यह निरीक्षण प्रतिवेदन कार्यालय **मुख्य चिकित्सा अधिकारी, अल्मोड़ा** द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना के आधार पर तैयार किया गया 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, अल्मोड़ा** के माह 05/2017 से 04/2018 तक के लेखा अभिलेखों की लेखापरीक्षा पर आधारित निरीक्षण प्रतिवेदन, जो श्री खुशीराम-सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी (तदर्थ) एवं श्री रवि शंकर, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा श्री दानिश इकबाल वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पूर्ण पर्यवेक्षण में दिनांक 11.05.2018 से 23.05.2018 तक सम्पादित की गयी।

भाग-I

1. **परिचयात्मकः** इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री प्रमोद चौधरी- वरिष्ठ लेखापरीक्षक एवं श्री पवन कुमार-सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी तथा श्री संजय कुमार- सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा दिनांक 05.05.2017 से 18.05.2017 तक श्री राकेश कुमार, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पूर्ण पर्यवेक्षण में सम्पादित की गयी थी। जिसमें माह 02/2016 से 04/2017 तक के लेखा अभिलेखों की जांच की गयी थी।

2. (i) **इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः**- जनपद अल्मोड़ा में स्थित समस्त सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र एवं चिकित्सालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय के भौगोलिक क्षेत्राधिकार के अंतर्गत आते हैं। जनपद के अंतर्गत चल रही समस्त स्वास्थ्य सुविधाओं एवं योजनाओं का कार्यान्वयन, अनुश्रवण एवं मूल्यांकन मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा किया जाना ।

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

(धनराशि ₹ लाख मे)

वर्ष	प्रारम्भिक अवशेष		स्थापना		गैर स्थापना		आधिक्य (+)	बचत /समर्पण
	स्थापना	गैर स्थापना	आवंटन	व्यय	आवंटन	व्यय		
2015-16	00	00	431.00	384.86	381.39	376.26	00	51.27
2016-17	00	00	478.21	407.98	228.53	226.89	00	71.87
2017-18	00	00	473.73	463.51	331.59	310.74	00	31.07

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

(धनराशि ₹ लाख मे)

वर्ष	योजना का नाम	प्रारम्भिक अवशेष	प्राप्त	व्यय	अंतिम अवशेष
2015-16	RCH Flexipool	235.56	520.65	672.30	83.90
	NRHM Additional ties	187.90	302.74	405.21	85.42
	Immunisation	18.73	107.47	81.04	35.16
2016-17	RCH Flexipool	83.90	700.63	673.97	110.56
	NRHM Additional ties	85.42	617.53	473.36	229.40
	Immunisation	35.16	91.42	69.14	32.45
2017-18	RCH Flexipool	110.56	241.66	281.34	70.88
	NRHM Additional ties	229.40	611.52	754.22	86.71
	Immunisation	32.45	109.19	92.75	48.89

(iii) इकाई को वेतन, औषधि, चिकित्सा उपकरण, एवं निर्माण आदि मदों हेतु बजट राज्य स्तर से आवन्टित किया जाता है। मुख्यालय द्वारा इकाई को 'अ' श्रेणी में वर्गीकृत किया गया है।

विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत हैः-

1). प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड, देहरादून
2). महानिदेशक- चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड, देहरादून
3). निदेशक- चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, कुमाऊँ मण्डल, उत्तराखंड, नैनीताल
4). अपर निदेशक (मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक)
5). संयुक्त निदेशक (मुख्य चिकित्सा अधीक्षक)
6). वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी
7). चिकित्सा अधिकारी ग्रेड- 1 (प्रभारी चिकित्सा अधिकारी)
8). चिकित्सा अधिकारी सामान्य (चिकित्सा अधिकारी)

(iv) **लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः** वर्तमान लेखापरीक्षा, विगत लेखापरीक्षा 05/2017 से 04/2018 तक की अवधि को आच्छादित करते हुए मुख्य चिकित्सा अधिकारी, अल्मोड़ा के लेखा अभिलेखों की नमूना जांच के आधार पर की गयी। यह निरीक्षण प्रतिवेदन कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, अल्मोड़ा की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 03/2018 को विस्तृत जांच हेतु चयनित किया गया था। प्रतिचयन अधिकतम व्यय के आधार पर किया गया।

(v) 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 ll `अ`

प्रस्तर 1:- विभागीय उदासीनता एवं अनुश्रवण के अभाव मे कुल ₹ 662.02 लाख के व्यय के बाद भी निर्माण कार्य का अपूर्ण रहने तथा अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति का अप्राप्त रहना।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी, अल्मोड़ा कार्यालय के निर्माण कार्यो के लेखा अभिलेखों की जाँच में निम्न प्रकरण प्रकाश में आएः-

1. चिकित्सा विभाग के अन्तर्गत स्वीकृत बृहद निर्माण कार्य हेतु राज्य योजना एवं जिला योजना के अन्तर्गत प्राप्त समस्त धनराशि कार्यदायी संस्थाओं को निर्गत कर दिया जाता है। नियमानुसार आवंटित राशि के सापेक्ष कार्य पूर्ण होने पर कार्यदायी संस्थाओं के पास अवशेष राशि, भूमि की उपलब्धता सुनिश्चित न होने पर, अथवा किन्ही कारणो से कार्य मे बाधा उत्पन्न होने या कार्य नहीं हो पाने की स्थिति मे कार्यदायी संस्था के पास अवशेष राशि मय ब्याज के वापस प्राप्त कर शासन को समर्पित किया जाना चाहिए। निर्माण कार्य प्रारम्भ नहीं किया जाना चाहिए जब तक भूमि कि उपलब्धता सुनिश्चित नहीं कर ली जाती तथा धनराशि भी निर्माण एजेंसी को तब तक निर्गत नहीं किया जाना चाहिए जब तक की भूमि कि उपलब्धता सुनिश्चित नहीं हो जाती है।

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, अल्मोड़ा के बृहद निर्माण कार्य से संबन्धित लेखा अभिलेखो की नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि मुख्य चिकित्सा अधिकारी अल्मोड़ा कार्यालय द्वारा निर्माण एजेन्सी को भूमि की उपलब्धत्ता सुनिश्चित किए बिना धनराशि निर्गत कर दी गयी थी तथा मुख्य चिकित्सा अधिकारी अल्मोड़ा के प्राधिकार क्षेत्र मे 11 निर्मित/ निर्माणाधीन निर्माण कार्यों से संबन्धित ₹ 250.20 लाख की ऐसी धनराशि जिसका निर्माण कार्य पूर्ण हो चुका था, या निर्माण हेतु भूमि उपलब्ध नहीं थी अथवा निर्माण संभव नहीं था, कार्यादायी संस्था के पास विगत कई वर्षो से अवशेष थी। जिसका विवरण निमन्वत था-

(धनराशि ₹ लाख मे)

क्र सं	**कार्य का नाम**	**निर्माण एजेन्सी का नाम**	**योजना का नाम**	**कार्य के स्वीकृत लागत**	**कार्यदायी संस्था को अवमुक्त राशि**	**कार्य पर व्यय**	**कार्य की वर्तमान स्थिति**	**कार्यदायी संस्था के पास अवशेष राशि**	**कार्यदायी संस्था को धनराशि अवमुक्त करने की तिथि**	**कार्यपूर्ण होने / बंद होने की तिथि**
1	सी॰एच॰सी। धौला देवी	तदैव	तदैव	299.09	299.09	297.00	100%	2.09		
2	रा॰एलो॰चि॰ असगोली	तदैव	तदैव	39.49	39.49	37.53	टाईप 4 के एक मकान हेतु भूमि उपलब्ध नहीं	1.96		
3	सी॰एच॰सी॰ छैलछीना	तदैव	तदैव	247.50	247.5	240.20	100%	7.30		
4	रा॰एलो॰चि॰ मनेला	तदैव	तदैव	77.11	77.11	71.40	100%	5.71		
5	रा॰एलो॰चि॰	तदैव	जिला	88.29	88.29	69.65	कार्य त्रुटिपूर्ण	18.64		

	सिनोडा		योजना				होने के कारण बंद है			
6	रा॰एलो॰चि॰ चनौदा	तदैव	जिला योजना	88.55	14.14	00	भूमि उपलब्ध नहीं है	14.14		
7	रा॰एलो॰चि॰ बाराकोट	तदैव	जिला योजना	12.50	12.50	00	भूमि उपलब्ध नहीं है	12.50		
8	रा॰एलो॰चि॰ कनारीछीना	तदैव	जिला योजना	99.81	99.81	00	भूमि उपलब्ध नहीं है	99.81		
9	एस॰ए॰डी॰ सिल्लौर महादेव	तदैव	तदैव	144.15	144.15	122.23	100%	21.92		
10	उपकेंद्र मालिखेत	तदैव	तदैव	33.67	33.67	0.14	कार्य अनारम्भ	33.53		
11	उपकेंद्र गुदलेख	तदैव	तदैव	33.80	33.80	1.20	भूमि उपलब्ध नहीं है	32.60		
योग				**1163.96**	**1089.55**	**839.35**		**250.2**		

2. आयुक्त कुमाऊँ मण्डल, नैनीताल का पत्रांक 1257/जि॰ यो॰-चिकित्सालय-भा॰नि॰/2012-13 दिनांक 16.11.2012 द्वारा जिला योजना के अन्तर्गत जनपद नैनीताल के भाटन्यालज्यूला नामक स्थान पर प्राथमिक स्वास्थ केंद्र के अनावासीय एवं आवासीय भवन निर्माण हेतु ₹ 92.12 लाख की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान करते हुए ₹ 13.00 लाख की धनराशि अवमुक्त किया गया था।

प्रश्नगत कार्य हेतु ग्रामीण अभियंत्रण सेवा विभाग अल्मोड़ा को कार्यदायी संस्था के रूप मे चयनित किया गया था। उक्त निर्माण कार्य के अन्तर्गत एक मुख्य भवन 204.83 Sqm, लागत ₹ 3323366.75, टाइप 4 के 02 भवन 210 Sqm, लागत ₹ 2954700.00, टाइप 2 के 02 भवन 115.40 Sqm, लागत ₹ 1486121.20, तथा टाइप 1 के 02 भवन 85.90 Sqm, लागत ₹ 997384.90 मे किया जाना था।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी अल्मोड़ा कार्यालय मे बृहद निर्माण से संबन्धित लेखा-अभिलेखो की नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि मार्च 2016 के पूर्व कार्यदायी संस्था को स्वीकृत लागत ₹ 92.12 लाख के सापेक्ष ₹ 90.00 लाख की धनराशि निर्गत किया जा चुका था तथा शेष राशि ₹ 2.12 लाख का जिला योजना के अन्तर्गत वर्ष 2017-18 मे अवमुक्त हुई थी। उत्तराखण्ड शासन के शासनादेश संख्या 1785-(1)/XXVIII- 5-2014-53/2010 दिनांक 16.10.2014 द्वारा आदेशित किया गया था कि टाइप 1 के आवासो का निर्माण कार्य नहीं किया जाएगा। उक्त शासनादेश के बाद प्रश्नगत निर्माण कार्य मे ₹ 997384.00 लागत का, टाइप 1 के 02 भवन 85.90 Sqm मे कार्य नहीं किया जाना था। मार्च 2018 की मासिक एवं वित्तीय प्रगति आख्या के अनुसार मुख्य भवन का कार्य 30% तक पूर्ण किया जा चुका था तथा शेष कार्य की प्रगति शून्य थी। मुख्य चिकित्सा अधिकारी के पत्र संख्या : जि॰ यो॰ /2017-18/2226 दिनांक 04.05 2017 से परिलक्षित था कि उक्त निर्माण कार्य हेतु कार्यदायी संस्था द्वारा ₹ 186 लाख का पुनरीक्षित आगणन प्रेषित किया गया था जिसका कोई स्पष्ट आधार नहीं था क्योंकि स्वीकृत लागत की सम्पूर्ण राशि कार्यदायी संस्था को हस्तगत कराई जा चुकी थी और टाइप 1 के 02 आवासो का निर्माण कार्य होना भी नहीं था ऐसी स्थिति मे कार्य समय से पूर्ण न कर पुनरीक्षित आगणन प्रस्तुत करने का कोई औचित्य नहीं था। प्रश्नगत निर्माण कार्य से संबन्धित पत्रवाली मे पुनरीक्षित आगणन की प्रति संलगन नहीं थी। प्रश्नगत निर्माण कार्य

से समबन्धित पत्रवाली से यह भी परिलक्षित है की उक्त निर्माण को यथा समय निर्धारित मानको के अनुरूप पूर्ण कराने के लिए विभाग द्वारा कोई भी सार्थक प्रयास नहीं किया गया था, जो विभागीय उदासीनता को परिलक्षित करता है। इस सम्बंध मे यह भी उल्लेखनीय है प्रश्नगत उपरोक्त आपत्ति (02) में विभाग द्वारा कार्य मे रूचि न लेने एवं कार्य को समय से पूर्ण कराने का कोई प्रयास नहीं किए जाने के कारण यदि पुनरीक्षित आगणन स्वीकृत किया जाता है तो शासन को अनावश्यक रूप से ₹ 93.88 लाख (पुनरीक्षित आगणन ₹ 186.00 लाख - मूल आगणन 92.12= 93.88 लाख) का परिहार्य व्यय वहन करना होगा जो शासकीय हानि होगी |

3. उत्तराखण्ड के शासनादेश संख्या- 1522/XXVIII-5-2008-174/2008 दिनांक 31/12/2008 द्वारा राज्य योजना के अन्तर्गत जनपद अल्मोड़ा मे प्राथमिक स्वास्थ केंद्र तड़ीखेत के भवन निर्माण हेतु गठित प्राक्कलन ₹ 468.64 लाख की टी॰ ए॰ सी॰ के परीक्षणोप्रांत संस्तुत लागत ₹ 435.21 लाख की वित्तीय एवं प्राशासनिक स्वीकृति प्रदान करते हुए ₹ 175.00 लाख की धनराशि निर्गत की गयी थी। उक्त निर्माण कार्य हेतु दितीय किस्त ₹ 100.00 लाख की धनराशि शासनादेश संख्या-899/XXVIII-5-2014-174/2008 दिनांक अपठित /05/2014 द्वारा निर्गत की गयी थी।

प्रश्नगत निर्माण कार्य के अन्तर्गत 01 मुख्य भवन/चिकित्सालय भवन, टाईप 4 के 04 नग, टाईप 2 के 06 नग तथा टाईप 1 के 6 भवन का निर्माण कार्या जाना था। उक्त निर्माण कार्य हेतु कार्यदायी संस्था, परियोजना प्रबन्धक, निर्माण इकाई, उत्तराखण्ड पेयजल संसाधन विकास एवं निर्माण इकाई रानीखेत अल्मोड़ा को नामित किया गया था। निर्माण कार्य प्रारम्भ होने की तिथि 03/2009 एवं पूर्ण होने की तिथि 12/2012 निर्धारित थी।

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी, अल्मोड़ा के अवधि 05/2017 से 04/2018 तक के लेखा अभिलेखों की लेखापरीक्षा मे बृहद निर्माण कार्य से समबन्धित लेखा अभिलेखो की नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थय एवं परिवार कल्याण विभाग उत्तराखण्ड द्वारा बार बार लिखे जाने के बाद भी आवंटित राशि के सापेक्ष उपभोग प्रमाण पत्र प्रेषित नहीं किया गया, जिसका परिणाम यह रहा कि आगामी किस्तें निर्गत होने मे विलंब हुआ। शासनादेश संख्या 73/XXVIII-5-2018-174/2008 दिनांक 23.01.2018 द्वारा ₹ 45.21 लाख तथा शासनादेश संख्या 323/XXVIII-5-2018-174/2008 दिनांक 27.03.2018 द्वारा ₹ 88.39 लाख की धनराशि निर्गत की गयी थी। जांच मे पाया गया कि अंतिम किस्त की राशि ₹ 88.39 लाख कार्यदायी संस्था को निर्गत न करते हुए सी॰डी॰ओ अल्मोड़ा के पी॰एल॰ए॰ खाते मे जमा कर दिया गया था (मार्च 2018)। प्रश्नगत निर्माण कार्य से सम्बन्धित पत्रवाली मे आगणन की प्रति एवं अन्य अभिलेख संलग्न नहीं थे तथा कार्य की अद्यतन स्थिति स्पष्ट नहीं थी। इस सम्बंध मे यह भी उल्लेखनीय है कि विभाग द्वारा कार्य मे रूचि न लेने एवं कार्य को समय से पूर्ण कराने का कोई प्रयास नहीं किए जाने के कारण ₹ 319.70 लाख के व्यय के पश्चात भी न केवल अपूर्ण था अपितु अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त थी, तथा उक्त कार्य अपने पूर्ण होने की निर्धारित तिथि से 05 वर्ष बाद भी निर्माण कार्य पूर्ण न होने के कारण टाइम ओवर रन कास्ट ओवर रन की स्थिति उत्पन्न हो गयी थी। वित्तीय एवं भौतिक प्रगति आख्या मार्च 2018 के अनुसार प्रश्नगत निर्माण

कार्य पर ₹ 319.17 लाख की धनराशि व्यय करते हुए, मुख्य भवन का कार्य 85% टाईप 4 के आवास का कार्य 55% टाईप 2 के आवास का कार्य 10% तथा टाईप 1 के आवास का कार्य 35% पूर्ण होना दर्शाया गया था।

उक्त सम्बंध मे उल्लेखनीय है कि उत्तराखण्ड शासन के शासनादेश संख्या 1785-(1)/XXVIII-5-2014-53/2010 दिनांक 16.10.2014 द्वारा आदेशित किया गया था कि टाइप 1 के आवासो का निर्माण कार्य नहीं किया जाएगा। उसके बाद भी शासनादेश का उल्लंघन करते हुए टाईप 1 के आवासो का कार्य संपादित किया गया था।

उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है कि विभागीय उदासीनता एवं अनुश्रवण के अभाव मे ₹ 319.70 लाख की धनराशि के व्यय के पश्चात तथा अपने पूर्ण होने की निर्धारित तिथि से पाँच वर्ष बाद भी सामुदायिक स्वास्थ केन्द्र ताड़ीखेत का निर्माण कार्य अपूर्ण था, उक्त निर्माण के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त थी, उससे होने वाले लाभ से स्थानीय जनता वंचित थी जो कि जनहित की हानि थी।

आगे जांच मे पाया गया कि मुख्य चिकित्सा अधिकारी अल्मोड़ा कार्यालय द्वारा सामुदायिक स्वास्थय केंद्र ताड़ीखेत के आवासीय एवं अनावासीय भवन के निर्माण कार्य से तथा बृहद निर्माण से संबन्धित लेखा-अभिलेखो का रख-रखाव पूर्णतः अस्त-व्यस्त था। निर्माण कार्य से संबन्धित लेखा अभिलेखो के रख रखाव हेतु किसी कर्मचारी को नामित नहीं किया गया था।

उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है कि विभागीय उदासीनता एवं अनुश्रवण के आभाव मे तथा विभाग द्वारा नियमो एवं प्राविधानों का पालन सुनिश्चित नहीं करने के कारण क्रमश:

(i) ₹ 250.20 लाख की धनराशि तीन वर्षो से अधिक समय से कार्यदायी संस्था के पास न केवल अवरुद्ध पड़ी हुई थी अपितु उक्त धनराशि के अन्यत्र सदुपयोग से भी विभाग वंचित था, तथा उक्त अवशेष राशि पर अर्जित ब्याज भी अप्राप्त था, जो शासन /विभाग की क्षति थी।

(ii) प्राथमिक स्वास्थय केंद्र भाटन्यालज्यूला के निर्माण कार्य मे ₹ 92.12 लाख की धनराशि व्यय करने के पश्चात भी निर्माण कार्य स्वीकृति तिथि पाँच वर्ष सात माह बाद भी अपूर्ण थी तथा अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त थी जो जनहित की हानि थी।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित करने पर इकाई द्वारा तथ्यो एवं आंकड़ो की पुष्टि की गयी तथा अपने उत्तर मे बताया कि विगत डेढ़ वर्षो से विभागीय अवर अभियंता का पद रिक्त होने से वृहद निर्माण संबंधी अभिलेखो का रख रखाव/अनुश्रवण सही ढंग नहीं हो पा रहा था। अत: लेखापरीक्षा दल द्वारा वांछित अभिलेख कार्यदायी संस्था एवं अन्य से प्राप्त कर अति शीघ्र महालेखाकर एवं लेखापरीक्षा दल को प्रेषित कर दिये जायेगे। इस प्रकार इकाई का उत्तर स्वत: ही लेखा परीक्षा आपत्ति की पुष्टि करता है।

अत:_विभागीय उदासीनता के कारण विभाग/शासन का कुल ₹ 662.02 लाख (250.20+92.12 +319.70) की धनराशि कार्यदायी संस्थाओं के पास अवरुद्ध रहने तथा निर्माण कार्य के अपूर्ण रहने के कारण अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति का अप्राप्त रहने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग II `ब`

प्रस्तर-01:- बजट मैनुअल में निहित प्रावधानों के अनुसार ₹ 154.21 लाख की धनराशि को यथासमय शासन को समर्पित न 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 अल्मोड़ा के बजट पत्रावली एवं संबन्धित लेखा अभिलेखों के नमूना जाँच में यह तथ्य प्रकाश में आया कि विगत तीन वर्षो (2015 -16, 2016 -17 एवं 2017-18) मे मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय द्वारा ₹ **154.21** लाख की धनराशि वर्ष के अंत मे समर्पित किया गया था, जिसका विवरण निमन्वत था-

(धनराशि लाख मे)

वर्ष	स्थापना			गैर स्थापना			31 मार्च को कुल समर्पित राशि
	आवंटन	व्यय	शेष	आवंटन	व्यय	शेष	
2015-16	431.00	384.86	46.14	381.39	376.26	5.13	51.27
2016-17	478.21	407.98	70.23	228.53	226.89	1.64	71.87
2017-18	473.73	463.51	10.22	331.59	310.74	20.85	31.07
योग	1382.94	1256.35	126.59	941.51	913.89	27.62	**154.21**

उपर्युक्त प्रकरण मे उल्लेखनीय है कि वर्ष 2017-18 मे गैर स्थापना मद ₹ 310.66 लाख की धनराशि का व्यय दर्शाया गया है जबकि राज्य योजना के मुख्य लेखाशीर्ष 4210 के अन्तर्गत बृहद निर्माण के लिए प्राप्त राशि ₹ 88.39 लाख की धनराशि को सी॰डी॰ओ॰ के पी॰एल॰ए॰ खाते मे रखा गया था, वर्ष 2017-18 का वास्तविक व्यय ₹ 310.74 लाख न होकर ₹ 222.35 लाख था।

उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है कि बजट की मांग आवश्यकता से अधिक की जा रही थी तथा अवशेष राशि ₹ **154.21** लाख का समपर्ण वर्ष के अन्त मे किया गया था, जिस कारण उक्त राशि का अन्यत्र उपयोग किया जाना सम्भव नहीं था।

लेखा परीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई द्वार तथ्थों एवं आंकड़ो की पुष्टि की तथा उत्तर मे अवगत कराया कि वित्तीय वर्ष 2017-18 मे बजट आवंटन के सापेक्षा वेतन, म॰ भ॰ एवं अन्य भत्तो मे से 01-वेतन मे आवंटित राशि न्यून होने के कारण कार्मिको के वेतन एवं सातवे वेतन आयोग कि संस्तुतियों के आधार पर देय एरिअर कि धनराशि आहरित न होने 01-वेतन मद मे अतिरिक्त आवंटन प्राप्त होने कि प्रत्याशा मे तथा अन्य देयकों के कोषागार स्तर से पारित न हो पाने के कारण यथा समय उपयोग अथवा समर्पित नहीं कि जा सकी। इकाई का उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि बजट मेनुअल कि प्रावधानों के अनुसार यथा समय धनराशि को समर्पित किया जाना चाहिया था, जिससे कि अन्यत्र उपयोग होता, जो कि इकाई द्वारा नहीं किया गया।

अत: बजट मैनुअल में निहित प्रावधानों के अनुसार ₹ 154.21 लाख की धनराशि को यथासमय शासन को समर्पित न किए का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग II `ब`

प्रस्तर 2:- राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संचालित योजना राष्ट्रीय गैर-संचारी रोग कार्यक्रम (एन.सी.डी.) के असफल संचालन के परिणाम स्वरूप ₹ 73.94 लाख की धनराशि का अनुपयोगी रहना तथा अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति का अप्राप्त रहना।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संचालित योजना National non communicable disease (NCD) / गैर-संचारी रोगों (एन॰सी॰डी॰) के सुचारु इलाज के लिए विगत तीन वर्षो मे प्राप्त राशि का उचित उपयोग / व्यय नहीं किया गया था विवरण निमन्वत था-

(धनराशि ₹ में)

वर्ष	योजना का नाम	प्रारम्भिक शेष	आवंटन	अर्जित ब्याज	कुल राशि	व्यय	व्यय का %	अंतिम शेष
2015-16	NPCDCS	8969575	15951948	808461	25729984	2173951	8.44	23556033
	NPHCE	4332479	00	177792	4510271	142631	3.16	4367640
	NOHP	00	880000	579	880579	191047	21.69	689532
	NTCP	00	2200000	27218	2227218	569808	25.58	1657410
	NPPCD	00	1950000	00	1950000	51178	2.62	1898822
	योग	**13302054**	**20981948**	**1014050**	**35298052**	**3128615**	**8.86**	**32169437**
2016-17	NPCDCS	23556033	00	774677	24330710	1667695	6.85	2452461
	NPHCE	4367640	00	176458	4544098	00	00	4544098
	NOHP	689532	215000	28621	933153	238075	25.51	695078
	NTCP	1657410	00	25633	1710043	846112	49.47	863931
	NPPCD	1898822	160000	66495	2125317	962073	45.26	1163244
	NMHP	00	600000	6707	606707	00	00	606707
	योग	**32169437**	**975000**	**1078591**	**34250028**	**3713955**	**10.84**	**10325519**
• **रुपए 2,02,10,544.00 की धनराशि राज्य एनसीडी सेल को समर्पित की गयी।**								
2017-18	NPCDCS	2452461	427810	64265	2944536	1114912	37.86	1329624*1
	NPHCE	4544098	252487	98996	4895581	1471932	30.06	2423649*2
	NOHP	695078	60000	14357	769435	305898	39.75	463537
	NTCP	863931	993989	18689	1876609	342449	18.24	1534160
	NPPCD	1163244	00	25637	1188881	122930	10.33	1065951
	NMHP	606707	40000	12855	659562	82904	12.56	576658
	योग	**10325519**	**1774286**	**234799**	**12334604**	**3441025**	**27.89**	**7393579**

स्रोत: राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन (एनसीडी) द्वारा उपलब्ध कराये गए आकड़ों पर आधारित।

*1:- ₹ 5,00,000.00 की धनराशि राज्य एनसीडी सेल को समर्पित की गयी।

*2:- ₹ 10,00,000.00 की धनराशि राज्य एनसीडी सेल को समर्पित की गयी।

राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, कार्डियोवेस्कुलर, स्ट्रोक रोकथाम व नियंत्रण कार्यक्रम (NPCDCS) / एन॰पी॰सी॰डी॰सी॰एस॰ कार्यक्रम में District Wellness Centre की स्थापना करके Non Communicable Diseases (NCD) की रोकथाम की जानी है जिनका प्रारम्भिक एवं द्वितीय चरण की अवस्था में पता लगा करके उपचार कर इन बीमारियों का निदान किया जा सके। जांच मे यह भी पाया गया कि एन॰पी॰सी॰डी॰सी॰एस॰ योजना का संचालन सुचारु रूप से नहीं किया गया और न ही District Wellness Centre की स्थापना की गयी थी तथा वर्ष 2016-17 मे ₹ 2,02,10,544.00 तथा वर्ष 2017-18 मे ₹ 5,00,000.00 कुल ₹ 2,07,10,544.00 एवं एन॰पी॰एच॰सी॰ई॰ योजन के अन्तर्गत वर्ष 2017-18 मे ₹ 10,00,000.00 की धनराशि राज्य एनसीडी सेल को बिना किसी आदेश के समर्पित कर दिया गया था।

उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत असंचारी रोगो के इलाज हेतु आवंटित धनराशि का उपयोग नहीं किया जा रहा था। वर्ष 2015-16 मे मात्र 08.86 %, वर्ष 2016-17 मे 10.84% एवं वर्ष 2017-18 मे 27.89% धनराशि तथा विगत तीन वर्षो मे NCD की योजनाओं के अन्तर्गत औसतन व्यय मात्र 15.86 % था, जो योजनाओं के असफल क्रियान्वयन का परिचायक था। प्रतेयक वर्ष धनराशि अनुपयोगी रहने के कारण योजना के अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त रहने की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता।

संप्रेक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर विभाग ने तथ्यो एवं आकड़ों की पुष्टि की तथा अवगत कराया कि विगत 03 वर्षो के अंतर्गत मानव संसाधन कि कमी के कारण आवंटित धनराशि का उपभोग नहीं किया जा सका। मानव संसाधन कि कमी कि पूर्ति हेतु प्रयास किए गए है। इकाई का उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि मात्र 15.86 % प्रतिवर्ष औसत व्यय के कारण तथा समुचित मानव संसाधन के अभाव मे योंजना के अंतर्निहित उद्देश्यो की पूर्ति न होने की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता है। मानव ससाधन के अभाव मे समुचित धनराशि के उपयोग न होने के कारण योजना के असफल क्रियान्वयन की संभावना से भी इंकार नहीं किया जा सकता है।

अत: राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संचालित योजना राष्ट्रीय गैर-संचारी रोग कार्यक्रम (एन॰सी॰डी॰) के असफल संचालन के परिणाम स्वरूप ₹ 73.94 लाख की धनराशि का अनुपयोगी रहने तथा अंतर्निहित उद्देश्यों के अप्राप्त रहने का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग II "ब"

प्रस्तर-03:- शासन को रूपये 2.58 लाख की हानि।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना एवं मुख्यमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना के संचालन हेतु चिकित्सालय, बीमा कंपनी तथा TPA के साथ किया गए सेवा अनुबंध के अनुसार (empanelled) चिकित्सालय द्वारा लाभार्थी के चिकित्सालय से डिस्चार्ज होने के सात दिन के भीतर लाभार्थी की चिकित्सा से संबन्धित सभी वांछित दस्तावेज़ ऑनलाइन अपलोड कर दिये जाने चाहिए। चिकित्सालय द्वारा नेट कनैक्टविटी अथवा अन्य कारण से वांछित दस्तावेज़ ऑनलाइन अपलोड करने मे असमर्थ रहने की दशा मे अपने भुगतान हेतु दावो को अधिकतम दस दिन के अंदर इलेक्ट्रोनिकली अथवा मेनुअली बीमा कंपनी को प्रस्तुत कर देने चाहिए। चिकित्सालय, भुगतान हेतु दावो को प्रस्तुत करने मे हुई देरी के कारणो को बीमा कंपनी को सूचित करेगा, यदि दावे 30 दिन के अंदर बीमा कंपनी को प्रस्तुत किया जाते है तो, बीमा कंपनी इस आधार पर दावो को अस्वीकार नहीं करेगी की दावे 10 दिन अंदर के प्राप्त नहीं हुए थे अथवा निर्धारित प्रपत्र मे नहीं थे। मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना एवं मुख्यमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना से संबन्धित प्रस्तुत किए गए अभिलेखों की संवीक्षा में पाया गया कि 04/2018 तक मुख्यमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना के अंतर्गत अनुबन्ध में निर्धारित समय सीमा के पश्चात प्रस्तुत किए जाने के कारण बीमा कंपनी द्वारा ₹ 2,57,938/- के भुगतान दावे अस्वीकार किए गए, जिसके परिणाम स्वरूप शासन को ₹ 2,57,938/- कि हानि हुई।

संप्रेक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर विभाग ने तथ्यो एवं आकड़ों की पुष्टि की तथा अवगत कराया कि चिकित्सालयों के विरूद्ध कोई कार्यवाही नहीं की गयी थी, तथा चिकित्सालयों को चेतावनी पत्र जारी किए गए थे। इकाई का उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि यदि अनुबंध की शर्तो के अनुसार सभी दावे वांछित दस्तावेजो सहित निर्धारित समय सीमा के अंदर प्रस्तुत किए गए होते हो उक्त ₹ 2.58 लाख की हानि से बचा जा सकता था।

अत: ₹ 2.58 लाख की शासकीय हानि का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

STAN

प्रस्तर: 1- निष्प्रयोज्य सामग्री ₹ 1.13 लाख की नीलाम न किया जाना।

सामान्य वित्तीय नियम के नियम 192 के अनुसार वर्ष में कम से कम एक बार भण्डार का भौतिक सत्यापन किया जाना चाहिए एवं नियम 196 और 197 के अनुसार अनुपयोगी सामग्री/उपकरण को निष्प्रयोज्य घोषित कर उसकी यथाशीघ्र नीलामी की जानी चाहिए ताकि उक्त सामग्री को और मूल्य ह्रास से बचाया जा सके।

कार्यालय मुख्य चिकित्साधिकारी अल्मोड़ा के अवधि 05/2017 से 04/2018 तक के लेखा-अभिलेखों की लेखापरीक्षा मे निष्प्रयोज्य सामग्री/उपकरण से संबन्धित नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि वर्ष 2017-18 के अन्तर्गत निम्नलिखित सामग्री/उपकरण अनुपयोगी पडी हुयी थी:-

क्रमांक	**सामग्री का विवरण(नाम)**	**सामग्री की संख्या**	**सामग्री के अप्रयुक्त होने का वर्ष**	**निष्प्रयोज्य होने का वर्ष**	**सामग्री का पुस्तकीय मूल्य**
01	ऑफिस चेयर रिवलविंग	**02**	2017-18	2017-18	3881.00
02	इन्वेटर बेटरी	**02**	2017-18	2017-18	8150.00
03	बीजीटिंग चेयर हथेदार	**06**	2017-18	2017-18	1440.00
04	यूपीएस बेटरी कम्प्युटर	**02**	2017-18	2017-18	2400.00
05	प्रिंटर 3 इन	**01**	2017-18	2017-18	11000.00
06	कम्प्युटर एचसीएल	**03**	2017-18	2017-18	86350.00
				योग	**₹ 113221**

उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है की ₹ 113221 मूल्य की अनुपयोगी सामग्री/उपकरण काफी समय से ख़राब/ निष्प्रयोज्य पड़े हुए थे, जिनकी नियमानुसार नीलामी नहीं की गयी थी परिणाम स्वरूप उक्त सामाग्री का दिन प्रति दिन ह्रास हो रहा था।

संप्रेक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर विभाग ने तथ्यो एवं आकड़ों की पुष्टि की तथा अवगत कराया कि उक्त सामग्री को निष्प्रोजय घोषित कर नीलामी की कार्यवाही प्रस्तावित की जा रही है। इस प्रकार इकाई का उत्तर स्वत: लेखा परीक्षा आपत्ति की पुष्टि करता है।

अत: निष्प्रयोज्य सामग्री ₹ 1.13 लाख की नीलाम न किया 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**
सा॰क्षे॰/AIR/106/2008-09	01	01	शून्य
सा॰क्षे॰/AIR/35/2010-11	01	01 TO 06	शून्य
सा॰क्षे॰/AIR/73/2011-12	01	01 TO 03	शून्य
सा॰क्षे॰/AIR/122/2013-14	01	01 TO 02	शून्य
सा॰क्षे॰/AIR/219/2015-16	01	01 TO 07	शून्य
सा॰क्षे॰/AIR/14/2017-18	01	01 TO 03	01 TO 03

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	**प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण**	**अनुपालन आख्या**	**लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी**	**अभ्युक्ति**
सा॰क्षे॰/AIR/ 106/2008-09	भाग- 2'अ' प्रस्तर सं- 2 एवं भाग- 2'ब' प्रस्तर सं- 3	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता हैI	---
सा॰क्षे॰/AIR/ 35/2010-11	भाग- 2'अ' प्रस्तर सं- 1 एवं भाग- 2'ब' प्रस्तर सं- 1 से 6	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता हैI	---
सा॰क्षे॰/AIR/ 73/2011-12	भाग- 2'अ' प्रस्तर सं- 1 एवं भाग- 2'ब' प्रस्तर सं- 1 से 3	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता हैI	---
सा॰क्षे॰/AIR/ 122/2013-14	भाग- 2'अ' प्रस्तर सं- 1 एवं भाग- 2'ब' प्रस्तर सं- 1 से 2	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता हैI	---
सा॰क्षे॰/AIR/ 219/2015-16	भाग- 2'अ' प्रस्तर सं- 1 एवं भाग- 2'ब' प्रस्तर सं- 1 से 7 एवं	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता हैI	---
सा॰क्षे॰/AIR/ 14/2017-18	भाग- 2'अ' प्रस्तर सं- 1 एवं भाग- 2'ब' प्रस्तर सं- 1 से 3 एवं STAN- प्रस्तर सं- 1 से 3	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता हैI	---

<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 कार्यालय **मुख्य चिकित्सा अधिकारी, अल्मोड़ा** तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है। तथापि लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किये गयेः

अप्रस्तुत अभिलेख:

1- राष्ट्रिय स्वास्थ मिशन का वर्ष 2017-18 का तुलन पत्र

2- विगत लेखापरीक्षा के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्या

3- लघु निर्माण/मरम्मत व अनुरक्षण से संबन्धित लेखा अभिलेख

2. **सतत् अनियमितताएः**

(i) शून्य

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

क्र०स०	नाम	पदनाम	अवधि
01	डॉ0 रमेश चन्द्र पन्त	मुख्य चिकित्सा अधिकारी, अल्मोड़ा	11.05.2017 तक
02	डॉ0 निशा पाण्डे	मुख्य चिकित्सा अधिकारी, अल्मोड़ा	12.05.17 से 04/2018 तक
03	डॉ0 विनीता शाह	मुख्य चिकित्सा अधिकारी, अल्मोड़ा	04/2018 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 चिकित्सा अधिकारी, अल्मोड़ा** को इस आशय से प्रेषित कर दी गयी, जिसकी प्राप्ति के एक माह के अन्दर अनुपालन आख्या सीधे "उप-महालेखाकार/ सामाजिक क्षेत्र, कार्यालय महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखंड, महालेखाकार भवन निकट IHM, कौलागड़, देहरादून को प्रेषित कर दी जाय।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सा.क्षे.