यह निरीक्षण प्रतिवेदन मुख्य चिकित्साधिकारी टिहरी गढ़वाल 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 चिकित्साधिकारी टिहरी गढ़वाल के माह 01/2017 से 01/2018 तक के लेखा अभिलेखों पर निरीक्षण प्रतिवेदन जो श्री सुधीर कुमार सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री खुशी राम वरिष्ठ लेखापरीक्षक द्वारा दिनांक 02-02-2018 से 15-02-2018 तक श्री दनिश इकबाल वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग-I

1. परिचयात्मकः इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री संतोष कुमार गुप्ता एवं भानु प्रताप सिंह सहायक लेखा परीक्षा अधिकारी तथा विजय कुमार वरिष्ठ लेखा परीक्षक द्वारा दिनांक 18/01/2017 से 30/01/2017 तक श्री आई॰ के॰ जुयाल वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण मे संपादित किया गया था। जिसमे माह 02/2016 से 12/2016 तक के व्यय के लेखा अभिलेखो की जाँच की गई थी। वर्तमान लेखापरीक्षा में माह 01/2017 से 01/2018 तक के लेखा अभिलेखों की जांच की गयी।

2. (i) इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः

(अ) मुख्य चिकित्साधिकारी टिहरी गढ़वाल का मुख्य कार्यकलाप जनपद में स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यों का सम्पादन करवाना तथा उनका अनुश्रवण करना है।

(ब) मुख्य चिकित्साधिकारी टिहरी गढ़वाल एवं इकाई द्वारा संचालित योजनाओं का भौगोलिक क्षेत्र समस्त जनपद है।

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

वर्ष	प्रारम्भिक अवशेष		स्थापना		गैर स्थापना		आधिक्य (+)	बचत (-) (समर्पण)
	स्थापना	गैर स्थापना	आवंटन	व्यय	आवंटन	व्यय		
2014-15	----	----	1025.16	923.20	237.09	229.65		109.39
2015-16	----	----	1094.39	945.75	271.98	265.76		154.86
2016-17	----	----	976.95	940.84	216.61	208.93		43.79
2017-18 (Up to Jan. 2018	----	----	1017.51	924.48	198.25	171.70		119.58

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

वर्ष	योजना का नाम	प्रारम्भिक अवशेष	प्राप्त	व्यय	अधिक्य (+)	बचत (-)
2015-16	एन॰ एच॰ एम॰	474.38	1372.72	1395.89		451.22
2016-17	एन॰ एच॰ एम॰	451.22	1363.60	1348.21		466.61
2017-18 up to Jan. 18	एन॰ एच॰ एम॰	466.61	679.56	718.52		42.76

(ii) इकाई को बजट प्राप्ति के मुख्य स्त्रोत निदेशक आई॰ सी॰ डी॰ एस॰ देहरादून, एवं भारत सरकार से प्राप्त होते है। विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत हैः

1. सचिव 2. महा निदेशक 3.निदेशक 4. मुख्य चिकित्सा अधिकारी 5. मुख्य चिकित्सा अधीक्षक 6. चिकित्सा अधीक्षक 7. अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी 8. प्रभारी चिकित्सा अधिकारी

2. लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः लेखापरीक्षा में मुख्य चिकित्साधिकारी टिहरी गढ़वाल को आच्छादित किया गया। समस्त स्वाधीन आहरण एवं वितरण अधिकारियों के निरीक्षण प्रतिवेदन पृथक-पृथक जारी किये जा रहे है। यह निरीक्षण प्रतिवेदन मुख्य चिकित्साधिकारी टिहरी गढ़वाल की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 03/2017 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।

भाग दो (ब)

प्रस्तर 01 : विभाग द्वारा विभिन्न निर्माण कार्यों से संबन्धित अव्ययित धनराशि रूपये 62.60 लाख को प्राप्त न किया जाना ।

वित्तीय हस्तपुस्तिका खण्ड-6 के प्रस्तर 514 के अनुसार कार्यपूर्ण होने के बाद कार्य के खाते शीघ्र बन्द कर दिये जाने चाहिए तथा वित्तीय हस्तपुस्तिका के नियामानुसार कार्यदायी संस्था को पूर्ण किये जा चुके कार्यों की अव्ययित धनराशि को संबन्धित विभाग को वापस कर दिया जाना चाहिए।

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी टिहरी के लेखा अभिलेखों की नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि ज़िला योजना एवं राज्य योजना के अन्तर्गत इकाई द्वारा संपादित कार्यों मे वर्ष 2015-16 से मार्च 2017 तक पूर्ण किए गए 05 कार्यों को जारी की गयी धनराशि रूपये 592.780 लाख के सापेक्ष धनराशि रूपये 503.177 लाख व्यय किया गया तथा धनराशि रूपये 62.603 लाख अव्यतीत थी, जिसका विवरण निमन्वत है-

(धनराशि रू॰ लाख में)

क्रम संख्या	कार्य का नाम	योजना का नाम	कार्य पूर्ण होने का वर्ष	कुल अवमुक्त धनराशि	कुल व्यय राशि	अवशेष धनराशि
1	अति॰ प्रा॰ स्वा॰ के॰ न्यूली अकरी	जिला योजना	03/2016	109.84	108.897	0.943
2	रा॰ एलो॰ चिकि॰ मेगाधार	जिला योजना	03/2017	117.50	116.59	0.910
3	सामु॰ स्वा॰ के॰ कीर्तिनगर	राज्य योजना	03/2016	292.28	241.83	50.45
4	रा॰ एलो॰ चिकि॰ ट्राल्ला	राज्य योजना	03/2017	54.41	53.86	0.55
5	उप केंद्र कोतल गाँव	राज्य योजना		18.75	9.00	9.75
कुल योग				592.78	530.177	62.603

जिसे नियमतः विभाग को समर्पित कर दिया जाना चाहिए था जिससे कि विभाग द्वारा उक्त राशि शासकीय कोष में यथाशीघ्र जमा कर दी जाए जिससे कि शासन द्वारा उक्त राशि का उपयोग अन्यत्र विकास कार्यों मे किया जा सके। मुख्य चिकत्साधिकारी के टिहरी के प्राधिकार क्षेत्र के अंतर्गत किए जा रहे निर्माण कार्यों से संबन्धित पूर्ण हुए निर्माण कार्यों के सापेक्ष बची हुई अप्रयुक्त राशि 62.603 लाख को दो वित्तीय वर्ष की समाप्ति के उपरान्त भी समर्पित न किया जाना न केवल नियमो का उल्लंघन था अपितु विभागीय उदासीनता का परिचायक भी था।

उक्त के सम्बंध में इंगित किये जाने पर मुख्य चिकित्सा अधीक्षक ने तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि की तथा अवगत कराया कि कार्यदायी संस्था से अवशेष धनराशि प्राप्त किये जाने हेतु कार्यवाही प्रगति पर है जिसको प्राप्त किये जाने हेतु पत्राचार किया जा रहा है ।

विभाग का उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि विभाग द्वारा पत्राचार किये जाने का कोई भी अभिलेख सप्रेक्षा को प्रस्तुत नहीं किया गया तथा दो वित्तीय वर्षों की समाप्ति के उपरान्त भी अव्ययित धनराशि को प्राप्त न किया जाना विभागीय उदासीनता का परिचायक था।

अतः विभाग द्वारा विभिन्न निर्माण कार्यों से संबन्धित अव्ययित धनराशि रूपये 62.60 लाख को प्राप्त न किये जाने का प्रकरण शासन के संज्ञान में लाया जाता है

भाग दो (ब)

प्रस्तर 02 : विभाग की उदासीनता के कारण धनराशि रूपये 16.68 लाख ब्याज सहित का कार्यदायी संस्था से प्राप्त न किया जाना।

उत्तराखण्ड के शासनादेश संख्या 73/xxviii-4-2006-22/2005 दिनांक 24/03/2006 के द्वारा जनपद टिहरी के चम्बा नामक स्थान पर सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र का निर्माण प्रस्तावित था। जिसके निर्माण हेतु राज्य योजना के अंतर्गत कार्यदायी संस्था उत्तर प्रदेश राजकीय निर्माण निगम लि० टिहरी गढ़वाल को प्राक्कलित राशि रु 139.97 लाख के सापेक्ष मार्च 2006 मे रु 30.00 लाख की धनराशि इस शर्त के साथ अवमुक्त की गयी थी कि इस पर स्वीकृत लागत से अधिक व्यय कदापि न किया जाए और विलंब के कारण आंगणन पुनरीक्षण पर विचार नहीं किया जाएगा ।

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र चम्बा का निर्माण कार्य किया जाना था जिसमे मुख्य भवन, टाइप-IV के एक आवास, टाइप-II के दो आवास तथा टाइप-I दो आवासीय भवनो का निर्माण किया जाना था। इस कार्य को पूर्ण करने के लिए उ० प्र० रा० नि० नि० लि० ने पुनरीक्षित आंगणन रु 234.97 लाख दिनांक 02/11/2011 को प्रेषित किया गया जिसे टी ए सी द्वारा परीक्षणोंप्रांत रूपये 205.66 लाख स्वीकृत किया गया था।

निर्माण इकाई के द्वारा यह अवगत कराया गया कि सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र चम्बा के श्रेणी दो के दो आवासों हेतु चयनित भूमि भू-वैज्ञानिक द्वारा अनुपयुक्त बताई गयी जिसके लिये अन्यत्र भूमि उपलब्ध न होने के कारण श्रेणी दो के दो आवासों का निर्माण कराया जाना संभव नहीं था। शासन के स्वीकृति आदेश बिन्दु संख्या 14 में यह स्पष्ट किया गया था कि सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र निर्माण के संबंध चयनित भूमि की जांच भू-वैज्ञानिक के द्वारा निर्माण कार्य प्रारम्भ होने से पूर्व ही करायी जानी चाहिये थी, जिसे विभाग द्वारा नहीं कराया गया। सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में निर्माण कराये जाने वाले श्रेणी दो के दो आवासों के निर्माण न किए जाने से उक्त निर्माण कार्य से संबन्धित धनराशि रूपये 14.71 लाख तथा कंटेंजेंसी 4% (14.71*4/100 = 0.5884 लाख) एवं सेंटेज 9% (14.71 + 0.5884 = 15.2984*9/100 = 1.376856 लाख) सहित कुल धनराशि रूपये 16.68 लाख ब्याज सहित निर्माण इकाई के पास अवरुद्ध थी। जबकि सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र चम्बा का निर्माण कार्य पूर्ण तथा भवन का अधिग्रहण भी किया जा चुका है, लेकिन निर्माण इकाई से संप्रेक्षा तिथि (फरवरी 2018) तक धनराशि रूपये 16.68 लाख प्राप्त नहीं किया जा सका जिस कारण उक्त धनराशि का अन्य योजनाओं पर उपयोग किया जाना सम्भव नहीं हो पा रहा था।

उक्त के सम्बंध में इंगित किये जाने पर मुख्य चिकित्सा अधीक्षक ने तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि की तथा अवगत कराया कि उक्त निर्माण कार्य वर्ष 2007 में आरंभ हुआ था वर्ष 2007 में कार्यदायी संस्था से एमओयू न होने के कारण कार्य पूर्ण होने की तिथि निर्धारित नहीं की गयी थी। वर्ष 2014 में कार्यदायी संस्था के द्वारा अवगत कराया गया कि चिन्हित भूमि भू-सर्वेक्षण द्वारा निर्माण हेतु अनुपयुक्त है जिसका भू-वैज्ञानिक सर्वे नहीं किया गया। धनराशि रूपये 16.68 लाख ब्याज सहित कार्यदायी संस्था से प्राप्त करने हेतु पत्राचार किया जा रहा है।

विभाग का उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि निर्माण कार्य वर्ष 2007 में प्रारम्भ हुआ था उसके सात वर्ष के पश्चात चिन्हित भूमि को निर्माण कार्य हेतु अनुपयुक्त बताया जाना उचित नहीं था जबकि शासन के स्वीकृति आदेश बिन्दु संख्या 14 में यह स्पष्ट किया गया था कि सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र निर्माण के संबंध चयनित भूमि की जांच भू-वैज्ञानिक के द्वारा निर्माण कार्य प्रारम्भ होने से पूर्व ही करायी जाए लेकिन विभाग द्वारा भू सर्वेक्षण नहीं कराया गया इसके अतिरिक्त श्रेणी दो के दो आवासों के निर्माण न किए जाने से अवमुक्त की गयी धनराशि रूपये 16.68 को चार वर्ष बीत जाने के पश्चात भी प्राप्त नहीं किया गया जो विभाग की उदासीनता को प्रदर्शित करता है।

अतः विभाग की उदासीनता के कारण धनराशि रूपये 16.68 लाख ब्याज सहित का कार्यदायी संस्था से प्राप्त नहीं किये जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

भाग दो (ब)

प्रस्तर 03 : अवास्तविक बजट की मांग व रूपये 119.57 लाख की धनराशि का वर्षांत समर्पण किया जाना।

उत्तराखण्ड बजट मैनुअल में निहित प्रावधानों के अनुसार कार्यालयाध्यक्ष का उत्तरदायित्व होता है कि सम्यक विचारोप्रान्त बजट की मांग प्रस्तुत करे तथा धनराशि के अवशेष रहने की स्थिति में यथा समय समर्पित कर दिया जाना चाहिये जिससे कि अन्यत्र उसका उपयोग हो सके।

मुख्य चिकित्साधिकारी टिहरी के बजट पत्रावली एवं संबन्धित लेखा अभिलेखों के नमूना जाँच में यह तथ्य प्रकाश में आया कि विगत तीन वर्षो (2014-15,2015-16 एवं 2016-17) मे मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय द्वारा ₹ 308.04 लाख की धनराशि वर्ष के अंत मे समर्पित की गयी थी, जिसका विवरण निमन्वत था-

वर्ष	स्थापना			गैर स्थापना			31 मार्च को कुल समर्पित राशि
	आवंटन	व्यय	शेष	आवंटन	व्यय	शेष	
2014-15	102515895	92320164	10195731	23709058	22965457	743601	10939332
2015-17	109439000	94575290	14863710	27198058	26576216	621842	15485552
2016-17	97695096	94084228	3610868	21660803	20892942	767861	4378729
2017-18 (01/2018 तक)	101750560	92447851	9302709	19825066	17169921	2655145	1,19,57,854
योग	309649991	280979682	28670309	72567919	70434615	2133304	**3,08,03,613**

उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है कि बजट की मांग आवश्यकता से अधिक की जा रही थी तथा अवशेष राशि वर्ष के अन्त मे समर्पित की जा रही थी। जिस कारण उक्त राशी का अन्यत्र उपयोग किया जाना सम्भव नहीं था।

इसी प्रकार वर्तमान वित्तीय वर्ष 2017-18 मे भी आवंटन के सापेक्ष जनवरी 2018 तक कुल रुपए 11957854.00 की धनराशि का उपयोग नहीं किया गया था, जिसमे औषधि जैसी महत्वपूर्ण मद मे ₹ 2210000 के सापेक्ष मात्र ₹ 78901 की धनराशि का व्यय किया गया था तथा ₹ 2131099 की धनराशि फरवरी 2018 तक धनराशि का व्यय नहीं किया गया था।

उक्त के सम्बंध में इंगित किये जाने पर मुख्य चिकित्साधिकारी ने अवगत कराया कि स्वीकृत पद के सापेक्ष बजट की प्राप्ति हुयी थी परन्तु तैनाती न हो पाने के कारण धनराशि शेष रह गयी थी तथा वित्तीय वर्ष की समाप्ति पर शेष धनराशि समर्पित कर दी गयी।

विभाग का उत्तर मान्य नहीं है क्योकि कर्मचारियों की तैनाती न होने के समय ही बजट का समर्पण कर दिया जाना चाहिए था, विभाग द्वारा अवास्तविक बजट की मांग की गयी व रुपए 11957854.00 की राशि का वर्षांत समर्पण किया गया। अतः धनराशि रुपए 119.57 लाख का वर्षांत समर्पण किए जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर 01 : स्वास्थ निदेशालय द्वारा अनावश्यक रूप से धनराशि रूपये 98,866/- की औषधि क्रय कर जनपद को भेजे जाने तथा बिना मांग के औषधियों की आपूर्ति किया जाना ।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी का दायितत्व होता है कि जनपद के चिकित्सालयों एवं स्वास्थ केन्द्रो पर आने वाले समस्त रोगियों के आवश्यकतानुसार चिकत्सा सेवाएँ उपलब्ध करावें तथा आवश्यक औषधियों का प्रबन्धन करे। औधाधियों की आपूर्ति दो प्रकार से होती है, 1- स्वात निदेशालय के माध्यम से एवं 2- स्थानीय आवश्यकतानुसार मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय द्वारा क्रय किया जाता है।

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, टिहरी के अवधि 01/2017 से 01/2018 तक के औषधि से संबन्धित लेखा अभिलेखो की नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया की अधिकांश औषधियों की आपूर्ति निदेशालय के माध्यम से की जा रही थी,। जांच मे यह भी पाया गया कि निदेशालय द्वारा उक्त अवधि मे रुपए 98,866.99 की 10 प्रकार की ऐसी औषधि की आपूर्ति की गयी थी जिसकी मांग जनपद द्वारा नहीं की गयी थी, विवरण निमन्वत था –

Name of Medicine Issue without demand	Quantity	Rate/Unit	Total
Tab. Atnelol 50 mg	8,800 Tab.	31.06/100 Tabs.	2733=30
Inj. Pentazocine lactate 1 ml	800 Amp.	5.29/Amps.	4232=00
Tab. Oflox+OZ	6,500 Tab.	203.92/100 Tabs	13254=80
Tab. Cefixime100 mg	8,400 Tab.	217.36/100 Tabs.	18258=30
Tab. Ascorbic Acid 500 mg	5,000 Tab.	0.92/Tab.	4582=00
Syp. Cetrizine 5mg/ml	108 Bott.	11.95/Bott.	12045=00
Tab. Fluconazole 150 mg	12,000 Tab.	2.13/Tab.	25513=20
Syp. PCM 125 mg/5ml	1000 Bott.	10.43/Bott.	10430=00
Tab. Losartan 50 mg	9,900 Tab.	0.50/Tab.	4990=59
Tab. Levocetrizine 5 mg	12,000 Tab.	0.24/Tab.	2827=00
			98,866=99

इसी क्रम मे 36 प्रकार की औषधियों जिनकी मांग जनपद द्वारा की गयी थी परंतु उनकी आपूर्ति निदेशालय द्वारा नहीं की गयी थी, विवरण संलग्नानुसार था-

स्वास्थ निदेशालय द्वारा अनावश्यक रूप से कुछ औषधियाँ क्रय कर जनपद पर थोप दी गई थी जिसकी आवश्यकता नहीं थी, तथा जनपद टिहरी मे जिन औषधियों की आवश्यकता थी और जनपद द्वारा जिसकी मांग की जा रही थी उसकी आपूर्ति पूरे वर्ष नहीं की गयी थी। उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है कि निदेशालय द्वारा औषधि एवं रसायन क्रय मे मनमानी की जा रही थी और स्थानीय आवश्यकतानुसार औषधि एवं रसायन की आपूर्ति नहीं की जा रही थी। स्थानीय आवश्यकतानुसार औषधि एवं रसायन के क्रय का अधिकार मुख्य चिकित्सा अधिकारी मे निहित होना ही उचित था।

उक्त के सम्बंध में इंगित किये जाने पर मुख्य चिकित्सा अधीक्षक ने तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि की तथा अवगत कराया कि जिन औषधियों एवं रसायन कि आवश्यकता थी और मांग की गयी निदेशालय

से उपलब्ध न करने पर विभाग द्वारा उपलब्ध औषधियों से पूर्ति की गयी। औषधि उपलब्ध न होने की दशा में अनुपलब्ध औषधियों को रोगियों द्वारा स्थानीय बाजार से क्रय किया जाता है । बिना मांग के औषधियों की आपूर्ति किये जाने पर औषधियों का उपयोग आवश्यकतानुसार किया जाता है।

विभाग का उत्तर स्वयं स्पष्ट करता है कि स्वास्थ निदेशालय द्वारा अनावश्यक रूप से कुछ औषधियाँ क्रय कर जनपद पर थोप दी गईं थी जिसकी आवश्यकता नहीं थी, और जनपद द्वारा जिसकी मांग की जा रही थी उसकी आपूर्ति पूरे वर्ष नहीं की गयी थी। उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है कि निदेशालय द्वारा औषधि एवं रसायन क्रय मे मनमानी की जा रही थी और स्थानीय आवश्यकतानुसार औषधि एवं रसायन की आपूर्ति नहीं की जा रही थी।

अतः स्वास्थ निदेशालय द्वारा अनावश्यक रूप से धनराशि रूपये 98,866/- की औषधि क्रय कर जनपद को भेजे जाने तथा बिना मांग के औषधियों की आपूर्ति किये जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर 02 : आरोग्य रथ एवं सेहत की सवारी के अनुपयोगी रहने तथा राष्ट्रीय सचल चिकित्सा सेवा योजना के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त रहना।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी टिहरी गढ़वाल को राष्ट्रिय सचल चिकित्सा सेवा योजना के अन्तर्गत दो वाहन, संख्या UA-07-L- 3037 एवं वाहन संख्या UA-09-GA-0008 महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ एवं परिवार कल्याण उत्तराखण्ड द्वारा दिया गया था जिसका उद्देश्य जनपद के दूरस्थ क्षेत्र मे स्थानीय जनता को स्वास्थ सुविधाएं उपलब्ध करना था।

वाहन संख्या UA-09-GA-0008 जिसका नाम आरोग्य रथ था इसका संचालन राजभरा मेडिकेयर प्राइवेट लिमिटेड द्वारा किया जा रहा था, उक्त आरोग्य वाहन के संचालन हेतु विभाग और प्रश्नगत संस्था के मध्य एक अनुबंध किया गया था(अगस्त 2012) जिसकी अवधि 01.08.2012 से 31.07.2013 तक थी। जांच मे पाया गया कि राजभरा संस्था द्वारा उक्त वाहन का संचालन सुचारु रूप से न किए जाने के एवं अनुबंध के अनुसार राजभरा संस्था को प्रति माह 22 कैम्प आयोजित किया जाना था परन्तु उनके द्वरा पूरे वर्ष मे मात्रा 18 कैम आयोजित किये गये थे तथा उक्त वाहन अनुबंध समाप्त होने की तिथि से चार माह पूर्व से ही अनुपयोगी स्थिति मे मसीह हस्पताल चम्बा, के सामने खड़ा कर दिये जाने के कारण उक्त अनुबंध की अवधि दिनांक 31.07.2013 के बाद बढ़ायी नहीं गयी थी, तथा उक्त वाहन तत्समय से अकार्यशील अवस्था मे पड़ा हुआ था, विगत चार वर्ष से अधिक समय बीत जाने एवं म्रम्म्त व अनुरक्षण के आभाव मे, आरोग्य रथ मे स्थापित उपकरण एवं सायंत्र भी अनुपयोगी एवं अकार्यशील होने की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता।

इसी प्रकार वाहन संख्या UA-07-L- 3037 जिसका नाम था सेहत की सवारी, था इसका संचालन मेसर्स हिंदुस्तान लैटेक्स फेमली प्लानिंग प्रमोशन ट्रस्ट द्वारा किया जा रहा था, उक्त वाहनकी लागबुक से ज्ञात हुआ कि उक्त वाहन भी 13.08.2014 के बाद उपयोग मे नहीं लाया गया था। राष्ट्रीय सचल चिकित्सा सेवा योजना व प्रश्नगत वाहन से संबन्धित पत्रावली पूर्णतः अस्त-व्यस्त होने तथा अभिलेखो का रखरखाव अव्यवस्थित होने के कारण उक्त वाहन अकार्यशील होने के कारण तथा अकार्यशील होने की वास्तविक तिथि स्पष्ट नहीं थी।

इस संबंध मे विशेष उल्लेखनीय यह है कि प्रश्नगत वाहनो के संचालन के अनुश्रवन का उतरदायित्व मुख्य चिकित्सा अधिकारी टिहरी का था परन्तु CMO टिहरी कार्यालय को उक्त वाहनो की लागत और उसमे लगे उपकरण कि लागत व उसकी स्थिति का पता नहीं था। उक्त दोनों वाहन अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ केंद्र टिहरी मे अनुपयोगी एवं अकार्यशील अवस्था मे खड़े हुए थे।

निदेशक, राष्ट्रीय कार्यक्रम, चिकित्सा स्वास्थ एवं परिवार कल्याण विभाग उत्तराखण्ड के पत्रांक:एन आर एच एम/2014-15/7882 दिनांक 10.04.2015 द्वारा समस्त जनपदो के मुख्य चिकित्सा अधिकारियों को सूचित किया गया था कि राष्ट्रीय मोबाइल मेडिकल यूनिटों के संचालन हेतु टेंडर के माध्यम से फार्मो का चयन कर लिया गया है, चयनित फार्मो से अनुबंध कर मोबाइल यूनिटों का संचालन सुनिश्चित करे। उसके बाद भी संप्रेक्षा तिथि तक (फरवरी 2018)राष्ट्रीय मोबाइल मेडिकल यूनिटों का संचालन प्रारम्भ नहीं हुआ।

उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है की भारत सरकार द्वारा वित्त पोषित योजना राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन के अन्तर्गत क्रय किए गए वाहन तथा उसमे लगे उपकरण विगत तीन वर्षों से अधिक समय से अनुपयोगी एवं अकार्यशील अवस्था मे पड़े हुए थे, परिणामस्वरूप न केवल राष्ट्रीय सचल चिकित्सा सेवा योजना के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त थी अपितु दूरस्थ स्थान पर निवास कर रही स्थानीय जनता चिकित्सा लाभ से वंचित थी, जो की जनहित की हानि थी।

उक्त के सम्बंध में इंगित किए जाने पर चिकित्सा अधिकारी द्वारा तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि की तथा यह अवगत कराया गया कि वाहन संख्या UA-07-L-3037 महा निदेशालय से जनपद टिहरी हेतु दिनांक 05.08.2013 से अनुबंध की गयी है तथा उक्त वाहन दिनांक 13.08.2014 से अनुपयोगी है तथा वाहन संख्या UA-09-0008 महा निदेशालय से जनपद टिहरी हेतु दिनांक 01.08.2012 से अनुबंध की गयी है तथा उक्त वाहन माह अप्रैल 2013 से अनुपयोगी है ।

विभाग का उत्तर स्वयं लेखा परीक्षा की आपत्ति की पुष्टि करता है कि उक्त दोनों वाहनो का उपयोग अप्रैल 2013 एवं अगस्त 2014 से अनुपयोगी है जिसका उपयोग नहीं किया जा रहा था भारत सरकार द्वारा वित्त पोषित योजना राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन के अन्तर्गत क्रय किए गए वाहन तथा उसमे लगे उपकरण विगत तीन वर्षों से अधिक समय से अनुपयोगी एवं अकार्यशील अवस्था मे पड़े हुए थे, परिणामस्वरूप न केवल राष्ट्रीय सचल चिकित्सा सेवा योजना के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त थी अपितु दूरस्थ स्थान पर निवास कर रही स्थानीय जनता चिकित्सा लाभ से वंचित थी, जो की जनहित की हानि थी।

अतः विभाग द्वारा आरोग्य रथ एवं सेहत की सवारी के अनुपयोगी रहने तथा राष्ट्रीय सचल चिकित्सा सेवा योजना के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त प्रकाश रहने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर 03 : त्रुटिपूर्ण मानव संसाधन प्रबंधन एवं चिकित्सको तथा सहयोगी स्टाफ की कमी के कारण चिकित्सा सेवा पर दुष्प्राभाव।

मुख्य चिकित्साधिकारी टिहरी गढ़वाल तथा उसके प्राधिकार क्षेत्र (आहरण वितरण अधिकार क्षेत्र के अन्तर्गत) के अन्तर्गत अधिनस्त इकाइयों मे चिकित्सक एवं सहयोगी स्टाफ तथा प्रशानिक क्रमचारियों की अत्याधिक कमी थी, जिसका विवरण निमन्वत था-

क्रं सं	कार्यालय/इकाई का नाम	स्वीकृत पद	नियुक्त पद	रिक्त पद
1	मुख्य चिकित्सा अधिकारी टिहरी गढ़वाल	51	17	34
2	अपर मुख्य चिकित्साधिकारी प्रथम टिहरी गढ़वाल	2	2	0
3	अपर मुख्य चिकित्साधिकारी द्वतीय टिहरी गढ़वाल	5	4	1
4	अपर मुख्य चिकित्साधिकारी तृतीय टिहरी गढ़वाल	4	1	3
5	प्रतिष्ठान / अधिष्ठान टिहरी गढ़वाल	7	2	5
6	जिला क्षय रोग अधिकारी, टिहरी गढ़वाल	21	7	14
7	जिला कुष्ट रोग अधिकारी टिहरी गढ़वाल	39	7	32
8	सामुदायिक स्वास्थ केंद्र छाम	76	40	36
9	अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ केंद्र मैंडखाल	6	5	1
10	अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ केंद्र, कमान्द	4	3	1
11	राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय कांडीखाल	4	4	0
12	प्राथमिस स्वास्थ केंद्र डोबरापुर	6	0	6
13	सामुदायिक स्वास्थ केंद्र चम्बा	14	9	5
14	प्राथमिक स्वास्थ केंद्र चम्बा	69	48	21
15	अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ केंद्र गजा	7	6	1
16	अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ केंद्र नयी टिहरी	14	6	8
17	राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय, नागराजाधार	4	3	1
18	राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय नकोट	4	4	0
19	एस ए डी चोपड़ियाला गाव	4	4	0
		341	172	169

उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है कि मुख्य चिकित्सा अधिकारी टिहरी गढ़वाल कार्यालय व अधीनस्थ इकाइयों मे चिकित्सको एवं सहयोगी स्टाफ तथा प्राशासनिक स्टाफ के अधिकांश पद रिक्त थे,ऊपर दिये हुए 341 पदो के सापेक्ष मात्र 172 पदो पर तैनाती हुई थी और 169 पद (49%) रिक्त थे,(पदवार एवं इकाईवार विस्तृत विवरण संलगन)।

प्रश्नगत पदो के रिक्त रहने के कारण स्वास्थ सेवाओं पर एवं सरकारी योजनाएँ के संचालन तथा अनुश्रवण के कार्यों मे बाधा व कठिनाई होना स्वाभाविक था तथा स्थानीय जनता को मिलने वाले स्वास्थ सेवाओं पर प्रतिकूल प्राभाव पड़ने की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता।

उक्त के सम्बंध में इंगित किए जाने पर चिकित्सा अधिकारी द्वारा तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि की तथा यह अवगत कराया गया कि चिकित्सको एवं सहयोगी स्टाफ की स्वास्थ्य केन्द्र में आवश्यकता है लेकिन शासन स्तर से उक्त पदों पर भर्ती नहीं की गयी। उक्त पदों पर नियुक्ति न होने के कारण आम जनता को संबन्धित सुविधायें प्राप्त न होने के कारण आम जनता प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा था ।

विभाग का उत्तर स्वयं लेखा परीक्षा की आपत्ति की पुष्टि करता है जिला चिकित्सालय में स्टाफ की भारी कमी थी तथा पदो के रिक्त रहने के कारण स्वास्थ सेवाओं पर एवं सरकारी योजनाओं के संचालन तथा अनुश्रवण के कार्यों मे बाधा व कठिनाई हो रही थी तथा स्थानीय जनता को मिलने वाली स्वास्थ सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा था।

अतः त्रुटिपूर्ण मानव संसाधन प्रबंधन एवं चिकित्सको तथा सहयोगी स्टाफ की कमी के कारण चिकित्सा सेवा पर दुष्प्राभाव का प्रकरण प्रकाश में 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
89/2005-06	1,2,3,4,5,6,7, 8	01	शून्य
136/2006-07	1 एवं 2	1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10	शून्य
162/2007-08	1 एवं 2	1,2 एवं 3	शून्य
94/2012-13	----	1 एवं 2	1 एवं 2
200/2015-16	1 एवं 2	1,2 एवं 3	शून्य
140/2016-17	शून्य	1,2,3,4,5	शून्य

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण	अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
89/2005-06	1,2,3,4,5,6,7,8	01	शून्य	अप्रस्तुत
136/2006-07	1 एवं 2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	शून्य	
162/2007-08	1 एवं 2	1,2 एवं 3	शून्य	
94/2012-13	----	1 एवं 2	1 एवं 2	
200/2015-16	1 एवं 2	1,2 एवं 3	शून्य	
140/2016-17	शून्य	1,2,3,4,5	शून्य	

भाग-IV

इकाई के सर्वोत्तम कार्य

शून्य

भाग-V

आभार

1. कार्यालय महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून लेखापरीक्षा अवधि में अवस्थापना संबंधी सहयोग सहित मांगे गये अभिलेख एवं सूचनांए उपलब्ध कराने हेतु मुख्य चिकित्साधिकारी, टिहरी गढ़वाल तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है।
2. लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किये गयेः

(i) विगत अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्या ।

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॰ अर्जुन सिंह सेंगर	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	1/2017 से 11.05.17
2	डा॰ वाई॰ एस॰ थपलियाल	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	12.05.17 से 01.11.17
3	डा॰ मनु जैन	अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी	02.11.17 से 17.12.17
4	डा॰ आरती ढौंडियाल	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	18.12.17 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 चिकित्साधिकारी टिहरी गढ़वाल को इस आशय से प्रेषित कर दी जायेगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे वरिष्ठ उप महालेखाकार (सामाजिक क्षेत्र) को प्रेषित कर दी जांय।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सा.क्षे.