यह निरीक्षण प्रतिवेदन **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सहसपुर, 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 **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सहसपुर, देहरादून, उत्तराखंड** के सितम्बर 2015 से फरवरी 2019 तक की अवधि के लेखा अभिलेखों की लेखा परीक्षा, जो श्री सुनील दत्त, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी तथा श्री मुकेश कुमार, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा श्री एस. के. वर्मा, लेखापरीक्षा अधिकारी के पूर्ण पर्यवेक्षण में दिनांक 05.03.2019 से 08.03.2019 के मध्य सम्पादित किया गया, पर आधारित लेखापरीक्षा निरीक्षण प्रतिवेदन।

भाग-I

1. **परिचयात्मकः** इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री एफ आर खान, व. ले. प., श्री वी पी सिंह, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री अजय कुमार सचान, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा श्री डी एन मिश्रा, ले. प. अ. के पर्यवेक्षण मे दिनांक 24.09.2015 से 29.09.2015 तक संपादित की गयी, जिसमे अप्रैल 2012 से अगस्त 2015 तक के अभिलेखो की जांच की गयी थी। वर्तमान लेखापरीक्षा में माह सितम्बर 2015 से फरवरी 2019 तक के लेखा अभिलेखों की जांच संपादित की गयी।

2. (i) **इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः**- सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सहसपुर, देहरादून, उत्तराखंड के क्रियाकलापों अंतर्गत चिकित्सालय के वित्तीय व प्रशासनिक नियंत्रण, अस्पताल परिक्षेत्र मे आने वाले जनसामान्य को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना तथा उससे संबन्धित अपने दायित्वों का निर्वहन सुचारू रूप से सम्पन्न करना है।

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

राज्य से प्राप्त बजट आवंटन :

(₹ लाख में)

वर्ष	आवंटन	व्यय	समर्पण/ बचत
2015-16	**474.42**	**474.42**	NIL
2016-17	**552.75**	**552.75**	NIL
2017-18	**579.79**	**579.79**	NIL
2018-19 (फरवरी 2019 तक)	**599.46**	**533.30**	66.16
योग :	**2,206.42**	2,140.26	66.16

(ब) केन्द्र पुरोनिधानित योजना राष्ट्रीय स्वस्थ्य मिशन के आर. सी. एच., मिशन एवं immunization योजना अन्तर्गत प्राप्त आवंटन एवं व्यय का विवरण निम्नवत हैः

वर्ष	प्रारम्भिक अवशेष	आवंटन	योग	व्यय	अंतिम अवशेष (बैंक में)
2015-16	8.65	173.25	181.90	162.36	19.54
2016-17	19.54	171.53	191.07	164.17	26.90
2017-18	26.90	199.08	225.98	189.13	36.85
2018-19 (फरवरी 2019 तक)	36.85	181.53	218.38	174.57	43.81
योग :		**725.39**		**690.23**	

(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 **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सहसपुर, देहरादून, उत्तराखंड** के सितंबर 2015 से फरवरी 2019 की अवधि को आच्छादित किया गया। यह निरीक्षण प्रतिवेदन **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सहसपुर, देहरादून, उत्तराखंड** की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। इस लेखापरीक्षा मे सी. पी. एस. लेखे के मार्च 2017, मार्च 2016, कोषागार लेखे के मई 2017, जून 2016 एवं एन. एच. एम. लेखे के मार्च 2018 तथा फरवरी 2019 माह को व्यय की 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 : बायोवेस्ट प्रबंधन नियम - 2016 (Bio Medical Waste rules - 2016, BMW Rules) एवं 2018 मे पुनरीक्षित नियम के प्रावधानों के अनुपालन किये बिना अस्पताल परिसर मे ही जैव अपशिष्ट का निस्तारण 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 उसमे उत्पन्न होने वाले अपशिष्ट का प्रबंधन करना अनिवार्य बनाया गया इस नियम के अनुसार नैदानिक कार्यो, उपचार और प्रतिरक्षण या किसी शोध कार्य के दौरान उत्पादित होने वाले अपशिष्ट बायोवेस्ट हैं। बी.एम.डब्लू. नियम – 2016 और 2018 (परिवर्तित) के अनुसार स्वास्थ्य सेवा प्रदाता द्वारा निम्न का अनुपालन किया जाना आवश्यक है:

- उत्पादित बायो वेस्ट, नियम मे उल्लिखित रंग कोड के आधार पर, अलग अलग किए जाएंगे।
- कॉमन बायो मेडिकल वेस्ट ट्रीटमेंट फैसिलिटी (CBMWTF) के 75 किमी के दायरे मे आने वाले सभी स्वास्थ्य सुविधा प्रदाता को CBMWTF के साथ जैव अपशिष्ट के निस्तारण हेतु एक अनुबंध हस्ताक्षरित करना चाहिए।
- यदि सेवा प्रदाता CBMWTF के 75 किमी के दायरे मे नहीं है, तो उसे प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड की अनुमति से एक गहरा गड्ढा (deep burial) बनाकर अपशिष्ट का निस्तारण करना चाहिए।
- बायो मेडिकल वेस्ट को CBMWTF को दिये जाने से पूर्व उसका प्राथमिक निस्तारण किया जाना चाहिए।
- स्वास्थ्य प्रदाता को सुनिश्चित करना चाहिए कि हॉस्पिटल वेस्ट के संग्रह हेतु नॉन – क्लोरीनेटेड बैग का प्रयोग किया जाना चाहिए।
- 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 अपशिष्ट का वहीं पर पृथक्करण किया जाना चाहिए।
- पृथक्करण की ज़िम्मेदारी सेवा प्रदाता (हॉस्पिटल) की होगी।
- बी.एम.डब्लू. नियम 2016, 2018 (परिवर्तित) के नियमानुसार अपशिष्ट का कलर कोडिंग के अनुसार पृथक्करण किया जाना चाहिए।
- सामान्य अपशिष्ट 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 अपशिष्ट को अन्य अपशिष्ट यथा infectious or other hazardous waste से अलग रखना चाहिए।

अपशिष्ट का परिवहन :

- संग्रहीत अपशिष्ट का परिवहन एक अलग ट्रॉली से किया जाना चाहिए।
- सामान्य अपशिष्ट 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 अपशिष्ट को CBMWTF को दिये जाने से पूर्व निम्न मानदंडो के साथ भंडारित किए जाना चाहिए:

- केंद्रीय भंडारण स्थल को जन सामान्य के पहुँच से दूर रखा जाना चाहिए।
- भंडारण स्थल ढंका होना चाहिए तथा इसमे पहुँच हेतु रैम्प होना चाहिए।
- 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।

बी.एम.डब्लू. नियम 2016 के अनुसार प्रत्येक अस्पताल को राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड से प्राधिकार पत्र प्राप्त किया जाना आवश्यक है इसके लिए प्रारूप II मे प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड मे प्राधिकार पत्र हेतु प्रार्थना पत्र दिया जाना चाहिए। प्रत्येक अस्पताल को अपशिष्ट के निस्तारण एवं उसका अनुश्रवण सुनिश्चित करने के लिए प्रणाली का विकास करना चाहिए एवं प्रत्येक अस्पताल को बी.एम.डब्लू. नियम 2016 एवं 2018 (परिवर्तित) के अनुसार निम्न अभिलेख का रखरखाव करना चाहिए:

- राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड से प्राप्त प्राधिकार पत्र
- राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड को प्रेषित वार्षिक प्रतिवेदन
- बी. एम. डब्लू. प्रबंधन समिति की बैठक का कार्यवृत।

इकाई की लेखापरीक्षा (मार्च 2019) मे देखा गया कि वन एवं पर्यावरण मंत्रालय के प्रावधानों के अनुसार बायो मेडिकल अपशिष्ट का परिसर से संग्रहण, परिवहन, ट्रीटमेंट एवं निस्तारण की कार्यवाही संबंधी अभिलेख उपलब्ध नहीं थे। प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड, देहरादून मे अनापत्ति प्रमाण पत्र हेतु आवेदन किए गए थे (दिसंबर 2017)। अस्पताल द्वारा परिसर मे ही गहरा गड्ढा (deep burial) खोदकर अपशिष्ट निस्तारण किया जा रहा था, जिसके सं्बंध मे राज्य प्रदूषण

नियंत्रण बोर्ड से प्राधिकार पत्र नहीं लिए गए थे और निस्तारण प्रकिया के अनुपालन संबंधी अभिलेख का रखरखाव भी नहीं किया गया था जिससे गड्ढे के बनाए जाने संबंधी मानको[1] के अनुपालन की पुष्टि की जा सके।

अपशिष्ट निस्तारण हेतु अस्पताल परिसर मे बनाए गए गड्ढे:

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 भी यह दायित्व था कि निकले कूड़े- कचरे को वैज्ञानिक तरीके से नष्ट करने की व्यवस्था की जाय। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा निर्देशित किया गया था (फरवरी 2019) कि बायो मेडिकल वेस्ट के अंतर्गत पंजीकरण नहीं कराया है, तो अविलंब जैव चिकित्सा अपशिष्ट नियमावली - 2016 मे निहित प्रावधानों के अंतर्गत पंजीकरण कराना सुनिश्चित करें। इस प्रकार समुचित तरीके से प्रक्रियाओं के अनुपालन कर अपशिष्ट के निस्तारण नहीं किए जा रहे थे।

लेखा परीक्षा (मार्च 2019) मे इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा बताया गया कि प्रदूषण बोर्ड मे पंजीकरण के संबंध मे आवेदन किया गया है, प्रमाण पत्र अपेक्षित है। अपशिष्ट के पृथककरण किए जा रहे हैं। प्लेसेन्टा को तत्काल पिट मे डालकर ब्लीचिंग पाउडर डाला जाता है तथा पिट का ढक्कन बंद कर दिया जाता है। अन्य वेस्ट को ब्लीचिंग पाउडर घोल मे रखने के उपरांत पिट मे डाला जाता है तथा प्लास्टिक एवं सूखे अपशिष्ट कबाड़ी को दिये जाते हैं।

इस प्रकार, नियमानुसार प्रदूषण संबंधी प्रमाण पत्र लिए बिना उत्पादित जैव अपशिष्ट को अस्पताल परिसर मे ही पिट के माध्यम से, प्लास्टिक एवं सूखे अपशिष्ट कबाड़ी को देकर निस्तारित किए जा रहे थे तथा बी.एम.डब्लू. नियम 2016 एवं 2018 (परिवर्तित) के अनुसार अपेक्षित अभिलेखों, निस्तारण के तकनीकी निरीक्षण एवं प्रक्रियाओं के अनुपालन के संबंध मे अभिलेखों के रखरखाव न किए जाने का तथ्य प्रकाश मे लाया जाता है।

---

[1] (i) गड्ढा 2 मीटर गहरा होना चाहिए आधा भरने के उपरांत इसमे चूना 50 सेंटीमीटर तक डालना चाहिए, (ii) यह जानवर की पहुँच से दूर होना चाहिए; (iii) भरण के कार्य का पर्यवेक्षण करना चाहिए एवं (iv) इसे बसावट (habitation) से भी दूर रखना चाहिए।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-2 : **गठित चिकित्सा प्रबंधन समिति के पंजीकरण के बिना सी. पी. एस. लेखे से व्यय किया जाना एवं चिकित्सालय के वार्षिक योजना, शासन को प्रेषित किए गए उपभोग प्रमाण पत्र आदि के संबंध मे अभिलेखो का रखरखाव 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 मे महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देहरादून द्वारा राज्य के चिकित्सालयो आदि के प्रबंधन हेतु प्रत्येक जिले मे जिला अधिकारी की अध्यक्षता मे **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 कराना 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 राष्ट्रीय कार्यक्रमों का पर्यवेक्षण व निरीक्षण करना एवं
- अपने उद्देश्य को यथोचित ढंग से संचालन करने हेतु निधियाँ प्राप्त करना एवं उनकी व्यवस्था करना।
- समिति को प्रत्येक वर्ष 15 दिसंबर तक आगामी वर्ष का बजट पारित करना होगा तथा महानिदेशक को अपनी मांग पूर्ण औचित्य सहित भेजनी होगी;

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

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

- समिति को प्रत्येक वर्ष अपने आय व्यय का लेखा जोखा तैयार करना होगा तथा किसी सी. ए. (Chartered Accountant) से ऑडिट कराकर सहायक निबंधक फर्म्स, सोसाइटी एवं चिट्स, महानिदेशालय व शासन को 31 मई से पूर्व प्रेषित करना अनिवार्य होगा एवं
- चिकित्सा अधीक्षक को 50 हज़ार रु के सीमा अंतर्गत क्रय करने का अधिकार होगा, इसके अतिरिक्त सीमा मे जिलाधिकारी की स्वीकृति प्राप्त करना अनिवार्य होगा।

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।

संचालक मण्डल के निम्न अधिकार एवं कर्तव्य होंगे:

- समिति के उद्देश्यों की पूर्ति हेतु योजना बनाना और उसे क्रियान्वित करना;
- वित्तीय लेखा जोखा, आय व्यय पत्रक, लेखा संधारण का अध्ययन कर आगामी वर्ष के लिए बजट स्वीकृत करना;
- लेखा संप्रेक्षक की नियुक्ति करना;
- विभिन्न चिकित्सा सेवा शुल्क की दरो का प्रबंध कार्यकारिणी समिति की संस्तुति के आधार पर संशोधन एवं अनुमोदन प्रदान करना एवं
- 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 लॉजिकल 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 एवं
- 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 नहीं की गयी थी। मुख्य चिकित्सा अधिकारी, देहरादून के पत्र (सितंबर 2017) मे लिखा गया था कि प्रबंध समिति की बैठक समय पर आहूत नहीं की जा रही थी, प्रत्येक वर्ष चिकित्सा प्रबंधन समिति के अंकेक्षण को कराया जाना भी आवश्यक है। यह भी उल्लिखित था कि चिकित्सा प्रबंधन समितियों को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत धनराशि अवमुक्त की जा रही है लेकिन उसके उपरांत भी चिकित्सा इकाइयों के आइ पी एच एस / आर एम एन सी एच + ए / कायाकल्प मानको को पूरा नहीं किया जा सका है। प्रावधानित रूप मे समिति की बैठके आयोजित नहीं की गयी थी।

उपरोक्त के संबंध मे लेखा परीक्षा (मार्च 2019) मे इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा बताया गया कि पंजीकरण के लिए आवेदन किया जा चुका है जो कि लेखा परीक्षा तिथि तक अप्राप्त था।

इकाई के वार्षिक लेखे जो सी. ए. द्वारा बनाए गए थे, उन्हे प्रबंधन समिति के समक्ष प्रस्तुत कर प्रतिहस्ताक्षरित नहीं कराये जा रहे थे, वार्षिक लेखे निर्धारित तिथि से चार से छः माह के विलंब से तैयार कराये गए थे[4]। वित्तीय वर्ष 2015-16 के आय व्यय लेखे मे व्यय पक्ष मे रु 2.00 लाख का लोन दर्शाया गया था जिसका विवरण अनुसूची मे उपलब्ध नहीं था जिससे यह ज्ञात हो सके कि लोन किसे व किस कारण से दिया गया था।

लेखापरीक्षा (मार्च 2019) मे इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा बताया गया कि समिति के पंजीकरण के उपरांत नियमानुसार कार्यवाही की जाएगी। लोन के संबंध मे बताया गया कि एन एच एम के RCH योजना को रु 2.00 लाख का लोन दिया गया था (सितम्बर 2015) जिसे पुनः संबन्धित सी पी एस खाते मे जमा कर दिया गया (ओक्टूबर 2015)।

लोन के संबंध मे इकाई के उत्तर से यह पुष्ट होता है कि वर्ष 2015-16 का वार्षिक लेखा त्रुटिपूर्ण था क्योंकि एक माह के पश्चात उसी वित्तीय वर्ष मे पुनः प्राप्ति के समायोजन को लेखे मे नहीं दर्शाया गया था। इकाई द्वारा वार्षिक लेखो को समिति की स्वीकृति हेतु प्रस्तुत नहीं किया गया था इससे बनाए गए वार्षिक लेखे का औचित्य ही नहीं रह जाता है ।

इस प्रकार, चिकित्सा प्रबंधन समिति के पंजीकरण के बिना ही सी पी एस लेखे से व्यय किए जाने एवं चिकित्सालय के योजना, प्रेषित किए गए उपभोग प्रमाण पत्र आदि के संबंध मे अभिलेख के रखरखाव न किए जाने का तथ्य प्रकाश मे लाया जाता है।

[4] वर्ष 2015-16 का लेखा 31 मई के बजाय 29.09.2016 को (04 माह विलंब), वर्ष 2016-17 का लेखा 07.12.2017 को (06 माह विलंब) एवं वर्ष 2017-18 का लेखा 28.09.2018 (04 माह विलंब) से तैयार किया गया था।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-3: व्यय धनराशि ₹ 304.35 लाख को रोकड़ बही मे इंदराज नहीं किया जाना एवं व्यय धनराशि ₹ 5.86 लाख के बिल/व्हौचर आदि प्रस्तुत नहीं किया जाना।

As per the rule 27-A of the Financial Hand Book, Volume – V, Part I, Chapter-III, Section- I; A simple cash-book in form no. 2 should be kept in every office for recording in separate columns all moneys received by government servants in their official capacity, and their subsequent remittance to the Treasury or to the Bank, as well as moneys withdrawn from the Treasury or the Bank either by bills or by cheques, and their subsequent disbursements.

शासन के पत्रांक संo- 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।

1) लेखापरीक्षा मे NHM से संबन्धित अभिलेखों की जांच मे पाया गया कि कार्यालय मे लेखापरीक्षा तिथि (3/19) तक वर्ष 2018-19 की रोकड़ बही नहीं बनाई गई थी जबकि कुल धनराशि ₹ 174.57 लाख का व्यय किया जा चुका था, विवरण निमन्वत है;

year	Name of the programme	OB	Allotment	Total	Expenditure
2018-19 (upto Feb 19)	RCH	1254178	6260005	7514183	6266511
	Mission	1286361	10399717	11686078	8690954
	Immunization	1144487	1493353	2637840	2499384
Total		**3685026**	**18153075**	**21838101**	**17456849**

उक्त के संबंध मे लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई के द्वारा उत्तर दिया गया कि रोकड़ बही को पूर्ण कर लिया जाएगा।

2) कार्यालय की रोकड़-बही के नमूना जाँच में पाया गया कि विस्तृत जांच हेतु चयनित माह जून 2016 एवं मई 2017 मे ट्रेजरी द्वारा प्राप्त **Form BM- 5** के अनुसार वेतन भत्ते आदि मद मे कुल **₹ 129.78 लाख** की

आहरित निवल धनराशि (Net Amount) को रोकड़-बही में नहीं दर्शाया गया था जो कि शासन आदेश के विपरीत है तथा इस प्रकार का प्रकरण विगत लेखापरीक्षा मे भी उठाया गया था, विवरण निमन्वत है:

माह/वर्ष (चयनित माह)	**धनराशि CTS Form BM-5 के अनुसार (₹ मे)**
जून 2016	59,21,558
मई 2017	70,56,695
कुल योग	1,29,78,253

उक्त के संबंध मे इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा उत्तर दिया गया कि भविष्य मे रोकड़ बही मे इंदराज किया जाएगा।

3) लेखा परीक्षा मे चिकित्सा प्रबंधन समिति (CPS) खाते से व्यय किए गए धनराशि की विस्तृत जांच हेतु चयनित माह मार्च 2016 मे व्यय हेतु आहरित धनराशि ₹5,86,052/- के बिल/वाउचर सत्यापन हेतु लेखापरीक्षा के समक्ष प्रस्तुत नहीं किया गया। लेखापरीक्षा के द्वारा उक्त धनराशि के बिल/वाउचर नहीं प्रस्तुतु किए जाने के प्रकरण को इंगित किए जाने पर इकाई के द्वारा उत्तर दिया गया कि संबन्धित कर्मचारी का स्थानांतरण हो जाने के कारण वर्तमान मे अभिलेख उपलब्ध नहीं हो पा रहे है, उपलब्ध होने पर लेखापरीक्षा को सूचित कर दिया जाएगा।

इस प्रकार इकाई का उत्तर स्वत: लेखा परीक्षा आपत्ति की पुष्टि करता है। अतः उक्त प्रकरण उच्चाधिकारी के संज्ञान मे लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर-1 : सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सहसपुर के कार्यालय परिसर मे खड़े 03 वाहनों के निष्प्रयोज्य घोषित कर अग्रिम कार्यवाही का लंबित रहना

कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सहसपुर के कार्यालय परिसर मे 03 वाहन (i) वाहन संख्या UP 32 A 5062, (ii) वाहन संख्या UA 07A 2384 तथा (iii) वाहन संख्या UA 07 E 1788 निष्प्रयोज्य खड़ी थी।

उक्त के संबंध मे उल्लेखनीय है कि बार बार मांगे जाने पर भी इकाई द्वारा निष्प्रयोज्य सामग्री/ वाहन की सूची उपलब्ध नहीं कराई गयी इससे यह स्पष्ट नहीं हो सका कि उपरोक्त वाहन कब से अनुप्रयोगी खड़े हैं। वाहनो के खड़े रहने से उनमे निरंतर खराबी/ क्षय होना स्वाभाविक है। उक्त मे से एक वाहन संख्या UP 32 A 5062 के संबंध मे विगत लेखा परीक्षा मे भी निष्प्रयोज्य घोषित कर नीलामी किए जाने के संबंध मे टिप्पणी की गयी थी परंतु अद्यतन इसकी कार्यवाही अपेक्षित थी।

उक्त के संबंध मे लेखापरीक्षा मे इंगित किए जाने पर इकाई द्वारा बताया गया कि उक्त वाहनो के निष्प्रयोज्य घोषित किए जाने के संबंध मे कार्यवाही की जा रही है।

तथ्य 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
97/ 2015-16	-	1, 2, 3	-

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	प्रस्तर संख्या	अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
97/ 2015-16	भाग-दो-ब-प्रस्तर 1,2, 3	प्रस्तर 1 की स्थिति यथावत है, इसे पुनः नमूना लेखा परीक्षा टिपड्डी मे लिया गया है, एवं प्रस्तर 2 तथा 3 पर अद्यतन अनुपालन आख्या एवं उच्च अधिकारियों की टिपड्डी अपेक्षित है,	-	

अभियुक्तिः- अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्या के संबंध मे इकाई द्वारा अवगत कराया गया कि अनुपालन आख्या तैयार कर उच्चाधिकारी की संस्तुति के साथ कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखंड देहारादून 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 **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सहसपुर, 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**	**पदनाम**	**अवधि**
01	डॉ0 बी. एस. पांगति	चिकित्सा अधीक्षक	01.09. 2015 से 05.12.2016 तक
02	डॉ0 के. के. शर्मा	चिकित्सा अधीक्षक	06.12.2016 से 27.07.2017 तक
03	डॉ0 बी. एस. रावत	चिकित्सा अधीक्षक	28.07.2017 से वर्तमान तक

लघु एवं प्रक्रियात्मक अनियमितताएं जिनका समाधान लेखापरीक्षा स्थल पर नहीं हो सका उन्हें नमूना लेखापरीक्षा टिप्पणी में सम्मिलित कर एक प्रति **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, सहसपुर, 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- 248195 को प्रेषित करना सुनिश्चित करेंगे ।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सा.क्षे.