अध्याय II : निधि प्रबंधन

2.1 प्रस्तावना

मंत्रालय ने राज्य स्वास्थ्य समितियों (एसएचएस) को 2013-14 तक सीधे तथा इसके पश्चात राज्य सरकारों के माध्यम से निधियां[1] जारी की। ऐसी निधियों को पांच भागों में जारी किया है: एनआरएचएम प्रजनन और बाल स्वास्थ्य (आरसीएच) फ्लैक्सीपूल, राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम) फ्लैक्सीपूल, संक्रामक रोगों हेतु फ्लैक्सीपूल, चोट एवं ट्रामा सहित गैर-संक्रामक रोगों हेतु फ्लैक्सीपूल तथा अवसंरचना अनुरक्षण। राज्य सरकार बदले में जिला स्वास्थ्य समितियों को, ब्लॉकों को आगे निर्गम हेतु निधियां संवितरित करती है जो बाद में, विभिन्न कार्यान्वयन इकाईयों (सीएचसी/पीएचसी/एससी/वीएचएसएनसी)[2] को आगे संवितरण करती हैं।

2.2 निधियों का निर्गम तथा उपयोग

मंत्रालय के अभिलेखों के अनुसार, राज्य स्वास्थ्य समितियों (एसएचएस) ने 2011-16 की अवधि के दौरान उपलब्ध ₹1,10,930.30 करोड़ में से ₹1,06,179.78 करोड़ का व्यय किया था जैसा नीचे अंकित किया गया है। पिछले पांच वर्षों के दौरान सभी राज्यों/यूटी में एनआरएचएम[3] के अंतर्गत मंत्रालय द्वारा जारी की गई निधि, क्रेडिट किया गया राज्य का अंश, उपलब्ध कुल निधि (अर्जित ब्याज को हटाकर) तथा किए गए व्यय का वर्ष-वार विवरण नीचे **तालिका 2.1** में दिया गया है:

---

1 अपने अंश के अनुपात में (इस प्रतिवेदन के पैराग्राफ 1.5 के फुटनोट में बताया गया)

2 सीएचसी-सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, पीएचसी-प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, एससी-उप-केन्द्र;

3 जनवरी 2014 से राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) जिसमें राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन(एनयूएचएम) शामिल है।

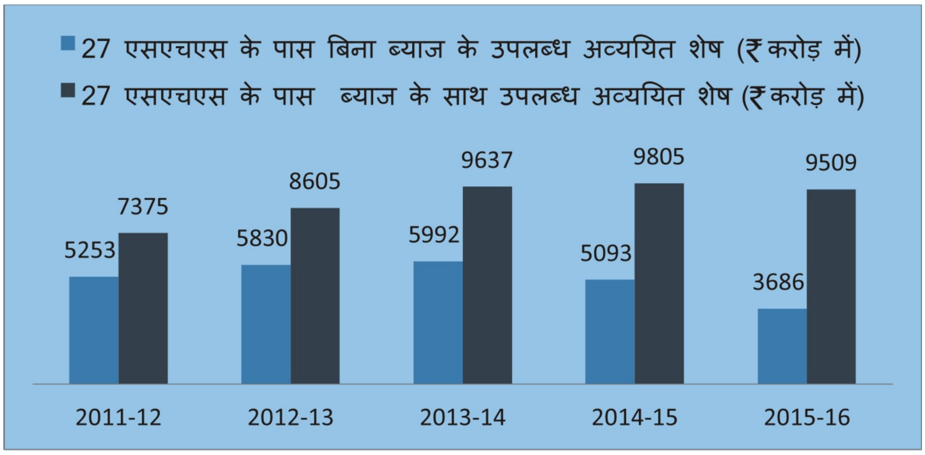
तालिका-2.1: निधियों का निर्गम तथा उपयोग

(₹ करोड़ में)

वर्ष	अथशेष	केन्द्रीय निर्गम	क्रेडिट किया गया राज्य का अंश	उपलब्ध कुल निधि	व्यय	अंत शेष
2011-12	3,985.06	14,960.43	2,778.79	21,724.29	15,960.78	5,763.50
2012-13	5,763.50	15,002.45	5,246.10	26,012.05	19,606.85	6,405.20
2013-14	6,405.20	16,583.70	4,920.63	27,909.53	21,138.27	6,771.25
2014-15	6,771.25	17,160.31	5,093.35	29,024.91	23,076.94	5,947.97
2015-16	5,947.97	17,374.88	7,824.60	31,147.45	26,396.94	4,750.51
कुल योग		**81,081.77**	**25,863.47**		**1,06,179.78**	

तथापि, लेखापरीक्षा ने पाया कि मंत्रालय ने परिचालन दिशानिर्देशों के पैराग्राफ 5.5.4 में अनुबंध के विपरीत एनआरएचएम निधियों पर राज्य स्वास्थ्य समितियों (एसएचएस) द्वारा अर्जित ब्याज को अंकित नहीं किया था। लेखापरीक्षा ने 27 राज्यों में एसएचएस द्वारा अर्जित ब्याज की राशि को एकत्रित किया तथा तदनुसार एसएचएस के पास उपलब्ध अव्ययित शेष की राशि को पुन: परिकलित किया जैसा नीचे **चार्ट-2.1** में दर्शाया गया है:

चार्ट-2.1: 27 राज्यों के पास उपलब्ध अव्ययित शेष



लेखापरीक्षा ने पाया कि 27 राज्यों के पास अव्ययित राशियाँ 2011-12 में ₹7,375 करोड़ से 2015-16 में ₹9,509 करोड़ तक बढ़ी। राज्य जहाँ अव्ययित शेष 40 से 76 प्रतिशत के बीच था, को नीचे सूचीबद्ध किया गया है-

वर्ष	राज्य का नाम जहाँ कमी 40 प्रतिशत से अधिक थी (प्रतिशतता)	राज्यों की संख्या
2011-12	आन्ध्र प्रदेश (58), अरूणाचल प्रदेश (42), छत्तीसगढ़ (57), हिमाचल प्रदेश (45), जम्मू एवं कश्मीर (40), मणिपुर (52), तमिलनाडु (64), त्रिपुरा (46), उत्तर प्रदेश (58), उत्तराखण्ड (42) तथा पश्चिम बंगाल (51),	11
2012-13	आन्ध्र प्रदेश (55), अरूणाचल प्रदेश (49), छत्तीसगढ़ (53), तमिलनाडु (67), उत्तर प्रदेश (58), तथा पश्चिम बंगाल (50), मणिपुर (40)	7
2013-14	आन्ध्र प्रदेश (62), छत्तीसगढ़ (43), कर्नाटक (42), मणिपुर (47), मेघालय (47), तमिलनाडु (53), त्रिपुरा (46), उत्तर प्रदेश (59), उत्तराखण्ड (49) तथा पश्चिम बंगाल (46).	10
2014-15	अण्डमान एवं निकोबार द्वीपसमूह (46), आन्ध्र प्रदेश (49), अरूणाचल प्रदेश (41), कर्नाटक (47), मणिपुर (52), मेघालय (55), तमिलनाडु (42), तेलंगाना (60), उत्तर प्रदेश (56), उत्तराखण्ड (44) तथा पश्चिम बंगाल (50).	11
2015-16	अण्डमान एवं निकोबार द्वीपसमूह (69), आन्ध्र प्रदेश (41), अरूणाचल प्रदेश (49), कर्नाटक (50), मेघालय (76), तेलंगाना (52), उत्तर प्रदेश (52) तथा पश्चिम बंगाल (43).	8

मामला अध्ययन-कर्नाटक

कर्नाटक राज्य ने 2011-16 के दौरान एसएचएस को, निधियों के उपयोग हेतु योजना तैयार किए बिना अवसंरचना अनुरक्षण के राज्य के अंश के प्रति ₹379.57 करोड़ जारी किये। परिणामस्वरूप, समिति को जारी पूर्ण राशि अव्ययित रही।

मंत्रालय ने बताया कि अव्ययित शेष के प्रति दर्शाई गई राशि में निर्माण एवं खरीद हेतु अभिकरणों को प्रदान अग्रिमों की राशि तथा वह राशि जो अनिवार्य तथा आवर्ती स्वास्थ्य देखभाल गतिविधियों को पूरा करने हेतु अनुरक्षित की जानी अपेक्षित है, शामिल थी।

तथापि, अग्रिमों के विवरण/ब्यौरे के अभाव में मंत्रालय का तर्क सत्यापन करने योग्य नहीं रहा। इसके अतिरिक्त, राज्यों के पास पर्याप्त अव्ययित शेष दर्शाता है कि निधियों को मंत्रालय द्वारा संबंधित राज्यों की अवशोषी क्षमता

का ध्यान किए बिना जारी किया गया था तथा यह निधियों के निर्गम की प्रक्रिया को तर्कसंगत बनाने की मांग करता है।

2.3 एसएचएस को राज्य खजाना से निधियों का बिलम्ब/गैर-निर्गम

संघ मंत्रीमण्डल द्वारा स्वीकृत प्रक्रिया (2014-15 से लागू) के अनुसार,निधियां राज्य सरकारों को उनकी प्राप्ति के 15 दिनों के भीतर राज्य स्वाथ्य समितियों (एसएचएस) को आगे जारी करने हेतु जारी की गई थीं जिसकी विफलता पर राज्य सरकारें ब्याज अदा करने की उत्तरदायी थीं। लेखापरीक्षा ने पाया कि मिशन फ्लैक्सीपूल तथा आरसीएच फ्लैक्सी पूल के अंतर्गत राज्य खजानों को 2014-15 के दौरान जारी ₹49.45 करोड़ तथा 2015-16 के दौरान जारी ₹450.20 करोड़ का मई 2016 तक एसएचएस को अंतरण नहीं किया गया था। इसी प्रकार, राज्य खजानों को वर्ष 2014-15 तथा 2015-16 के दौरान जारी कुल ₹5,037.08 करोड़ तथा ₹4,016;37 करोड़ की निधियों का 50 से 271 दिनों के बीच के विलम्बों के साथ एसएचएस को अंतरण किया गया था। मंत्रालय ने उत्तर दिया कि उन्होंने, समय पर, एसएचएस को निधियों के सामयिक निर्गम को सुनिश्चित करने को कहा था।

तथापि, उत्तर, राज्य सरकारों द्वारा सामयिक पद्धति में एसएचएस को निधियां जारी करने बार-बार गलतियों हेतु मंत्रालय द्वारा की गई कार्रवाई के संबंध में मोन है। इसके अतिरिक्त, मंत्रालय निधियों के विलम्ब अंतरण हेतु राज्य सरकारों पर ब्याज के उद्ग्रहण हेतु मंत्रीमण्डल की सिफारिशों के अनुसार कार्रवाई करने में विफल रहा।

2.4 निधियों का विपथन

परिचालन दिशानिर्देशों का पैराग्राफ 3.3.5 प्रावधान करता है कि सभी स्तरों को सुनिश्चित करना चाहिए कि विभिन्न कार्यक्रमों हेतु प्रदत्त निधियों का उसी उद्देश्य हेतु उपयोग किया गया है जिसके लिए वह प्रदान की गई थीं तथा उन्हें अन्य निधियों के साथ मिलाया नहीं गया है। छः राज्यों **(आन्ध्र प्रदेश, गुजरात, जम्मू एवं कश्मीर, राजस्थान, तेलगांना, तथा त्रिपुरा)** में, ₹36.31 करोड़ का अन्य योजनाओं अर्थात् मुख्यमंत्री शुभ लक्ष्मी योजना (एमएसएलवाई), सुखीभवा योजना, आदि को विपथन किया गया था।

निर्गम सम्मेलन में मंत्रालय ने स्वीकार किया कि एनआरएचएम निधियों का गैर एनआरएचएम उद्देश्यों हेतु विपथन उचित नहीं था।

2.5 बकाया अग्रिम

परिचालन दिशानिर्देशों के पैरा 6.9.1 के अनुसार अग्रिमे केवल कार्यक्रम के अंतर्गत स्वीकार्य गतिविधियों हेतु ही प्रदान की जानी है तथा उनका 90 दिनों के भीतर निपटान किया जाना है। सात राज्यों **(झारखण्ड, हिमाचल प्रदेश, ओडिशा, राजस्थान, तमिलनाडु, उत्तर प्रदेश तथा पश्चिम बंगाल)** में 2011-16 की अवधि के दौरान विभिन्न कार्यान्वयन अभिकरणों तथा स्टाफ को दिए गए कुल ₹909.96 करोड़ के अग्रिमों का मार्च 2016 तक समायोजन नहीं किया गया था। राज्य-वार विवरण **अनुबंध 2.1** में दिए गए हैं।

मंत्रालय ने उत्तर दिया कि जबकि 90 दिनों की अवधि के भीतर तथा आगे की अग्रिम संस्वीकृत करने से पहले सभी अग्रिमों का निपटान करना वांछनीय है फिर भी यह निर्माण संबंधित गतिविधियों, दवाओं, आपूर्तियों तथा उपकरण के प्रापण के मामले में संभव नहीं होगा। उत्तर अस्वीकार्य है क्योंकि यह परिचालन दिशानिर्देशों के असंगत है।

2.6 बकाया उपयोग प्रमाणपत्र (यूसी)

सामान्य वित्तीय नियमावली अनुबंध करती है कि उपयोग प्रमाणपत्र को संबंधित संस्थान अथवा संगठन द्वारा वित्तीय वर्ष की समाप्ति के बारह महीनों के भीतर प्रस्तुत किया जाना चाहिए। लेखापरीक्षा ने पाया कि 2011-15 की अवधि हेतु मिशनफ्लेक्सी पूल के अंतर्गत ₹4,283.45 करोड़ के यूसी 22 राज्यों/यूटी से एवं ₹3174.72 करोड़ के यूसी 21 राज्यों/यूटी से मई 2016 तक लम्बित थे।

2.7 पीआईपी की स्वीकृति के बिना ₹2898 करोड़ का निर्गम

मंत्रालय ने 2014-15 के दौरान वित्तीय प्रबंधन हेतु एनआरएचएम परिचालन दिशानिर्देशों के पैरा 3.3.5 के तहत प्रावधानों के उल्लंघन में संबंधित राज्यों की परियोजना कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) की स्वीकृति के बिना तीन पूलों/कार्यक्रमों (आरसीएच फ्लैक्सी पूल, मिशन फ्लैक्सीपूल तथा पल्स पोलियो

टीकाकरण) के संबंध में 23 राज्यों को प्रथम भाग के प्रति ₹2,897.74 करोड़ जारी किए।

मंत्रालय ने बताया कि प्रत्येक वर्ष एनएचएम के अंतर्गत स्वीकृतियों के ढेर सतत/चालू गतिविधियों के लिए थे। तदनुसार, सक्षम प्राधिकरण द्वारा राज्यों/यूटी को स्वीकृति प्रेषित की गई थी जिससे कि चालू गतिविधियों जैसे कि जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके), जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई), आदि में कोई बाधा नहीं हो। मंत्रालय का उत्तर वैध नहीं है क्योंकि राष्ट्रीय कार्यक्रम कार्यान्वयन समिति द्वारा पीआईपी की स्वीकृति, एसएचएस को निधियां जारी करने हेतु पूर्व शर्त है।

2.8 लेखाओं के अनुरक्षण से संबंधित अभ्युक्तियां

2.8.1 सनदी लेखाकार की नियुक्ति

वित्तीय प्रबंधन हेतु एनआरएचएम परिचालन दिशानिर्देश का पैरा 8.3.2 प्रावधान करता है कि राज्य स्वास्थ्य समिति को राज्य तथा जिला स्वास्थ्य समितियों की सांविधानिक लेखापरीक्षा हेतु सनदी लेखाकार (सीए) की नियुक्ति करनी थी। सीए की नियुक्ति भारत के नियंत्रक एवं महालेखाकार द्वारा सूचीबद्ध सनदी लेखाकार फर्मों की सूची से की जानी थी तथा चयन खुली निविदा प्रक्रिया के माध्यम से किया जाना था। इसके अतिरिक्त सीए की नियुक्ति की प्रक्रिया प्रत्येक वर्ष 31 जनवरी से प्रारम्भ तथा 31 मार्च तक समाप्त की जानी अपेक्षित थी।

तथापि यह पाया गया था कि सात राज्यों (**आन्ध्र प्रदेश, असम, मेघालय, मिजोरम, तेलंगाना** तथा **उत्तर प्रदेश**) में सीए फर्मों की नियुक्ति 7 से 206 दिनों के बीच की अवधि तक विलंबित थी। इसने बदले में मंत्रालय को लेखापरीक्षित लेखाओं के प्रस्तुतीकरण को 27 से 195 दिनों तक विलंबित किया।

2.8.2 लेखाओं के अनुरक्षण में विसंगतियां

लेखापरीक्षा ने 15 राज्यों **(आन्ध्र प्रदेश**, **अरूणाचल प्रदेश**, **असम**, **छत्तीसगढ़**, **गुजरात**, **झारखण्ड**, **केरल**, **मणिपुर**, **ओडिशा**, **राजस्थान**, **सिक्किम**, **तमिलनाडु**, **तेलंगाना**, **उत्तराखण्ड तथा पश्चिम बंगाल)** में वार्षिक लेखाओं में ब्याज को

दर्शाना, आरसीएच हेतु अलग उप बैंक खाते का गैर-अनुरक्षण, अंत शेष को कम बताना, प्राप्तियों को कम बताना, व्यय को अधिक बताना, जर्नल बहिखाता एवं अग्रिम रजिस्टर जैसे महत्वपूर्ण अभिलेखों का गैर-अनुरक्षण जैसी विसंगतियां पाई।

निष्कर्ष

केन्द्र तथा राज्य दोनों स्तरों पर वित्तीय प्रबंधन प्रत्येक वर्ष की समाप्ति पर राज्य स्वास्थ्य समितियों के पास राशियां निरंतर अव्ययित रहने से संतोषजनक नहीं था। मंत्रालय राज्य सरकारों द्वारा एसएचएस को निधियों के विलम्बित अंतरण पर ब्याज के उदग्रहण करने हेतु मंत्रीमण्डल की सिफारिशों के संबंध में कार्रवाई करने में विफल था। अन्य योजनाओं को निधियों के विपथन के मामले थे। लेखाओं के अनुरक्षण में विभिन्न विसंगतियां पाई गई थीं।

अनुशंसाएं:

- निधि प्रवाह प्रबंधन की एसएचएस की अवशेषी क्षमता को ध्यान में रखते हुए तर्कसंगत बनाया जाना चाहिए।
- मंत्रालय को निधियों के सफल उपयोग को सुनिश्चित करने हेतु एसएचएस द्वारा अव्ययित शेषों पर अर्जित ब्याज के विवरणों को मॉनीटर तथा अनुरक्षण करना चाहिए।