यह निरीक्षण प्रतिवेदन **मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, राजकीय सेंट मेरीज़ चिकित्सालय, मसूरी, देहरादून, उत्तराखंड** द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना के आधार पर तैयार किया गया है। कार्यालयाध्यक्ष द्वारा उपलब्ध करायी गयी किसी भी त्रुटिपूर्ण अथवा अधूरी सूचना के लिए कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

कार्यालय **मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, राजकीय सेंट मेरीज़ चिकित्सालय, मसूरी, देहरादून, उत्तराखंड** के माह 01/2017 से 01/2019 तक के लेखा अभिलेखों पर आधारित लेखापरीक्षा निरीक्षण प्रतिवेदन जो श्री सुनील दत्त, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी, श्री मुकेश कुमार, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा दिनांक 16.02.2019 से 20.02.2019 तक श्री एस. के. वर्मा, लेखापरीक्षा अधिकारी के पूर्ण पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग-I

1. **परिचयात्मकः** इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री मो सलीम खान, व ले प, श्री दीपेश कुमार, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री अश्विनी कुमार पाण्डेय, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा दिनांक 18.01.2017 से 21.01.2017 तक संपादित की गयी जिसमे 12/2015 से 12/2016 के अभिलेखो की जांच की गयी थी। वर्तमान लेखापरीक्षा में माह माह 01/2017 से 01/2019 तक के लेखा अभिलेखों की जांच संपादित की गयी।

2. (i) **इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः**- मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, राजकीय सेंटमेरीज़ चिकित्सालय, मसूरी, देहरादून के क्रियाकलाप अंतर्गत चिकित्सालय के वित्तीय व प्रशासनिक नियंत्रण, अस्पताल परिक्षेत्र मे आने वाले जनसमान्य को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना तथा चिकित्सा से संबन्धित अपने दायित्वों का निर्वहन सुचारू रूप से सम्पन्न कराना है।

   (ii) (अ) विगत लेखा परीक्षा से वर्तमान लेखापरीक्षा अवधि का बजट आबंटन एवं व्यय की स्थिति निम्नवत हैः

(₹ लाख में)

वर्ष	योजना का नाम/लेखाशीर्ष	आवंटन	व्यय	समर्पण/बचत
2016-17	2210-03-110-09	247.40	215.39	32.01
	2210-03-110-13	15.00	15.00	-
	योग	**262.40**	**230.39**	**32.01**
2017-18	2210-03-110-09	271.68	271.47	**0**.21
	2210-03-110-13	15.00	15.00	-
2018-19	**योग**	**286.68**	**286.47**	**0.21**
	2210-01—110-03	313.24	27.30	285.94
	2210-01-101-50	10.00	10.00	-
	योग	**323.24**	**37.30**	285.94

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

वर्ष	**योजना का नाम/लेखाशीर्ष**	**प्रारम्भिक अवशेष**	**ब्याज**	**आवंटन**	**योग**	**व्यय**	**अंतिम अवशेष (बैंक में)**
2016-17	NHM	0.20	0.05	5.05	5.30	3.68	1.62
2017-18	NHM	1.62	0.08	19.06	20.76	3.90	16.86
2018-19 (Dec/18)	NHM	16.86	0.49	11.84	29.19	9.77	19.42

(ii) इकाई को बजट प्राप्ति के मुख्य श्रोत राज्य सरकार व केंद्र सरकार है। स्थापना एवं गैर स्थापना व्यय/योजनांतरगत व्यय को सम्मलित करते हुए इकाई 'स' श्रेणी की है।

3 (i) विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत हैः-

1. प्रमुख सचिव/सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड शासन, देहरादून
2. महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड, देहरादून
3. निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, गढ़वाल मण्डल, पौड़ी
4. निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, कुमायूं मण्डल, नैनीताल
5. प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक
6. चिकित्सा अधीक्षक
7. वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी/ चिकित्सा अधिकारी
8. पैरामेडिकल संवर्ग/ मिनिस्टेरियल संवर्ग

(ii) लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः- लेखापरीक्षा में मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, राजकीय सेंटमेरीज़ चिकित्सालय, मसूरी, देहरादून उत्तराखंड के जनवरी 2017 से जनवरी 2019 की अवधि को आच्छादित किया गया। यह निरीक्षण प्रतिवेदन मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, राजकीय सेंटमेरीज़ चिकित्सालय, मसूरी, देहरादून उत्तराखंड की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। इस लेखापरीक्षा मे माह 07/2017 और 07/2018 को विस्तृत जांच हेतु चयनित किया गया। प्रतिचयन अधिकतम व्यय धनराशि के आधार पर किया गया।

(iii) लेखापरीक्षा भारत के संविधान के अनुच्छेद 149 के अधीन बनाये गये नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के (कर्तव्य, शक्तियां तथा सेवा की शर्ते) अधिनियम, 1971 (डी. पी. सी. एक्ट, 1971) की धारा- 13, लेखा तथा लेखापरीक्षा विनियमन, 2007 तथा लेखापरीक्षण मानकों के अनुसार सम्पादित की गयी।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर 1 : बिना मांग के आवश्यकता से बहुत अधिक मात्रा मे दवा की आपूर्ति किया जाना।

राजकीय सेंटमेरीज चिकित्सालय, मसूरी की औषधि भंडार पंजिका एवं संबन्धित पत्रावलियों की जाँच मे पाया गया कि चिकित्सालय द्वारा वार्षिक मांग पत्र मे जिन औषधियों की जितनी मात्रा मे मांग की जाती है, स्वास्थ्य महानिदेशालय, उत्तराखण्ड देहरादून द्वारा मांग पत्र के अनुसार समस्त दवाओं की आपूर्ति कर दी जाती है।

वर्ष 2018-19 की दवाओं की आपूर्ति से संबन्धित पत्रावलियों की जाँच मे पाया कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के अन्तर्गत मुख्य चिकित्सा अधिकारी, देहरादून द्वारा निम्नलिखित दवाओं की 60 पेटियाँ भेजी गयी थी।

क्रमांक	दवा का नाम	मात्रा (गोलियां)
1.	Tab. Calcium D3 500mg	405000
2.	Tab. Iron Folic Acid	150000
3.	Ferrous sulphate	160000
4.	Folic Acid Aric	64000
5.	Folic Acid	96000
योग :		875000 (कैल्सियम 4,05,000 एवं आइरन 4,70,000 गोली)

दवाओं के निर्गत पंजिका (issue register) के अनुसार प्राप्ति के दस माह के उपरांत भी 3.58 लाख calcium की गोलियां अवशेष थीं जबकि उसे अधिक मात्रा मे बिना किसी समुचित मांग के निर्गत किया गया था[1]। प्राप्त औषधियो को मुख्य औषधि भण्डार मे रखने की जगह नहीं थी इसलिए उसे मुख्य औषधि भण्डार के बाहर गैलरी मे रखा गया था।

[1] 26.04.2018 को 5000, 23.05.2018 को 4000, 09.06.2018 को 3000, 26.06.2018 को 6000, 06.08.2018 को 5000, 17.09.2018 को 4000, 24.09.2018 को 9000, 23.11.2018 को 5000, 16.01.2019 को 1000, 11.01.2019 को 2000 तथा 01.02.2019 को 3000 गोली निर्गत की गयी थी।

पूछने पर बताया गया कि चिकित्सालय की मासिक औसत खपत (average monthly consumption) 2000 गोली प्रतिमाह है इस प्रकार औसत वार्षिक खपत (average annual consumption) 24000 गोली प्रति वर्ष होगी। प्राप्त 405000 कैल्सियम की गोली 16.8 वर्ष के लिए एवं 470000 आइरन की गोली 19.58 वर्ष के लिए पर्याप्त रहेगी इस प्रकार, चिकित्सालय द्वारा औसतन 10 प्रतिशत दवा ही प्रयुक्त की जा सकेगी, शेष 90 प्रतिशत दवा के खराब हो जाने की पूरी संभावना थी।

लेखापरीक्षा मे इंगित (फरवरी 2019) किए जाने पर इकाई द्वारा बताया गया कि उक्त दवाओं कि मांग नहीं की गयी थी, दवाओं के भंडारीकृत किए जाने हेतु चिकित्सालय मे पर्याप्त स्थान न होनेके कारण उन्हे बाहर गैलरी मे रखा गया है।

इस प्रकार, बिना मांग के आपूर्ति की गयी दवाएं चिकित्सालय के जरूरत से अधिक थी जिनके खराब हो जाने की पूरी संभावना थी, तथ्य प्रकाश में लाया जाता है।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-2: चिकित्सालय से निकलने वाले जैव अपशिस्ट के निस्तारण मे बायोवेस्ट प्रबंधन नियम – 2016 संबंधी प्रावधानों का अनुपालन न किया जाना।

बायोवेस्ट प्रबंधन नियम - 2016 (Bio Medical Waste rules- 2016, BMW Rules) एवं 2018 मे पुनरीक्षित नियम के द्वारा स्वास्थ्य सुविधाओ से जुड़े संस्था को उत्पन्न होने वाले अपशिष्ट का प्रबंधन करना अनिवार्य बनाया गया। बी एम डब्लू नियम, 2016 के अनुसार नैदानिक कार्यो, उपचार और प्रतिरक्षण या किसी शोध कार्य के दौरान उत्पादित होने वाले अपशिष्ट हैं। बी एम डब्लू नियम – 2016 और 2018 (परिवर्तित) के अनुसार स्वास्थ्य सेवा प्रदाता द्वारा निम्न का अनुपालन किया जाना आवश्यक है:

(i) उत्पादित बायो वेस्ट को नियम मे उल्लिखित नए रंग कोड के आधार पर अलग अलग किए जाएंगे।

(ii) कॉमन बायो मेडिकल वेस्ट ट्रीटमेंट फैसिलिटी (CBMWTF) के 75 किमी के दायरे मे आने वाले सभी स्वस्थ्य सुविधा प्रदाता को CBMWTF के साथ जैव अपशिस्ट के निस्तारण हेतु एक अनुबंध हस्ताक्षरित करना चाहिए।

(iii) यदि सेवा प्रदाता CBMWTF के 75 किमी के दायरे मे नहीं है तो उसे प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड की अनुमति से एक गहरा गड्ढा बनाकर अपशिस्ट का निस्तारण करना चाहिए।

(iv) बायो मेडिकल वेस्ट को CBMWTF को दिये जाने से पूर्व उसका प्राथमिक निस्तारण किया जाना चाहिए।

(v) स्वास्थ्य प्रदाता को सुनिश्चित करना चाहिए कि हॉस्पिटल वेस्ट के संग्रह हेतु नॉन – क्लोरीनेटेड बैग का प्रयोग किया जाना चाहिए।

(vi) सेवा प्रदाता (हॉस्पिटल) को बायो मेडिकल वेस्ट के प्रबंधन हेतु एक समिति गठित कर इस संबंध मे प्रक्रियाओं का अनुश्रवण करना चाहिए। समिति का प्रत्येक छमाही मे बैठक किया जाना चाहिए।

बायो मेडिकल वेस्ट का पृथक्करण, संग्रहण एवं परिवहन

पृथक्करण :

- उत्पादित होने वाले वेस्ट का वही पर पृथक्करण किया जाना चाहिए
- पृथक्करण की ज़िम्मेदारी सेवा प्रदाता (हॉस्पिटल) की होगी
- बी. एम. डब्लू. नियम 2016, 2018 (परिवर्तित) के नियमानुसार वेस्ट का कलर कोडिंग के अनुसार पृथक्करण किया जाना चाहिए।
- सामान्य अपशिस्ट को बायो मेडिकल वेस्ट के साथ मिलाना नहीं चाहिए।

संग्रहण :

सामान्य आवश्यकताए:

- संग्रहण हेतु प्रयुक्त किए जाने वाले बैग के ¾ हिस्से भर जाने के बाद सील कर उसे अन्तरिम भंडारण क्षेत्र से मुख्य भंडारण क्षेत्र मे रखना चाहिए।
- सामान्य वेस्ट को अन्य वेस्ट यथा infectious or other hazardous waste से अलग रखना चाहिए ।

अपशिष्ट का परिवहन :

- संग्रहीत वेस्ट का परिवहन एक अलग ट्रॉली से किया जाना चाहिए
- सामान्य वेस्ट को बी. एम. डब्लू. से अलग ट्रॉली से परिवाहित किया जाना चाहिए।
- परिवहन ट्रॉली पर bio-hazard लोगो का लेबल लगा होना चाहिए।

बायो मेडिकल वेस्ट का भंडारण:

हॉस्पिटल से उत्पादित बायो मेडिकल वेस्ट को सी बी एम डब्लू टी एफ को दिये जाने से पूर्व निम्न मानदंडो के साथ भंडारित किए जाना चाहिए:

(i) केंद्रीय भंडारण स्थल को जन सामान्य के पहुँच से दूर रखा जाना चाहिए।

(ii) भंडारण स्थल ढंका होना चाहिए तथा इसमे पहुँच हेतु रैम्प होना चाहिए।

(iii) भंडारण स्थल पर "केवल प्राधिकृत व्यक्ति के प्रवेश" लिखा होना चाहिए तथा बी एम डब्लू हज़ार्ड (bio-medical waste hazard) का लोगो लगा होना चाहिए।

इकाई की लेखापरीक्षा (फरवरी 2019) मे अभिलेखो की जांच मे वन एवं पर्यावरण मंत्रालय के प्रावधानों के अनुसार बायो मेडिकल वेस्ट का परिसर से परिवहन, ट्रीटमेंट एवं निस्तारण की कार्यवाही संबंधी अभिलेख नहीं उपलब्ध थे। पर्यावरण (संरक्षण) अधिनियम 1986 की धारा 6, 8 एवं 25 से प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए और बायो मेडिकल वेस्ट प्रबंधन नियम, 2016 के अंतर्गत किए गए अधिसूचना के अनुसार कार्य को संपादित करना था। इकाई द्वारा बताया गया कि रुड़की स्थित फर्म मेडिकल पोलुशन कंट्रोल कमिटी द्वारा अपशिस्ट का माह मे दो बार उठान किया जाता है, परंतु इकाई इस संबंध मे कोई साक्ष्य उपलब्ध न करा सकी। इस स्थिति मे स्पष्ट नहीं हो सका कि चिकित्सालय मे निकलने वाले अपशिष्ट का प्रावधानित तरीके से प्रबंधन किया जा रहा था जबकि चिकित्सा प्रबंधन समिति का दायित्व था कि निकले कूड़े- कचरे का वैज्ञानिक तरीके से नष्ट करने हेतु व्यवस्था की जाय।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर तथ्यो की पुष्टि करते हुए इकाई द्वारा बताया गया कि फर्म द्वारा चिकित्सालय से उठाए गए अपशिष्ट का रुड़की स्थित कार्य स्थल पर निस्तारण किया जाता है परंतु इस संबंध मे किसी प्रकार के अनुबंध, नियमित अपशिस्ट के उठाए जाने संबंधी लॉग- बुक तथा फर्म को भुगतान आदि के संबंध मे कोई साक्ष्य उपलब्ध नहीं थे जिससे तथ्यो की पुष्टि की जा सके।

अतः चिकित्सालय से निकलने वाले जैव अपशिष्ट के निस्तारण संबंधी प्रावधानों के अनुपालन न किए जाने का तथ्य प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-3 : चिकित्सा प्रबंधन समिति के पंजीकरण कराये बिना ही प्रबंधन समिति के खाते का रखरखाव किया जाना एवं समिति की निर्धारित बैठको का आयोजन न किया जाना ।

उत्तराखंड राज्य के चिकित्सालयों के प्रबंधन मे गतिशीलता तथा चिकित्सकीय सेवाओ की गुणवत्ता एवं दक्षता मे सुधार लाने हेतु सचिव, उत्तराखंड शासन के पत्र दिनांक (मार्च 2003)[2] के अनुक्रम में महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहरादून द्वारा राज्य के चिकित्सालयो आदि के प्रबंधन हेतु प्रत्येक जिले मे जिला अधिकारी की अध्यक्षता में **चिकित्सा प्रबंधन समिति** का गठन किए जाने के संबंध मे निर्देश जारी किए गए थे[3]। चिकित्सा प्रबंधन समिति का गठन कर सोसायटी रजिस्ट्रेशन एक्ट, 1860 के अंतर्गत पंजीकरण करना था। समिति के उद्देश्य निम्न लिखित होंगे:

- समिति का मुख्य उद्देश्य स्वायत्त एवं स्वतंत्र रुप से विभिन्न स्रोतो से धनराशि प्राप्त कर, उसका उपयोग चिकित्सालय द्वारा दी जाने वाली सेवाओं मे विस्तार एवं गुणवत्ता मे सुधार हेतु करना है। इसके लिए समिति शासन से प्राप्त धनराशि के साथ साथ अन्य स्रोतो यथा उपभोक्ता प्रभार, अन्य सेवाओं व सुविधाओं से प्राप्त धनराशि के अलावा दान आदि से भी धनराशि प्राप्त कर सकती है।
- चिकित्सा संस्था का संचालन एवं उन्नयन करना तथा स्वास्थ्य सेवाओं का आधुनिकीकरण कर जन सामान्य को उत्कृष्ट चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना।
- चिकित्सा संस्था मे अनुशासन तथा कर्तव्य निर्वाहन का पर्यवेक्षण करना तथा जन- सहभागिता बढ़ाना
- चिकित्सको एवं कर्मचारियों हेतु प्रशिक्षण एवं कार्यशाला का आयोजन करना।
- चिकित्सालयों मे रोगियो हेतु भोजन, पौष्टिक आहार, दवाइयाँ एवं उपकरणो की व्यवस्था करना।
- वार्डो एवं परिसर मे धुलाई / सफाई / स्वछता व्यवस्था सुनिश्चित करना।
- चिकित्सा के दौरान निकले कूड़े कचरे को वैज्ञानिक तरीके से निस्तारित करने हेतु व्यवस्था करना।
- शासन से प्राप्त उपकरणो का रखरखाव, मरम्मत व संचालन करना।
- शासन द्वारा संचालित राष्ट्रिय कार्यक्रमों का पर्यवेक्षण व निरीक्षण करना
- अपने उद्देश्य को यथोचित ढंग से संचालन करने हेतु निधियाँ प्राप्त करना एवं उनकी व्यवस्था करना।

शासनादेश के अनुसार समिति का संचालन द्वीस्तरीय रहेगा (अ) संचालक मण्डल समिति (ब) प्रबंध कार्यकारिणी समिति। संचालक मण्डल की **सामान्य बैठक** प्रत्येक तिमाही मे कम से कम एक बार अनिवार्य रूप से की जाएगी तथा एक **वार्षिक बैठक** समिति के कार्य वर्ष समाप्त होने के बाद नियमानुसार होगी, जिसमे समस्त आय व्यय, का अनुमोदन एवं बजट पारित करने तथा सामान्य नीति एवं कार्यक्रम पर विचार किया जाएगा।

[2] संख्या 236/ चि -2- 2003-42/2003 दिनांक 24 मार्च, 2003

[3] 19 प /2003/6847-48 दिनांक 5 अप्रैल 2003

संचालक मण्डल के निम्न अधिकार एवं कर्तव्य होंगे:

(i) समिति के उद्देश्यों की पूर्ति हेतु योजना बनाना और उसे क्रियान्वित करना

(ii) वित्तीय लेखा जोखा, आय व्यय पत्रक, लेखा संधारण का अध्ययन कर आगामी वर्ष के लिए बजट स्वीकृत करना

(iii) लेखा संप्रेक्षक की नियुक्ति करना।

(iv) विभिन्न चिकित्सा सेवा शुल्क की दरो का प्रबंध कार्यकारिणी समिति की संस्तुति के आधार पर संशोधन एवं अनुमोदन प्रदान करना।

(v) समिति के वित्तीय संसाधनो के अंतर्गत प्रबंध कार्यकारिणी समिति के प्रस्ताव पर मेडिकल/ पैरा मेडिकल कर्मी एवं अन्य गैर चिकित्सकीय सेवाओं को अल्पकाल के लिए संविदा पर नियुक्त करना।

प्रबंध कार्यकारिणी समिति के अधिकार एवं कर्तव्य:

- संचालक मण्डल द्वारा पारित विभिन्न योजनाओं के क्रियान्वित करने हेतु समिति के नियमो के अंतर्गत वित्तीय संसाधन जुटाने का प्रयास करना,
- अस्पताल मे रोगियो व उनके परिवार को दी जाने वाली विभिन्न सुविधाओं के उपयोग हेतु उपभोक्ता प्रभार की दरो की संस्तुति करना।
- स्वीकृत बजट के अंतर्गत चिकित्सा संस्था के संचालन हेतु विभिन्न आवश्यकताओं जैसे उपकरण, दवाई, फर्नीचर, पैथा लगिकल रेजेंट, एक्स-रे फिल्म, स्टेशनरी आदि क्रय करेगी।
- प्रबंध कार्यकारिणी समिति चिकित्सालय की उपलब्धि एवं भावी कार्य योजना का प्रचार प्रसार करेगी।
- रोगियों हेतु भोजन, परिजनो के ठहरने एवं पेयजल की व्यवस्था करना।
- प्रबंध कार्यकारिणी समिति समय समय पर समिति के लेखो का पर्यवेक्षण करेगी।

चिकित्सा प्रबंधन समिति के गठन एवं उसके क्रियाकलापों संबंधी अभिलेखो के अवलोकन मे देखा गया कि समिति के पंजीकरण संबंधी कार्यवाही समय पर नहीं की जा रही थी। चिकित्सालय द्वारा उपनिबंधक फर्म्स, सोसाइटीज एवं चिट्स, देहरादून को प्रस्तुत शपथ पत्र मे लिखा गया था (दिसम्बर 2018) कि चिकित्सालय का पंजीकरण जून 2012 तक विधि मान्य था जिसका नवीनीकरण लेखा परीक्षा तिथि तक नहीं कराया गया था। इस प्रकार छ वर्षो[4] तक समिति के पंजीकरण कराये बिना ही चिकित्सा प्रबंधन समिति (सी पी एस) लेखे से लेनदेन किए गए जो कि नियमानुसार मान्य नहीं थे।

[4] जुलाई 2012 से दिसंबर 2018 तक

समिति की बैठक संबंधी पंजिका के अवलोकन मे देखा गया कि संचालक मण्डल की त्रैमासिक एवं वार्षिक बैठकें[5] नियमित रूप से आयोजित नहीं की जा रही थी। संचालक मण्डल के त्रैमासिक बैठक के संबंध मे कोई साक्ष्य उपलब्ध नहीं था। इसी प्रकार, प्रबंध कार्यकारिणी समिति के बैठक के संबंध मे भी कोई साक्ष्य अंकित नहीं था।

उपरोक्त के संबंध मे लेखा परीक्षा मे इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा तथ्यो को स्वीकार करते हुए बताया गया कि त्रैमासिक बैठक तथा लेखो के पर्यवेक्षण के संबंध मे संबंध मे कार्यवाही की जाएगी, प्रबंधन समिति के पंजीकरण का नवीनीकरण कराया जा चुका है एवं बायो वेस्ट के निस्तारण तथा अन्य आवश्यक क्रियाकलापो के संबंध मे आवश्यक कार्यवाही की जाएगी।

तथ्य प्रकाश मे लाया जाता है।

[5] तिथियो 16.07.2014, 01.02.2016, 14.10.2016 एवं 16.12.2017 पर

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-4: ₹ 5.01 लाख मूल्य की औषधियों की नियमानुसार गुणवत्ता जाँच नहीं किया जाना।

उत्तराखंड शासन के पत्र संख्या 932/XXVIII-4-2014-28(8)/2012 चिकित्सा अनुभाग-4 देहरादून दिनांक 13 जुलाई 2015 के बिन्दु 18 के अनुसार उत्तराखंड राज्य मे राजकीय चिकत्सालयों/औषधालयों के लिए एक बार मे क्रय की गयी विभिन्न औषधियों मे से 20 प्रतिशत दवाओ के रैंडम नमूने लेकर उनका अधिकृत ख्याति प्राप्त संस्थाओ से विश्लेषण कराया जाए ताकि दवाइयो की गुणवत्ता सुनिश्चित की जा सके। औषधियों के नमूनो की जांच हेतु शासन द्वारा अनुमोदित जांचकर्ता फर्मो के पैनल से इस हेतु निर्धारित की गयी प्रक्रिया के अनुरूप जांच कराई जाए। यह प्रक्रिया क्रय की गई औषधि के 01-02 माह के भीतर सुनिश्चित की जाएगी।

कार्यालय के औषधियो संबंधी अभिलेखो की जांच मे यह तथ्य प्रकाश में आया कि चिकित्सालय द्वारा लेखापरीक्षा अवधि 01/2017 से 01/2019 के दौरान ₹ 05,00,668/- की औषधियाँ क्रय की गयी। क्रय की गयी औषधियों के 20 प्रतिशत रैंडम नमूने लेकर उनका अधिकृत ख्याति प्राप्त संस्थानों से विश्लेषण कराया जाना था, लेकिन चिकित्सालय के द्वारा नियमों की अनदेखी करते हुये औषधियों के परीक्षण नहीं कराये गए जो कि शासनादेश के प्रावधानों मे वर्णित नियमो का उल्लंघन था।

उक्त के सम्बंध में इंगित किए जाने पर प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक ने विश्लेषण नहीं कराये जाने के सम्बंध में अवगत कराया गया कि भविष्य में नियमानुसार अनुपालन किया जाएगा।

प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक का उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि उत्तराखंड शासन के निर्देशानुसार औषधियों की गुणवत्ता ख्याति प्राप्त फर्म से करायी जानी थी लेकिन चिकित्सालय के द्वारा नियमों की अनदेखी करते हुये ₹ 5,00,668/- की औषधियों का क्रय करने के पश्चात 20 प्रतिशत नमूने लेकर अधिकृत ख्याति प्राप्त संस्थानों से उनका विश्लेषण नहीं कराया गया।

अतः ₹ 5.01 लाख मूल्य की औषधियों की नियमानुसार गुणवत्ता जाँच नहीं किए जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-5 -धनराशि ` 10.73 लाख के सामाग्री का अनियमित क्रय।

उत्तराखण्ड शासन द्वारा प्रख्यापित अधिप्राप्ति नियमावली जुलाई, 2017 के मौलिक सिद्धांत बिंदु संख्या 3(1) में स्पष्ट किया गया है कि समस्त अधिप्राप्ति प्रक्रियाओं में पारदर्शिता, प्रतिस्पर्धा तथा निष्पक्षता सुनिश्चित की जाए ताकि व्यय की जाने वाली धनराशि का अधिकतम लाभ प्राप्त हो सके एवं बिंदु संख्या (10) में स्पष्ट किया गया है कि अधिप्राप्ति के निम्नतम दरों का लाभ प्राप्त करने के लिए यथासाध्य अधिकतम आवश्यक मात्रा की एक साथ अधिप्राप्ति का प्रयास किया जाए। अधिप्राप्ति मूल्य कम करने के लिए आवश्यक मात्रा को विभाजित नहीं किया जाएगा और न ही कुल आवश्यकता के आंकलित मूल्य के सन्दर्भ में अपेक्षित उच्चतर प्राधिकारी की संस्वीकृति प्राप्त करने की आवश्यकता से बचने के लिए छोटे- छोटे भागों में विभक्त किया जाएगा।

कार्यालय के द्वारा चिकित्सा प्रबन्धन समिति से लेखापरीक्षा अवधि (1/17 से 1/18) मे क्रय किए गए औषधि एवं सर्जिकल सामग्री के नमूना लेखापरीक्षा जाँच में पाया गया धनराशि `10.73 लाख की औषधि/सर्जिकल सामग्री का क्रय अधिप्राप्ति नियमावली के विरुद्ध टुकड़ों मे विभक्त करके किया गया था, ताकि उच्च अधिकारियों के अनुमोदन से बचा जा सके जिसका विवरण निम्नलिखित है:-

माह का नाम	दिनांक	फर्म का नाम	वाउचर्स नम्बर	औषधि/धनराशि (` मे)	सर्जिकल/धनराशि (` मे)
जनवरी 17	12.01.2017	मै0 हेल्थ केयर इण्डिया	00784/00785	1571	6678
	31.01.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	2614	–	4843
फरवरी 17	02.02.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	3040	–	2100
मार्च 17	09.03.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	3121	–	9545
	29.03.2017	मै0 हेल्थ केयर इण्डिया	00949	23998	–
	31.03.2017	मै0 हेल्थ केयर इण्डिया	00950	28698	–
अप्रैल 17	01.04.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	3203	–	44540
	02.04.2017	–	3204	–	34121
	17.04.2017	–	3214/3215/3213	2835	20465
मई 17	14.05.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	3234	–	22418
	22.05.207		3245	714	–
जून 17	07.06.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	3254	3092	–
	22.06.2017	–	3272/3273	–	93560
	23.06.2017	–	3274	–	45342
	29.06.2017	–	3277	1861	–
जुलाई 17	20.07.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	003	45646	–

	26.07.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	010	49266	–
अगस्त 17	01.08.2017	मै0 हेल्थ केयर इण्डिया	000034	13810	–
	05.08.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	021	33430.60	–
	18.08.2017	–	033	1296	–
सितम्बर 17	08.09.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	052	–	2963.52
	14.09.2017	मै0 हेल्थ केयर इण्डिया	000137	24202	–
	20.092017	–	000149	24773	–
	20.09.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	071	20811	–
	20.09.2017	–	072 / 073	–	31360
	22.09.2017	–	074	–	8232
अक्टूबर 17	14.10.2017	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	096	–	16637
नवम्बर 17	–	–	–	–	–
दिसम्बर 17	–	–	–	–	–
जनवरी 18	03.01.2018	मै0 हेल्थ केयर इण्डिया	000365	20090	–
	06.01.2018	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेज	165	5594	–
	08.01.2018	–	167	49266	–
	08.01.2018	–	170	–	21678
फरवरी 18	16.02.2018	मै0 ऋषि सेल्स	034	–	18422
मार्च 18	18.03.2018	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेस	276	18012	–
	18.03.2018	–	277	–	9651
	26.03.2018	मै0 हेल्थ केयर इण्डिया	000460	14000	–
अप्रैल 18	24.04.2018	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेस	374 / 373	2835	8120
	24.04.2018	मै0 ऋषि सेल्स	106	–	9408
मई 18	03.05.2018	मै0 हेल्थ केयर इण्डिया	0000036	1181	–
जून 18	12.06.2018	मै0 सुनील फार्मा	00314	43338	–
	18.06.2018	मै0 संजय कुमार	116	–	45024
	19.06.2018	मै0 ओम सांई इन्टरप्राइसेस	065	–	9128
	23.06.2018	मै0 आकांक्षा इन्टरप्राइसेस	192	–	9322
	27.06.2018	मै0 आकांक्षा इन्टरप्राइसेस	199	–	20650
जुलाई 18	05.07.2018	मै0 सार्थक इन्टरप्राइसेस	264	–	22434
	09.07.2018	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेस	441	3592	–

	21.07.2018	मै0 ओम सांई इन्टरप्राइसेस	068	–	11760
	28.07.2018	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेस	476/477	2898	6160
अगस्त 18	25.08.2018	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेस	529/530	–	34381
	30.08.2018	मै0 ऋषभ इन्टरप्राइसेस	531	12600	–
सितम्बर 18	07.09.2018	मै0 सुनील फार्मा	00631/00632	31386	–
	09.09.2018	मै0 ऋषि सेल्स	134	–	3634
	29.09.2018	मै0 सुनील फार्मा	00735	19873	–
अक्टूवर 18	–	–	–	–	–
नवम्बर 18	–	–	–	–	–
दिसम्बर 18	–	–	–	–	–
जनवरी 19	–	–	–	–	–
कुल योग	–	–	–	500668.60	572576.52

अधिप्राप्ति के निम्नतम दरों का लाभ प्राप्त करने के लिए यथासाध्य अधिकतम आवश्यक मात्रा की एक साथ अधिप्राप्ति का प्रयास किया जाना चाहिए था। उपरोक्त विवरण से स्पष्ट था कि विभाग द्वारा बार-बार सामग्रियों का क्रय अधिप्राप्ति नियमावली के प्रावधानों से बचने के लिए किया गया था। विभाग द्वारा निविदा/कोटेशन की प्रक्रिया नही अपनायी गयी थी तथा अधिप्राप्ति के निम्नतम दरों का लाभ प्राप्त करने के लिए यथासाध्य अधिकतम आवश्यक मात्रा की एक साथ अधिप्राप्ति का प्रयास नहीं किया गया था।

उक्त के संबंध मे अधिप्राप्ति नियमावली के प्रावधानों का अवहेलना एवं क्रय टुकड़ों मे विभाजित कर किए जाने के प्रकरण को इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्सा अधीक्षक ने उत्तर मे बताया कि भविष्य मे उत्तराखंड अधिप्राप्ति नियमावली के प्रावधानों का अनुपालन किया जाएगा।

अत: विभाग के द्वारा ₹ 10.73 लाख का सामाग्री नियम के विपरीत क्रय किए जाने का प्रकरण संज्ञान में लाया जाता है।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर:6- ₹ 46.85 लाख की धनराशि की रोकड़ बही मे प्रविष्टि न करना।

शासन के पत्रांक सं०- 3 / xxvii(6) / 2013 दिनांक 02 जनवरी, 2013 के बिंदु संख्या 4.9 में ई-पेमेंट प्रणाली के संबंध में दिए गये दिशा-निर्देशों के अनुसार 'आहरण एवं संवितरण अधिकारी इन्टरनेट की सहायता से अपने देयकों की धनराशि सम्बंधित बैंक खातें में अंतरण हो जाने के विवरण का प्रिंट प्राप्त करेंगे तथा भुगतान सम्बंधित अभिलेखों – यथा 11सी पंजिका, कैशबुक, बिल रजिस्टर आदि में इनके प्राप्त होने की प्रविष्टि यथा स्थान पर करेंगे। वित्तीय हस्तपुस्तिका खंड V, भाग-1 के नियम 19 मे भी यह प्रावधानित है कि रोकड़ बही मे प्राप्तियों एवं व्ययों की प्रत्येक प्रविष्टि को इंदराज किया जाना चाहिए तथा आहरण एवं वितरण अधिकारी द्वारा प्रत्येक प्रविष्टियों को सत्यापित किया जाना चाहिए।

कार्यालय की रोकड़-बही के नमूना जाँच में पाया गया कि विस्तृत जांच हेतु चयनित माह 07/2018 और 07/2017 मे ट्रेजरी द्वारा प्राप्त Form BM- 5 के अनुसार वेतन भत्ते आदि मद मे कुल ₹ 46,84,763/- की आहरित सकल धनराशि (Gross Amount) को रोकड़-बही में नहीं दर्शाया गया था जो कि शासन आदेश के विपरीत है।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा तथ्यो एवं आंकड़ो की पुष्टि करते हुए अपने उत्तर मे बताया कि भविष्य मे अनुपालन किया जाएगा। इस प्रकार इकाई का उत्तर स्वत: लेखा परीक्षा आपत्ति की पुष्टि करता है।

अत: ₹ 46.85 लाख की धनराशि की रोकड़ बही मे प्रविष्टि नहीं करने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग-III

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों का विवरण

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या/वर्ष	भाग-II 'अ' प्रस्तर संख्या	भाग-II 'ब' प्रस्तर संख्या	STAN
163/2013-14	-	2	-
138/ 2015-16	-	1	-
133/ 2016-17	-	-	-

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	प्रस्तर संख्या	अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
163/2013-14	भाग-दो-ब-1,2	प्रस्तर 1 संबंध मे बताया गया की रोकड़ बही बनाई जा रही है। प्रस्तर 2 : उच्च अधिकारियों की टिप्पणी अपेक्षित है,	प्रस्तर 1 को निरस्त किया जा सकता है।	प्रस्तर-1 निस्तारित किया जाता है।
138/ 2015-16	भाग-दो-ब-1			
133/ 2016-17	भाग-दो-ब-1		निष्प्रयोज्य सामग्री के नीलामी हेतु कार्यवाही कार्यवाही प्रभावी है, इसे पूर्व लेखापरीक्षा प्रतिवेदन से निस्तारित किया जा सकता है।	प्रस्तर-1 निस्तारित किया जाता है।

अभियुक्ति:- अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्या के संबंध मे इकाई द्वारा अवगत कराया गया कि पूर्व मे ही अनुपालन आख्या तैयार कर महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड, देहारादून को प्रेषित की जा चुकी है। पुनः उच्चाधिकारी की संस्तुति के साथ प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) कार्यालय को प्रेषित किया जाएगा।

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 अधीक्षक, राजकीय सेंटमेरीज़ चिकित्सालय, मसूरी, देहरादून, उत्तराखंड तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है।
2. लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किये गयेः - शून्य
3. सतत् अनियमितताएः - शून्य
4. लेखापरीक्षा अवधि में निम्नलिखित अधिकारियों द्वारा कार्यालयाध्यक्ष का कार्यभार वहन किया गया था;

क्र. सं.	नाम	पद नाम	अवधि
01	डॉ0 विनोद कुमार नौतियल	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक	01.01.2017 से 23.04.2018 तक
02	डॉ0 आलोक जैन	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक	23.04.2018 से 28.05.2018 तक
03	डॉ0 रमेश चन्द्र सिंह पँवार	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक	28.05.2018 से वर्तमान तक

लघु एवं प्रक्रियात्मक अनियमितताएं जिनका समाधान लेखापरीक्षा स्थल पर नहीं हो सका उन्हें नमूना लेखापरीक्षा टिप्पणी में सम्मिलित कर एक प्रति मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, राजकीय सेंटमेरीज़ चिकित्सालय, मसूरी, देहरादून, उत्तराखंड को इस आशय से प्रेषित कर दी जायेगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे उप महालेखाकार (सामाजिक क्षेत्र), कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा), उत्तराखंड, "महालेखाकार भवन", कौलागढ़, देहरादून को प्रेषित करना सुनिश्चित करें।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सा.क्षे.