायेगा, (iv) समस्त उपकरण/सामग्रियां स्वास्थ्य विभाग द्वारा संस्था को उपलब्ध कराये जायेंगे तदोपरान्त उप–केन्द्रों में उनकी स्थापना एवं सफल संचालन हेतु समस्त आवश्यक कार्रवाई संस्था द्वारा की जाएगी। साथ ही संस्था द्वारा उप–केन्द्रों के संचालन हेतु प्रति उप–केन्द्र एक फार्मासिस्ट को उपकरणों के उपयोग हेतु 01 से 03 दिवसीय प्रशिक्षण जनपद मुख्यालय पर प्रदान किया जाएगा एवं (v) केन्द्रों के सफल संचालन हेतु मानव संसाधन एवं सॉफ्टवेयर के रख–रखाव एक वर्ष तक आवश्यकतानुसार एक अथवा दो प्रशिक्षित कार्मिक जनपद में तैनात किए जायेंगे, जिस हेतु प्रति केन्द्र प्रतिमाह रु0 2000 की दर से एक वर्ष तक भुगतान संस्था को किया जाएगा तथा एक वर्ष के पश्चात् उपरोक्त समस्त संचालन स्वास्थ्य विभाग द्वारा अपने संसाधनों से किया जायेगा। इस कार्य हेतु संस्था "CompuRx Infotech Pvt. Ltd." (सेवा प्रदाता), मुख्य चिकित्सा अधिकारी (क्रेता) एवं टी0एच0डी0सी0 (वित्तदाता) निर्धारित किए गये।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी गढवाल के टेलीमेडिसिन/टेलीकान्फ्रेसिंग सेवा संचालन से सम्बन्धित लेखा–अभिलेखों की नमूना जॉच में पाया गया कि मुख्य चिकित्सा अधिकारी का **क्रेता** विभाग होने के कारण उत्तरदायित्व था कि सेवा संस्था का चयन तथा सामग्री का **क्रय** किए जाने से पूर्व उत्तराखण्ड अधिप्राप्ति (प्रोक्योरमेंट) नियमावली 2017 के प्रावधानों का पालन किया जाना चाहिए था परन्तु कार्यालय द्वारा सेवा संस्था का चयन तथा सामग्री का **क्रय** उत्तराखण्ड अधिप्राप्ति (प्रोक्योरमेंट) नियमावली 2017 के प्रावधानों के अनुरुप नहीं किया गया बल्कि जिलाधिकारी की अध्यक्षता में हुई बैठक (07.12.2017) में निर्णीत एकमात्र संस्था का चयन इस आधार पर किया गया कि संस्था पूर्व से विकासखण्ड चम्बा के पांगरखाल में निःशुल्क चिकित्सा सुविधा प्रदान कर रही थी। उत्तराखण्ड अधिप्राप्ति (प्रोक्योरमेंट) नियमावली 2017 के अध्याय–5 के नियम 62 (2) के अनुसार रु0 10.00 लाख से अधिक लागत के कार्यों/सेवाओं हेतु सम्बन्धित विभाग/सक्षम अधिकारी द्वारा कम से कम एक व्यापक परिचालन वाले राष्ट्रीय समाचार पत्र में निविदा आमंत्रित किया जाना चाहिए तथा नियम 63 के अनुसार यदि असाधारण परिस्थिति में किसी कार्य को विशेष रुप से चुने गये ठेकेदार से कराना आवश्यक हो तो प्रशासनिक विभाग, शासन के वित्त विभाग की सहमति से इस आशय से प्राप्त की जानी चाहिए कि इसके लिए पूर्ण औचित्य तथा परिस्थितियॉ विद्यमान है। नियम–9 के अनुसार रु0 25.00 लाख से कम अधिप्राप्त की जाने वाली सामग्री हेतु न्यूनतम तीन निविदाऐं तथा नियम–10 के अनुसार एक राष्ट्रीय समाचार पत्र मे विज्ञापन के माध्यम से की जानी चाहिए। जॉच में पाया गया कि संस्था द्वारा बिना कार्यादेश के 10 उप–केन्द्रों हेतु

रु0 6.83 लाख की सामग्री की आपूर्ति दिनॉक 25.01.2018, अन्य 10 उप–केन्द्रों हेतु रु0 6.11 लाख की सामग्री की आपूर्ति दिनॉक 19.02.2018 में कार्यादेश के आधार पर तथा रु0 12.47 लाख की सामग्री की आपूर्ति दिनॉक 28.08.2018 में बिना कार्यादेश के की गई **(संलग्नक–1)**। कार्यालय द्वारा जिलाधिकारी की बैठक (07.12.2017) में लिए गये निर्णय के विपरीत उपकरणों की आपूर्ति हेतु संस्था को कार्यादेश निर्गत किया गया (08.02.2018), जबकि निर्णय के बिन्दु संख्या 6 के अनुसार समस्त उपकरण/सामग्रियां स्वास्थ्य विभाग द्वारा संस्था को उपलब्ध कराना था तथा संस्था द्वारा मात्र तदोपरान्त उप–केन्द्रों में उनकी स्थापना एवं सफल संचालन हेतु समस्त आवश्यक कार्रवाई की जानी थी। इसप्रकार, सेवा संस्था को 20 उप–केन्द्रों में सामग्री आपूर्ति एवं पर्यवेक्षण पर अद्यतन कुल रु0 45.24 लाख (सामग्री : रु0 25.42 लाख एवं पर्यवेक्षण : रु0 19.82 लाख जी0एस0टी0 सहित) का **क्रय** एवं भुगतान बिना निविदा के ही किया गया।

आगे, लेखापरीक्षा जॉच में पाया गया कि चयनित 20 उप–केन्द्रों में समस्त सामग्री/उपकरण आपूर्ति/स्थापित किए जाने के पश्चात् मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी (**क्रेता**) एवं सेवा संस्था के मध्य दिनॉक 02.04.2018 में समझौता ज्ञापन किया गया, जबकि नियमानुसार सेवा संस्था के साथ सेवा प्रदान करने से पूर्व समझौता ज्ञापन किया जाना चाहिए था। यहॉ तक कि समझौता ज्ञापन में जिलाधिकारी की बैठक (07.12.2017) में लिए गये निर्णय के बिन्दु संख्या 6 में भी परिवर्तन कर समस्त उपकरण/सामग्रियों की आपूर्ति हेतु सेवा संस्था को ही अधिकृत किया गया। बैठक में संस्था को केन्द्रों के सफल संचालन हेतु मानव संसाधन एवं सॉफ्टवेयर के रख–रखाव हेतु प्रति केन्द्र प्रतिमाह रु0 2000 की दर से भुगतान किया जाना था, परन्तु संस्था द्वारा दो माह पश्चात् रु0 2000 के स्थान पर रु0 5000 का अनुरोध किया गया (03.02.2018) जिसे बिना उचित कारण के स्वीकार किया गया (15.02.2018)। इसके अतिरिक्त संस्था को 20 उप–केन्द्रों में पर्यवेक्षण का भुगतान दिनॉक 01.12.2017 से किया गया जबकि इन 20 उप–केन्द्रों हेतु सामग्री दिनॉक 25.01.2018 एवं 19.02.2018 में आपूर्ति की गई। इसप्रकार, तीन माह का अतिरिक्त भुगतान रु0 3.00 लाख बिना पर्यवेक्षण के किया गया।

उपरोक्त समस्त कृत कार्रवाई से विदित है कि 20 स्वास्थ्य केन्द्रों में टेलीमेडिसिन/टेलीकान्फ्रेसिंग केन्द्र स्थापित करने में एकमात्र संस्था को अनुचित लाभ पहुॅचाया गया, जिसके प्रमुख कारण थे कि (i) संस्था का चयन तथा सामग्री का **क्रय** बिना निविदा के किया गया, (ii) संस्था को प्रति केन्द्र प्रतिमाह रु0 2000 की दर से किए जाने वाले भुगतान को बिना किसी तथ्यात्मक कारण एवं लिखित अनुमोदन के रु0 5000 बढा दिया गया, (iii) संस्था के साथ समझौता ज्ञापन सामग्री आपूर्ति एवं स्थापित होने के पश्चात् किया गया, (iv) संस्था को बिना पर्यवेक्षण के रु0 3.00 लाख का भुगतान किया गया एवं (iv) सामग्री का **क्रय** सीधे संस्था से किया जाना तथा सामग्री आपूर्ति होने के पश्चात् समझौता ज्ञापन में इसे सम्मिलित कर दिया जाना कहीं–न–कहीं संस्था को अनुचित लाभ पहुॅचाने की ओर इंगित करता है। इसप्रकार, एकमात्र संस्था को अनुचित लाभ पहुॅचाने हेतु ही न केवल उत्तराखण्ड अधिप्राप्ति (प्रोक्योरमेंट) नियमावली के साथ–साथ वित्तीय नियमों का उल्लंघन किया गया अपितु टेलीमेडिसिन/टेलीकान्फ्रेसिंग केन्द्रों हेतु **क्रय** की गई सामग्री एवं पर्यवेक्षण पर रु0 45.24 लाख का अनियमित व्यय किया गया।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वीकार करते हुए अपने उत्तर में बताया कि संस्था पूर्व से ही जनपद में निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा प्रदान कर रही थी एवं पूर्व से ही संस्था के पास सॉफ्टवेयर उपलब्ध था, इसलिए अनुभव को देखते हुए संस्था का चयन किया गया। सामग्री का **क्रय** बिना निविदा के किए जाने के सम्बन्ध में बताया कि

समस्त सामग्री का **क्रय** समझौता ज्ञापन के अनुरुप एवं जिलाधिकारी के निर्देशानुसार किया गया। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि **क्रेता** विभाग होने के कारण उत्तराखण्ड अधिप्राप्ति (प्रोक्योरमेंट) नियमावली 2017 के प्रावधानों का अनुपालन किया जाना विभाग का उत्तरदायित्व था। इसके विपरीत बिना निविदा के संस्था का चयन तथा समस्त सामग्री का **क्रय** सेवा संस्था से समझौता ज्ञापन से पूर्व ही **क्रय** किया जाना वित्तीय नियमों का उल्लंघन था।

अतः टेलीमेडिसिन/टेलीकान्फ्रेसिंग केन्द्रों हेतु **क्रय** की गई सामग्री एवं पर्यवेक्षण पर रु0 45.24 लाख का अनियमित व्यय का प्रकरण शासन के संज्ञान में लाया जाता है।

संलग्नक–1

टेली मेडिसन केन्द्रों हेतु M/S COMPURX INFOTECH Pvt. Ltd. द्वारा आपूर्ति की गई सामग्री का विवरण

Sl. No.	Name of Item	Date of receipt	Quantity	Rate	Amount
1.	Television	25.01.2018	2	15100	30200
2.	Printer	25.01.2018	2	7,203	14406
		19.02.2018	1	7,203	7203
3.	Nebulizer	25.01.2018	10	2,119	21190
		19.02.2018	10	2,119	21190
4.	Glucometer	25.01.2018	10	1,500	15000
		19.02.2018	10	1,500	15000
5.	Pulse Oxymeter	25.01.2018	11	3,500	38500
		19.02.2018	10	3,500	35000
6.	ECG Wi Fi Machine	25.01.2018	10	30,000	300000
		19.02.2018	10	30,000	300000
7.	I-Ball Tablet	25.01.2018	12	15,254	183048
		19.02.2018	10	15,254	152540
8.	Fetal Heart Moniter	25.01.2018	10	4,500	45000
		19.02.2018	10	4,500	45000
9.	X-Ray View Box	25.01.2018	10	1,500	15000
		19.02.2018	10	1,500	15000
10.	Snellens Chart	25.01.2018	10	500	5000
		19.02.2018	10	500	5000
11.	Mobile Booster	25.01.2018	1	15,500	15500
		19.02.2018	1	15,500	15500
12.	Otoscope, Android Compatible	28.08.2018	20	5,000	100000
13.	Power Bank for backup for all gadets	28.08.2018	20	2,000	40000
14.	Haemoglobino Meter	28.08.2018	20	9,000	180000
15.	Wi Fi Doungle	28.08.2018	20	1,500	30000
16.	Custom Made Briefcase	28.08.2018	20	3,500	70000
17.	Consumable-Glucostrip 100 strips pack (6 for each center = 20X6)	28.08.2018	120	1,500	180000
18.	Consumable-Hempglobinometer strips 50 strips pack (6 for each centre=20X6)	28.08.2018	120	1,500	180000
19.	Consumable ECG Paper (1 Sheff/Center = 20X1)	28.08.2018	20	1800	36000
20.	Consumable-ECG Jelly (6 for each center = 20X6	28.08.2018	120	45	5400
21.	Consumable-Lancet Pack	28.08.2018	240	100	24000
22.	Wrist Model Digital Blood Pressure Monitor 20X1	28.08.2018	20	3500	70000
23.	Digital Thermameter 20X1	28.08.2018	20	200	4000
24.	Urine Examination Strips Pack of 100X2X20	28.08.2018	40	1500	60000
25.	Android Tablet with Tele-Medicine Software for AMIS Rishikesh for Tele-Consultation Service	28.08.2018	2	35,000	70000
26.	LED TV	28.08.2018	20	9,900	198000
Total Amount					**25,41,677**

भाग–II 'ब'

प्रस्तर–1 रु0 91.32 लाख व्यय किए जाने के बावजूद भी 56,159 बच्चों एवं छात्र–छात्राओं का स्वास्थ्य परीक्षण न किया जाना।

भारत सरकार द्वारा बच्चों/किशोर–किशोरियों की स्वास्थ्य जॉच एवं उपचार को दृष्टिगत रखते हुए वर्ष 2013–14 से स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम के स्थान पर राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम प्रारम्भ किया गया। कार्यक्रम के अनुसार नवजात से लेकर 18 वर्ष तक की आयुवर्ग के बच्चों की निःशुल्क स्वास्थ्य जॉच एवं उपचार का प्राविधान किया गया है। कार्यक्रम के दिशा–निर्देशानुसार लक्षित समूह की स्वास्थ्य जॉच का कार्य (i) नवजात से लेकर 6 सप्ताह तक के बच्चों की स्वास्थ्य जॉच एवं उनमें बीमारियों की पहचान प्रत्येक सरकारी प्रसव केन्द्र पर कार्यरत स्टाफ के द्वारा तथा आशा कार्यकत्री के द्वारा अपने कार्यक्षेत्र में घर–घर भ्रमण कर, (ii) 6 सप्ताह से 6 वर्ष तक के बच्चों का वर्ष में दो बार स्वास्थ्य परीक्षण एवं बीमारियों की पहचान का कार्य ब्लाक स्तरीय मोबाइल स्वास्थ्य टीमों के द्वारा आंगनबाडी केन्द्रों का भ्रमण कर तथा (iii) 6 से 18 वर्ष की आयुवर्ग के बच्चों जो सरकारी तथा सरकारी सहायता प्राप्त विद्यालयों में नामांकित हैं, वर्ष में दो बार स्वास्थ्य परीक्षण एवं बीमारियों की पहचान का कार्य ब्लाक स्तरीय मोबाइल स्वास्थ्य टीमों द्वारा विद्यालयों में भ्रमण कर किया जाना था।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी गढवाल के राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम से सम्बन्धित लेखा– अभिलेखों की नमूना जॉच में पाया गया कि 15 स्वास्थ्य टीमों द्वारा वर्ष 2016–17 एवं 2017–18 में जनपद टिहरी में स्थित लगभग समस्त आंगनवाडी केन्द्रों एवं स्कूलों में भ्रमण तो किया परन्तु दोनों वर्षों में आंगनबाडी के 9693 बच्चों (2016–17: 4,154 एवं 2017–18: 5,539) एवं विद्यालयों के 46,466 छात्र–छात्राओं (2016–17: 21,975 एवं 2017–18: 24,491) का स्वास्थ्य परीक्षण एवं बीमारियों की पहचान ही नहीं की गयी। जबकि उक्त वर्षों में राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत रु0 91.32 लाख (वर्ष 2016–17 : रु0 41.78 लाख एवं वर्ष 2017–18: रु0 49.54 लाख) इस कार्यक्रम के अन्तर्गत व्यय किया गया। स्वास्थ्य परीक्षण एवं बीमारियों की पहचान से छूट गये आंगनबाडी के 9,693 बच्चों एवं विद्यालयों के 46,466 छात्र–छात्राओं की सूची न तो स्वास्थ्य टीमों द्वारा तैयार की गई एवं न ही कार्यालय के पास उपलब्ध थी। कार्यालय में ऐसा कोई अभिलेख/तन्त्र मौजूद नहीं था जो यह पुष्टि करें कि अगले वर्ष प्राथमिकता के आधार पर इन छूटे हुए बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया कि नहीं। विगत दो वर्षों के भ्रमण एवं स्वास्थ्य परीक्षण का विवरण निम्नवत् हैः–

तालिका–1 (स्वास्थ्य टीमों द्वारा भ्रमण)

वर्ष	जनपद में स्थित		भ्रमण हेतु लक्ष्य		भ्रमण किए		अवशेष भ्रमण	
	आंगनबाडी	स्कूल	आंगनबाडी	स्कूल	आंगनबाडी	स्कूल	आंगनबाडी	स्कूल
2016–17	1859	2002	3718	2002	3733	2000	–	02
2017–18	1859	2002	3718	2002	1999	3690	28	03

तालिका–2 (स्वास्थ्य टीमों द्वारा स्वास्थ्य जॉच)

वर्ष	जनपद में स्थित बच्चे		लक्ष्य		स्वास्थ्य परीक्षण		अवशेष	
	आंगनबाडी	स्कूल	आंगनबाडी	स्कूल	आंगनबाडी	स्कूल	आंगनबाडी	स्कूल
2016–17	52728	108545	52728	108545	48574	86570	4154	21975
2017–18	53928	103047	53928	103047	48389	78556	5539	24491

इस प्रकार, राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत रु0 91.32 लाख ब्यय किए जाने के बावजूद भी ब्लाक स्तरीय मोबाइल स्वास्थ्य टीमों द्वारा कार्यक्रम के अनुसार समस्त बच्चों/छात्र–छात्राओं का स्वास्थ्य परीक्षण नहीं किया गया, जिसके कारण योजना के शत–प्रतिशत उद्देश्य की पूर्ति नहीं हो सकी।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने अपने उत्तर में बताया कि भ्रमण के दौरान आंगनबाडी के बच्चों एवं विद्यालयों के छात्र–छात्राओं के अनुपस्थित होने के कारण उनका स्वास्थ्य परीक्षण नहीं किया जा सका। आगामी वित्तीय वर्ष से लेखापरीक्षा द्वारा इंगित बिन्दुओं के आधार पर स्वास्थ्य टीमों को निर्देशित कर अनुपालन सुनिश्चित किया जाएगा। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि यदि भ्रमण के दौरान बच्चे एवं छात्र–छात्राएं अनुपस्थित थी तो वर्ष के दौरान उनकी पुनः स्वास्थ्य परीक्षण किया जाना चाहिए ताकि योजना के शत–प्रतिशत उद्देश्य की पूर्ति हो सके।

अतः रु0 91.32 लाख ब्यय किए जाने के बावजूद भी 56,159 बच्चों एवं छात्र–छात्राओं का स्वास्थ्य परीक्षण न किए जाने का प्रकरण उच्चाधिकारियों के संज्ञान में लाया जाता है।

भाग–II 'ब'

प्रस्तर–2 आवासीय एवं अनावासीय भवनों के निर्माण पर रु0 309.63 लाख व्यय किए जाने के बावजूद भी अवरुद्ध रहना।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी के अपूर्ण/अनारम्भ अनावासीय/आवासीय निर्माण कार्यों से सम्बन्धित लेखा–अभिलेखों की नमूना जॉच में पाया गया कि शासन द्वारा जनपद टिहरी में राज्य योजना के अन्तर्गत 04 चिकित्सालयों/केन्द्रों में आवासीय एवं अनावासीय भवनों के निर्माण हेतु विभिन्न वर्षों (2004–05, 2005–06 एवं 2007–08) में रु0 319.03 लाख स्वीकृति किए। जिस हेतु उत्तराखण्ड पेयजल संसाधन विकास एवं निर्माण निगम, चम्बा को कार्यदायी संस्था नियुक्त किया गया। कार्यालय द्वारा उक्त निर्माण कार्यों हेतु कार्यदायी संस्था को सम्पूर्ण स्वीकृत धनराशि रु0 319.03 लाख अवमुक्त भी किए गये, परन्तु उक्त निर्माण कार्य रु0 309.63 लाख व्यय किए जाने के बावजूद भी धनाभाव के कारण वर्ष 2012 से बन्द पडे हुए थे। कार्यदायी संस्था द्वारा दरों में वृद्धि होने के कारण इन निर्माण कार्यों के पुनरीक्षित आंगणन स्वास्थ्य विभाग को प्रेषित किए गये, जिनकी स्वीकृति वर्तमान तक अपेक्षित थी। निर्माण कार्यों का विवरण निम्नवत् हैः–

(रु0 लाख में)

क्र0	कार्य का नाम	स्वीकृत वर्ष	स्वीकृत राशि	अवमुक्त राशि	व्यय राशि	अभ्युक्ति
1.	राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय, बैंजवाडी	2004–05	14.55	14.55	14.55	धनाभाव के कारण कार्य बन्द। पुनरीक्षित आंगणन रु0 37.55 लाख का प्रेषित।
2.	अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, पावकीदेवी	2005–06	60.00	60.00	58.18	धनाभाव के कारण कार्य बन्द। पुनरीक्षित आंगणन रु0 99.97 लाख का प्रेषित।
3.	राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय, पनियाला	2005–06	57.71	57.71	57.71	धनाभाव के कारण कार्य बन्द। पुनरीक्षित आंगणन रु0 123.17 लाख का प्रेषित।
4.	ट्रांजिट हॉस्टल, नई टिहरी	2007–08	186.77	186.77	179.19	धनाभाव के कारण कार्य बन्द। पुनरीक्षित आंगणन रु0 313.18 लाख का प्रेषित।
योगः–			**319.03**	**319.03**	**309.63**	

आगे, जॉच में पाया गया कि निर्माण कार्यों में विलम्ब का प्रमुख कारण था कि विभाग द्वारा कार्यदायी संस्था के साथ कोई समझौता ज्ञापन गठित नहीं किया गया जिससे कार्य निर्धारित अवधि में पूर्ण किए जाने हेतु कार्यदायी संस्था की बाध्यता होती। जिसका परिणाम हुआ कि कार्यदायी संस्था द्वारा स्वीकृत धनराशि पूर्ण रुप से प्राप्त किए जाने के बावजूद भी दरों में वृद्धि का उल्लेख करते हुए आंगणनों को पुनरीक्षित किया गया। इसप्रकार, रु0 309.63 लाख व्यय किए जाने के बावजूद भी निर्माण कार्यों का अपूर्ण रहना न केवल कार्यालय की उदासीनता को प्रदर्शित करता है अपितु उन उद्देश्यों की पूर्ति भी नहीं हो पाई, जिसके लिए योजना प्रस्तावित एवं स्वीकृत की गई थी।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने बताया कि कार्यदायी संस्था द्वारा धनाभाव के कारण कार्य बन्द किए गये हैं, जिस हेतु पुनरीक्षित आंगणनों को निदेशालय को प्रेषित किए गये हैं। स्वीकृति एवं धनराशि प्राप्त होने के उपरान्त ही कार्य प्रारम्भ करवाये जायेंगे। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि कार्यालय द्वारा समय पर सम्पूर्ण स्वीकृत धनराशि कार्यदायी संस्था को अवमुक्त कर दी थी तो निर्माण कार्यों को पूर्व स्वीकृत धनराशि में ही कार्यों को पूर्ण किया जाना चाहिए था।

अतः आवासीय एवं अनावासीय भवनों के निर्माण पर रु0 309.63 लाख व्यय किए जाने के बावजूद भी अवरुद्ध रहने का प्रकरण उच्चाधिकारियों के 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
89 / 2005–06	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 एवं 8	1
136 / 2006–07	1 एवं 2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 एवं 10
162 / 2007–08	1 एवं 2	1, 2 एवं 3
94 / 2012–13	–	1 एवं 2 तथा स्टैन 1 एवं 2
200 / 2015–16	1 एवं 2	1, 2 एवं 3
140 / 2016–17	–	1, 2, 3, 4 एवं 5
196 / 2017–18	–	1, 2 एवं 3 तथा स्टैन 1, 2 एवं 3

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण	अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
89 / 2005–06	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–1	कार्यालय द्वारा अद्यतन अनुपालन आख्या प्रस्तुत नहीं की गई।	अद्यतन अनुपालन आख्या के अभाव में प्रस्तर यथावत रहेगा।	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–3	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–4	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–5	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–6	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–7	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–8	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
136 / 2006–07	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–3	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–4	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–5	– तदैव –	– तदैव –	

	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–6	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–7	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–8	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–9	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–10	– तदैव –	– तदैव –	
162 / 2007–08	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–3	– तदैव –	– तदैव –	
94 / 2012–13	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	स्टैन–1	– तदैव –	– तदैव –	
	स्टैन–2	– तदैव –	– तदैव –	
200 / 2015–16	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'अ' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–3	– तदैव –	– तदैव –	
140 / 2016–17	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–3	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–4	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–5	– तदैव –	– तदैव –	
196 / 2017–18	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–1	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–2	– तदैव –	– तदैव –	
	भाग–।। 'ब' प्रस्तर–3	– तदैव –	– तदैव –	

	स्टैन–1	– तदैव –	– तदैव –	
	स्टैन–2	– तदैव –	– तदैव –	
	स्टैन–1	– तदैव –	– तदैव –	

भाग–IV

इकाई के सर्वोत्तम कार्य

1. औषधि की स्टॉक पंजिकाओं का रख–रखाव उचित ढंग से किया जा रहा था।

भाग–V

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

   (i)
   (ii) } –– शून्य ––

2. सतत् अनियमितताऐंः

   (i)
   (ii) } –– शून्य ––

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

क्र0 सं0	नाम	पदनाम	अवधि
1.	डा0 आरती ढौंडियाल	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	21.11.2017 से 23.05.2018
2.	डा0 भागीरथी जंगपांगी	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	24.05.2018 से वर्तमान तक

लघु एवं प्रक्रियात्मक अनियमितताएं जिनका समाधान लेखापरीक्षा स्थल पर नहीं हो सका उन्हें नमूना लेखापरीक्षा टिप्पणी में सम्मिलित कर एक प्रति कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, टिहरी गढवाल को इस आशय से प्रेषित कर दी जाएगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे उप–महालेखाकार/सामाजिक क्षेत्र, कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा), महालेखाकार भवन, कौलागढ रोड, निकट आई0एच0एम0, देहरादून को प्रेषित कर दी जाए।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सामाजिक क्षेत्र