यह निरीक्षण प्रतिवेदन **प्रभारी चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल** 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 **प्रभारी चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल** के माह 04/2012 से 02/2019 तक के लेखा अभिलेखों पर निरीक्षण प्रतिवेदन जो श्री खुशीराम नौटियाल, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी (तदर्थ) एवं श्री देवेंद्र कुमार दिवाकर, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा दिनांक 08-03-2019 से 13-03-2019 तक श्री दानिश इकबाल, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग-I

1. **परिचयात्मकः** इस इकाई की प्रथम लेखापरीक्षा है।

2. (i) इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः **प्रभारी चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल** का मुख्य कार्यकलाप नैनीताल जनपद के लोगों को आकस्मिक स्वास्थ्य सेवायें प्रदान करना है तथा भौगोलिक क्षेत्र समस्त कोटबाग, नैनीताल है।

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

(धनराशि ₹ लाख में)

वर्ष	**प्रारम्भिक अवशेष**		**स्थापना**		**गैर स्थापना**		**आधिक्य (+)**	**बचत (-) (समर्पण)**
	स्थापना	**गैर स्थापना**	**आवंटन**	**व्यय**	**आवंटन**	**व्यय**		
2014-15	----	----	534.59	473.82	15.10	14.40		61.47
2015-16			564.84	492.51	3.18	2.96		72.55
2016-17			508.30	477.60	4.54	3.42		31.82
2017-18	----	----	523.05	497.86	5.64	5.42		25.41
2018-19 (upto 02/2019)			524.47	478.84	3.43	2.40		46.66

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

(₹ लाख में)

योजना का नाम	**वर्ष**	**प्रारम्भिक अवशेष**	**प्राप्त**	**व्यय**	**अधिक्य (+)**	**बचत (-)**
एनएचएम	2012-13	4.19	46.23	43.85		6.57
एनएचएम	2013-14	6.57	37.07	30.53		13.11
	2014-15	13.11	62.14	57.40		17.85
एनएचएम	2015-16	17.85	72.54	72.36		18.03
एनएचएम	2016-17	18.03	93.35	100.64		10.74
एनएचएम	2017-18	10.74	74.03	71.66		13.12
एनएचएम	2018-19 (upto 02/2018)	13.12	106.75	86.37		33.51

(ii) इकाई को बजट कार्यालय महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड, देहरादून एवं भारत सरकार से प्राप्त होता है। विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत हैः-

1. सचिव 2. महा निदेशक 3. मुख्य चिकित्सा अधिकारी 4. प्रमुख चिकित्साधिकारी

2. **लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः** लेखापरीक्षा में **प्रभारी चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल** को आच्छादित किया गया। समस्त स्वाधीन आहरण एवं वितरण अधिकारियों के निरीक्षण प्रतिवेदन पृथक-पृथक जारी किये जा रहे है। यह निरीक्षण प्रतिवेदन **प्रभारी चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल** की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 06/2018, 09/2016, 12/2013 एवं 03/2015 को विस्तृत जांच हेतु चयनित किया गया। प्रतिचयन अधिकतम व्यय धनराशि के आधार पर किया गया।

3. 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 विनियम, 2007 तथा लेखापरीक्षण मानकों के अनुसार सम्पादित की गयी।

<u>भाग 2 (ब)</u>

प्रस्तर 1: धनराशि रु0 8.32 लाख के निष्प्रयोज्य उपकरण/सामग्री एवं एक निष्प्रयोज्य वाहन की नीलामी न किये जाने के कारण मूल्य मे निरन्तर ह्रास होना।

सामान्य वित्तीय नियम के **Rule 218** Modes of Disposal. (I) Surplus or obsolete or unserviceable goods of assessed residual value above Rupees Two Lakh should be disposed of by:- (**a**) obtaining bids through advertised tender or (**b**) public auction. तथा **Rule 221** Disposal at scrap value or by other modes. If a Ministry or Department is unable to sell any surplus or obsolete or unserviceable item in spite of its attempts through advertised tender or auction, it may dispose of the same at its scrap value with the approval of the competent authority in consultation with Finance division. In case the Ministry or Department is unable to sell the item even at its scrap value, it may adopt any other mode of disposal including destruction of the item in an eco-friendly manner. तथा

वाहन हेतु **उत्तराखण्ड के शासनादेश संख्या 94/परी0/2003, दिनांक- 07 मई 2003** के अनुसार निष्प्रोजय वाहनों के सम्बन्ध मे निर्देशित है कि

(i) निर्धारित न्यूनतम नीलामी मूल्य को आरक्षित न्यूनतम नीलामी मूल्य रखा जाएगा एवं नीलामी समिति द्वारा यह प्रयास किया जाएगा की वाहन कम से कम न्यूनतम आरक्षित मूल्य पर ही नीलाम किया जाय।

(ii) यदि स्थानीय समाचार पत्रों मे व्यापक प्रचार प्रसार के बाद भी न्यूनतम नीलामी मूल्य पर वाहनों की नीलामी सम्भव न हो और यदि नीलामी समिति यह उचित समझे कि प्राप्त अधिकतम मूल्य वाहन की भौतिक स्थिति एवं बाजार मूल्य के दृष्टिगत उचित है तथा पुनः व्यापक प्रचार प्रसार के उपरांत भी अधिक मूल्य प्राप्त होने की सम्भावना नहीं है तो समिति वाहन की वर्तमान भौतिक दशा एवं बाजार मूल्य के दृष्टिगत नीलामी मे प्राप्त अधिकतम मूल्य पर वाहन नीलाम कर सकती है। एसा करने की स्थिति मे नीलामी समिति द्वारा सुस्पष्ट लिखित आदेश जिसमे व्यापक प्रचार प्रसार के लिए किए गए प्रयासों के भी उल्लेख हो, द्वारा वाहन नीलामी के आदेश जारी करने होंगे। तथा

पत्र संख्या 3087/टी/30-4-38/90, दिनांक 27 अगस्त 1992 के अनुसार

(i) विभागीय अधिकारियों का यह दायित्व होगा कि वे गाड़ियों के नीष्प्रोजय होने के तुरन्त बाद उसकी नीलामी सुनिश्चित करें और प्रत्येक दशा मे 06 माह के अन्दर उसकी नीलामी अवश्य कर दें।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल के अवधि 04/2012 से 02/2019 तक के लेखा-अभिलेखों की लेखापरीक्षा मे **निष्प्रयोज्य सामाग्री** से संबन्धित नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि वर्ष 2012 से 2017 तक विभिन्न वर्षों मे उपकरण/सामग्रियाँ, **धनराशि रु0 8.32 लाख** से अधिक के निष्प्रयोज्य/अप्रयुक्त पड़े हुये थे । अप्रयुक्त उपकरण/ सामग्रियों को

वर्ष 2012 से लेकर 2017 तक विभिन्न वर्षों मे निष्प्रयोज्य घोषित किया गया था। परन्तु वर्तमान (03/2019) तक नीलामी नहीं की गयी थी ।

इसके अलावा 01 वाहन (महेंद्रा मार्शल UP02C-2660) वर्ष 2012 से आफ रोड/निष्प्रयोज्य पड़ा हुआ था। जिसका न्यूनतम मूल्य निर्धारित नहीं किया गया था। इसकी वर्तमान (03/2019) तक नीलामी नहीं की गयी थी।

जी0एफ़0आर0 के उक्त नियमानुसार Ministry/Department लिए स्पष्ट निर्देशित था कि दो लाख से अधिक के निष्प्रयोज्य सामग्रियों / उपकरण को advertised tender or public auction के द्वारा नीलामी की जानी थी। यदि advertised tender or public auction के बाद भी नीलामी सम्भव न हो तो Ministry/Department निष्प्रयोज्य सामग्रियों/उपकरण को उसकी scrap value पर Finance division की सहमति तथा प्राधिकृत अधिकारी की स्वीकृती से नीलामी कर सकती थी। जिसे इकाई के द्वारा नहीं कराया गया था। इसके अलावा मे 01 वाहन इतने लम्बी अवधि से निष्प्रोज्य पड़ा हुआ था, जिनकी नियमानुसार निष्प्रयोज्य होने के तुरंत 06 माह के अन्दर नीलामी की जानी चाहिये थी तथा वाहन के लिए यह भी निर्देशित था कि यदि स्थानीय समाचार पत्रों मे व्यापक प्रचार प्रसार के बाद भी न्यूनतम नीलामी मूल्य पर वाहनों की नीलामी सम्भव न हो ओर यदि नीलामी समिति यह उचित समझे कि प्राप्त अधिकतम मूल्य वाहन कि भौतिक स्थिति एवं बाजार मूल्य के दृष्टिगत उचित है तथा पुनः व्यापक प्रचार प्रसार के उपरांत भी अधिक मूल्य प्राप्त होने की सम्भावना नहीं है तो समिति वाहन कि वर्तमान भौतिक दशा एवं बाजार मूल्य के दृष्टिगत नीलामी मे प्राप्त अधिकतम मूल्य पर वाहन नीलाम कर सकती थी।

इकाई के द्वारा निष्प्रयोज्य उपकरण/सामग्रियों तथा वाहन की नीलामी हेतु नियमानुसार प्रयास नहीं किए गए थे, परिणाम स्वरूप कुल **धनराशि रु0 8.32 लाख** के उक्त निष्प्रयोज्य उपकरण/सामग्रियों तथा वाहन के वास्तविक मूल्य का दिन प्रति दिन ह्रास हो रहा था। इसके अतिरिक्त समय से नीलामी नहीं किए जाने के कारण शासन को प्राप्त होने वाले राजस्व की अप्रत्यक्ष हाँनि थी।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई ने तथ्यों एवं आकड़ों की पुष्टि करते हुये स्वीकार किया कि उपरोक्त सामाग्री एवं वाहन मरम्मत योग्य नहीं है, निष्प्रयोज्य समग्रियों एवं वाहन की नीलामी समिति बनाकर नियमानुसार शीघ्र नीलामी कर दी जाएगी। इकाई का उत्तर मान्य नहीं था, चूंकि समय रहते निष्प्रयोज्य समग्रियों एवं वाहन की नीलामी नहीं की गयी थी।

अत: धनराशि रु0 8.32 लाख के निष्प्रयोज्य उपकरण/सामाग्री एवं एक निष्प्रयोज्य वाहन की नीलामी नहीं किये जाने के कारण मूल्य मे निरन्तर ह्रास होने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

<u>भाग 2 (ब)</u>

प्रस्तर 2: गुणवत्ता निर्धारण किए बिना रु 5.70 लाख की औषधियों का वितरण किया जाना।

शासनादेश सं. 932/XXVIII-4-2014-28(8)/2012 दिनांक 13 जुलाई 2015 के बिन्दु सं. 18 के अनुसार एक समय में क्रय की गई विभिन्न औषधियों में से 20 प्रतिशत औषधियों के रैण्डम नमूने लेकर उनका अधिकृत, ख्यातिप्राप्त संस्थाओं से विश्लेषण कराया जाना चाहिए, ताकि गुणवत्ता सुनिश्चित की जा सके। शासन द्वारा औषधियों के नमूनों की जांच हेतु अनुमोदित जांचकर्ता फर्मों के पैनल से इस हेतु निर्धारित की गई प्रक्रिया के अनुरूप जांच कराई जाए। यह प्रक्रिया क्रय की गयी औषधि के 01-02 माह के भीतर सुनिश्चित किये जाने का प्रावधान है। बिन्दु 10 के अनुसार प्रत्येक निविदादात्री फर्म द्वारा आपूर्ति की जाने वाली औषधि उसके निर्माण की तिथि से तीन माह से अधिक पुरानी नहीं होनी चाहिए।

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल के औषधियो के अभिलेखो की जांच मे पाया गया कि चिकित्सालय द्वारा 2013-14 से 02/2019 तक धनराशि रु 5,70,250 क्रय की गयी 79 औषधियों मे से किसी भी औषधि का परीक्षण नहीं कराया गया, जिसमे से क्रय की गयी दवाइयो के 20 प्रतिशत को रैंडम नमूने लेकर उनका अधिकृत ख्याति प्राप्त संस्थानों से विश्लेषण कराया जाना था, लेकिन विभाग 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 संबंध मे लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर प्रभारी चिकित्सा अधीक्षक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल ने तथ्यो एवं आंकणों की पुष्टि की एवं अवगत कराया कि सभी औषधियाँ अल्प अवधि हेतु क्रय की जाती है समयाभाव एवं मरीज की आवश्यकता को दृष्टिगत रखते हुये सैंपलिंग संभव नही हो पाती, निकट भविष्य मे इसका अनुपालन किया जाएगा।

इकाई का उत्तर संतोषजनक नहीं है क्योंकि इकाई द्वारा औषधि के संबंध मे जारी शासनादेश की अनदेखी करते हुये औषधियों की आपूर्ति की गयी, साथ ही औषधियों की गुणवत्ता संबंधी मरीजो मे वितरित किए जाने के फलस्वरूप मरीजो के स्वास्थ्य का भी ध्यान नहीं रखा गया।

अतः गुणवत्ता निर्धारण किए बिना रु 5.70 लाख की औषधियों का वितरण किये जाने का प्रकरण संज्ञान मे लाया जाता है।

<u>भाग 2 (ब)</u>

प्रस्तर 3: कार्मिकों के PRAN No. प्राप्त नहीं किए जाने के कारण एनपीएस मे अंशदान रु 1.20 लाख की कटौती न होने के कारण नियोक्ता के अंशदान रु 1.20 लाख से वंचित रखा जाना।

उत्तराखण्ड में राज्य कर्मचारियों के लिए "अंशदायी पेंशन योजना" शासनादेश 21/XXVII(7)/अ०पे०यो/2005 के अनुसार दिनांक 25.10.2005 से लागू की गयी। नयी अंशदायी पेंशन योजना के अंतर्गत मूल वेतन और महंगाई भत्ते के 10% के समतुल्य धनराशि का मासिक अंशदान किया जाएगा। इसी के समतुल्य सेवायोजक का अंशदान राज्य सरकार द्वारा किया जायेगा।

इस संबंध में अपर सचिव उत्तराखंड शासन के पत्र संख्या -113/06/XXVII(10) 2017, दिनाक: 06-04-17 में स्पष्ट किया गया हैं कि अंशदाई पेंशन योजना के अन्तर्गत कार्मिको के 10% अंशदान की कटौती उनके वेतन मद के लेखा शीर्षक -8342011170301 मे जमा किया जाएगा। साथ ही समतुल्य धनराशि सरकार के अंशदान के रूप में 2071011170301 से कटौती कर लेखा शीर्षक 8342011170302 मे जमा की जाएगी। इस प्रकार लेखा शीर्षक -83420111703 मे जमा कुल धनराशि को आहरित कर निदेशक, कोषागार द्वारा सी0 आइ0 ए0 को प्रेषित किया जाएगा।

कार्यालय प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल मे कार्यरत नव-नियुक्त कर्मचारियों / अधिकारियों के एनपीएस/PRAN खातो एवं उससे संबन्धित अभिलेखों की नमूना लेखापरीक्षा जांच मे पाया गया कि निम्न कर्मियों की नियुक्ति कार्यालय मे की गयी थी, जिनका विवरण निम्न प्रारूप मे दिया गया है-

क्र०सं०	**नाम**	**पदनाम**	**DOJ**	**कर्मिक का अंश**	**सरकार का अंश**	**योग**
1	डा0 मो0 सलीम अंसारी	चि0 अधिकारी	19-04-18	56177.00	56177.00	112354.00
2	श्रीमति निशि राना	स्वा0 कार्यकर्ता	07-01-19	4334.00	4334.00	8668.00
3	श्रीमति पुजा रतन आर्या	स्वा0 कार्यकर्ता	07-01-19	4334.00	4334.00	8668.00
4	श्री दिव्यान्शु शर्मा	वार्डवाय	29-06-16	55149.00	55149.00	110298.00
			कुल योग	**119994.00**	**119994.00**	**239988.00**

उपरोक्त दिये गए प्रारूप मे कर्मिको का वर्तमान 03/2019 तक PRAN No. ही प्राप्त नहीं किया गया था। नियमानुसार नियुक्ति के तुरन्त बाद PRAN No. प्राप्त किया जाना चाहिए था तथा Employee की प्रत्येक माह वेतन से (मूल वेतन + महंगाई भत्ता) के 10% धनराशि की कटौती के समतुल्य employer share की नियमानुसार कटौती की जानी चाहिए थी। परंतु कार्यालय की उदासीनता के कारण NPS के तहत अंशदान की कटौती नहीं किए जाने के कारण कर्मियों को नियुक्ति तिथि से माह 02/2019 तक उपरोक्त प्रारूप के अनुसार कार्मिक अंश तथा नियोक्ता अंश की धनराशि रु0 (**119994+119994)= रु0 239988**/- से वंचित रहना पड़ा था।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई ने तथ्यों एवं आकड़ों की पुष्टि करते हुये स्वीकार किया कि सभी कार्मिकों का PRAN संख्या शीघ्र बना लिया जाएगा तथा कार्यालय प्रधान महालेखाकार को उसकी छाया-प्रति प्रेषित कर दी जाएगी। इकाई का उत्तर मान्य नहीं है चुकीं इतना समय बीत जाने तक कार्यवाही नहीं की गयी थी।

अत: कार्मिकों के PRAN No. प्राप्त नहीं किए जाने के कारण एनपीएस मे अंशदान रु 1.20 लाख की कटौती न होने के कारण नियोक्ता के अंशदान रु 1.20 लाख से वंचित रखे जाने का प्रकरण संज्ञान मे लाया जाता है।

भाग-III

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों का विवरण:

यह इकाई की प्रथम लेखापरीक्षा है।

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 **प्रभारी चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल** तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है।
2. **लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किये गयेः**

(i) शून्य

3. **सतत् अनियमितताएः**

(i) शून्य

4. **लेखापरीक्षा अवधि में निम्नलिखित अधिकारियों द्वारा कार्यालयध्यक्ष का कार्यभार वहन किया गया**

क्र. सं	नाम	पद नाम	अवधि
1	डा॰ भदुराज भट्ट	प्रमुख चिकित्सा अधिकारी	01.04.12 से 06.07.13
2	डा॰ मनोज काण्डपाल	प्रमुख चिकित्सा अधिकारी	07.07.13 से 10.09.18
3	डा॰ देवेश कुमार सिंह	प्रमुख चिकित्सा अधिकारी	11.09.18 से वर्तमान तक

लघु एवं प्रक्रियात्मक अनियमितताएं जिनका समाधान लेखापरीक्षा स्थल पर नहीं हो सका उन्हें नमूना लेखापरीक्षा टिप्पणी में सम्मिलित कर एक प्रति **प्रभारी चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कोटाबाग, नैनीताल** को इस आशय से प्रेषित कर दी जायेगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे वरिष्ठ उप महालेखाकार (सामाजिक क्षेत्र) कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून- 248195 को प्रेषित कर दी जांय।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सा.क्षे.