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

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी बागेश्वर के माह 03/2018से 02/2019 तक के लेखा अभिलेखों पर निरीक्षण प्रतिवेदन जो श्री शरत श्रीवास्तवसहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री सलीम खान वरि0 लेखापरीक्षक द्वारा दिनांक 05-03-2019 से 14-03-2019 तक श्री शशिकांत पाण्डेय वारि0 लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग-I

1. **परिचयात्मकः** इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री एस0एस0 राणा सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री पंकज कुमार वरिष्ठ लेखापरीक्षक द्वारा दिनांक 08.03.2018 से 20.03.2018 तक श्री एस0 के0 जौहरी लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण मे संपादित किया गया था। जिसमे माह 01/2017 से 02/2018 तक की अवधि की लेखापरीक्षा की गयी थी।

2. (i) **इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः** इकाई द्वारा मुख्यतः चिकित्सा सेवा से संबन्धित प्रशासनिक कार्य एवं राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मे निधियो का प्रवाह एवं भौतिक प्रगति का अनुश्रवण किया जाना।

3. इकाई के अंतर्गत तीन ब्लाक, कपकोट, बागेश्वर एवं गरुड़ आता है। जिसमे केंद्र सरकार की राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन योजना संचालित की जा रही है। इसके अतिरिक्त राज्य योजना एवं जिला योजना के अंतर्गत लघु निर्माण एवं मरम्मत का कार्य किया जाता है।

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

(रु लाख मे)

वर्ष	प्रारम्भिक अवशेष		स्थापना		गैर स्थापना		समर्पण राशि	बचत (-) ₹	वापसी/ अग्रिम राशि
	स्थापना ₹	गैर स्थापना ₹	आवंटन₹	व्यय ₹	आवंटन ₹	व्यय ₹			
2015-16	00	304.21	1018.44	907.43	519.65	516.70	111.01	202.16	105.00
2016-17	00	202.16	1045.54	912.36	629.29	543.28	133.18	248.17	40.00
2017-18	00	248.17	1035.88	751.52	453.36	385.09	284.36	231.74	84.70
2018-19 (UPTO 02/2019)	00	231.74	275.02	253.06	480.97	470.51	-----	236.39	27.77

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

वर्ष	**योजना का नाम**	**प्रा0 अवशेष**	**प्राप्त ₹**	**व्यय अधिक्य(+) ₹**	**बचत(-) ₹**	**वापसी/अग्रिम राशि**
2015-16	NHM	304.21	519.65	516.70	202.16	105.00
2016-17	NHM	202.16	629.29	543.28	248.17	40.00
2017-18	NHM	248.17	453.36	385.09	231.74	84.70
2018-19 (UPTO 01/2019)	NHM	231.74	480.97	470.51	214.43	27.77

(iii) इकाई का बजट आवंटन स्रोत बताया जाय गैर स्थापना व्यय को सम्मिलित न करते हुए इकाई को केंद्र सरकार, 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,

4. **लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः** लेखापरीक्षा में कपकोट, बागेश्वर एवं बैजनाथ मे राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत संचालित कार्यक्रम,एवं राज्य योजना तथा जिला योजना के अंतर्गत लघु निर्माण से संबंधी लेनदेन की लेखापरीक्षा संपादित की गयी। इकाई के अंतर्गत मुख्य चिकित्सा अधिकारी बागेश्वर के लेखो कि लेखापरीक्षा की गयी। समस्त स्वाधीन आहरण एवं वितरण अधिकारियों के निरीक्षण प्रतिवेदन पृथक-पृथक जारी किये जा रहे है। यह निरीक्षण प्रतिवेदन मुख्य चिकित्सा अधिकारी बागेश्वर की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 03/2018को विस्तृत जांच हेतु चयनित का विस्तृत विश्लेषण किया गया।

औषधि क्रय , राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत आच्छादित योजनाये,लघु निर्माण,

(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- उत्तराखंड नैदानिक स्थापना (रजिस्ट्रीकरण एवं विनियमन) नियमावली 2015 के प्रावधानों के अननुपालन के परिणाम स्वरूप जनपद वागेश्वर के नैदानिक स्थापनों का पंजीकरण नहीं होना और रु 721000.00 (पंजीकरण शुल्क 21000 +शास्ति 700000.00) का अप्राप्त रहना ।

जिला रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण , कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी वागेश्वर दिनांक 07.08.2013 को 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	पत्रवालियों की जांच मे पाया गया की फरवरी तक 2019 कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी के संज्ञान मे कुल28 नैदानिक स्थापन थे जिसमे विंदु तक 6 से 1, विंदु 8,14,21,28पर उल्लिखित स्थापनों द्वारा शुल्क जमा किए गए थे परंतु उनका पंजीकरण नहीं किया गया -सूची)A संलग्न ।(बिन्दु 9,10 ,11 ,12 ,13,15 ,16,17,18,19,20,,22,23,24, पर उल्लिखित स्थापनों द्वारा न ही आवेदन किया गया न ही किसी प्रकार का कोई शुल्क जमा किया गया सूची)B संलग्न। (नियमानुसार अनंतिम रूप से पंजीकृत या अपंजीकृत स्थापनों को बिलंब शुल्क और शास्ति जमा करने के साथ पंजीकृत किया जाना अपेक्षित है। उक्तानुसार कार्यवाही नहीं करने के कारण वे समस्त संस्थान पंजीकृत नहीं हुए और सरकारी कोश को 21000.00(न्यूनतम पंजीकरण शुल्क@1500) एवं) 700000.00शास्ति की धनराशि@ (50000 हानी भी उठानी पड़ी। 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 । 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।	जांच कर उचित कार्यवाही की जाएगी; संदर्भित नैदानिक संस्थानो को नोटिस जारी किया जाएगा;
2	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली,के 6 एवं 5 कि उप धारा 17 कि धारा 2015 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 ।	प्रशिक्षित कार्मिकों के नहीं होने के कारण कोई कार्यवाही नहीं की गयी।
3	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली,के 2 एवं 1 कि उप धारा 19 कि धारा 2015 अनुसार प्रत्येक प्राधिकरण, पंजीकृत नैदानिक स्थापनो का 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 1 की उपधारा 37,2 और के अंतर्गत 2 तथा 1 की उपधारा 38 के अनुसार अनुरक्षित की जाने वाली पंजिका मे दर्ज 7 प्रारूप	

	करेगा और उसकी एक प्रतिि 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।	
4	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली,के अनुसार 1 कि उप धारा 20 कि धारा 2015 दिन 45 अनंतिम रेजिस्ट्रीकरण जारी किए जाने की तारीख से 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 मे उपबंधित है 2 की उपधारा 16, को दो स्थानीय समाचार पत्रों तथा रजिस्ट्रीकरण प्राधिकरण की webसाइट पर प्रकाशित कराएगा। इसी प्रकार धारा मे उपबंधित नैदानिक स्थापना 26 तदनुसार प्रकाशित करवाएगा । पुनः उपरोक्त की सूचनाओं को सूचनाओं को स्थायी रजिस्ट्रीकरण प्रदान करने से पहले जनसाधारण की जानकारी और आपत्ति के लिए तीस दिन के के अनुसार 5 उपधारा 19लिए संप्रदर्शित करेगा। धारा के अंतर्गत जिन नैदानिक स्थापनों का 21 अधिनियम की धारा की वैधता समाप्त हो गई है (अनंतिम या स्थायी) रजिस्ट्रीकरण 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।	
5	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली,के अनुसार 1 कि उप धारा 21 कि धारा 2015 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।	
6	मुख्य चिकित्सा अधिकारी वागेश्वर के अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत आने वाले समस्त सरकारी चिकित्सालाय स्थायी रूप से पंजीकृत नहीं हैं।	स्थायी पंजीकरण हेतु नोटिस जारी किए जाएंगे।
7	उत्तराखंड नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) नियमावली,के अनुसार 2 कि उप धारा 11 कि धारा 2015 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 । ज्ञातव्य है कि उपरोकतानुसार बैठक नहीं होने के कारण अधिनियम के उद्देश्यों कि प्राप्ति पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है ।	उच्चाधिकारियों से वार्ता कर बैठक की जाएगी।

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

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

सूची –A

1- निरामय योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा केंद्र मजीयखेत वागेश्वर
2- मूल नारायण स्वास्थ्य सेवाएँ दुग नाकुरी बनलेख (रीमा) वागेश्वर
3- श्री रघुनाथ औषधालय पिंडरी रोड वागेश्वर
4- हिमालयन पथोलोजी सेंटर कपकोट
5- गायत्री क्लीनिक भरडी कपकोट
6- मूल नारायण डायग्नोस्टिक एंड रिसर्च सेटर बंखोला वागेश्वर
7- हिमालयन केयर कोर्स सेंटर एंड स्वास्थ्य डाकबंगला रोड कौसनी
8- राजेंद्र कुमार अग्रवाल गायत्री क्लीनिक बंखोला वागेश्वर
9- सूर्य डायग्नोस्टिक सेंटर , बैजनाथ
10- माँ कालिका पथोलोजी बनखोला वागेश्वर

सूची –बी

1- रवीद्र कुमार निरामय योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा केंद्र बिलोना वागेश्वर
2- देवेंद्र सिंह संजीवनी पंचकर्म केंद्र बिलोना वागेश्वर
3- डा0 धीरज खेतवाल डेंटल क्लीनिक वागेश्वर
4- डा0 राहुल बोहरा, मुस्कान डेंटल क्लीनिक वागेश्वर
5- बगनाथ क्लीनिक बंखोला वागेश्वर
6- डा0 एन डी पुनेठा क्लीनिक बंखोला वर्ड दुगबाजार वागेश्वर
7- के एस जंगपांगी बंखोला वागेश्वर
8- डा0 चन्द्रशेखर कांडपाल आयुष चिकित्सक टानीखेत गरुड वागेश्वर
9- डा0 जी एस मेहरा आयुष चिकित्सक टीट बाज़ार गरुड
10- डा0 आरती बसवाल आयुष चिकित्सक गरुड
11- डा0 सिद्धार्थ मण्डल आयुष चिकित्सक गागरी गोल गरुड
12- देवभूमि पैथोलॉजी बैजनाथ
13- उपासना पैथोलॉजी टानीखेत
14- आरोग्य पैथोलॉजी निकट टानीखेत गरुड

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-2- विगत तीन वर्षो मे गैर संचारी रोग (एनसीडी) के अंतर्गत संचालित छह कार्यक्रमो (NPCDCS,NOHP,NPPCD,NPHCE,NTCP एवं NMHP) मे मात्र रु 34.73 लाख (15 प्रतिशत) का व्यय और रु 41.90 लाख अवरूद्ध रखा जाना।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार नई दिल्ली द्वारा वित्तीय वर्ष 2016-17 से एनसीडी के अंतर्गत संचालित छह कार्यक्रम (NPCDCS,NOHP,NPPCD,NPHCE,NTCP एवं NMHP) का संचालन किये जाने हेतु अनुमोदन प्रदान किया गया था। जिसका उद्देश्य गैर संचारी रोगो का निदान किये जाने हेतु कार्यक्रम का संचालन किया जाना था। गैर संचारी रोग के अंतर्गत समस्त कार्यक्रमों का संचालन डिस्ट्रिक्ट एनसीडी सेल के अंतर्गत किया जाना था। जिसके लिये वर्ष 2016 मे जिला चिकित्सालय मे स्थान चिन्हित कर डिस्ट्रिक्ट वेलनेस सेंटर कि स्थापना किये जाने हेतु निर्देशित किया गया था।

अभिलेखो के अनुसार वर्ष 2016-17 से 2018-19 के अंतर्गत उक्त योजनाओ पर निम्नलिखित राशि अवमुक्त और व्यय किया गया:-

वर्ष	कार्यक्रम का नाम	प्रा0 शेष	अवमुक्त राशि	कुल प्राप्त रा	व्यय राशि	GoIको वापस राशि	शेष राशि
2016-17	**NPCDCS**	--------	20,13,000/-	20,13,000/-	-----	--------	20,13,000/-
	NOHP	-----	615000/-	6,15,000/-	113548/-	------	5,01,452/-
	NPPCD	7,56,984/-	6,00,000/-	1356984/-	604/-	------	13,56,380/-
	NPHCE	------	15,30,000/-	15,30,000/-	----	--------	15,30,000/-
	NTCP	--------	11,00,000/-	11,00,000/-	39264/-	------	10,60,736/-
	NMHP		6,00,000/-	6,00,000/-	------	------	6,00,000/-
2017-18	**NPCDCS**	20,13,000/-	58000/-	20,71,000/-	18112/-	7,06,148/-	1346740/-
	NOHP	5,01,452/-	8,20,000/-	13,21,452/-	158710/-	450013/-	7,12,729/-
	NPPCD	13,56,380/-	-----	13,56,380/-	------	5,27,767/-	828613/-
	NPHCE	15,30,000/-	558000/-	20,88,000/-	865935/-	110916/-	11,11,149/-
	NTCP	10,60,736/-	11,07,500/-	21,68,236/-	255625/-	505353/-	1407257/-
	NMHP	6,00,000/-	40000/-	6,40,000/-	22145/-	518374/-	99481/-
2018-19	**NPCDCS**	1346740/-	9700/-	13,56,440/-	-----	------	1356440/-
	NOHP	7,12,729/-	41,607/-	7,54,336/-	-----	----	754336/-
	NPPCD	828613/-	-----	8,28,613/-	600000/-	-----	2,28,613/-
	NPHCE	11,11,149/-	520000/-	16,31,149/-		-----	1631149/-

	NTCP	1407257/-	88619/-	14,95,876/-	13,00,000/-	-----	195876/-
	NMHP	99481/-	23870/-	1,23,351/-	1,00,000/-	-----	23351/-
	कुल राशि रु	**13324521/-**	**97,25,296/-**	**23049817/-**	**3473943/-**	**2818571/-**	**41,89,765/-**

उपर्युक्त आकड़ों कि जांच मे पाया गया कि विगत तीन वर्षो मे एनसीडी के अंतर्गत संचालित कार्यक्रमों मे कुल रु 230.50 लाख की राशि प्राप्त हुई थी । किन्तु इकाई द्वारा मात्र रु 34.73 लाख का ही व्यय किया गया । जो कुल प्राप्त राशि का मात्र 15 प्रतिशत था। कार्यक्रम के सफल संचालन न होने के बावजूद रु 41.90 लाख केंद्र कि राशि अवरूद करके इकाई स्तर पर रखी हुई थी । जबकि पूर्व मे ही स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग नई दिल्ली द्वारा अपने अर्धशासकीय पत्रांक 27017/9/2014-एनएचएम (वित्त) दिनांक 3 फरवरी 2016 के अंतर्गत काफी अत्यधिक राशि अव्यतित रहने पर उनका उपयोग प्राथमिकता के आधार पर करने का निर्देश जारी किया गया था । साथ ही वेलनेस सेंटर कि स्थापना हेतु वर्तमान तक (मार्च 2019) स्थान भी चिन्हित नहीं किया गया था।इकाई स्तर पर कार्यक्रम के सफल संचालन हेतु कोई विशेष प्रयास नहीं किया गया । जो कार्यक्रम के असफल संचालन को दर्शाता है।

इस संबंध मे इकाई से पूछने पर बताया गया कि स्थान चिन्हित न होने के कारण वेलनेस सेंटर कि स्थापना नहीं हो पायी। तथा वर्ष 2018-19 मे एफ़एमआर कोड मे परिवर्तन होने के कारण धनराशि अवशेष है, अधिक धनराशि को वापस करने कि कार्यवाही की जा रही है।

इकाई का उत्तर मान्य नहीं था, क्योकि कार्यक्रम के सफल संचालन हेतु वेलनेस सेंटर कि स्थापना की जानी चाहिये थी। तथा वर्ष 2016-17 से 2018-19 मे यदि कार्यक्रम का संचालन नहीं हो रहा था, तो केंद्र सरकार द्वारा निर्गत राशि को समय पर वापस किया जाना चाहिये था जो वीएआरटीएमएएएन तक नहीं किया गया।

अतः विगत तीन वर्षो मे गैर संचारी रोग (एनसीडी) के अंतर्गत संचालित छह कार्यक्रमो (NPCDCS,NOHP,NPPCD,NPHCE,NTCP एवं NMHP) मे मात्र रु 34.73 लाख (15 प्रतिशत) का व्यय और रु 41.90 लाख अवरूद्ध रखे जाने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

<u>भाग-दो(ब)</u>

प्रस्तर-3- तीन वर्षो मे रु 25.32 लाख की स्थानीय स्तर पर दवाईयो की कोटेशन से खरीद किया जाना

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।

इकाई द्वारा प्रस्तुत अभिलेखो कि जांच मे पाया गया संलनक अ के अनुसार विगत तीन वर्षो मे स्थानीय स्तर पर क्रय की गयी दवाइयो की राशि रु 50,000/- से अधिक की थी। जिसको कोटेशन के माध्यम से क्रय किया गया था। जबकि निविदा के माध्यम से ही क्रय किया जाना चाहिये था।

अतः रु 25.32 लाख की स्थानीय स्तर पर दवाईयो की कोटेशन से खरीद का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

संलग्नक-अ

वर्ष	औषधी का नाम	मात्रा	मूल्य
2016-17	Tab. Albendazole 400 Mg.	16000 Tab.	23,452/-
	Tab. Cetrizine 10 Mg.	150000 Tab.	33,495/-
	Tab. Matronidazole 400 Mg.	80000 Tab.	69,352/-
	Inj. Diclofenac Sodium 3 ml.	15000 Amps.	55,350/-
	Inj. Gentamycin 80 mg. 2 ml.	6000 Vials	57,960/-
	Tab. Diclofenac 50 Mg.	73000 Tab.	19,089/-
	Tab. Ciprofloxin 250 Mg.	100000 Tab.	1,19,330/-
	Tab. Ciprofloxin 500 Mg.	100000 Tab.	2,22,370/-
	Inj. Ranitidine 2ml.	6000 Amps	19,800/-
	Cap Amoxycillin 500 Mg.	20000 Caps.	53,398/-
	Inj. Amikacin 500 Mg.	3000 Vials	51,720/-
	Amoxycillin Dry Syrup	5000 phials	82,250/-
	Cap. Amoxycillin 250 Mg.	30000 Caps.	44,223/-
	Tab. Ofloxacin+ Ornidazole	20000 Tabs	40,784/-
	Povidone Iodine Ointment	5900 Tubes	47,495/-
	Syp. Cetrizine	3000 phials	35,850/-
	Anti Septic Lotion 1000 ml.	200 bottle	25,000/-
	Total Rs.		**10,00,918/-**
2017-18	Tab. Albendazole 400 Mg.	19500 Tab.	29,536/-
	Tab. Ibuprofen + PCM	100000 Tab.	82,629/-
	Tab. Matronidazole 400 Mg.	50000 Tab.	36,500/-
	Tab. Matronidazole 200 Mg.	20000 Tab.	7,800/-
	Tab. Paracetamol 500 Mg.	300000 Tab.	1,25,220/-
	Cap. Omiprazole 20 Mg.	100000 Caps.	57,950/-
	Inj. Diclofenac Sodium 3 ml.	35000 Amps	1,33,350/-
	Inj. Ranitidine 2 ml.	4000 Amps.	13,680/-
	Inj. Rabipur ARV	130 Vials	34,320/-
	Syp. PCM 60 ml	3000 phials	32370/-
	Inj. Frusemide 2 ml.	500 Amps	1695/-
	Inj. Amikacin 500 Mg.	3000 Vials	53,220/-
	Syp. Dompridone 30 ml.	2000 phials	17,500/-
	Sp. Cotrimazole 60 ml.	5000 phials	69,900/-
	Tab. Aceclofenac + PCM	100000 Tabs.	83,390/-

	Tab. Diclofenac Sod. + PCM	15200 Tabs.	6,004/-
	Tab. Calcium + Vit D3	40000 Tabs.	15368/-
	Tab. Chlorine 25 Mg.	250000 Tabs.	35,000/-
	Tab. Pentapramide 40 Mg.	50000 Tabs.	28,690/-
	Inj. Metachlorpramide 2 ml.	1500 Amps.	7,650/-
	Widal Test Kid	4	2,600/-
	Serum uric Acid Test	2	1,450/-
	Serum Chlolesterol Test	1	1,050/-
	SGOT test Kit	1	1,150/-
	SGPT Test Kit	1	1,150/-
	Serum Triglyside Kit	1	21,500/-
	Syp. Metronidazole + norfloxacin 30 ml.	542	13,008/-
	Povidone Iodine Solution 500 ml.	300 Bottle	25,893/-
	Inj. Adernaline 1 ml.	200	1,020/-
	Inj. Diazapam 2 ml.	50	560/-
	Silver Sulphadiazine Cream 20 gm.	5000	46000/-
	Total Rs.		**9,87,158/-**
2018-19	Povidone iodine Solution 500 ml.	305 Bottle	42,550/-
	Phenyl 5 Ltr.	120*5 Ltr.	42,000/-
	Anti Septic Solution 1000 ml.	150 Bottle	18,750/-
	Inj. Dexamethasone 2 ml.	4600 Vials	43,700/-
	Tab. Chlorine 25 Mg.	220000 Tab.	31,300/-
	M.P. Card	100	3,500/-
	HCV Kit	01	3400/-
	HBS ag Card	120	2880/-
	Pregnancy Card	150	3,750/-
	Liesman Stain 500 ml.	1	450/-
	Blood Group Test Kit	1	350/-
	Uric Acid Kit	4	4,800/-
	Total protein Kit	1	404/-
	Widal test kit	2	1,000/-
	N/10 HCL	1	135/-
	Albumin Kit	1	450/-
	Bleaching Powder 1 Kg.	200	21,000/-
	Tab. Ibuprofen 400 mg.	50000	3,150/-

	Tab. Ibuprofen 400 mg. + PCM 325 mg.	100000	82,630/-
	Tab. Paracetamol 500 Mg.	100000	41,740/-
	Inj. Cetriazone 1 gm. + Salbectum 500 Mg.	3500	1,25,825/-
	Hydrogen per oxide 400 ml.	300	15,000/-
	Surgical Spirit 400 ml.	200	22,000/-
	Tab. Lossortan 50 Mg.	10000	5,210/-
	Total Rs.		**5,44,324/-**

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-4- अनुश्रवण की कमी एवं विभागीय उदासीनता के कारण खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 के अंतर्गत नियत निरीक्षणों से संबन्धित लक्ष्य की अप्राप्ति और लिए गए नमूनो के लैब रिपोर्ट का अप्राप्त रहना।

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.

खाद सुरक्षा आयुक्त देहारादून के पत्र दिनांक 24.01.2018 के द्वारा खाद्य पदार्थों के दैनिक उपयोग के आधार पर प्रतिमाह न्यूनतम 70 खाद्य कारोबारकर्ताओं का निरीक्षण एवं सुधार सूचनाएँ (improvement notice) से संबन्धित कार्यवाही करते हुए खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 के तहत सर्वे सैंपलिंग एवं विधिक सैंपलिंग हेतु प्रतिमाह का न्यूनतम लक्ष्य क्रमशः 20 और 10 निर्धारित किया गया है।

खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 के अंतर्गत जनपद वागेश्वर मे किए गए कार्यों मे संबंध मे प्रस्तुत अभिलेखों की जांच मे पाया गया की माह मार्च 2018 से फरवरी 2019 के दौरान 265 (180+85) नमूने एकत्र किए गए परंतु लेखा परीक्षा तिथि तक केवल 14 नमूने से संबन्धित लैब रिपोर्ट आई। शेष की लैब रिपोर्ट प्राप्त नहीं हुई। उल्लेखनीय है की नियत समय के अंदर रिपोर्ट नहीं प्राप्त होने से नमूना जांच की विश्वसनीयता पर प्रश्न चिन्ह खड़ा हो जाता है और जांच का उद्देश्य पूरा नहीं होता। पुनः 14 नमूनो से संबन्धित लैब रिपोर्ट मे से 3 ऐसे थे जिनकी रिपोर्ट 10 महीने देरी से प्राप्त हुई ।
इस संबंध मे इकाई ने उत्तर दिया की पत्राचार किया गया है। इकाई का उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि प्रथमतः अधिनियम द्वारा नियत 14 दिनो के अंदर लैब रिपोर्ट प्राप्त नहीं हुई और केवल दिसंबर 2018 मे एक बार पत्राचार किया गया जो इसकी उदासीनता को दर्शाता है ।
पुनः माह मार्च 2018 से फरवरी 2019 के दौरानखाद्य पदार्थों के कारोबारकर्ताओं के निरीक्षण एवं सुधार सूचनाएँ से संबन्धित प्रदत्त आंकड़े की जांच मे पाया गया की निरीक्षण हेतु नियत लक्ष्य के सापेक्ष उपलब्धि कम रही। पुनः सर्वेसैंपल drawn/ लीगल सैंपल drawnसंबन्धित उपलब्धि भी कम रही जो नीचे सारणी मे दर्शाये गए है ।

Sl No.	Month	निरीक्षण/पर्यवेक्षण की कुल की संख्या	सर्वे सैंपल drawn	लीगल सैंपल drawn	No of improvement notice
1	मार्च 2018	52	15	7	2
2	अप्रैल 18	51	15	8	1
3	मई 18	59	16	8	3
4	जून 18	56	18	8	1
5	जुलाई 18	42	14	8	5
6	अगस्त 18	42	12	6	-
7	सितम्बर 18	50	16	8	-
8	ओक्टूबर18	57	16	8	-
9	नवम्बर 18	14	4	-	-
10	दिसंबर 18	52	15	10	-
11	जनवरी 19	50	16	7	-
12	फरवरी 19	45	16	8	-

लक्ष्य की अप्राप्ति के संबंध मे इकाई ने उत्तर दिया की तीन खाद्य सुरक्षा अधिकारी के सापेक्ष एक मात्र खाद्य सुरक्षा अधिकारी की तैनाती है । परंतु इकाई ने अपने उत्तर के समर्थन मे कोई भी साक्ष्य उपलब्ध नहीं कराये।

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

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-5- किशोरी सुरक्षा योजना के सफल संचालन न होने से योजना के उद्देश्य कि 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 मे 36000 पैकेट 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 तीन चिकित्सा इकाइयो (बागेश्वर ब्लाक 51*160=8160 पैकेट, गरुड ब्लाक 106*160= 16960 पैकेट एवं कपकोट ब्लाक 68*160=10880 पैकेट) को वितरित की गयी थी।

इकाई द्वारा प्रस्तुत अभिलेखो कि जांच मे पाया गया कि गरुड ब्लाक द्वारा 16960 पैकेट मे से 12480 पैकेट (74 प्रतिशत) और कपकोट ब्लाक द्वारा 10880 पैकेट मे से 5600 पैकेट (51 प्रतिशत) ही वर्तमान तक (मार्च 2019 तक) आशाओ द्वारा किशोरियों को वितरित की गयी थी। परिणामस्वरूप,इन दो ब्लाको मे पात्र किशोरीयां योजना के लाभ से वंचित थी । साथ ही यह भी पाया गया कि किशोरिओ को बेची गयी नैपकिंस से प्राप्त राशि रु 132890/- मे से प्रति पैकेट रु 1 कि दर से आशाओ को प्रोत्साहन राशि रु 25458/- दिये जाने के पश्चात शेष रु 1,07,432/- राशि उपर्युक्त दिशानिर्देश के अभाव मे आशा फ़ैसिलिटेटर या प्रभारी चिकित्साधिकारी के पास जमा पड़ी थी।

इकाई से सैनीटरी नैपकिंस कम वितरण किए जानेऔर बिक्री से प्राप्त राशि को डिस्ट्रिक्ट हेल्थ सोसायटी (डीएचएस) खाते मे जमा न किये जाने के संबंध मे पूछे जाने पर बताया गया कि आशाओ द्वारा ग्राम स्तर पर नैपकिंस वितरण किया जा रहा है। तथा बिक्री से प्राप्त राशि को किस खाते मे जमा किया जा रहा है के संबंध मे स्पष्ट दिशानिर्देश के अभाव मे जमा करने मे विलंब हो रहा 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 पूर्णतः पूर्ति न होने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग-दो(ब)

प्रस्तर-6- रु. 5.46 लाख का .राज्य सरकार का अंशदान संबन्धित के खाते मे ना जमा करना

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 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 (5+5=10) अधिकारियों/कर्मचरियों की वेतन से अंशदान की कटौती नियुक्ति तिथि से 05 माह से 19 माह विलम्ब से होने के कारण 11 कार्मिको की माह 3/2017 से जनवरी 2019 तक कार्मिको का अंशदान तो काटा जा रहा था लेकिन वेतन पंजिका/अभिलेख मे 10 प्रतिशत राज्य सरकार के ओर से दिये जाने वाला अंशदान रु 4.72 लाख संबन्धित के खाते मे जमा नहीं हुआ था। इस प्रकार उक्त दोनों प्रकरण मे (0.34+4.72) लाख कुल रु 5.06 लाख का मिलने वाला राज्य सरकार के अंशदान का लाभ अधिकारियों/कर्मचारियों नहीं मिल सका तथा एक कर्मचारी श्री दीपदर्शन अंडोला का अंशदान लेखापरीक्षा तिथि तक काटना प्रारम्भ नहीं किया गया था। विवरण निम्नावत है ।

Part -A

Sr No.	Name of Employs	Degenation	Pay+GP	Date of Joining	Date of subscription	Delay month	GP+pay 10%	Amount
1.	श्री राकेश कुमार		5830+1900	19.12.2012	06/2014	18	773	13914
2.	श्री मिक्की परिहार		6460+2000	09.01.2017	02/2017	02	846	1692
3.	कु0गीता		8560+2800	17.02.2014	07/2014	04	1136	4544
4.	डा0 नेत्र सिंह टोलिया		15600+5400	15.09.2010	09/2012	23	2100	48300
5.	श्री आशुतोष धपोला		8560+2000	11.11.2009	04/2010	04	1056	4224
							G.Total=	**72674/-**

Sr No.	Name of Employs	Denegation	Month from 2017/3to jan 2019	Subscription for Emp	subscription due for Govt	Deposit in the a/C p+GP of 10%	Total Amount due
1.	श्री आशुतोष ध्योला	लैप टेक	21	54644.	0	54644.	54644.
2.	श्री राकेश कुमार	कनिष्ठ साह.	21	66925.	0	66925.	66925.
3.	श्री किक्कि परिहार	कनिष्ठ साह.	21	54598.	0	54598.	54598.
4.	डॉ नेत्र सिंह तोलिया i	चिकित्सा अधि	21	214554.	0	214554.	214554.
5.	कु गीता आर्य	पि ए	21	83528.	0	83528.	83528.
					Total=	**474249/**	**474249/**

उक्त दोनों प्रकरणो के संबंध मे पुछे जाने पर इकाई ने अपने उत्तर मे तथ्यों एवं आंकड़ो की पुष्टि करते हुये बताया की आबंटित अकाउंट नंबर विलम्ब से प्राप्त हुआ था। इस प्रकार कार्मिको की अंशदान की धनराशि वेतन से निरंतर काट कर खाते मे जमा की जा रही थी लेकिन राज्य सरकार का अंशदान खाते मे जमा नहीं हो रहा है। इस संबंध मे पत्राचार किया जा रहा है। अतः इकाई का उत्तर स्वतः लेखापरीक्षा आपत्ति की पुष्टि करता है। अतः रु 5.06 लाख का .राज्य सरकार का अंशदान संबन्धित के खाते मे ना जमा करने का प्रकरण संज्ञान मे लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर-1- जिला एवं राज्य योजना के 13 निर्माण कार्यो मे रु 30.75 लाख का अनियमित भुगतान

जिलाधिकारी महोदय द्वारा जिला योजना के अंतर्गत धनराशि अवमुक्त करते समय कार्यालय आदेश मे यह स्पष्ट किया गया था कि बजट मैनुअल मे निर्धारित प्रक्रिया के अधीन कोषागार द्वारा प्रमाणित बाउचर पर भुगतान किया जायेगा तथा कार्यो कि माप होने के पश्चात तथा कार्यपूर्णता के प्रमाण पत्र के साथ-साथ कार्य कि पूर्णता का फोटोग्राफ लगाये जाने के पश्चात ही कार्य का अंतिम भुगतान किया जायेगा। स्वीकृत की जा रही धनराशि दिनांक 31 मार्च 2018 तक पूर्ण उपयोग की जानी थी। 31 मार्च 2018 तक यदि व्यय नहीं होता तो अवशेष राशि शासन को समर्पित की जानी थी ।

वर्ष 2017-18 कि राज्य योजना एवं जिला योजना से लघु निर्माण संबंधी अभिलेखो के निरीक्षण मे पाया कि निम्नलिखित निर्माण कार्यो मे भुगतान कोषागार द्वारा प्रमाणित बाउचरों से नहीं किया गया । इकाई द्वारा वित्तीय नियमो के विपरीत पूर्व मे ही बिना किसी के आदेश के 02 मार्च 2018 को उत्तराखंड ग्रामीण बैंक मे नया बैंक खाता खोला गया तथा दिनांक 28 मार्च 2018 को नये बैंक खाते मे रु 26,66,332/- तथा रु 4,53,836/- कि राशि कोषागार से एनईएफ़टी के माध्यम से स्थान्तरित करके निम्न कार्यो का भुगतान चेक के माध्यम से मार्च 2018 के बाद के माहों मे किया गया । जिसकी माप भी मार्च 2018 के बाद के माहों मे किया गया था।

क्रम सं0	**कार्य का नाम**	**भुगतानित धनराशि**
1	उपकेंद्र कन्यालीकोट मे चाहरदीवारी कार्य	2,00,376/-
2	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र कपकोट के मुख्य भवन मे मरम्मत एवं पेंटिंग कार्य	138390/-
3	उपकेंद्र कमेड़ीदेवी के भवन मे मरम्मत एवं पेंटिंग कार्य	2,27,700/-
4	जिला चिकित्सालय बागेश्वर मे जन औषधि केंद्र का निर्माण	3,02,082/-
5	उपकेंद्र घेटी मे छत मरम्मत एवं पेंटिंग कार्य	2,92,008/-
6	अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र कंधार मे चहारदीवारी निर्माण कार्य	2,48,400/-
7	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र कपकोट कि पेयजल योजना मरम्मत कार्य	1,18,404/-
8	उपकेंद्र सूपी मे मरम्मत एवं पेंटिंग कार्य	2,56,312/-
9	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र बैजनाथ की पेयजल योजना मरम्मत कार्य	2,73,240/-
10	उपकेंद्र फटगली मे मरम्मत एवं चाहरदीवारी कार्य	1,39,724/-
11	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र दोफाड़ मे सुरक्षा दीवार निर्माण कार्य	1,73,107/-
12	उपकेंद्र माजखेत मे चाहारदीवारी, सुरक्षा दीवाल, तथा मरम्मत कार्य	453836/-
13	उपकेंद्र डुमलोट मे मरम्मत पेंटिंग एवं चाहरदीवारी कार्य	251800/-
	कुल राशि रु	**30,75,379/-**

इस संबंध मे इकाई से पूछने पर बताया गया कि कोषाधिकारी के मौखिक निर्देशानुसार बैंक खाता खोला गया था। तथा रु 26,66,332/- तथा रु 4,53,836/- का प्रोफ़ार्मा बिल आगणन के आधार पर जिलाधिकारी बागेश्वर से प्रतिहस्ताक्षर के पश्चात कोषागार से पारित कर एन0 ई0 एफ़0 टी0 के माध्यम से कार्य पूर्ण होने कि प्रत्याशा मे बैंक खाते मे जमा किया गया था। तथा ठेकेदारो द्वारा कराये गये वास्तविक कार्यो के अनुसार माप लेकर भुगतान इस खाते से किया गया।

इकाई का उत्तर मान्य नहीं था, क्योकि जिला योजना और राज्य योजना के स्वीकृत आदेश मे यह स्पष्ट किया गया था कि बजट मैनुअल मे निर्धारित प्रक्रिया के अधीन कोषागार द्वारा प्रमाणित बाउचर पर भुगतान किया जाना था तथा कार्यो कि माप होने के पश्चात तथा कार्यपूर्णता के प्रमाण पत्र के साथ-साथ कार्य कि पूर्णता का फोटोग्राफ लगाये जाने के पश्चात ही कार्य का अंतिम भुगतान किया जाना था । तथा अलग से बैंक खाता खोलकर वित्तीय वर्ष के बाद भुगतान किये जाने का कोई प्रावधान नहीं था।

अतः जिला एवं राज्य योजना के 13 निर्माण कार्यो मे रु 30.75 लाख के अनियमित भुगतान किये जाने का प्रकरण प्रकाश 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
24/2011-12	1,2,3	------	
143/2016-17	-------	1,2	
221/2017-18	------	1,2,3,4	

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 हेतु इकाई स्तर पर सूचनाये एकत्र की जा रही है। जिसके पश्चात उच्चाधिकारिओ को संस्तुति हेतु प्रेषित किया जायेगा।				

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 बागेश्वर** तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है। तथापि **लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किये गयेः**
2. **शून्य**
3. **सतत् अनियमितताएःशून्य**
4. **लेखापरीक्षा अवधि में निम्नलिखित अधिकारियों द्वारा कार्यालयाध्यक्ष का कार्यभार वहन किया गया**

क्रम सं0	**नाम**	**अवधि**
1.	डा0 शैलजा भट्ट	16.05.2017 से 27.04.2018 तक
2.	डा0 जे0 सी0 मण्डल	28.04.2018 से वर्तमान तक 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 बागेश्वर को इस आशय से प्रेषित कर दी जायेगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे उप महालेखाकार सामाजिक क्षेत्र को प्रेषित कर दी जाये।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सा.क्षे.