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

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी चंपावत के माह 02/2018से 01/2019 तक के लेखा अभिलेखों पर निरीक्षण प्रतिवेदन जो श्री शरत श्रीवास्तव, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री सलीम खान वरि0 लेखापरीक्षक द्वारा दिनांक 01-02-2019 से 13-02-2019 तक श्री शशिकांत पाण्डेय वारि0 लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग-I

1. **परिचयात्मकः** इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री रवीशंकर सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री खुशीराम नौटियाल वरिष्ठ लेखापरीक्षक द्वारा दिनांक 22.02.2018 से 07.03.2018 तक श्री दानिश इकबाल वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण मे संपादित किया गया था। जिसमे माह 06/2015 से 01/2018 तक की अवधि की लेखापरीक्षा की गयी थी।
2. (i) **इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः** इकाई द्वारा मुख्यतः चिकित्सकीय सेवाओ को सुद्दढ़ करना, चिकित्सकीय संबंधी सभी प्रकार के प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति एवं सम्पादन करना

   इकाई द्वारा यूजर चार्जेस, एन° एच° एम°,, जननी सुरक्षा योजना, प्रतिरक्षण, परिवार कल्याण कार्यक्रम, आयुष्मान योजना का संचालन किया जाता है।

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

(रु लाख मे)

वर्ष	प्रारम्भिक अवशेष		स्थापना		गैर स्थापना		समर्पण राशि	बचत (-) ₹	स्थान्तरण राशि
	स्थापना ₹	गैर स्थापना ₹	आवंटन ₹	व्यय ₹	आवंटन₹	व्यय₹			
2015-16	00	191.19	464.52	411.30	576.42	578.68	53.22	186.71	2.22
2016-17	00	186.17	473.24	445.44	701.09	528.21	27.80	359.59	----
2017-18	00	359.59	490.10	468.49	551.35	630.14	21.61	228.30	52.50
2018-19 (UPTO 01/2019)	00	228.30	529.60	350.30	886.26	462.90	---	791.29	39.67

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

वर्ष	योजना का नाम	प्रा0 अवशेष	प्राप्त ₹	व्यय अधिक्य(+) ₹	बचत(-) ₹	स्थानांतरण/वापस राशि
2015-16	NHM	178.96	559.38	560.14	178.20	2.22
	BADP	12.23	8.25	9.94	8.32	----
2016-17	NHM	178.20	620.82	511.28	287.74	----
	BADP	8.32	75.61	12.27	71.66	----
2017-18	NHM	287.74	442.44	465.71	211.97	52.50
	BADP	71.66	5.90	61.39	16.17	----
2018-19	NHM	211.97	806.36	370.91	607.75	39.67
	BADP	16.17	22.10	34.93	3.34	-----

(iii) इकाई का बजट आवंटन स्रोत बताया जाय गैर स्थापना व्यय को सम्मिलित न करते हुए इकाई को जिला योजना , राज्य सरकार एवं कोषागार मद से धनराशि प्राप्त होती है। इकाई श्रेणी अ के अंतर्गत आती है। विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत हैः

सचिव, महानिदेशक, निदेशक, अपर निदेशक, मुख्य चिकित्सा अधिकारी, चिकित्सा अधिकारी

3. **लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः** लेखापरीक्षा में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत संचालित कार्यक्रम, यूजर चार्जेस, औषधि क्रय एवं उनका उपयोग, चिकित्सकीय उपकरणो की खरीद संबंधी लेनदेन की लेखापरीक्षा संपादित की गयी। मुख्य चिकित्सा अधिकारी चम्पावत को आच्छादित किया गया। इकाई के अंतर्गत आच्छादित मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय सीएचसी पाटी, के लेखो की लेखापरीक्षा की गयी। समस्त स्वाधीन आहरण एवं वितरण

अधिकारियों के निरीक्षण प्रतिवेदन पृथक-पृथक जारी किये जा रहे है। यह निरीक्षण प्रतिवेदन खंड मुख्य चिकित्सा अधिकारी चम्पावत की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 03/2018 को विस्तृत जांच हेतु चयनित किया गया। जिसका विस्तृत विश्लेषण किया गया।

औषधि क्रय,भवन निर्माण, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत आच्छादित योजनाये, यूजर चार्जेस आदि

(iv) 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 धारा18 लेखा तथा लेखापरीक्षा विनियम, 2007 तथा लेखापरीक्षण मानकों के अनुसार सम्पादित की गयी।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-1- आवास निर्माण मे शासन की स्वीकृति के बिना विशिष्टियों में परिवर्तन किये जाने और सक्षम प्राधिकारी से तकनीकी स्वीकृति प्राप्त किये बिना आधे अधूरे निर्माण पर रु 230.14 लाख का अलाभकारी व्यय।

उत्तराखंड शासन के शासनादेश सं0 103/XXVIII -5-2008-143/2007 दिनांक 11 फरवरी 2008 द्वारा जिला चिकित्सालय के आवासो के निर्माण हेतु रु 401.52 लाख की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की गयी थी। जिसको पूर्ण करने हेतु राजकीय निर्माण निगम को कार्यदाई संस्था के रूप मे नामित किया गया था। इनमे श्रेणी –IV के 16 नग आवास, श्रेणी-II के 29 नग आवास, श्रेणी-I के 25 नग के दो मंज़िला (भूतल एवं प्रथम तल) आवास निर्मित होने थे । किन्तु कार्यदाई संस्था द्वारा जिला चिकित्सालय चंपावत मे उपलब्ध भूमि 30 नाली के आधार पर माह अक्टूबर 2008 मे नगो को कम करके श्रेणी-IV के एक ब्लाक (6 नग आवास) श्रेणी-II के एक ब्लाक (6 नग आवास), श्रेणी-I के चार ब्लाक (18 नग आवास) का ही ले आउट प्लान स्वीकृति हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी को प्रेषित किया गया था। अक्टूबर 2008 मे अवशेष आवासो मे श्रेणी-I के दो ब्लाक (7 नग आवास), श्रेणी-II के 6 ब्लाक (23 नग आवास) एवं श्रेणी-IV के 03 ब्लाक (10 नग आवास) एवं अतिरिक्त प्रस्तावित नर्सेज हास्टल (दो मंज़िला) के निर्माण के लिये 20 नाली (0.46 हेक्टेयर) अतिरिक्त भूमि की आवश्यकता बतायी गयी थी, कि इनके निर्माण के लिये चिकित्सालय परिसर मे भूमि उपलब्ध नहीं थी । माह नवम्बर 2008 मे कार्यदाई संस्था द्वारा विशिष्टियों मे परिवर्तन करके **(दो मंजिल के स्थान पर तीन मंजिल का आवास)** श्रेणी-IV के दो ब्लाक (12 नग आवास), श्रेणी-2 के 2 ब्लाक (12 नग आवास) एवं श्रेणी-1 के 2 ब्लाक (12 नग आवास) पर नीव का कार्य आरंभ कर दिया गया था। तथा इन कार्यो पर कार्यदाई संस्था द्वारा माह दिसम्बर 2008 तक रु 64.04 लाख का व्यय भी कर दिया गया था। माह मार्च 2009 को तत्कालीन मुख्य चिकित्सा अधिकारी महोदय द्वारा अतिरिक्त भूमि कि उपलब्धता मे कठिनाई होने के कारण पूर्व अनुमोदित दो मंज़िला आवास के स्थान पर तीन मंज़िला भवन का निर्माण करने हेतु आदेशित किया गया । जिसके परिप्रेक्ष्य मे कार्यदाई संस्था द्वारा माह मार्च 2009 मे ही अवगत कराया गया कि दो मंज़िला भवन के स्थान पर तीन मंज़िला भवन बनाने पर 20 नाली कि जगह पर 10 नाली भूमि यदि और उपलब्ध करायी जाती है तो समस्त भवनो का निर्माण किया जा सकता है। माह सितम्बर 2013 मे मुख्य चिकित्साअधीक्षक जिला चिकित्सालय महोदय द्वारा सीमित जगह को देखते हुए लेआउट प्लान मे संशोधन कर दिया। जबकि माह अप्रैल 2011 मे तत्कालीन महानिदेशक महोदय द्वारा धनराशि अवमुक्त करते समय मुख्य चिकित्सा अधिकारी महोदय को यह निर्देशित किया गया था कि कार्यदाई संस्था के साथ एमओयू गठित किया जाय तथा शासनादेश मे दिये गये समस्त निर्देश का पालन सुनिश्चित किया जाय। शासन द्वारा धनराशि अवमुक्त करते समय यह भी स्पष्ट किया गया था कि कार्य करने से पूर्व विस्तृत आंगणन/मानचित्र गठित कर नियमानुसार सक्षम प्राधिकारी से प्राविधिक स्वीकृति प्राप्त करनी होगी। बिना प्राविधिक स्वीकृति के किसी भी दशा मे कार्य प्रारम्भ नहीं किया जायेगा। किन्तु अभिलेखो के अनुसार वर्ष 2008 मे कार्य प्रारम्भ करने से पूर्व विस्तृत आंगणन /मानचित्र का गठन नहीं किया गया और प्राविधिक स्वीकृति को सक्षम प्राधिकारी (अधिशासी अभियंता स्तर से) अनुमोदित कराये बगैर प्रारम्भिक आंगणन

पर ही कार्य प्रारंभ कराया गया था। जिसमे भूतल और प्रथम तल का ही निर्माण किया जाना था। जिसकी स्वीकृति मुख्य चिकित्साधिकारी महोदय द्वारा ही दी गयी थी।

अभिलेखो के अनुसार माह फरवरी 2008 को रु 64.02 लाख, माह मार्च 2009 को रु 33.32 लाख, माह मार्च 2011 को रु 42.78 लाख एवं माह दिसम्बर 2016 को जिला योजना से रु 50.00 लाख अर्थात कुल रु 230.14 लाख कार्यदाई संस्था को अवमुक्त किया गया था। सम्पूर्ण राशि कार्यदाई संस्था द्वारा वर्तमान तक व्यय कर दी गई ।

लेखापरीक्षा द्वारा भौतिक सत्यापन मे पाया गया कि वर्तमान (फरवरी 2019) तक श्रेणी-IV के 4 नग आवास (तीन मंजिल के स्थान पर 2 मंज़िला) पूर्ण कर जून 2017 को हस्तगत की जा चुकी थी। जिसमे चिकित्सक निवास कर रहे थे। तथा श्रेणी-IV के 4 नग तथा श्रेणी -2 के 4 नग दो मंज़िला तक आधी अधूरी संरचना बनी हुई है। तथा तीसरे मंजिल के निर्माण हेतु सरिया खड़ी थी। जो काफी समय से निर्माण के अभाव मे खराब हो रही थी । उक्त अधूरे निर्माण कार्य मे से श्रेणी –IV के 8 नग एवं श्रेणी-2 के 6 नग को पूर्ण करने के लिये रु° 537.78 लाख का पुनरीक्षित आगणन स्वीकृत हेतु माह दिसम्बर 2017 मे प्रेषित किया गया था। जो वर्तमान तक महानिदेशालय स्तर पर स्वीकृति हेतु लंबित था ।

जिसका प्रभाव यह था कि नव निर्मित 60 बेड के जिला चिकित्सालय चंपावत मे कार्यरत 45 स्टाफ (चिकित्सक और अन्य सहायक स्टाफ को मिलाकर) के सापेक्ष मात्र 4 नग ही वर्तमान तक निर्मित होने के कारण आपातकालीन ड्यूटी मे तैनात रहने वाले चिकित्सा अधिकारी एवं सहायक स्टाफ को आवास न होने के कारण परेशानियों का सामना करना पड़ रहा था । साथ ही वर्ष 2014 मे जिला चिकित्सालय को बेस अस्पताल बनाने कि घोषणा के बाद चिकित्सालय का उच्चीकरण होने पर अतिरिक्त चिकित्सको के पद स्वीकृति होने थे । जिसके सफल संचालन हेतु आपात स्थितियो से निबटने हेतु पर्याप्त आवासो का निर्माण हो जाना आवश्यक था। जो प्रारम्भ से भूमि उपलब्धता न होने, कार्य का विस्तृत आगणन रिपोर्ट न बनाये जाने, सक्षम प्राधिकारी से प्राविधिक स्वीकृति न होने, ले आउट एवं विशिष्टियों मे बिना सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन के परिवर्तन किये जाने, बिना एमओयू के कार्य कराये जाने, कार्य प्रारंभ के समय कार्य के पूर्णता कि अवधि निर्धारित न किये जाने, विलंब के लिये कोई पेनाल्टी क्लाज न लगाये जाने एवं इकाई द्वारा शासन से समय समय पर धनराशि अवमुक्त न कराये जाने के कारण वर्तमान तक (10 वर्ष पश्चात तक) पर्याप्त संख्या मे आवासीय आवास पूर्ण नहीं हुआ। परिणामस्वरूप, जहाँ आवासीय निर्माण न होने से चिकित्सा सेवा प्रभावित हो रही थी, वही विशिष्टियों मे परिवर्तन एवं कार्यो मे विलंब से कार्य एवं सामग्री कि गुणवत्ता तथा कार्यो की लागत भी अत्यधिक प्रभावित हो रही थी ।

इकाई से इस संबंध मे पूछे जाने पर अवगत कराया गया कि तत्कालीन मुख्य चिकित्साधिकारी तथा मुख्य चिकित्सा अधीक्षक जिला चिकित्सालय द्वारा विशिष्टियों मे परिवर्तन एवं निर्माण के नगो मे परिवर्तन किया गया। जिस कारण अतिरिक्त 20 नाली का क्रय नहीं किया गया। तथा कार्यदाई संस्था द्वारा अपने उत्तर मे बताया गया कि शासन कि स्वीकृति के उपरांत धन उपलब्ध होने पर कार्य प्रारम्भ किया जाता है साथ साथ कार्य कि तकनीकी स्वीकृति ली जाती है। कार्य का विस्तृत आगणन तैयार कर मुख्यालय को प्रेषित किया गया है। तकनीकी स्वीकृति प्राप्त होते ही लेखापरीक्षा को उपलब्ध करा दी जायेगी।

इकाई तथा कार्यदाई संस्था का उत्तर मान्य नहीं था, क्योकि उत्तराखंड शासन द्वारा जिन विशिष्टियों पर प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की गयी थी। उन विशिष्टियों पर निर्माण कार्य नहीं कराया गया। साथ ही विशिष्टियों मे परिवर्तन पर शासन की स्वीकृत नहीं प्राप्त की गयी और न ही सक्षम प्राधिकारी से तकनीकी स्वीकृति प्राप्त की गयी। साथ ही पूर्ण भूमि कि उपलब्धतता के बगैर निर्माण कार्य प्रारम्भ किया गया। तथा अप्रैल 2011 मे महानिदेशक महोदय द्वारा धनराशि अवमुक्त करते समय निर्देश दिये जाने के बावजूद न तो विस्तृत आगणन अनुमोदित कराया गया और न एमओयू गठित किया गया और न ही तकनीकी स्वीकृति प्राप्त की गयी। आगे यह भी यह भी कहना है कि उक्त कमियो के पूर्ण किये बिना ही दिसम्बर 2016 के बाद जिला योजना से रु 50 लाख कि धनराशि आहरित कर निर्माण कार्य कराया गया। जो निर्माण कि शर्तो के सर्वथा विपरीत था।

अतः आवास निर्माण मे शासन कि स्वीकृति के बिना विशिष्टियों मे परिवर्तन किये जाने और सक्षम प्राधिकारी से तकनीकी स्वीकृति प्राप्त किये बिना आधे अधूरे निर्माण पर रु 230.14 लाख के अलाभकारी व्यय का प्रकरण शासन के संज्ञान मे लाया जाता है।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-2- औषधि क्रय नीति और शासनादेश का पालन किये बिना रु 10.64 लाख का अनियमित क्रय

उत्तराखंड शासन के पत्रांक सं0 शून्य/XXVIII-4-2014-28/2012 दिनांक 21 मई 2014 के अंतर्गत यह स्पष्ट किया गया था कि सीपीएसई और उनकी सहायक कंपनियो द्वारा विनिर्मित 103 दवाइयो के संबंध मे जिन कंपनियो को अधिकृत किया गया थी, उन्ही कंपनियो से उक्त दवाइयाँ क्रय की जानी थी। इसके अतिरिक्त अन्य कंपनियो से सूचीबद्ध 103 दवाइयाँ क्रय नहीं की जानी थी। पुनः उतराखंड शासन द्वारा शासनादेश सं0 932/XXVIII-4-2014-28(8)/2012 दिनांक 13 जुलाई 2015 द्वारा निर्गत औषधि क्रय नीति मे यह स्पष्ट किया गया था कि भारत सरकार द्वारा चिन्हित 103 औषधियो को छोड़कर शेष समस्त औषधियो के टेंडर कराये जायेंगे। तथा परिधिगत अधिकारिओ द्वारा कोटेशन प्रक्रिया द्वारा कोई भी क्रय नहीं किया जायेगा। केवल आकस्मिकता जैसे आपदा, बाढ, दुर्घटना आदि परिस्थितियों मे अधिप्राप्ति नियमावली के अनुसार स्थानीय क्रय न्यूनतम दर पर क्रय कि जा सकेगी । इस संबंध मे महानिदेशक के पत्रांक सं0 903 दिनांक 06.11.2015 मे यह स्पष्ट किया गया था कि औषधि सिर्फ निविदा प्रक्रिया के माध्यम से ही की जायेगी। तथा आकस्मिकता मे क्रय पर एक स्तर से ऊपर के अधिकारी का अनुमोदन होना चाहिये।

इकाई द्वारा वर्ष 2017-18 एवं 2018-19 मे स्थानीय क्रय के अंतर्गत सीपीएसई मे नामित कंपनियो से अतिरिक्त कम्पनियों से 10.64 लाख **(संलग्नक-अ)** की खरीद की गयी तथा खरीद मे कोटेशन प्रक्रिया का पालन किया गया। जबकि संलग्नक दवाई आकस्मिकता के परिप्रेक्ष्य मे नहीं आती। तथा स्थानीय क्रय हेतु एक स्तर से उच्च स्तर के अधिकारी से अनुमोदन भी प्राप्त नहीं किया गया।

इस संबंध मे इकाई से पूछे जाने पर बताया गया कि चिन्हित कंपनियो से दवाये मिलने मे कठिनाई होने के कारण तात्कालिक आवश्यकता को ध्यान मे रखकर स्थानीय स्तर पर कोटेशन के आधार (स्थानीय स्तर) पर क्रय किया गया।

इकाई का उत्तर मान्य नहीं था, क्योकि औषधि क्रय नीति और शासनादेश मे यह स्पष्ट है कि यदि चिन्हित कंपनियो से दवा क्रय नहीं की जा सकती तो निविदा के आधार पर क्रय की जानी चाहिये । तथा आकस्मिकता जैसे, बाढ़, दुर्घटना, आपदा आदि परिस्थितियो मे स्थानीय क्रय न्यूनतम दर पर की जा सकती है।

अतः इकाई द्वारा औषधि क्रय नीति और शासनादेश का पालन किये बिना रु 10.64 लाखका अनियमित क्रय किये जाने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

संलग्नक-अ

YEAR 2017-18

BIL NO.	DATE	NAME OF MEDICINE	NAME OF SUPPLIER	RATE	QTY.	TOTAL AMOUNT
1574	9/6/2017	Inj. Atropine sulphate 1 ml.	M/S Medicon Pharma	4.25	1600.00	6800.00
5772	11/11/2017	Inj. Dexamethasone 2 ml.	M/S Medicon Pharma	4.75	5000.00	23750.00
1574	09/6/2017	Inj. Epidocin 1 ml.	M/S Medicon Pharma	6.75	2000.00	13500.00
GST011408	19.03.2017	Inj. Epidocin 1 ml.	M/S Medicon Pharma	6.75	700.00	4725.00
GST011712	23.03.2017	Inj. Frusimide 2 ml.	M/S Medicon Pharma	2.60	800.00	2080.00
1574	09/6/2017	Inj. Lingnocain	M/S Medicon Pharma	17.50	200.00	3500.00
GST 011712	23.03.2018	Inj. Lingnocain	M/S Medicon Pharma	17.50	200.00	3500.00
5772	11/11/2017	Inj. Metaclopromide 2 ml.	M/S Medicon Pharma	3.00	2000.00	6000.00
1574	09/6/2017	Inj. Oxytocin 1 ml.	M/S Medicon Pharma	6.75	2000.00	13500.00
GST 011408	19/03/2018	Inj. Oxytocin 1 ml.	M/S Medicon Pharma	4.00	1200.00	4800.00
1574	09/06/2017	Inj. Pentazocin 1 ml.	M/S Medicon Pharma	3.80	2000.00	7600.00
GST011408	19/03/2018	Inj. Pentazocin 1	M/S Medicon	21.00	375.00	7875.00

		ml	Pharma			
1574	09/06/2017	Inj. Promethazine 2 ml.	M/S Medicon Pharma	2.80	2000.00	5600.00
5772	11/11/2017	Inj. Promethazine Maleae 2 ml.	M/S Medicon Pharma	2.53	5000.00	12650.00
011/17-18	28.05.2017	Tab. Chlorine 500 mg.	M/S Kanika Enterprises	0.11	200000.00	22000.00
5	12/08/2017	Rolled Bandage 7.5 cm.	M/S Uttaranchal Traders	48.00	400.00	19200.00
42	21/03/2018	Rolled Bandage 7.5 cm.	M/S Uttaranchal Traders	48.00	500.00	24000.00
5	12/08/2018	Rolled Bandage 15 cm.	M/S Uttaranchal Traders	96.00	300.00	28800.00
42	21/03/2018	Rolled Bandage 15 cm.	M/S Uttaranchal Traders	96.00	300.00	28800.00
GST011712	23/03/2018	IV Cannula 22 G	M/S Medicon Pharma	13.50	1000.00	13500.00
GST011712	23/03/2018	IV Cannula 24 G	M/S Medicon Pharma	17.00	500.00	8500.00
191	16/03/2018	Phenyl 25 ltr.	M/S Bhutiyani Chemicals	1200.00	35.00	42000.00
191	16/03/2018	Toilet Cleaner 5 ltr.	M/S Bhutiyani Chemicals	525.00	30.00	15750.00

191	16/03/2018	Floor Cleaner 5 ltr.	M/S Bhutiyani Chemicals	590.00	30.00	17700.00
GST011712	23/03/2018	IV Drip Set	M/S Medicon Pharma	8.50	2000.00	17000.00
99	25/08/2017	X-Ray Fixer 13.5 ltr.	M/S A.V.Enterprises	610.00	5.00	3050.00
99	25/08/2017	X-Ray developer 13.5 Ltr.	M/S A.V Enterprises	610.00	5.00	3050.00
191	16/03/2018	Bieeching Powder 25 Kg.	M/S Bhutiyani Chemicals	1250.00	8.00	10000.00
375	06/06/2017	Bieeching Powder 25 Kg.	M/S A.V. Enterprises	48.00	600.00	28800.00
476	17/03/2018	Antiseptic Lotion 1 ltr.	M/S A.V. Enterprises	110.00	133.00	14630.00
042	21/03/2018	Bandage Cloth Than 20 mtrs 100 cm	M/S Uttaranchal Traders	220.00	30.00	6600.00
005	12/08/2017	Gauge Than 18 mtr x 90 cm.	M/S Uttaranchal Traders	150.00	25.00	3750.00
042	21/03/2018	Gauge Than 18 mtr x 90 cm.	M/S Uttaranchal Traders	150.00	21.00	3150.00
005	12/08/2017	Creape bandage 7.5 cm x 4 mtr.	M/S Uttaranchal Traders	40.00	200.00	8000.00
005	12/08/2017	Creape bandage 15 cm x 4 mtr.	M/S Uttaranchal Traders	54.00	200.00	10800.00

080	23/08/2017	X-Ray Film 6.5″ x 8.5″	M/S A.V. Enterprises	2250.00	8.00	18000.00
536	22.03.2018	X-Ray Film 6.5″ x 8.5″	M/S A.V. Enterprises	2250.00	8.00	18000.00
080	23.08.2017	X-Ray Film 10″ x 12″	M/S A.V. Enterprises	3250.00	8.00	26000.00
536	22/03/2018	X-Ray Film 10″ x 12″	M/S A.V. Enterprises	3250.00	5.00	16250.00
080	23/08/2017	X-Ray Film 12″ x 15″	M/S A.V. Enterprises	3850.00	5.00	19250.00
536	22/03/2018	X-Ray Film 12″ x 15″	M/S A.V. Enterprises	3850.00	5.00	19250.00
099	25/03/2017	ECG Roll	M/S A.V. Enterprises	140.00	20.00	2800.00
099	25/08/2017	ECG Gelly 100 gm.	M/S A.V. Enterprises	45.00	25.00	1125.00
099	25/08/2017	U.S. Gelly 100 gm.	M/S A.V. Enterprises	42.00	25.00	1050.00
099	25/03/2018	Ultrasound Roll	M/S A.V. Enterprises	750.00	20.00	15000.00
478	17/03/2018	Ultrasound Roll	M/S A.V. Enterprises	750.00	4.00	3000.00
478	17/03/2018	Ultrasound Roll	M/S A.V. Enterprises	750.00	16.00	12000.00
					Total (A)	**596685/-**

Year 2018-19

13019	15/02/2018	Inj. Dexamethasone 2 ml.	M/S Medicon Pharma	4.75	2000.00	9500.00

12704	07/12/2018	Inj. Epidocin 1 ml.	M/S Medicon Pharma	7.5	1000.00	7500.00
12703	07/12/2018	Inj. Oxytocin	M/S Medicon Pharma	7.0	1500.00	10500.00
12702	07/12/2018	Inj. Promethazine 2 ml.	M/S Medicon Pharma	3.25	2000.00	6500.00
13018	15/12/2018	Inj. Phenramine maleate	M/S Medicon Pharma	2.55	2000.00	5100.00
006	13/04/2018	Tab. Chlorine 500 mg.	M/S kanika Enterprises	0.130	300000.00	39000.00
011	27/04/2018	Poviodon Iodin Sol. 500 ml.	M/S kanika Enterprises	130.00	300.00	39000.00
126	25.10.2018	Poviodon Iodin Sol. 500 ml.	M/S kanika Enterprises	130.00	200.00	26000.00
11068	31/10/2018	Poviodon Iodin oint. 15 gm.	M/S Medicon Pharma	14.00	1500.00	21000.00
22	26.09.2018	Rolled Bandage 7.5 c.m.	M/S Uttaranchal Traders	50.00	500.00	25000.00
23	26.09.2018	Rolled Bandage 15 c.m.	M/S Uttaranchal Traders	96.00	300.00	28800.00
10	13.05.2018	Canulla 22 G.	M/S Sunrise Enterprises	14.00	800.00	11200.00
09	12/05/2018	I.V.Drip Set	M/S Sunrise Enterprises	9.00	2450.00	22050.00
11	13/05/2018	Antiseptic Lotion	M/S Sunrise Enterprises	110.00	100.00	11000.00

065	25/10/2018	Antiseptic Lotion	M/S Sunrise Enterprises	110.00	150.00	16500.00
25	26/09/2018	Bandage Cloth Than 20 mtr. X 100 cm	M/S Uttaranchal Traders	220.00	25.00	5500.00
24	26/09/2018	Guage Than 18 mtr. X 90 cm	M/S Uttaranchal Traders	150.00	30.00	4500.00
102	18.09.2018	Disposable Syringe 2 ml.	M/S kanika Enterprises	2.55	10000.00	25500.00
15	10/05/2018	Disposable Syringe 2 ml.	M/S kanika Enterprises	2.55	8700.00	22185.00
14	07/05/2018	Disposable Syringe 5 ml.	M/S kanika Enterprises	2.80	8000.00	22400.00
98	16/09/2018	Disposable Syringe 5 ml.	M/S kanika Enterprises	2.80	10000.00	28000.00
50	11/07/2018	Glutaraldehyde Sol. 2 %	M/S kanika Enterprises	1250.00	10.00	12500.00
180	26/12/2018	Surgical Gloves 6.5 “	M/S kanika Enterprises	18.50	1000.00	18500.00
179	05/12/2018	Surgical Gloves 7”	M/S kanika Enterprises	18.50	1000.00	18500.00
178	26/12/2018	Surgical Gloves 7.5”	M/S kanika Enterprises	18.50	1000.00	18500.00
181	26/12/2018	Surgical Spirit	M/S kanika Enterprises	130.00	100.00	13000.00
					Total (B)	**4,67,735/-**
					Grand Total (A+B)	**10,64,420/-**

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-3- उत्तराखंड नैदानिक स्थापना (रजिस्ट्रीकरण एवं विनियमन) नियमावली 2015 के प्रावधानों के घोर उलंघन/ अननुपालन के परिणाम स्वरूप जनपद चंपावत के नैदानिक स्थापनों का पंजीकरण नहीं होना और रु 366300.00 (पंजीकरण शुल्क 80500 +शास्ति 285800) का अप्राप्त रहना।

जिला रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण , कार्यालय चंपावत की स्थापना उत्तराखंड शासन के पत्रांक चिकत्सा अनुभाग -2 संख्या 1183/XXVIII-2/04(81) 2007 दिनांक 25 नवंबर , 2012 के द्वारा की गयी।नैदानिक स्थापनों के पंजीकरण से संबन्धित सूचना एवं अभिलेखो की जांच मेप्रावधानों के घोर उलंघन/ अननुपालन के निम्नलिखित तथ्य प्रकाश मे आए –

क्रमांक	प्रावधान एवं अननुपालन का विवरण	इकाई की आख्या
1	जनवरी 2019 तक जनपद चंपावत मे कुल 29 नैदानिक स्थापन का रजिस्ट्रीकरण हुआ और सिर्फ एक नैदानिक स्थापन ने स्थायी रजिस्ट्रीकरण हेतु आवेदन किया । अन्य के द्वारा स्थायीकरण या नवीनीकरण हेतु आवेदन नहीं किया गया।	मायावती आश्रम के द्वारा प्रस्तुत प्रार्थना पत्र पर स्थायी पंजीकरण किया गया।
2	यह तथ्य भी प्रकाश मे आया कि जनपद मे अवस्थित समस्त नैदानिक स्थापन को उक्त अधिनियम के अंतर्गत लाने हेतु कोई भी प्रभावी प्रयास नहीं किए गए यद्पि प्राधिकरण कि स्थापना वर्ष 2012 मे ही हो गयी थी। उल्लेखनीय है कि इन परिस्थितियों ऐसे नैदानिक स्थापन कि संख्या मे तीव्र बदोत्तरी होती है जो निर्धारित मानकों को संतुष्ट नहीं करते और जन जीवन का स्व।स्थ्य कुप्रभावित होने कि संभवन बनी रहती है।	नैदानिक स्थापनों को पंजीकृत करने हेतु समाचार पत्रों मे विज्ञप्ति प्रकाशित की गयी थी। (इकाई द्वारा इस समाबंध मे कोई साक्ष्य नहीं दिये गए)
3	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली, 2015 कि धारा 17 कि उप धारा 5 एवं 6 के अनुसार प्राधिकरण के लेखो का परीक्षण किया जाएगा । परंतु उपलब्ध अभिलेखों के अनुसार कोई भी लेखा का निर्माण नहीं किया गया है और न ही इससे संबंधीत सूचना राज्य परिषद को भेजी गयी । कृपया साक्ष्यों सहित कारणो को स्पष्ट करें।	लेखों के देख रेख हेतु कोई प्रशिक्षित व्यक्ति नहीं है ।
4	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली, 2015 कि धारा 19 कि उप धारा 1 एवं 2 के अनुसार प्रत्येक प्राधिकरण , पंजीकृत नैदानिक स्थापनो का	कार्य कर रहे कार्मिकों का समुचित प्रशिक्षण न होने के कारण कार्यवाही नहीं हो सकी ।

	उसकी स्थापना से दो वर्ष की अवधि के भीतर संकलन, प्रकाशन, और अंकीय प्रारूप मे एक रजिस्टर रखेगा और वह जारी किए गए प्रमाण पत्रों की विशिष्टियों, अधिनियम की धारा 37 की उपधारा 1,2 और 38 की उपधारा 1 तथा 2 के अंतर्गत प्रारूप 7 के अनुसार अनुरक्षित की जाने वाली पंजिका मे दर्ज करेगा और उसकी एक प्रति राज्य परिषद को प्रेषित करेगा। जांच मे पाया गया की उपरोकतानुसार कोई भी रजिस्टर नहीं बनाया गया है न ही कोई सूचना राज्य परिषद को प्रेषित की गयी।	
5	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली, 2015 कि धारा 20 कि उप धारा 1 के अनुसार अनंतिम रेजिस्ट्रीकरण जारी किए जाने की तारीख से 45 दिन की अवधि के भीतर इस प्रकार अनंतिम रूप से पंजीकृत नैदानिक स्थापन का नाम , पता, उत्तरदाई व्यक्ति का नाम , किस चिकित्सा विधा की सेवा दी जा रही है , सेवा का प्रकार एवं प्रकृति जो प्रदान की जा रही हो, स्वास्थ्य कर्मियों यथा चिकित्सक, नरसे आदि का विवरण, जैसा की अधिनियम की धारा 16 की उपधारा 2 मे उपबंधित है, को दो स्थानीय समाचार पत्रों तथा रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण की webसाइट पर प्रकाशित कराएगा। इसी प्रकार धारा 26 मे उपबंधित नैदानिक स्थापना की सूचनाओं को तदनुसार प्रकाशित करवाएगा । पुनः उपरोक्त सूचनाओं को स्थायी रजिस्ट्रीकरण प्रदान करने से पहले जनसाधारण की जानकारी और आपत्ति के लिए तीस दिन के लिए संप्रदर्शित करेगा। धारा19 उपधारा 5 के अनुसार अधिनियम की धारा 21 के अंतर्गत जिन नैदानिक स्थापनों का रजिस्ट्रीकरण (अनंतिम या स्थायी) की वैधता समाप्त हो गई है जन साधारण की जानकारी के लिए अवधि समाप्त होने के पंद्रह दिन के भीतर प्रकाशित करेगा। जांच मे पाया गया की उपरोकतानुसार कोई भी सूचना प्रकाशित नहीं की गयी।	कार्य कर रहे कार्मिकों का समुचित प्रशिक्षण न होने के कारण कार्यवाही नहीं हो सकी ।

	उल्लेखनीय है की एक स्थापन को स्थायी रजिस्ट्रीकरण भी प्रदान किया गया है और 23 स्थापनों का रजिस्ट्रीकरण समाप्त हो गया है। कृपया साक्ष्यों सहित कारणो को स्पष्ट करें।	
6	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली, 2015 कि धारा 21 कि उप धारा 1 के अनुसार नैदानिक स्थापनों द्वारा उपचारित किए गए मरीजों का चिकित्सा अभिलेख और राष्ट्रीय कार्यक्रमों के संदर्भ मे स्वास्थ्य संखिकीय सूचना की त्रैमासिक रिपोर्ट जिला प्राधिकरण को भेजी जाएगी । जांच मे पाया गया की उपरोकतानुसार कोई भी सूचना नैदानिक स्थापनों द्वारा प्राधिकरण को नहीं प्रेषित की जा रही है न ही प्राधिकरण द्वारा उक्त सूचना को प्राप्त करने हेतु कोई प्रभावी प्रयास किए गए। कृपया साक्ष्यों सहित कारणो को स्पष्ट करें।	इस संबंध मे मौखिक रूप से चिकित्सालयों के स्वामियों को अवगत कराया गया। परंतु उनके द्वारा यह कहकर कार्यवाही नहीं की गयी की आईएमए के पदाधिकारियों द्वारा शासन स्तर पर वार्ता चल रही है की उत्तराखंड मे नैदानिक स्थापना के प्रावधानों को कुछ शिथिल किया जाय।
7	उल्लेखनीय है कि लेखा परीक्षा तिथि तक अनंतिम रूप से पंजीकृत स्थापनों का नियमानुसार स्थायी रजिस्ट्रीकरण नहीं होने के कारण रुपए 80500.00 कि धनराशि शुल्क के रूप मे नहीं प्राप्त हुई और शास्ति के रूप मे विलंब शुल्क के रूप मे धनराशि 285800.00 नहीं प्राप्त हुई। कृपया विभागीय आख्या से अवगत कराएं । (संलग्रक-उपरोकतानुसार)	अस्पताल स्वामियों द्वारा अभी तक स्थायी रजिस्ट्रेशन हेतु आवेदन नहीं किया गया है , अतः किसी प्रकार का शुल्क प्राप्त नहीं हुआ है।
8	क्या मुख्य चिकित्सा अधिकारी चंपावत के अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत आने वाले समस्त सरकारी चिकित्सालाय स्थायी रूप से पंजीकृत हैं? यदि नहीं तो साक्ष्यों सहित कारणो को स्पष्ट करें। नियमानुसार कार्यवाही नहीं किए जाने के कारणो को भी स्पष्ट करें।	कोई भी सरकारी चिकित्सल्य पंजीकृत नहीं है । सभी चिकित्सालयों को अस्थाई रूप से पंजीकृत कराने हेतु पत्राचार किया गया है ।
9	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली, 2015 कि धारा 11 कि उप धारा 2 के अनुसार प्राधिकरण कि बैठक न्यूनतम एक माह मे निर्धारित तिथि व समय पर होगी। उपलब्ध अभिलेखों के अनुसार एक भी बैठक होने के कोई भी साक्ष्य नहीं प्राप्त हुए । कृपया साक्ष्यों सहित कारणो को स्पष्ट	अधिनियम के क्रियान्वयन हेतु कोई व्यक्ति नियुक्त नहीं है । कार्य कर रहे कार्मिकों प्रशिक्षित नहीं हैं।

	करें। ज्ञातव्य है कि उपरोकतानुसार बैठक नहीं होने के कारण अधिनियम के उद्देश्यों कि प्राप्ति पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है । यदि प्राधिकरण द्वारा उक्त प्रभाव को शून्य करने हेतु कोई कदम उठाए गए हों तो कृपया साक्ष्यों सहित उल्लेख करें।	
10	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली, 2015 कि धारा 17 कि उप धारा 5 के अनुसार प्राधिकरण द्वारा नैदानिक स्थापनों के रजिस्ट्रीकरण के लिए लिया गया शुल्क राष्ट्रीयकृत बैंक मे रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण के आधिकारिक पदनाम से खोले गए खाते मे जमा किया जाएगा । इस धन का उपयोग प्राधिकरण द्वारा अधिनियम मे उपबंधित कार्य कलापों का क्रियान्वयन मे किया जाएगा । इस संबंध मे प्रस्तुत पास बुक खाता संख्या 1598104000039901 आईडीबीआई बैंक मे चीफ़ मेडिकल ऑफिसर (क्लिनिकल एसतबलिशमेंट) के नाम से खुला हुआ है । कृपया उपरोक्त नियमानुसार खाता नहीं खोले जाने के कारणो से अवगत कराएं। उक्त शुल्क से यदि कोई व्यय किया गया है तो उससे संबन्धित समस्त सूचना/ अभिलेख लेखा परीक्षा को प्रस्तुत करें।	कोई व्यय नहीं किया गया है ।

उपरोकतानुसार अननुपालन के समस्त प्रकरण इकाई की आख्या के आलोक मे स्वयं सिद्ध है।

प्रकरण उचित कार्यवाही हेतु संज्ञान मे लाया जाता है।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-4- किशोरी सुरक्षा योजना के सफल संचालन न होने से योजना के उद्देश्य की पूर्ति न होना

The ministry of Health and family Welfare Launched Scheme for promotion of Menstrual Hygiene among adolescent girl in the age group of 10-19 years in rural areas as part of the adolescent Reproductive Sexual Health (ARSH) in RCH II with specific reference to ensuring health for adolescent girls.

A pack of 6 sanitary napkins were provided to adolescent girls in rural areas under the NHM's brand 'freedays'. The napkins were sold to the adolescent girls at Rs. 6 for a pack of 6 napkins by ASHAs through door to door sale and also utilizing the platforms of school and Anganwadi Centers. Out of the sale proceeds, the ASHA will get an incentive amount of Rs. 1 per pack. In addition to above, a monthly meeting on health issues with adolescent girls will be held by the ASHAs.

अभिलेखो कि जांच मे पाया गया कि वर्ष 2018-19 (10/2018) मे 36000 पैकेट (2.16 लाख पीस) के Sanitary Napkins निदेशालय द्वारा मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय को प्रेषित की गयी थी। जो कि आशाओ के माध्यम से प्रत्येक ग्राम सभाओ मे किशोरिओ को व्यक्तिगत स्वच्छता जाग्रत करने के उद्देश्य से पाँच चिकित्सा इकाइयो को (प्रति इकाई 43,180 कि दर से) वितरित की गयी थी।

इकाई द्वारा प्रस्तुत अभिलेखो कि जांच मे पाया गया कि चंपावत और टनकपुर इकाई को कुल प्राप्त 86360 पीस नैपकिंस मे से आशाओ द्वारा वर्तमान तक (फरवरी 2019) मात्र 48504 पीस नैपकिंस ही वितरित किये गये। तथा लोहाघाट इकाई द्वारा प्राप्त 43180 पीस नैपकिंस मे से वर्तमान तक कोई भी नैपकिंस आशाओ को वितरित नहीं किये गये। परिणामस्वरूप, पात्र किशोरीयां योजना के लाभ से वंचित थी । साथ ही यह भी पाया गया कि किशोरिओ को बेची गयी नैपकिंस से प्राप्त राशि रु 1,26,882/- मे से प्रति पैकेट रु 1 कि दर से आशाओ को प्रोत्साहन राशि के रूप मे दी जानी थी जो वर्तमान तक नहीं दी गयी। और रु 5 प्रति पैकेट के दर से district health society (डीएचसी)को जमा की जानी थी। वह भी वर्तमान तक जमा नहीं की गयी।

इकाई से सैनीटरी नैपकिंस कम वितरण या वितरण न किए जाने, आशाओ को प्रोत्साहन राशि वितरित न किये जाने और बिक्री से प्राप्त राशि को डीएचएस खाते मे जमा न किये जाने के संबंध मे पूछे जाने पर बताया गया कि आशाओ द्वारा विकास खंड स्तर पर वितरण किया जा रहा है। तथा लोहाघाट द्वारा वितरण न करने के संबंध मे बताया गया कि प्रक्रिया गतिमान है भविष्य मे उक्त देरी कि पुनरावृत्ति नहीं होगी। तथा बिक्री से प्राप्त राशि को ए° न° म° से लेकर डीएचएस के खाते मे जमा कराने कि प्रक्रिया भी गतिमान है।

इकाई का उत्तर मान्य नहीं था, क्योकि किशोरी सुरक्षा योजना एक महत्वपूर्ण योजना है। जिसके सफल संचालन हेतु उक्त सभी क्रियाकलापो को समय रहते पूर्ण किया जाना आवश्यक था । जो इकाई द्वारा नहीं किया जा रहा।

अतः किशोरी सुरक्षा योजना के सफल संचालन न होने से योजना के उद्देश्य कि पूर्ति न होने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-5- राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन के अंतर्गत रु 137.08 लाख के बिल/वाउचर लेखापरीक्षा को प्रस्तुत न किया जाना

लेखापरीक्षा दल द्वारा चयनित माह 03/2018 के अंतर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन कि रोकड़ बही और बिल/वाउचरो कि जांच की गयी। जिसमे निम्नलिखित बिल/वाउचरो को लेखापरीक्षा को जांच हेतु उपलब्ध नहीं कराया गया-

1. **एडिशनलिटीस मद** मे दिनांक 14.03.2018 को रु 152000/- रु 150000/- रु 9500/-, रु 11000/-, रु 1022106/- दिनांक 22.03.2018 को रु 7755/- दिनांक 26/03/2018 को रु 1725/-, रु 2160/-, रु 1564/- रु 1634/- रु 8800/- रु 4602/-, रु 9239/- रु 650/- रु 30583/- रु 6,10,000/- रु 3,45,437/- रु 1500/- दिनांक 29/03/2018 को रु 1285/- रु 6250/- दिनांक 30/03/2018 को रु 2925/-, दिनांक 31/03/2018 को रु 20166/- रु 18900/- रु 24274/- रु 117600/- रु 2,00,000/-, रु 3941/- रु 2925/- दिनांक 31/03/2018 को रु 173230/-, रु 3,55,272/-, रु 1,60,335/- रु 79,320/- रु 20,124/- रु 85,720/- रु 38,92,763/- रु 2,48,225/- का बिल जांच हेतु प्रस्तुत नहीं किया गया।
2. **पल्स पोलियो मद** मे दिनांक 12/03/2018 को रु 235830/- दिनांक 13/03/2018 को रु 158580/- एवं रु 287964/- के भुगतान बिल का भुगतान नहीं किया गया।
3. **इम्मूनाइजेशन मद** मे दिनांक 03/03/2018 को रु 797502/- कि प्राप्ति एवं दिनांक 13.03.2018 को रु 92500/-, रु 259450/-, रु 185983/- एवं रु 90092/- के व्यय के बिल जांच हेतु प्रस्तुत नहीं किया गया।
4. इम्मूनाइजेशन मद मे ही दिनांक 18.03.2018 को रु 1055/-, रु 21680/-, रु 33320/- दिनांक 30.03.2018 को रु 3941/-, रु 28048/-, दिनांक 31/03/2018 को रु 2400/-, रु 20953/-, रु 2957/-, रु 448/-, रु 5358/-, रु 22960/- एवं रु 10048/- केभुगतान बिल/ बाउचर लेखापरीक्षा को प्रस्तुत नहीं किया गया।
5. फ्लेक्सिपूल मद मे दिनांक 14.03.2018 को भुगतानित रु 1,60,864/- ,रु 108270/-, रु 10048/-, रु 29650/-, रु 780/- दिनांक 19.03.2018 को रु 400000/-, दिनांक 25/03/2018 को रु 7835/- दिनांक 31.03.2018 को रु 29260/-, रु 27577/-, रु 5000/-, रु 26400/-, रु 22200/- दिनांक रु 7950/- रु 259570/- रु 20000/- रु 11975/- रु 18510/- रु 6525/- रु 25000/- रु 9280/- दिनांक 31.03.2018 को रु 160864/-, 108270/-, रु 14924/- रु 98516/-, रु 26973/- रु 330750/- रु 1016650/-, रु 700000/- एवं रु 20140/- के बिल/वाउचर जांच हेतु प्रस्तुत नहीं किया गया। जिससे लेखापरीक्षा में उक्त भुगतानित एवं प्राप्ति राशि के बिल/वाउचरों की जांच नहीं की जा सकी।

इकाई से इस संबंध मे पूछने पर बताया गया कि तत्संबंधित जिला लेखाकार के द्वारा जो वर्तमान मे पिथौरागढ़ स्थानांतरित है के द्वारा बिल/वाउचरो को क्रमानुसार न रखे जाने के कारण लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया जा पा रहा है।

इकाई का उत्तर सर्वथा मान्य नहीं था, क्योकि प्राप्ति राशि का साक्ष्य एवं भुगतानित बिल/वाउचरो को संभालकर न रखा जाना वित्तीय अनियमितता को दर्शाता है। जिससे किसी भी प्रकार कि गड़बड़ी कि संभावना से भी इंकार नहीं किया जा सकता।

अतः राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन कि योजनाओ मे रु 137.08 लाख के बिल/वाउचरों को लेखापरीक्षा को उपलब्ध न कराये जाने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर –6- दिशा निर्देशों के अनुसार मानव शक्ति उपलब्ध नहीं होने के कारण लक्ष्य की अप्राप्ति ।

Under National Rural Health Mission, Rashtriya Bal SwasthyaKaryakram is a Child Health Screening and Early Intervention Services Programme to provide comprehensive care to all the children in the community. The objective of this initiative is to improve the overall quality of life of children through early detection of birth Defects, Diseases, Deficiencies, Development Delays and Disability (4 Ds).

The operational guidelines outline the following mechanism to reach all the target groups (0-18yrs) of children for health screening-

1- **For new born**:

i- Facility based newborn screening at public health facilities, by existing health manpower.

ii- Community based newborn screening at home through ASHAs for newborn till 6 weeks of age during home visitation.

2- **For children 6 weeks to 6 years**:

i- Anganwadi Centre based screening by the dedicated Mobile Health Teams

3- **For children 6 years to 18 years**:

i- Government and Government aided school based screening by dedicated Mobile Health Teams.

The Block will be the hub of the activity for all Child Health Screening and Early Intervention Services activities. At least three dedicated Mobile Health Teams in each block will be engaged to conduct screening of children. The screening of the children in the Anganwadi Centres would be conducted at least twice a year and at least once a year for school children to begin with. Besides, the Mobile Health Team will consist of four members- two doctors (AYUSH) one male and one female, with a bachelor’s degree from an approved institution, one ANM/Staff Nurse and one Pharmacist with proficiency in computer for data management.

राष्ट्रीय बल स्वास्थ्य कार्यक्रम से संबन्धित अभिलेखों/सूचनाओं की जांच मे पाया गया की वर्ष 2018-19 मे आंगनवाड़ी सेंटर मे कुल 794 के विरुद्ध केवल 633 की स्क्रीनिंग हुई अर्थात 20.28% कम अचीवमेंट रहा । पुनः आंगनवाड़ी सेंटर मे उपस्थित कुल 16946 के विरुद्ध केवल 16112 बच्चों की स्क्रीनिंग हुई अर्थात 4.93% कम अचीवमेंट रहा। इसी प्रकार 714 स्कूलों मे से केवल 589 स्कूलों की स्क्रीनिंग हुई । इन स्कूलों मे कुल 40575 बच्चों मे से केवल 28099 बच्चों की स्क्रीनिंग हुई अर्थात 30.75% कम अचीवमेंट रहा।

इसी प्रकार वर्ष 2017-18 (फरवरी, मार्च 2018) मे 190 आंगनवाड़ी के सापेक्ष केवल 186 की स्क्रीनिंग हुई अर्थात 2.11% कम अचीवमेंट रहा । इन आंगनवाड़ी सेंटर मे कुल 4525 बच्चों के सापेक्ष के स्क्रीनिंग हुई अर्थात 20.28% कम अचीवमेंट रहा केवल 4123 की स्क्रीनिंग हुई अर्थात 8.89% कम अचीवमेंट रहा । 49 स्कूलों मे से 1 स्कूल के स्क्रीनिंग नहीं हुई । इन स्कूलों मे 5830 बच्चों के सापेक्ष केवल 5282 की स्क्रीनिंग हुई अर्थात 9.4% कम अचीवमेंट रहा।

पुनः आरबीएसके दिशा निर्देशों के अनुसार जनपद चंपावत मे स्थित 4 ब्लाकों मे कुल 12 टीमे होनी चाहिए परंतु केवल 6 टीमे कार्यरत हैं । उनमे से चंपावत ब्लॉक मे लगी 2 टीमे मे एलएमओ नहीं है और एक टीम मे फरमासिस्ट एवं स्टाफ नर्स नहीं है। उल्लेखनीय है की पर्याप्त मात्रा मे एवं पूर्ण मानव शक्ति के अनुसार टीम नहीं लगाए जाने के कारण स्क्रीनिंग के लक्ष्य की प्राप्ति नहीं हो पति।

लेखा परीक्षा मे इंगित किए जाने पर इकाई ने बताया की बच्चों की शत प्रतिशत उपस्थिती नहीं होने के कारण सम्पूर्ण लक्ष्य नहीं प्राप्त किया जा सका एवं टीम मे रिक्त पदों के चयन हेतु प्रक्रिया गतिमान है।

इकाई का उत्तर स्वीकार नहीं है क्यों की दिशा निर्देशों के अनुसार प्रत्येक ब्लॉक मे कम से कम तीन टीम पूर्ण मानव शक्ति के साथ होनी चाहिए।

प्रकरण उचित कार्यवाही हेतु उच्चधिकारियों के संज्ञान मे लाया जाता है।

भाग दो-ब

प्रस्तर-7- 21 लाभार्थियों को पेंशन अंशदान की राशि रु. 2.29 लाख के सरकारी अंश के लाभ से वंचित रहना।

उत्तराखंड सरकार द्वारा सितम्बर 2005 के अनुसार जिन अधिकारी / कर्मचारियों की नियुक्ति सितम्बर 2005 के बाद हुये है उनके वेतन से वेतन+ ग्रेड+दैनिक भत्ता का 10 प्रतिशत की दर से अंशदान की कटौती नियुक्ति तिथि के अगले माह से अनिवार्य रूप से की जानी चाहिये। योजना के प्रावधान के अनुसार काटी गई अंशदान के बराबर धनराशि राज्य सरकार द्वारा अंशदान के रूप मे दिये जाने का प्रावधान है।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी चंपावत एवं उनके अधीन पीएचसी पाती की अंशदायी पेंशन योजना से संबन्धित अभिलेखो की नमूना जाँच करने पर यह देखा गया की (7+14=21) अधिकारियों/कर्मचरियों की वेतन से अंशदान की कटौती नियुक्ति तिथि से 01 माह से 23 माह विलम्ब से होने के कारण अधिकारियों/कर्मचरियों को धनराशि रु.2.29/- लाख योगदान का लाभ नहीं मिल सका। विवरण निम्नावत है ।

Sr No.	Name of Employs	Degenation	Pay+GP	Date of Joining	Date of subscription	Delay month	GP+pay 10%	Amount
1.	Dr.Himanshu Pandey	MO	15600+5400	16.10.2010	Dec-10	01	2100	2100.
2.	Shri Gaurav Katiyar	J. Astt	6460+2000	24.01.2014	Jan-15	11	846	9306.
3.	Shri Nirmal Singh Bhandari	J.Astt	6460+2000	24.05.2015	Aug-15	02	846	1692.
4.	Shri Ritesh Kumar	P.A	8560+2800	24.02.2015	Aug-15	05	1136	5680.
5.	Km.Prerna rajwar	J.Astt	5830+2000	06.01.2012	Jan-13	11	783	8613.
6.	Shri Vinod Kumar	J.Astt	5830+2000	01.06.2012	Oct-12	03	783	2349.
7.	Shri Kamal Singh	J. Astt	2550+1900	27.12.2005	Sep-06	08	445	3560.
							G.Total=	**33300/**

1.	कु0 मीनू राना	02.02.2006	15600+5400	Sep-06	06	2100	12600
2.	दीपक गिरी गोस्वामी	28.01.2006	15600+5400	Sep-06	06	2100	12600
3.	योगेश लाल कन्नौजिया	28.01.2006	15600+5400	Sep-06	06	2100	12600
4.	अनिल कुमार वर्मा	31.01.2006	15600+5400	Sep-06	06	2100	12600
5.	ममता भटनागर	26.02.2006	15600+5400	Sep-06	06	2100	12600
6.	सरला जोशी	15.02.2006	9300+4200	Nov-06	07	1350	9450
7.	आशा अधिकारी	30.12.2006	9300+4200	Nov-06	08	1350	10800

8	हिमानी पोखरिया	08.03.2011	8560+2800	Mar-12	11	1136	12496
9	नवीन गोस्वामी	17.05.2011	12540+4600	Sep-13	18	1534	27612
10	प्रकाश सिंह खड़ायत	15.10.2016	12540+4600	Dec-18	23	1534	35282
11	श्री राजेश वर्मा	28.05.2016	9300+4200	Nov-16	05	1350	6750
12	डा0 आभाश चन्द्र	13.04.2015	15600+5400	Oct-15	05	2100	10500
13	डा0 शैली सिह	13.04.2015	15600+5400	Oct-15	05	2100	10500
14	डा0 दीप्ती जोशी	01.04.2015	15600+5400	Oct-15	05	2100	10500
						Grand Total=	**1,96890**

उक्त के संबंध मे पूछे जाने पर इकाई ने अपने उत्तर मे तथ्यों एवं आंकड़ो की पुष्टि करते हुये बताया की आबंटित अकाउंट नंबर विलम्ब से प्राप्त हुआ था।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर –8- नियत समय के अंतर्गत लैब रिपोर्ट नहीं प्राप्त होने के कारण खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 के उद्देश्यों की अप्राप्ति।

As per section 46(3) of the Food Safety and Standard Act 2006, the food analyst shall cause to analyse the sample taken by the Food Safety Officer within 14 days of the receipt of the sample.

खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 के अंतर्गत जनपद चंपावत मे किए गए कार्यों मे संबंध मे प्रस्तुत अभिलेखों की जांच मे पाया गया की माह अप्रैल 2018 से जनवरी 2019 के दौरान 98 नमूने एकत्र किए गए और लैब मे जांच हेतु भेजा गया परंतु लेखा परीक्षा तिथि तक किसी भी नमूने से संबन्धित लैब रिपोर्ट नहीं आई ।इस संबंध मे संबन्धित प्राधिकारी द्वारा भी कोई प्रयास नहीं किया गया । जिसके कारण अधिनियमित उद्देश्यों की प्राप्ति नहीं हो सकी ।

उक्त प्रकरण को लेखा परीक्षा मे इंगित किए जाने पर इकाई ने बताया की सी एम ओ चंपावत से दिशा निर्देश प्राप्त कर कार्यवाही की जाएगी।

उत्तर अस्वीकार्य है क्योंकि नियत समय से यदि लैब रिपोर्ट नहीं प्रपट होती है तो अधिनियमित उद्देश्यों की प्राप्ति नहीं हो पाएगी।

प्रकरण उचित कार्यवाही हेतु उच्चाधिकारियों के संज्ञान मे लाया जाता है।

<u>STAN</u>

प्रस्तर -1- तीन कार्यक्रमों मे दिये गये उद्देश्य के अनुसार कार्य न कराया जाना तथा रु 44.36 लाख का अवशेष मे अंतर का मिलान किया जाना

भारत सरकार की राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) योजना के अंतर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों मे से तीन कार्यक्रम (i) National Programme for Control of Blindness (NPCB) (ii) National Mental Health programme (NMHP) (iii) National Tobacco control Programme (NTCP) जिनका उद्देश्य क्रमशः (1) जिले के शहरी एवं ग्रामीण मे क्षेत्र मे रहने वाले वासियो को कैंप लगा का उनके आंखो का अच्छी तरह से उपचार ,(2) इस योजना मे मानसिक रोगियो की संख्या मे दिन प्रति दिन इजाफा होता जा रहा है, जिसे रोकने के लिया (NMHP) को जिले मे क्रियान्वयन किया जा रहा है । (3) NTCP कार्यक्रम का उद्देश्य जिले मे तम्बाखू एवं धूमपान से लोगो को बचाया जा सके। उक्त तीनों प्रोग्रामो की विस्तृत दिशा निर्देश एवं उद्देश निम्नावत है।

अभिलेखो के अनुसार तीनों कार्यक्रमों की वित्तीय स्थिति के अनुसार कुल मिलाकर प्रारम्भिक अवशेष रु 81.75 लाख + प्राप्त आबंटन रु 103.76 लाख अर्थात कुल रु 185.51 लाख प्राप्त था। जिसके सापेक्ष रु 45.10 लाख व्यय + रु 6.00 लाख ऋण +रु 44.66 लाख समर्पण अर्थात कुल रु 95.76 लाख खाते से कम होता है। तथा रु 185.51 लाख मे से रु 95.76 लाख को घटाने पर रु 89.75 लाख अवशेष के रूप मे होना चाहिये। किन्तु अभिलेखो के अनुसार उक्त तीनों कार्यक्रमों के अंतर्गत रु 45.39 लाख ही अवशेष था। अतः रु 89.75 लाख – रु रु 45.39 लाख =रु 44.36 लाख अवशेष मे अंतर था। जिसका विवरण/मिलान इकाई द्वारा नहीं दिया जा सका।

निरीक्षण से यह भी प्रकाश मे आया कि विगत तीन वर्षो मे तीनों कार्यक्रमों मे कुल प्राप्त रु 185.51 लाख के सापेक्ष मात्र रु 45.10 लाख ही व्यय किया गया , जो कुल प्राप्त राशि का मात्र 24 प्रतिशत ही था। इस 24 प्रतिशत मे से अधिकांश व्यय कार्यक्रम के कार्यकलापों पर न होकर संविदा पर नियुक्त कार्मिको के वेतन पर किया गया। जो यह दर्शाता है कि एनएचएम कार्यक्रम के अंतर्गत जहां एक ओर कार्यक्रम के गतिविधियो पर कार्य न के बराबर किया जा रहा है वही दूसरी ओर धनराशि का मिलान नहीं किया जा रहा और वित्तीय लापरवाही बरती जा रही है। जो विस्तृत जांच का विषय है। तीनों कार्यक्रमों का विस्तृत विवरण निम्नावत है-

Sr. No	Name of Programme	Year	Opening balance	Budget allotment & other Receipt	Expenditure		Closing Balance	Budget Refunded
					Actual Exp on activities	Lone & other		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	NBCP	2016-17	11.62.	0.72	11.78	----	0.56	----
		2017-18	0.56	50.24	8.76		42.04	----
		2018-19 (Jan)	42.04	13.73	1.77		14.34	39.66
		Total=	**54.22**	**64.70**	**22.32**		**14.34**	-----
	NMHP	2016-17	0	6.06	2.62	------	3.44	-----
		2017-18	3.44	6.17	4..58	-----	5.03	----
		2018-19 (Jan)	5.03	0.08	2.40	1.00	1.71	----
		Total=	**8.47**	**12.31**	**9.6**	**1.00**	**10.18**	-----
	NTCP	2016-17	0.0075	11.15	2.24	----	8.91	-----
		2017-18	8.91	15.43	7.39	1.80	10.15	5.00
		2018-19 (Jan)	10.15	0.17	3.55	4.96	1.81	-----
	Total= रु		**19.06**	**26.75**	**13.18**	**6.76**	**20.87**	**5.00**

इकाई से इस संबंध मे पूछे जाने पर बताया कि प्रत्येक माह स्टेटमेंट ऑफ एक्सपेन्डिचर शासन को भेजा जाता है। तथा अवशेष मिलान के संबंध मे कहा गया कि जांच कर कार्यवाही तदनुसार की जायेगी।

इकाई का उत्तर मान्य नहीं था क्योकि मात्र स्टेटमेंट ऑफ एक्सपेन्डिचर भेजने से कार्यवाही पूर्ण नहीं होती। कार्यक्रम के सफल संचालन हेतु इकाई को हर संभव प्रयास किए जाने चाहिये था, तथा वित्तीय राशि का मिलान हेतु प्रत्येक माह बैंक मिलान विवरण (bank reconciliation statement) बनाया जाना था जो नहीं किया जा रहा।

अतः उपरोक्त तीनों कार्यक्रमों मे दिये गये उद्देश्य के अनुसार कार्य न कराये जाने तथा रु 44.36 लाख का अवशेष मे अंतर का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर-2- जिला योजना मे बचत राशि रु 12.45 लाख को अवरूद्ध कर सुसंगत लेखा शीर्षक मे जमा न किया जाना

इकाई द्वारा जिला प्लान से कराये गये लघु निर्माण कार्यो एवं मरम्मत के अंतर्गत मुख्य विकास अधिकारी द्वारा माह 07/2018 को 8 कार्यो के लिये रु 41.00 लाखतथा 10/2018 को 5 कार्यो के अंतर्गत रु 30.00 लाख कि वित्तीय एवं प्रशासनिक स्वीकृति प्रदान कर धनराशि अवमुक्त की गयी थी। जिलाधिकारी महोदय द्वारा धनराशी आबंटित करते समय कार्यालय ज्ञाप मे यह स्पष्ट आदेश किया गया था कि स्वीकृत की जा रही धनराशि का पूर्ण उपयोग आगामी त्रैमास मे कर लिया जाय। तथा निर्माण कार्यो के संबंध मे "जिन कार्यो का प्राविधान स्वीकृत आंगणन मे नहीं है। उन कार्यो पर कोई व्यय न किया जाय। " साथ ही यह भी आदेशित किया गया था कि चूंकि जिला योजना एक वार्षिक योजना है । अतः किसी भी दशा मे वर्तमान वित्तीय वर्ष के अंत मे अवशेष को बुक ट्रांसफर के माध्यम से सुसंगत प्राप्त लेखा शीर्षक मे जमा किया जाना सुनिश्चित किया जाय ।

संबन्धित लघु निर्माण कार्यो के अभिलेखो कि जांच मे पाया गया कि अवमुक्त राशि तथा अनुमोदित आगणन के सापेक्ष निम्नलिखित कार्यो मे विभागीय दरो से काफी कम दर पर निविदा स्वीकृत हुई थी। जिस कारण विभाग को जिला योजना मे अवमुक्त राशि से काफी अधिक धनराशि कि बचत हुई । स्थिति निम्नवत थी-

(रु लाख मे)

योजना का नाम	**प्रस्तावित परिव्यय**	**अवमुक्त राशि**	**आंगणित राशि**	**निविदा दर**	**वास्तविक व्यय राशि**	**बचत (3-6)**
1.	2.	3.	4.	5.	1.	2.
सामु0स्वा0केंद्र-लोहाघाट मे सिनेटरी मरम्मत कार्य	6.00	6.00	6.00	45.01 % कम पर	3.27	2.73 लाख
सामु0स्वा0केंद्र-	5.00	5.00	5.00	45.01 %	2.75	2.25

लोहाघाट मे लेबर रूम मे विशेष मरम्मत कार्य				कम पर		
सामु0स्वा0केंद्र-लोहाघाट के मुख्य भवन मे मरम्मत एवं रंगाई पुताई	9.00	9.00	9.00	45.01% कम पर	4.95	4.05
सामु0स्वा0केंद्र-चंपावत के टाइप ।। मे मरम्मत एवं रंगाई पुताई के कार्य	5.00	5.00	5.00	45.01% कम पर	2.75	2.25
उपकेंद्र कर्ण करायत लोहाघाट मे प्रतिधारक दिवाल	4.00	4.00	3.90	3% कम पर	3.78	0.22
उपकेंद्र/रा0एलो0 चि0 तामली मे प्रतिधारक दिवाल	6.00	6.00	6.00	41.06% कम पर	3.53	2.47
राजकीय एलो0 चिकित्सालय चौमेल मे मरम्मत कार्य	5.00	5.00	5.00	45.01 % कम पर	2.69	2.31
					कुल बचत रु	15.98

निम्न कार्यो मे जिला/शासन से अवमुक्त राशि के सापेक्ष कार्यो के तकनीकी आंगणन के अनुमोदनोंपरांत आगणन की राशि अवमुक्त राशि से काफी कम थी। जिस कारण इकाई स्तर पर बचत हुई । जिसका विवरण निम्नवत था -

योजना का नाम	**प्रस्तावित परिव्यय**	**अवमुक्त राशि**	**आंगणित राशि**	**बचत (3-4)**
1.	**2.**	**3.**	**4.**	**5.**
जिला चिकित्सालय चंपावत के परिसर मे 10000 ली0 क्षमता केए पानी के टैंक केए निर्माण	10.00	10.00	1.12	8.88
संयुक्त चिकित्सालय टनकपुर के मुख्य भवन मे मरम्मत कार्य	9.00	9.00	8.45	0.45
कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी/ सामु0 स्वा0 केंद्र चंपावत मे सुगम प्रवेश हेतु चैनल गेट का निर्माण	4.00	4.00	3.43	0.57
कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी/ सामु0 स्वा0 केंद्र चंपावत मे विद्युत वाइरिंग एवं पानी मरम्मत कार्य	5.00	5.00	2.55	2.45
ट्रामा सेंटर लोहाघाट मे मरम्मत कार्य	2.00	2.00	1.90	0.10
			कुल बचत रु	12.45

इकाई से इस संबंध मे पूछने पर कि क्या बचत कि राशि को सुसंगत लेखा शीर्ष मे जमा किया गया तथा शासन से अधिक मात्रा मे राशि केए प्रस्ताव स्वीकृति करवाकर धनराशि अवमुक्त कराने का क्या कारण था।

इकाई द्वारा अवगत कराया गया कि बचत कि धनराशि का उपयोग हेतु नये कार्यो का आंगणन बनाकर जिला अधिकारी की स्वीकृति के उपरांत जिला प्रभारी मंत्री से अनुमोदन प्राप्त कर 31 मार्च तक कार्य पूर्ण करा लिया जायेगा। साथ ही यह भी कहा गया कि भविष्य मे आंगणन भेजते समय वास्तविकता का विशेष ध्यान रखा जायेगा।
इकाई का उत्तर इस आधार पर मान्य नहीं था। क्योकि कार्यालय ज्ञाप मे यह स्पष्ट था कि अवमुक्त की जा रही धनराशि का पूर्ण उपयोग आगामी त्रैमास मे कर लिया जायेगा। तथा अवशेष राशि को बुक ट्रांसफर के माध्यम से सुसंगत लेखा शीर्षक मे जमा किया जाना था । न कि अवशेष राशि का पुनः आगणन बनाकर अनुमोदन हेतु प्रेषित किया जाना था।

अतः जिला योजना मे बचत राशि रु 12.45 लाख को अवरूद्ध कर सुसंगत लेखा शीर्षक मे जमा न किये जाने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर-3- वर्ष 2018-19 मे राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत प्रशिक्षण एवं क्षमता निर्माण गतिविधियों (Training and Capacity Building activities) मे अनुमोदित बजट रु 10.74 लाख के सापेक्ष मात्र 0.55 लाख के कार्य किये जाना

वर्ष 2018-19 की record of proceeding (ROP) संबंधी अभिलेखो के निरीक्षण मे पाया गया कि स्वास्थय संबंधी सेवाओ के शुद्धिकरण हेतु समय समय पर एनएचएम की योजनाओ के अंतर्गत प्रशिक्षण एवं क्षमता निर्माण गतिविधियों को किया जाना था। जिसके लिये संबन्धित योजनाओ के अंतर्गत बजट भी अनुमोदित किया गया था। अनुमोदित बजट एवं व्यय कि स्थिति निम्नवत थी:-

Name of Training	**Approved budget**	**Expenditure Incurred**
Training under NPPCD	2.00	Nil
Training under NPCB	1.25	Nil
Training under NMHP	0.20	Nil
Training under NPHCE	0.30	Nil
Training under NTCP	0.39	Nil
Training under NPCDCS	0.50	Nil
Training under universal Screening for NCDs	4.25	Nil
Total	**8.89 lakh**	

(ब) उपरोक्तानुसार IEC activities मे निम्नलिखित बजट का अनुमोदन एवं उसके सापेक्ष व्यय किया गया-

Name of Training	**Approved budget**	**Expenditure Incurred**
IEC activityon NBCP	0.35	0.07
IEC activityonNTCP	1.00	0.48

IEC activityonNPCDCS	0.50	Nil
Total Expenditure	**1.85 lakh**	**0.55**

इकाई से पूछे जाने पर बताया गया कि गतिविधि करा ली जायेंगी। इकाई का उत्तर मान्य नहीं था। क्योकि प्रशिक्षण कार्यक्रम मे इकाई द्वारा कोई कार्य नहीं कराया गया। तथा आई ई सी गतिविधि मे मात्र एनटीसीपी योजना मे कार्य किया गया। जो कुल अनुमोदित बजट का मात्र 5 प्रतिशत था। वर्ष 2018-19 के अनुमोदित बजट मे मात्र डेढ़ माह शेष था। इतने कम समय मे 95 प्रतिशत कार्य कराया जाना संभव प्रतीत नहीं होता।

अतः वर्ष 2018-19 मे राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत प्रशिक्षण एवं क्षमता निर्माण गतिविधियों (Training and Capacity Building activities) मे अनुमोदित बजट रु 10.74 लाख के सापेक्ष मात्र 0.55 लाख के कार्य किये जाने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर-4- विभाग के उदासीनता के कारण विगत 10 वर्षो से आठ वाहन नीलामी न किया जाने के कारण निष्क्रिय पड़े रहना।

सामान्य वित्तीय नियम-2005 का नियम संख्या 196 और 197 प्रावधानित करता है कि किसी सामग्री के उपयोग नहीं हो पाने, अतिरिक्त होने, अप्रासंगिक होने की स्थिति मे निष्प्रयोज्य घोषित किया जा सकता है, और इस प्रकार की रु. 2 लाख से अधिक मूल्य की सामग्री का निस्तारण निविदा या सार्वजनिक नीलामी के माध्यम से किया जाना चाहिए।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी चंपावत के अभिलेखों की संप्रेक्षा के दौरान नमूना जांच मे पाया गया कि संपरीक्षा अवधि तक कुल 08 वाहन ऐसे थे। जो 10 वर्षो से आफ़रोड / निष्प्रयोज्य वाहन पड़ा हुआ था। इस प्रकार के निष्प्रयोज्य वाहन के अनुपयोगी पड़े रहने से उनके अपक्षय (deterioration) होने के कारण उनके वास्तविक मूल्य का लगातार ह्रास होता रहता है जो कि शासकीय धन की हानि है। इसके अतिरिक्त, समय से नीलामी प्रक्रिया नहीं अपनाने से सरकार को प्राप्त होने वाले राजस्व से वंचित रहना पड़ा।

इकाई मे आफ़रोड / निष्प्रयोज्य वाहन पड़े है। उक्त के संबंद मे पुछे जाने पर इकाई ने अपने उत्तर मे तथ्यों एवं आंकड़ो की पुष्टि करते हुये बताया की विगत 10 वर्षो से अधिक अवधि से निष्प्रयोज्य पड़े है, जून 2018 को महाप्रबंधक रोडवेज को अग्रिम कार्यवाही हेतु पत्र प्रेषित किया गया है,निर्देश प्राप्त होने पर अग्रिम कार्यवाही की जायेगी, वाहनो की नीलामी हेतु कोइ कमेठी गठित नहीं किया गया है।

इस से यह यह साफ ज़हीर होता है की इकाई के द्वारा महाप्रबंधक रोडवेज को माह 7/2018 के बाद से कोई पत्रा/ कमेठी गठित नहीं किया गया विभाग के उदासीनता के कारण विगत 10 वर्षो से आठ वाहन नीलामी न किया जाने के कारण निष्क्रिय रुप से पड़े है। प्रकरण उच्च अधिकारियों के संज्ञान मे 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
175/2004-05	**2**	3	
200/2006-07	**2**	3	
108/2008-09	**3**	3	———
59/2009-10	**4**	3	
44/2015-16	**1**	1,2,3	
218/2017-18	**1**	1,2,3	

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण	अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
अनुपालन आख्या उच्च अधिकारी के संस्तुति हेतु अपेक्षित थी।				

भाग-IV

इकाई के सर्वोत्तम कार्य

शून्य

भाग-V

आभार

1. कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून लेखापरीक्षा अवधि में अवस्थापना संबंधी सहयोग सहित मांगे गये अभिलेख एवं सूचनांए उपलब्ध कराने हेतु **मुख्य चिकित्सा अधिकारी चंपावत** तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है। तथापि **लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किये गयेः**
2. **राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के बिल/ बाउचर जिसका उल्लेख भाग 2 ब के प्रस्तर में किया जा चुका है।**
3. **सतत् अनियमितताएःशून्य**
4. **लेखापरीक्षा अवधि में निम्नलिखित अधिकारियों द्वारा कार्यालयध्यक्ष का कार्यभार वहन किया गया**

क्रम सं0	नाम	पदनाम	अवधि
1.	डा0 एम0 एस0 वोहरा	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक	22.05.2107 से 30.06.2018 तक
2.	डा0 आर0 पी0 खन्डुरी	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	30.06.2017 से वर्तमान तक

लघु एवं प्रक्रियात्मक अनियमितताएं जिनका समाधान लेखापरीक्षा स्थल पर नहीं हो सका उन्हें नमूना लेखापरीक्षा टिप्पणी में सम्मिलित कर एक प्रति मुख्य चिकित्सा अधिकारी चंपावत को इस आशय से प्रेषित कर दी जायेगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे वरिष्ठ उप महालेखाकार/उप महालेखाकार (सामाजिक क्षेत्र) को प्रेषित कर दी जाये।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सा.क्षे.