यह निरीक्षण प्रतिवेदन मुख्य चिकित्साधिकारी चम्पावत 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 चम्पावत के माह 06/2015 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 22-02-2018 से 07-03-2018 तक श्री दनिश इकबाल वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में सम्पादित किया गया।

भाग-I

1. परिचयात्मकः इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी चम्पावत के अवधि 03/2010 से 05/2015 तक के व्यय के लेखा अभिलेखों विगत लेखापरीक्षा श्री अश्विनी कुमार पाण्डेय एवं अजय कुमार सचान सहायक अधिकारी तथा विजय कुमार वरिष्ठ लेखा परीक्षक द्वारा दिनांक 08/06/2015 से 19/06/2015 तक श्री दनिश इकबाल वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण मे संपादित किया गया। वर्तमान लेखापरीक्षा में माह 06/2015 से 01/2018 तक के लेखा अभिलेखों की जांच की गयी।

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

(अ) मुख्य चिकित्साधिकारी चम्पावत का मुख्य कार्यकलाप जनपद में स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यों का सम्पादन करवाना तथा उनका अनुश्रवण करना आदि किया जाता हैं।

(ब) मुख्य चिकित्साधिकारी चम्पावत 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	----	----	319.18	295.30	169	160.78		32.10
2015-16	----	----	328.17	278.30	136.35	132.99		53.23
2016-17	----	----	336.90	314.64	123.80	118.30		27.76
2017-18 (Up to Jan. 2018	----	----	350.26	317.33	118.55	60.56		

(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॰	12.89	284.05	250.27		46.68
2016-17	एन॰ एच॰ एम॰	46.68	232.32	230.84		48.16
2017-18 up to Jan. 18	एन॰ एच॰ एम॰	48.16	34.76	80.48		

(ii) इकाई को बजट प्राप्ति के मुख्य स्त्रोत राज्य योजना एवं जिला योजना 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 चम्पावत 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 चम्पावत की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 03/2016 एवं 09/2016 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 (अ)

प्रस्तर 01 : ट्रामा सेन्टर टनकपुर एवं लोहाघाट के निर्माण पर रुपए 188.07 लाख का निष्फल व्यय

स्वीकृत वर्ष से आठ वर्ष बाद रुपए 188.07 लाख की धनराशि से निर्मित ट्रामा सेन्टर टनकपुर एवं लोहाघाट का विगत ढाई वर्षो से अनुपयोगी रहना तथा ट्रामा सेन्टर के निर्माण के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति का अप्राप्त रहना।

भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय राज मार्गों पर स्थित चिकित्सालयों मे आपात कालीन सुविधाओं के उच्चीकरण एवं सशक्तिकरण हेतु 2005 मे एक योजना शुरू की थी, जिसके अन्तर्गत चुने हुए राज्यों मे राष्ट्रीय राज मार्गों पर स्थित चिकित्सालयों मे दुर्घटना एवं आपात सुविधाओं हेतु रुपए 1.50 करोड़ की वित्तीय सुविधा का प्राविधान था। इसी क्रम मे उत्तराखण्ड शासन द्वारा जनपद चम्पावत की विषम भौगोलिक परिस्थितियों के कारण उस क्षेत्र मे होने वाली सड़क दुर्घटनाओं मे तत्काल चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से जनपद चम्पावत के टनकपुर एवं लोहाघाट ट्रामा सेन्टर के निर्माण का निर्णय लिया गया था।

टनकपुर ट्रामा सेंटर -उत्तराखण्ड शासन के शासनादेश संख्या-52/VIII-5-2007-136/2006 दिनांक 21.03.2007 द्वारा ट्रामा सेंटर टनकपुर के भवन निर्माण कार्य हेतु आगणन के परीक्षणोपरांत औचित्यपूर्ण धनराशि रुपए 61.96 लाख की वित्तीय एवं प्राशासकीय स्वीकृति प्रदान करते हुए रुपए 10.00 लाख की धनराशि निर्गत की गयी थी, तत्पश्चात कार्यदायी संस्था एवं मुख्य चिकित्साधिकारी बार बार अनुरोध करने के बाद मार्च 2013 रुपए 40.00 लाख की धनराशि निर्गत की गयी थी, समय बीतने के साथ-साथ समय से कार्य प्रारम्भ नहीं कराने एवं स्वीकृत राशि समय से आवंटित नहीं किए जाने कारण टाइम ओवर रन तथा कास्ट ओवर रन की स्थिति उत्पन्न हो गयी और कार्यदायी संस्था द्वारा रुपए 99.94 लाख का पुनरीक्षित आगणन स्वीकृति हेतु भेजा गया था (नवम्बर 2011)। शासनादेश संख्या 1336/XXVIII-5-2014-136/2006 दिनांक 31.12.2012 द्वारा पुनरीक्षित आगणन पर रुपए 90.97 लाख की वित्तीय एवं प्रशासकीय स्वीकृति प्रदान किया गया तथा शासनादेश संख्या: 627/ XXVIII-5-2014-136/2006 दिनांक 27.03.2014 द्वारा रुपए 25.00 लाख की धनराशि निर्गत की गयी थी, दिनांक 31.07.2014 को रुपए 7.19 लाख तथा दिनांक 27.08.2015 को रुपए 8.78 लाख की धनराशि निर्गत की गयी थी।

ट्रामा सेंटर टनकपुर का निर्माण कार्य स्वीकृति तिथि के (मार्च 2007) आठ साल बाद 10.09.2015 को पूर्ण कर विभाग को हस्तगत कराया गया था, परन्तु उक्त ट्रामा सेंटर संप्रेक्षा तिथि तक (फरवरी 2018) अकार्यशील था, तथा ट्रामा सेंटर के लिए न तो पदों का सृजन किया गया था और न ही उपकरण एवं संयंत्र क्रय किया गया था।

<u>लोहाघाट ट्रामा सेंटर -</u> उत्तराखण्ड शासन द्वारा जनपद चम्पावत मे,चम्पावत पिथौरागढ़ मार्ग पर लोहाघाट मे ट्रामा सेन्टर के निर्माण हेतु कार्यदायी संस्था, परियोजना प्रबन्धक, निर्माण इकाई उत्तराखण्ड पेयजल संसाधन विकास एवं निर्माण निगम लोहाघाट चम्पावत,के रुपए 73.01 लाख के आगणन पर परिक्षणोपरांत औचित्यपूर्ण राशि रुपए 64.29 लाख की वित्तीय एवं प्रशासनिक स्वीकृति प्रदान करते हुए उतनी ही राशि अवमुक्त की गयी थी (नवम्बर 2007) उक्त राशि कार्यदायी संस्था को यथा समय हस्तांतरित कर दिया गया था (जनवरी 2008)। शासनादेश मे स्पष्ट रूप से उल्लेखित था कि भवन कार्यों को शीघ्र प्राथमिकता के आधार पर समयबद्ध ढंग से पूर्ण किया जाये ताकि लागत को पुनरीक्षित करने की आवश्यकता न पड़े। विलम्ब के कारण आगणन पुनरीक्षण पर विचार नहीं किया जाएगा।

मुख्य चिकित्साधिकारी, चम्पावत के लेखा अभिलखों की नमूना जांच (फरवरी 2018) मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि विभाग द्वारा कार्यदायी संस्था को धनराशि अवमुक्त करने की तिथि से अप्रैल 2013 तक कोई पत्राचार नहीं किया गया और न ही निर्माण कार्य को समय से पूर्ण कराने का कोई प्रयास किया गया। कार्यदायी संस्था द्वारा भी निर्माण कार्य समय से पूरा नहीं किया गया, और स्वीकृति तिथि के 06 वर्ष बाद रुपए 98.64 लाख का पुनरीक्षित आगणन प्रस्तुत किया गया (मई 2013) जिसे विभाग द्वारा संस्तुति सहित शासन को स्वीकृति हेतु अग्रसारित कर दिया गया (जून 2013)। उत्तराखण्ड शासन के शासनादेश संख्या 1244/ XXVII-5-2014-135/2007 दिनांक 24.07.2014 द्वारा रुपए 97.10 लाख की वित्तीय एवं प्रशासनिक स्वीकृति प्रदान करते हुए रुपए 32.81 लाख की धनराशि (रुपए 97.10 – रुपए 64.29 = 32.81) अवमुक्त कर दी गयी थी।

ट्रामा सेंटर लोहाघाट का निर्माण कार्य स्वीकृति तिथि के (नवम्बर 2007) आठ साल बाद 10.09.2015 को पूर्ण कर विभाग को हस्तगत कराया गया था, परन्तु उक्त ट्रामा सेंटर संप्रेक्षा तिथि तक (फरवरी 2018) अकार्यशील था, तथा ट्रामा सेंटर के लिए न तो पदों का सृजन किया गया था और न ही उपकरण एवं संयंत्र क्रय किया गया था।

उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है कि विभागीय उदासीनता एवं अनुश्रवन के आभाव मे प्रश्नगत निर्माण कार्य मे प्रत्येक स्तर पर अनियमितता बरती गयी थी तथा कार्य स्वीकृति सम्बन्धी शासनादेश मे निहित शर्तों का अनुपालन सुनिश्चित नहीं किया गया था। निर्माण कार्य समय से पूर्ण नहीं कराये जाने के कारण टाइम ओवर रन कास्ट ओवर रन की स्थिति उत्पन्न हो गयी थी जिसके कारण शासन को न केवल अतिरिक्त व्यय भार वहन करना पड़ा अपितु स्वीकृति तिथि से आठ वर्ष बाद रुपए 188.07 लाख से निर्मित (टनकपुर रुपए 90.97 लाख तथा लोहाघाट रुपए 97.10 लाख) टनकपुर एवं लोहाघाट का ट्रामा सेंटर पूर्ण होने के ढाई वर्ष बाद भी संचालित नहीं किया जा सका था, चम्पावत पिथौरागढ़ मार्ग की विषम भोगोलिक स्थिति के बाद भी, जहां आए दिन सड़क दुर्घटनाएँ होती रहती हैं, चिकित्सा सुविधाओं के आभाव मे घायलों को अन्यत्र रेफर किया जाता है वहाँ पर ट्रामा सेंटर के निर्माण मे शिथिलता बरती गयी थी, परिणामस्वरूप भारत

सरकार के एवं ट्रामा सेंटर के निर्माण के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त थी जो कि जनहित की हानि थी।

मुख्य चिकित्साधिकारी चंपावत कार्यालय मे निर्माण कार्य से संबन्धित पत्रावली रख-रखाव पूर्णतः अस्त-व्यस्त था अधिकांश महत्वपूर्ण पत्रालेख एवं शासनादेश पत्रावली मे संलग्न नहीं थे।

उक्त के सम्बंध में इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टि की तथा अवगत कराया कि ट्रामा सेन्टर लोहाघाट एवं टनकपुर का निर्माण कार्य समय से पूर्ण न होने एवं आवश्यक पद सृजन के अभाव में तथा आवश्यक चिकित्सकीय उपकरण एवं संयंत्र उपलब्ध/ स्थापित न होने के कारण ट्रामा सेन्टर के उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त थी।

विभाग का उत्तर स्वयं लेखा परीक्षा की आपत्ति की पुष्टि करता है कि ट्रामा सेन्टर लोहाघाट एवं टनकपुर का निर्माण कार्य समय से पूर्ण नहीं किया गया तथा ट्रामा सेंटर के लिए न तो पदों का सृजन किया गया था और न ही उपकरण एवं संयंत्र क्रय किया गया था। जिसके परिणामस्वरूप भारत सरकार के एवं ट्रामा सेंटर के निर्माण के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त थी जो कि जनहित की हानि थी।

अतः स्वीकृत वर्ष से आठ वर्ष बाद रुपए 188.07 लाख की धनराशि से निर्मित ट्रामा सेन्टर टनकपुर एवं लोहाघाट का विगत ढाई वर्षो से अनुपयोगी रहने तथा ट्रामा सेन्टर के निर्माण के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति का अप्राप्त रहने का प्रकरण शासन के संज्ञान में लाया जाता है।

भाग दो (ब)

प्रस्तर 01 : अवास्तविक बजट की मांग व रूपये **113.09** लाख की धनराशि का वर्षांत समर्पण किया जाना।

उत्तराखण्ड बजट मैनुअल में निहित प्रावधानों के अनुसार कार्यालयाध्यक्ष का उत्तरदायित्व होता है कि सम्यक विचारोपरान्त 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 सके।

मुख्य चिकित्साधिकारी चम्पावत 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 113.09 लाख की धनराशि को वर्ष के अंत में समर्पित किया गया था, जिसका विवरण निमन्वत था-

वर्ष	स्थापना			गैर स्थापना			31 मार्च को कुल समर्पित राशि
	आवंटन	व्यय	शेष	आवंटन	व्यय	शेष	
2014-15	319.18	295.30	23.88	169.00	160.78	8.22	32.10
2015-16	328.17	278.30	49.87	136.35	132.99	3.36	53.23
2016-17	336.90	314.64	22.26	123.80	118.30	5.5	27.76
योग	984.25	888.24	96.01	429.15	412.07	17.08	**113.09**
2017-18 (01/2018 तक)	350.26	317.33	32.93	118.55	60.56	57.99	90.92

उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है कि बजट की मांग आवश्यकता से अधिक की जा रही थी तथा अवशेष राशि वर्ष के अन्त मे समर्पित किया जा रहा था। जिस कारण उक्त राशि 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 90.92 लाख की धनराशि का उपयोग फरवरी 2018 तक नहीं किया गया था, जिसमे औषधि जैसी महत्वपूर्ण मद मे कोई भी धनराशि का व्यय नहीं किया गया था।

उक्त के सम्बंध में इंगित किये जाने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने अवगत कराया कि समय समय पर स्टाफ के स्थानांतरण होने के कारण बजट बच जाता है जबकि बजट की मांग वर्ष के प्रारम्भ में ही की जाती है। वर्ष 2017-18 में बजट विलम्ब से प्राप्त होने के कारण धनराशि अवशेष प्रदर्शित हो रही है जिसे मार्च तक व्यय कर लिया जायेगा।

विभाग का उत्तर मान्य नहीं है क्योकि कर्मचारियों के स्थानांतरण होने के समय ही बजट का समर्पण कर दिया जाना चाहिए था, विभाग द्वारा अवास्तविक बजट की मांग की गयी व रुपए 113.09 लाख की राशि का वर्षांत समर्पण किया गया। अतः धनराशि रुपए 113.09 लाख का वर्षांत समर्पण किए जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

भाग II (ब)

प्रस्तर 02 : विश्व बैंक पोषित सचल चिकित्सा सेवा योजना के अन्तर्गत प्राप्त सचल चिकित्सा वाहन का अकार्यशील रहना।

मुख्य चिकित्साधिकारी चंपावत कार्यालय परिसर मे एक सचल चिकित्सा वाहन, वाहन संख्या UA-07-GA -0020 अकार्यशील अवस्था मे खड़ा हुआ था

मुख्य चिकित्सा अधिकारी चंपावत को राष्ट्रिय सचल चिकित्सा सेवा योजना के अन्तर्गत वाहन संख्या UA-07-GA-0020 महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ एवं परिवार कल्याण उत्तराखण्ड द्वारा दिया गया था, (01/2009) जिसका उद्देश्य जनपद के दूरस्थ क्षेत्र मे स्थानीय जनता को स्वास्थ सुविधाएं उपलब्ध करना था। उक्त वाहन का संचालन पी॰पी॰पी॰ मोड मे मेसर्स जैन वीडिया आन व्हील्स लिमिटेड नामक संस्था के माध्यम से मुख्य चिकित्साधिकारी चंपावत के अनुश्रवन किया जा रहा था, जिसका अनुबन्ध दिनांक 30 सितंबर 2016 के समाप्त हो जाने के उपरान्त नया अनुबन्ध नहीं किया गया और न ही उक्त वाहन के संचालन की व्यवस्था सुनिश्चित की गयी। वाहन को प्रश्नगत संस्था से वापस लेने के पूर्व वाहन की जांच मे पाया गया था की वाहन के अन्दर स्थापित अधिकांश उपकरण अकार्यशील अवस्था मे थे तथा वाहन चलने योग्य नहीं था। प्रश्नगत सचल चिकित्सा वाहन से संबन्धित इससे अधिक जानकारी मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय मे उपलब्ध नहीं थी जिससे ये जांच की जा सके कि उक्त वाहन का उपयोग विगत वर्षो मे निर्धारित मनको के अनुसार किया गया अथवा नहीं विगत वर्षो में उक्त वाहन से कितने कैम्प आयोजित किए गए और कितने रोगियो को लाभान्वित किया गया व उसके सापेक्ष कितनी राशि का भुगतान संबन्धित संस्था द्वारा किया गया।

इस संबंध मे विशेष उल्लेखनीय यह है कि प्रश्नगत वाहनो के संचालन के अनुश्रवन का उत्तरदायित्व मुख्य चिकित्सा अधिकारी चम्पावत का था परन्तु CMO चम्पावत कार्यालय को उक्त वाहन की लागत और उसमे लगे उपकरण कि लागत व उसकी स्थिति का पता नहीं था।

उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है की भारत सरकार द्वारा वित्त पोषित योजना राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन के अन्तर्गत विश्व बैंक पोषित योजना के अन्तर्गत क्रय किए गए वाहन तथा उसमे लगे उपकरण विगत दो वर्षों से 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 विभाग ने अवगत कराया कि वाहन का संचालन मई 2009 से अप्रैल 2016 तक हुआ उसके बाद से वाहन अकार्यशील है।

विभाग का उत्तर स्वयं लेखा परीक्षा की आपत्ति की पुष्टि करता है कि उक्त वाहन का उपयोग अप्रैल 2016 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 दो 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 विश्व बैंक पोषित सचल चिकित्सा सेवा योजना के अन्तर्गत प्राप्त सचल चिकित्सा वाहन का अकार्यशील रहने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

भाग II (ब)

प्रस्तर 03 : विभाग की उदासीनता के कारण लक्ष्यों की प्राप्ति न किया जाना।

भारत सरकार की योजना राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत 0-18 वर्ष (0-6माह, 6माह-6वर्ष, 6वर्ष-18वर्ष) के उन बच्चो का चयन करना है जो 4 Ds (Defect at Birth, Diseases, Deficiencies & Development delays including Disabilities) से संबन्धित है । बच्चो का चयन आंगनवाड़ी केन्द्रो पर साल मे कम से कम दो बार और स्कूलो मे एक बार होना चाहिए और प्रत्येक ब्लॉक मे कम से कम तीन mobile health team द्वारा बच्चो का चयन किया जाना चाहिए । RBSK का उद्देश्य उन बच्चो को diagnose करके उनका उपचार करना है ।

मुख्य चिकित्साधिकारी, चम्पावत के लेखा अभिलेखों की नमूना जांच के दौरान पाया गया कि इस योजना के अन्तर्गत वर्ष 2015-16 से 2017-18 की अवधि में आंगनवाड़ी केंद्र पर प्रतिवर्ष कम से कम दो बार और स्कूल मे एक बार screening किए जाने हेतु सरकार की ओर विभाग के लिए लक्ष्य निर्धारित किए गए थे जिनको वर्षवार पूरा किया जाना था जिसे विभाग द्वारा पूरा नहीं किया गया था जिसका विवरण निम्न है:-

क्रम संख्या	वर्ष	निर्धारित किया गया लक्ष्य	लक्ष्य की प्राप्ति	लक्ष्य प्राप्ति का प्रतिशत
1	2015-16	18536	14171	76.45
2	2016-17	20114	15367	76.40
3	2017-18 जनवरी 18	19759	13220	66.90
योग		58409	42758	73.20

उक्त विवरण से स्पष्ट है कि तीन वर्षों में निर्धारित लक्ष्य 58409 के सापेक्ष 42758 कुल 73.20 प्रतिशत ही प्राप्त किया गया जिससे 15621 बच्चों को उक्त योजना का लाभ नहीं मिल सका। इससे यह परिलक्षित होता है कि लक्ष्य प्राप्ति हेतु विभाग की उदासीनता के कारण उक्त लक्ष्य प्राप्त नहीं किए जा सके।

उक्त के सम्बंध संप्रेक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर विभाग ने कोई उत्तर दिया विद्यालय एवं आंगनवाड़ी केन्द्रों में टीम के भ्रमण दिवस में सभी नामांकित/ अध्ययनरत बच्चों के उपस्थित नहीं होने के कारण लक्ष्य के स्पेक्ष सभी बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण नहीं किया जा सका।

विभाग का उत्तर स्वयं लेखा परीक्षा आपत्ति की पुष्टि करता है तथा लक्ष्य की प्राप्ति न करना विभाग की उदासीनता को परिलक्षित करता है और संप्रेक्षा की आपत्ति की पुष्टि करता है। अतः विभाग की उदासीनता के कारण लक्ष्यों की प्राप्ति न किए जाने का प्रकरण प्रकाश में लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर 01 : त्रुटिपूर्ण मानव संसाधन प्रबंधन एवं चिकित्सको तथा सहयोगी स्टाफ की कमी के कारण चिकित्सा सेवा पर दुष्प्राभाव।

मुख्य चिकित्साधिकारी चम्पावत तथा उसके प्राधिकार क्षेत्र (आहरण वितरण अधिकार क्षेत्र के अन्तर्गत) के अन्तर्गत अधिनस्त इकाइयों मे चिकित्सक एवं सहयोगी स्टाफ तथा प्रशासनिक कर्मचरियों के 91 पद स्वीकृत थे, जिसके सापेक्ष 54 चिकित्सक एवं सहयोगी स्टाफ तथा प्रशासनिक कर्मचरियों की तैनाती थी तथा 41 पद रिक्त थे। जांच मे यह भी पाया गया कि वरिष्ठ सहायक का पद स्वीकृत नहीं था फिर भी उस पर प्रधान सहायक की तैनाती की गयी थी तथा कनिष्ठ सहायक के 02 पद स्वीकृत थे परन्तु उस पर 04 कर्मचारियों की तथा प्रशासनिक अधिकारी के 01 पद के सापेक्ष 02 कर्मचरियों की तैनाती की गयी थी।

उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है कि मुख्य चिकित्सा अधिकारी, चम्पावत कार्यालय व अधीनस्त इकाइयों मे चिकित्सको एवं सहयोगी स्टाफ तथा प्राशासनिक स्टाफ के अधिकांश पद रिक्त थे, 91 पद के सापेक्ष 41 पद (45%) रिक्त थे। तथा 04 कर्मचारी बिना पद की स्वीकृति के कार्यरत थे, जो त्रुटिपूर्ण मानव संसाधन का परिचायक था (पदवार एवं इकाईवार विस्तृत विवरण संलगन)।

चिकित्सको एवं सहयोगी स्टाफ तथा प्राशासनिक स्टाफ के पद रिक्त थे, ऊपर दिये हुए 91 पदो के सापेक्ष 41 पद (45%) रिक्त थे। 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 परतिकूल प्राभाव पड़ने की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता।

उक्त के सम्बंध में इंगित किए जाने पर मुख्य चिकित्साधिकारी ने अवगत कराया कि कनिष्ठ सहायक के सभी पद अधिसंख्य हैं, प्रशासनिक अधिकारी कि तैनाती महानिदेशालय स्तर से एक वर्ष हेतु प्रधान सहायक के विपरीत की गयी है। उक्त 04 पद मृतक आश्रित नियमावली के तहत अधिसंख्यक के रूप में है। प्रश्नगत पदों के रिक्त रहने से स्वास्थ्य सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा है।

विभाग का उत्तर स्वयं लेखा परीक्षा की आपत्ति की पुष्टि करता है मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय में स्टाफ की भरी 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।

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों का विवरण

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	भाग-II 'अ' प्रस्तर संख्या	भाग-II 'ब' प्रस्तर संख्या	STAN
175/2004-05	2	3	शून्य
200/2006-07	2	3	शून्य
108/2008-09	3	3	शून्य
59/2009-10	4	3	शून्य
44/2015-16	1	1,2,3,	1,2

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण	अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
175/2004-05	2	3	शून्य	अप्रस्तुत
200/2006-07	2	3	शून्य	
108/2008-09	3	3	शून्य	
59/2009-10	4	3	शून्य	
44/2015-16	1	1,2,3,	1,2	

<u>भाग-**IV**</u>

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, चम्पावत 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 तथा श्री तारा चन्द (वार्ड बॉय) की सेवा पुस्तिका ।

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॰ प्रवीन कुमार	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	01.06.15 से 11.08.15
2	डा॰ विनोद टोलिया	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	11.09.15 से 25.06.16
3	डा॰ रश्मि पन्त	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	26.06.16 से 11.07.16
4	डा॰ डी॰ एल॰ शाह	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	12.07.16 से 15.05.17
5	डा॰ के॰ सी॰ ठाकुर	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	15.05.17 से 22.05.17
6	डा॰ एम॰ एल॰ वोहरा	मुख्य चिकित्सा अधिकारी	22.05.17 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 चम्पावत 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.