

अध्याय 3 - निजी स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं के लिए आयकर अधिनियम के अधीन उपलब्ध कर प्रोत्साहन

3.1 आयकर अधिनियम के अधीन निजी स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं के लिए उपलब्ध कर प्रोत्साहन

कर प्रोत्साहन आर्थिक और सामाजिक उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए एक महत्वपूर्ण नीति उपकरण के रूप में कार्य करता है और निजी क्षेत्र में निवेश की वृद्धि को बढ़ावा देता है। चिकित्सालयों, नर्सिंग होमों, चिकित्सा अनुसंधान संस्थानों इत्यादि को चलाने के कारोबार में लगे हुए कर निर्धारित, आयकर अधिनियम की 10(23सी)⁴⁷, 11⁴⁸, 35एडी⁴⁹ और 80आईबी (11बी/11सी)⁵⁰ धाराओं के अधीन प्रोत्साहनों और छूटों का लाभ उठा सकते हैं।

राजस्व विभाग द्वारा प्रस्तुत डाटा के अनुसार, धारा 35एडी के अधीन चिकित्सालयों और धारा 80आईबी(11बी) के अधीन ग्रामीण क्षेत्रों में बनाये गये और परिचालित निजी चिकित्सालय मामले में भारत कटौती⁵¹ के कारण छोड़े गये राजस्व की राशि क्रमशः ₹5,418.91 करोड़ और ₹7.04 करोड़ थी, जैसा नीचे दर्शाया गया है:

वर्ष	तालिका 3.1: छोड़ा गया राजस्व (₹ करोड़ में)		
	धारा 35एडी ⁵² के अधीन	धारा 80आईबी(11बी) के अधीन	कुल
2012-13	683.30	1.80	685.10
2013-14	1,054.20	1.80	1,056.00
2014-15	1,790.57	1.67	1,792.24
2015-16	1,890.84	1.77	1,892.61
कुल	5,418.91	7.04	5,425.95

⁴⁷ विशिष्ट परिस्थितियों को पूरा करने के लिए इस उद्देश्य और विषय के लिए निर्धारित प्राधिकरण से यदि अनुमोदन प्राप्त करती है तो आयकर अधिनियम की धारा 10(23सी), उपचार के द्वारा आय के संबंध में किसी भी चिकित्सालय और संस्थान को छूट प्रदान करती है।

⁴⁸ आयकर अधिनियम की धारा 11 के अधीन, एक न्यास और संस्थान धर्मार्थ उद्देश्यों के लिए जब चिकित्सालयों को चलाता है तब इस धारा के अधीन परिस्थितियों के निर्धारण के विषय के रूप में छूट का लाभ उठा सकता है।

⁴⁹ कुछ विशिष्ट क्षेत्र में (जिसमें चिकित्सा क्षेत्र सम्मिलित है) निवेश पर प्रोत्साहन की अनुमति देने के लिए 1 अप्रैल 2010 से वित्त अधिनियम 2009 के माध्यम से धारा 35एडी सबसे पहले प्रारंभ की गयी थी। कारोबार के आरम्भ करने की तिथि पर पूंजीगत नियत परिसंपत्ति की राशि पर पूर्ण कटौती की अनुमति देता है। इसके बाद, 2012-13 से अर्थात् नि.व. 2013-14 से निवेश पर स्वीकार्य कटौती की राशि निवेश के एक और एक आधा गुना बढ़ा दी गयी है।

⁵⁰ कर अवकाश, धारा 80आईबी(11बी)[वित्तीय अधिनियम 2004 के माध्यम से प्रारंभ] और धारा 80आईबी(11सी)[वित्तीय अधिनियम 2008 द्वारा प्रारंभ किया गया] के तहत पांच वर्षों के लिए ग्रामीण क्षेत्रों और गैर-मेट्रो क्षेत्रों में 100 से अधिक बिस्तरों के चिकित्सालयों के लिए स्वीकार्य है। ग्रामीण क्षेत्रों के लिए, 31 मार्च 2008 से सावधि विधि खंड निर्धारित किया गया और गैर-मेट्रो शहरी क्षेत्रों के लिए यह 31 मार्च 2013 था।

⁵¹ अधिनियम की धारा 35एडी के तहत पूंजीगत व्यय (भूमि पर व्यय, साख और वित्तीय परिसंपत्तियों के अतिरिक्त) की 150 प्रतिशत प्रभारित कटौती स्वीकार्य है।

⁵² चिकित्सालयों, ठंडे भण्डारण के द्वारा लाभ उठाए गए प्रोत्साहनों, होटल, आवास के अतिरिक्त सम्मिलित किए गये हैं।

स्वास्थ्य सेवा सहित विभिन्न क्षेत्रों के लिए दिए गए प्रोत्साहनों के प्रभाव का निर्धारण करने के लिए धारा 35एडी के अधीन छोड़े गये राजस्व के क्षेत्र-विशिष्ट विश्लेषणों को आयकर विभाग द्वारा प्रारंभ नहीं किया गया है। धारा 80आईबी (11बी/11सी) के अधीन छोड़ा गया राजस्व अधिक महत्वपूर्ण रूप से यह नहीं दर्शाता कि बहुत कम निर्धारितियों द्वारा प्रोत्साहन का लाभ उठाया गया फलस्वरूप इस विधान को प्रारंभ करने का उद्देश्य विफल हो गया। लेखापरीक्षा द्वारा धारा 35एडी और 80आईबी (11बी/11सी) के अधीन कटौती का लाभ उठाने वाले निर्धारितियों की संख्या के विवरणों की मांग की गयी, परन्तु विभाग द्वारा यह उपलब्ध नहीं करायी जा सकी थी।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि छोड़े गये राजस्व की काफी मात्रा के बावजूद, किसी प्रकार का उचित मॉनीटरिंग तन्त्र मौजूद नहीं था। विशिष्ट रूप से स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र के लाभ से जुड़ी हुई/निवेश से जुड़े हुए कर प्रोत्साहनों से संबंधित आयकर के प्रावधानों के आवेदन में भी विसंगति थी। इस संबंध में लेखापरीक्षा निष्कर्षों की आगामी पैराग्राफों में चर्चा की गयी है।

3.1.1 कर प्रोत्साहनों के प्रभाव का निर्धारण करने के लिए मॉनीटरिंग तन्त्र

सरकार द्वारा प्रदान किये गये विशिष्ट कर प्रोत्साहन, एक निश्चित राजस्व प्रभाव डालते हैं और करदाताओं के लिए अप्रत्यक्ष रियायत के रूप में देखे जा सकते हैं, यह कर व्ययों के रूप में भी सन्दर्भित किये जाते हैं। कर प्रोत्साहनों के राजस्व⁵³ प्रभाव का निर्धारण राजस्व छोड़ने के माध्यम के द्वारा किया गया था, वर्तमान में इसे केंद्रीय कर प्रणाली⁵⁴ के तहत कर प्रोत्साहनों का राजस्व प्रभाव कहा जाता है। कर कटौती के प्रभाव का निर्धारण करने के लिए छोड़े गये राजस्व की मात्रा मुख्य पैमाना है जिसे लक्षित क्षेत्र में संगठित गतिविधि (जैसे-बुनियादी ढांचा सुविधाओं का सृजन, पूंजी निवेश के लिए प्रोत्साहन के रूप में त्वरित मूल्यहास) के लिए किये गये कर व्यय के उपाय के रूप में माना जाता है।

निजी स्वास्थ्य सेवा के कारोबार में लगे विशेष निर्धारितियों के लिए कर प्रोत्साहनों के प्रभाव को मॉनीटर करने के लिए आयकर विभाग के भीतर मौजूदा तंत्र का पता लगाने के लिए लेखापरीक्षा ने आयकर विभाग द्वारा किए गए प्रभाव विश्लेषण के विवरणों की मांग की थी। सीबीडीटी ने अपने उत्तर में (नवम्बर 2016) बताया कि अर्थव्यवस्था के विभिन्न क्षेत्रों में विकास और वृद्धि

⁵³ राजस्व छोड़े जाने के विवरण के माध्यम से प्राप्तियां बजट 2006-07 के अनुलग्नक 12 के रूप में कर प्रोत्साहन का राजस्व प्रभाव संसद के समक्ष पहली बार बजट 2006-07 के दौरान और 2008-09 से 2014-15 के दौरान रखा गया था।

⁵⁴ वर्ष 2015-16 और इसके बाद छोड़े गए राजस्व विवरण को केंद्रीय कर प्रणाली के तहत कर प्रोत्साहनों के राजस्व प्रभाव के विवरण के रूप में परिभाषित किया गया है।

के नीतिगत लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए और कुल राजकोषीय प्रोत्साहनों के भाग के रूप में व्यापक आर्थिक उद्देश्यों को साकार करने के लिए सरकार द्वारा प्रत्यक्ष कर रियायते प्रदान की गई थी। सीबीडीटी ने आगे कहा कि निजी चिकित्सालयों, मेडिकल कालेजो/अनुसंधान संस्थाओं, नैदानिक केंद्रों इत्यादि को दी गई राहतों के परिणाम का निर्धारण करने के लिए कोई भी मात्रात्मक संबंधी कार्य नहीं किया गया है।

3.1.2 कर प्रोत्साहन के प्रभाव का निर्धारण करने के लिए नियोजित किसी भी तीसरे पक्ष/अन्य एजेन्सियों और मूल्यांकन मानकों के माध्यम से मूल्यांकन प्राप्त करने के लिए आयकर विभाग के पास उपलब्ध तंत्र के विवरणों की लेखापरीक्षा द्वारा मांग की गयी थी। सीबीडीटी ने उत्तर दिया (नवम्बर 2016) कि आयकर विभाग ने कर प्रोत्साहनों के प्रभाव का निर्धारण करने के लिए किसी भी मूल्यांकन अध्ययन/विशिष्ट विश्लेषणों और अनुसंधानों को आरंभ नहीं किया था। यद्यपि, आयकर अधिनियम के मौजूदा प्रावधानों की प्रभावशीलता और क्रियान्वयन पर प्रतिपुष्टि क्षेत्रीय अधिकारियों, करदाताओं और विभिन्न हितधारकों से समय-समय पर प्राप्त हुई थी। इनके द्वारा आगे बताया कि विधायी संशोधनों के द्वारा एवं अधिसूचनाओं और परिपत्र के माध्यम से यदि सीबीडीटी के लिए आवश्यक है तो किसी भी हस्तक्षेप के लिए प्रतिपुष्टि से आधार निर्मित किया गया था। तथापि, सीबीडीटी ने अपने उत्तर में, जिस पर कटौती/छूट के साथ जारी रखने की नीति पर निर्णय लेने के लिए प्रतिपुष्टि प्राप्त की गयी थी उसके प्रकार प्रारूप और अंतरालों को निर्दिष्ट नहीं किया गया था।

यद्यपि प्रोत्साहन स्वास्थ्य सेवा आधारित संरचना को मजबूत करने के लिए आरंभ किये गये थे, परन्तु स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के समन्वय से कर प्रोत्साहनों के प्रभाव का पता लगाने के लिए आयकर विभाग ने कोई प्रयास नहीं किया है।

3.2 व्यवस्थागत मामले

निजी स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में लाभ के लिए वाणिज्यिक आधार और गैर-लाभ के लिए आधार दोनों पर संगठन काम कर रहे हैं। 'लाभ के लिए नहीं' स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में गैर सरकारी संगठन (एनजीओज), धर्मार्थ न्यासों आदि को सम्मिलित किया गया है। चिकित्सालयों और मेडिकल संस्थानों की बड़ी संख्या धारा 11 के तहत और धारा 10(23सी) दोनों में से एक की छूट का लाभ उठा रही है। यद्यपि कई संस्थान जोकि धर्मार्थ उद्देश्य के लिए नहीं चल रहे हैं अनेक संस्थान जो धर्मार्थ प्रयोजन हेतु नहीं चल रहे हैं, इस तथ्य के आधार पर कराधान से बचने के लिए कि वे न्यास के रूप में पंजीकृत हैं

और आयकर अधिनियम के तहत छूट का दावा करते हैं जैसाकि निम्नलिखित पैराग्राफ में चर्चा की गयी है।

3.2.1 “धर्मार्थ उद्देश्य” की मापनीय परिभाषा की कमी

धर्मार्थ न्यास की आय धारा 11, 12 और 13 के प्रावधानों के अनुसार छूट प्राप्त है। न्यास को कानून के अनुसार स्थापित किया जाना चाहिए और इसके लक्ष्य धर्मार्थ उद्देश्य शब्द की परिभाषा के अन्तर्गत सम्मिलित होने चाहिए। आयकर अधिनियम की धारा 2(15) गरीब की सहायता, शिक्षा, चिकित्सा राहत पर्यावरण संरक्षण और स्मारकों एवं ऐतिहासिक सरोकार की वस्तुओं के संरक्षण और सामान्य सार्वजनिक उपयोगिता के किसी भी अन्य उद्देश्य की उन्नति के रूप में सम्मिलित करते हुए धर्मार्थ न्यास को परिभाषित करता है। यह देखा गया कि अपीलीय आय कर अधिकारियों द्वारा न्यासों को छूट दी गयी थी क्योंकि इस प्रकार की छूट को अस्वीकार करने के लिए आयकर अधिनियम में कोई निष्पादन विशिष्ट बार नहीं था।

महाराष्ट्र में धर्मार्थ न्यास बोम्बे पब्लिक ट्रस्ट एक्ट, 1950 (बीपीटी एक्ट) के द्वारा शासित हैं और आयकर अधिनियम की धारा 12ए के तहत पंजीकरण प्रदान करते समय, आय कर विभाग द्वारा बीपीटी एक्ट के तहत न्यास से पंजीकरण का प्रमाण प्रस्तुत कराना आवश्यक है। बीपीटी एक्ट की धारा 41ए के तहत, 2004 में बम्बई उच्च न्यायालय ने मापने योग्य दान की एक योजना को आरंभ किया जिसके अन्तर्गत बीपीटी एक्ट 1950 के तहत सभी धर्मार्थ न्यास चिकित्सालयों को पंजीकृत किया गया, और ₹5 लाख से अधिक के वार्षिक व्यय होने पर निम्नलिखित शर्तों को पूरा करना आवश्यक था:

- क) कुल परिचालिक बिस्तरों की संख्या में से 10 प्रतिशत निर्धन रोगियों के लिए आरक्षित करना और इन निर्धन रोगियों को निःशुल्क चिकित्सा उपचार प्रदान करना।
- ख) रियायती दर पर कमजोर वर्ग के रोगियों के लिए 10 प्रतिशत बिस्तरों को आरक्षित करना।
- ग) निर्धन रोगी कोष (आईपीएफ) के रूप में कुल रोगी बिलों का 2 प्रतिशत निर्धारित करना जिसका निर्धन रोगियों के उपचार के लिए उपयोग किया जाना है। आगे यह आवश्यक था कि निर्धन रोगियों को भर्ती करने के मामले में न्यास द्वारा किसी प्रकार के धन को जमा करने के लिए नहीं कहा जायेगा।

लेखापरीक्षा द्वारा धर्मार्थ कमीशनर मुम्बई के द्वारा प्रस्तुत डाटा के आधार पर महाराष्ट्र में स्थित दस न्यास चिकित्सालयों⁵⁵ के नमूनों का विश्लेषण किया गया। अन्य स्रोतों⁵⁶ और क्षेत्रीय लेखापरीक्षाओं⁵⁷ के माध्यम से भी नौ अन्य मामलों के संबंध में सूचना प्राप्त की गई थी। लेखापरीक्षा जांच से पता चला कि कुछ मामलों में बीपीटी एकट में निर्दिष्ट शर्तों को पूरा नहीं किया गया था, जैसा नीचे वर्णित किया गया है, यद्यपि इस प्रकार के न्यासों को छूट की अनुमति दी गई:

- आरक्षित बिस्तरों की संख्याओं और वास्तव में उपचारित धर्मार्थ मामलों की संख्या के बीच अन्तर था। यद्यपि, आरक्षित बिस्तरों की संख्या 10 प्रतिशत दर्शायी गयी थी, परन्तु 10⁵⁸ चिकित्सालयों में से 8⁵⁹ चिकित्सालयों में वास्तव में प्रयोग किये गये बिस्तर समाज के कर्मजोर वर्ग के 10 प्रतिशत से कम थे;
- छः चिकित्सालयों⁶⁰ द्वारा कुल उपचार किये गये रोगियों में से; केवल 0.41-2.79 प्रतिशत ही समाज के कमजोर वर्ग से संबंधित थे जिनके संबंध में 10 प्रतिशत अनुबंधित था; और

⁵⁵ सीआईटी (छूट): बोम्बे होस्पिटल एण्ड मेडिकल रिसर्च सेन्टर (AAATB3815C)2013-14, जसलोक होस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर (AAAAJ0028Q)2013-14, डाइबेटिक एसोसियेशन ऑफ इंडिया (AAATD1338G)2013-14, मंडके फाउन्डेशन (AAATM4557G)2013-14, डॉ. बालाभाई नानावती (AAATD0094K)2012-13 भाटिया जनरल होस्पिटल (AAATT3440K) 2013-14, नेशनल हेल्थ एजुकेशन सोसाइटी (AAATN0093Q) 2013-14, सेन्ट जोसफ एण्ड एजुकेशन एण्ड मेडिकल रिलीफ सोसाइटी (AAATS2693D) 2013-14, ब्रीच कैंडी होस्पिटल (AAATB0214D) 2012-13 और डीवाई पाटिल होस्पिटल (AABTP2448L)-2012-13

⁵⁶ महाराष्ट्र चेरिटेबल कमीशनर का कार्यालय, मार्च 2015 को समाप्त वर्ष के लिए पीएजी महाराष्ट्र प्रतिवेदन संख्या-4 (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र) (सव्यवहारों की लेखापरीक्षा पर अध्याय 3)

नौ चिकित्सालय हैं: मुम्बई-नोवल मेडिकल फाउन्डेशन एण्ड रिसर्च सेन्टर (AAATN6572C)-2013-14, के.जे. सोमाया मेडिकल ट्रस्ट (AAATK4296Q)2013-14, सुश्रुत होस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर 2013-14, सैफी होस्पिटल 2013-14, पिपल्स मोबाइल होस्पिटल -2013-14, सीआईटी(ई) पूने-महात्मा गाँधी मिशन ट्रस्ट (AAATM4256E)2013-14, कौशल्या मेडिकल फाउन्डेशन (AAATK0989J)2013-14, टेरना मेडिकल कालेज एण्ड रिसर्च सेन्टर सयादरी होस्पिटल-2013-14, बेथानी होस्पिटल -2013-14

⁵⁷ 8 मामलों में सूचना मार्च 2015 को समाप्त वर्ष के लिए पीएजी-महाराष्ट्र प्रतिवेदन संख्या-4 (सामान्य और सामाजिक क्षेत्र) पर भी आधारित थी।

⁵⁸ 9 अन्य मामलों के संबंध में सूचना उपलब्ध नहीं थी। यद्यपि, धर्मार्थ कमीशनर डाटा के लिए सीमित टिप्पण है।

⁵⁹ सीआईटी (छूट): बोम्बे होस्पिटल एण्ड मेडिकल रिसर्च (AAATB3815C)2013-14, जसलोक होस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर (AAAAJ0028Q)2013-14, डाइबेटिक एसोसियेशन ऑफ इंडिया (AAATD1338G)2013-14, मंडके फाउन्डेशन (AAATM4557G)2013-14, डॉ. बालाभाई नानावती (AAATD0094K)2012-13, भाटिया जनरल होस्पिटल (AAATT3440K) 2013-14, नेशनल हेल्थ एजुकेशन सोसाइटी (AAATN0093Q) 2013-14, सेन्ट जोसफ एण्ड एजुकेशन एण्ड मेडिकल रिलीफ सोसाइटी (AAATS2693D) 2013-14

⁶⁰ सीआईटी (छूट):, जसलोक होस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर (AAAAJ0028Q)2013-14, डाइबेटिक एसोसियेशन ऑफ इंडिया (AAATD1338G)2013-14, मंडके फाउन्डेशन (AAATM4557G)2013-14, डॉ. बालाभाई नानावती (AAATD0094K)2012-13, नेशनल हेल्थ एजुकेशन सोसाइटी (AAATN0093Q) 2013-14, सेन्ट जोसफ एण्ड एजुकेशन एण्ड मेडिकल रिलीफ सोसाइटी (AAATS2693D) 2013-14

- 9⁶¹ मामलों में से 6 में या तो निर्धन रोगी कोष (आईपीएफ) बनाया ही नहीं⁶² गया था और यदि बनाया गया था तो कुल रोगी बिलों के 2 प्रतिशत⁶³ से कम पर लेखाबद्ध किया गया था। 3 अन्य मामलों⁶⁴ में, यह देखा गया कि ओपीडी में निर्धन रोगी के लिए आरक्षित नहीं किये गये थे और भर्ती के दौरान उनसे अग्रिम राशि ली गई थी, जोकि योजना के विरुद्ध थी।

यद्यपि, आयकर अधिनियम, छूट अस्वीकार करने के एक आधार के रूप में बीपीटी एक्ट के गैर-अनुपालन का पता नहीं लगाता है और जैसा बीपीटी एक्ट में वर्णित है मापन योग्य और मात्रात्मक पैमानों के आधार पर धर्मार्थ संस्थानों को वर्गीकृत करने और पहचान करने के आयकर विभाग के अपने मानदंड नहीं है। इन परिस्थितियों के अन्तर्गत, न्यास जो राज्य के शासित अधिनियमों के तहत धर्मार्थ के लिए निर्धारित मानदंड को पूरा नहीं करते हैं आयकर अधिनियम के तहत छूट का दावा करने के योग्य थे। इसके अलावा उन मामलों में जहां राज्य नियमों के तहत न्यास निर्धारितियों की पंजीकरण स्थिति परिवर्तित हो गयी थी, इसका पता नहीं लगाया जा सकता था कि क्या इस प्रकार के मामलों में जिसमें छूट पहली ही दी जा चुकी है आयकर विभाग के पास इससे निपटने के लिए कोई तन्त्र था। आयकर विभाग का उत्तर प्रतिक्षित था (अप्रैल 2017)।

भारत के सीएण्डएजी द्वारा वर्ष 2016 के प्रतिवेदन संख्या 4 में महाराष्ट्र सरकार के लिए महाराष्ट्र राज्य विधान सभा में रखने के लिए अध्याय संख्या III में उल्लिखित, महाराष्ट्र में इन चिकित्सालयों के द्वारा की गयी धर्मार्थ गतिविधियों के संबंध में अनेक अनियमितताओं के विषय में इंगित किया था। प्रतिवेदन में कहा गया था कि चिकित्सालय बोम्बे पब्लिक ट्रस्ट 1950, के तहत निर्दिष्ट गतिविधियों का पालन किये बिना सरकारी लाभों को प्राप्त कर रहे थे।

यह चिकित्सालय ₹77.14 करोड़ के राजस्व प्रभाव सहित ₹249.99 करोड़ का गैर औचित्यपूर्ण छूट का लाभ उठा रहे थे।

⁶¹ धर्मार्थ कमीशनर के द्वारा उपलब्ध कराये गये 10 चिकित्सालयों के डाटा के संबंध में सूचना उपलब्ध नहीं थी।

⁶² नोबल मेडिकल फाउन्डेशन एण्ड रिसर्च सेन्टर (AAATN6572C)-2013-14, के.जे. सोमैया मेडिकल ट्रस्ट (AAATK4296Q)2013-14, सीआईटी(ई) पुणे-महात्मा गाँधी मिशन ट्रस्ट (AAATM4256E)2013-14, कौशल्या मेडिकल फाउन्डेशन (AAATK0989J)2013-14

⁶³ ब्रीच कन्डी होस्पिटल (AAATB0214D) 2012-13 और बेथानी होस्पिटल 2013-14

⁶⁴ नेशनल हैल्थ एजुकेशन सोसाइटी (AAATN0093Q) 2013-14, सुश्रुत होस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर 2013-14, सैफी होस्पिटल 2013-14

3.2.2 गैर-धर्मार्थ गतिविधियों में लगे न्यास चिकित्सालयों के लिए छूट की अनुमति

धर्मार्थ संस्थाएँ गैर-धर्मार्थ गतिविधियों में भी लगे हुए हो सकते हैं। धारा 11(4ए) के अनुसार, धारा 11 के तहत कटौतियां कारोबार के लाभ और अभिलाभ होने पर किसी आय के संबंध में अनुमत नहीं होंगी जब तक, इस प्रकार के कारोबार के संबंध में इस प्रकार के न्यास और संस्थानों के द्वारा पृथक खाता पुस्तके न बनायी गयी हों और न्यास और संस्थान के उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए जब तक कारोबार प्रासंगिक न हो। अधिनियम की धारा 10(23सी)(vi ए) के द्वारा प्रावधान करती है कि न्यास के लिए छूट उपलब्ध है यदि यह लोकोपकारी उद्देश्य के लिए पूरी तरह से बनाया गया हो और लाभ के उद्देश्य के लिए नहीं बनाया गया है। इसके अतिरिक्त, धारा 13 स्थितियों⁶⁵ को निर्दिष्ट करती है जिसमें न्यासों के लिए छूटों को अस्वीकार किया जा सकता है।

लेखापरीक्षा ने पश्चिम बंगाल और महाराष्ट्र राज्यों के दो मामलों को देखा जहां गतिविधियां इस तथ्य को इंगित करती थी कि ये लाभ/गैर धर्मार्थ उद्देश्यों के लिए चलायी जा रही थी, विभाग द्वारा उन न्यास चिकित्सालयों को छूट की अनुमति दी गयी थी (बॉक्स 3.1):

बॉक्स 3.1: गैर-धर्मार्थ गतिविधियों में लगे हुए न्यास चिकित्सालयों के लिए अनुमति प्राप्त छूट के निदर्शी मामले

क. प्रभार: पीसीआईटी - छूट, कोलकाता, पश्चिम बंगाल
निर्धारिती: नेशनल न्यूरोसाइन्सेस सेन्टर
निर्धारण वर्ष: 2013-14
पैन: AAATN2980N

नि.व. 2013-14 के लिए निर्धारिती का संवीक्षा निर्धारण फरवरी 2016 में पूरा किया गया था और अधिनियम की धारा 11 के तहत छूट की अनुमति प्रदान की गयी थी। निर्धारिती धारा 12ए के तहत न्यास के रूप में पंजीकृत है और

⁶⁵ (क) संपत्ति एक न्यास एवं वैधानिक बाध्यता के तहत आनी चाहिए; (ख) संपत्ति धर्मार्थ एवं धार्मिक उद्देश्यों के लिए होनी चाहिए, जोकि सार्वजनिक लाभों के लिए आवश्यक है। न्यास की संपत्ति और आय का कोई भी भाग अन्य विनिर्दिष्ट व्यक्तियों और अवस्थापक के लाभों के लिए प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रूप से लागू और प्रयुक्त नहीं किया जाना चाहिए; (ग) न्यास किसी भी विशेष धर्म सम्प्रदाय और जाति के लाभ देने के लिए नहीं बनानी चाहिए; (घ) आय के उस भाग के लिए छूट निषेध है जोकि भारत में धर्मार्थ उद्देश्यों के लिए आवेदन के लिए संचित और लागू की गयी है; (ङ.) धारा 12ए (बी) अनुसार कुछ मामलों में न्यास के खातों की लेखापरीक्षा की जानी चाहिए (च) न्यास की निधियों को केवल स्वीकार्य रूप और रीति में जमा और निवेश किया जाना चाहिए।

निर्धारिती का निर्दिष्ट उद्देश्य मुख्य रूप से रोगियों का उपचार करना और उससे संबंधित गतिविधियां⁶⁶ है। वि.व. 2013-14 के आय और व्यय खाते के अनुसार, रोगियों से संग्रहित ₹12.32 करोड़ (वि.व. 2011-12 में ₹9.63 करोड़) के कुल प्रभारों में से कोलकता के प्रीमियम कारपोरेट पीयरलैस होस्पिटल के लिए न्यास द्वारा ₹6.64 करोड़⁶⁷ का भुगतान किया गया (वि.व. 2011-12 में ₹5.16 करोड़) और बिना किसी दान/अशंदान के⁶⁸ ₹46.68 लाख (पूर्व वि.व. 2011-12 में ₹31.65 लाख) का अधिशेष था। निर्धारिती न्यास की स्थाई परिसंपत्ति अनुसूची के अनुसार, 31 मार्च 2013 तक स्थाई परिसंपत्तियां किसी चिकित्सालय इमारत में सम्मिलित नहीं की गयी थी। खाता पुस्तकों में भी रोगियों के उपचार के लिए इस प्रकार की अवसंरचना के लिए किसी किराये के भुगतान के संबंध किसी प्रकार के व्यय को प्रकट नहीं किया गया था। इस प्रकार, निर्धारिती किसी भी इमारत के अपने कब्जे के बिना कार्य कर रहा था। अपने कारोबार परिचालन को आगे बढ़ाने के लिए पीयरलैस चिकित्सालय अपने व्ययों की प्रतिपूर्ति पर बड़ी मुल्यराशि खर्च करते समय न्यास रोगी प्रभारों से अधिशेष प्राप्त कर रहा था। यह स्पष्ट था कि न्यास प्रीमियम कारपोरेट होस्पिटल के एक मध्यवर्ती के रूप में कार्य कर रहा था। निर्धारण को अंतिम रूप देते समय, ये लक्ष्य विवेचन में नहीं लिये गये थे कि वह व्यय धर्मार्थ उद्देश्यों के लिए किया गया था इस दावे के आधार पर अधिनियम की धारा 11 के तहत छूट की अनुमति दी गयी।

आयकर विभाग ने अपने उत्तर में बताया (जनवरी 2017) कि कुल प्रभारों में से, निर्धारिती ने पीयरलैस हास्पिटल को दान का भुगतान किया और चिकित्सालय को चलाने के लिये किये गये व्यय के बाद अधिशेष निर्मित किया गया था। आगे कहा गया कि चिकित्सा राहत गतिविधियां न्यास के उद्देश्य में थी और यह आयकर अधिनियम का कोई भी प्रावधान धारा 12ए/12एए के तहत पंजीकृत निर्धारिती को अन्य सत्त्व को दान देने के लिए और चिकित्सा राहत, शिक्षा आदि के लिए प्रभारों को प्राप्त करने से प्रतिबंधित नहीं करता। आयकर विभाग का उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि निर्धारिती के पास चिकित्सालय को चलाने पर किये गये व्यय के लिए किसी भी चिकित्सालय इमारत का धारणाधिकार नहीं था और पीयरलैस होस्पिटल के लिये किये गये भुगतान व्ययों की पूर्ति के रूप में दर्शाये गये थे। अतः न्यास

⁶⁶ न्यूरोलॉजिकल समस्याओं/सर्जरी के लिए आउटडोर उपचार, न्यूरोफिजिकल टेस्ट

⁶⁷ बेड का शुल्क, जांच शुल्क, रोगी के फार्मसी बिल, खानपान प्रभार आदि शामिल हैं

⁶⁸ वित्त वर्ष 2012-13 और वित्त वर्ष 2011-12 में निर्धारिती ट्रस्ट द्वारा प्राप्त दान और सदस्यता की राशि ₹0.12 लाख और ₹0.10 लाख क्रमशः थी

द्वारा अर्जित नियमित अधिशेष को ध्यान में रखते हुए, चिकित्सा राहत के इसके उद्देश्यों को धर्मार्थ प्रकृति का होना नहीं कहा जा सकता।

ख. प्रभार: पीसीआईटी - छूट, मुम्बई, महाराष्ट्र

निर्धारिती: मंडके फाउन्डेशन

निर्धारण वर्ष: 2013-14

पैन: AAATM4557G

नि.व. 2013-14 के लिये निर्धारिती की संवीक्षा निर्धारण मार्च 2016 में पूरा किया गया था। और अधिनियम की धारा 11 के तहत छूट की अनुमति प्रदान करने के बाद आय को शून्य निश्चित किया गया। निर्धारिती ने कोकीलाबेन होस्पिटल के संचालन और अनुरक्षण चलाने के लिए मालती वसंत हार्ट ट्रस्ट के साथ एक समझौता (1 दिसम्बर 2009) किया और निर्धारिती और मालती वसंत हार्ट ट्रस्ट के बीच परिचालन ओर रख-रखाव संविदा में चिकित्सा शिक्षा प्रदान करने का कोई खण्ड नहीं था। कोकीलाबेन होस्पिटल की वेबसाइट से⁶⁹ पता चलता है कि वह वर्ष 2012 से तीन वर्षीय आपातकालीन चिकित्सा में स्नातकोत्तर कार्यक्रम आयोजित कर रहा था जिसके लिए चयनित अभ्यर्थियों द्वारा मंडके फाउन्डेशन (निर्धारिती) के पक्ष में डिमांड ड्राफ्ट का भुगतान किया गया था।

चिकित्सा परिषद् अधिनियम, 1956 की धारा 10ए के प्रावधानों के तहत, मेडिसिन में किसी भी स्नातकोत्तर प्रमाणपत्र पाठ्यक्रम के लिए, भारतीय चिकित्सा परिषद् (एमसीआई) की यथोचित अनुमति प्राप्त करना आवश्यक है। एमसीआई ने यह कहते हुए एक सार्वजनिक नोटिस जारी किया कि कोकीलाबेन चिकित्सालय द्वारा आयोजित आपातकालीन मेडिसिन में यह स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम भारत के केन्द्र सरकार के द्वारा मान्यता प्राप्त नहीं था और यह असंवैधानिक था। विशिष्ट उल्लंघनों के बावजूद, छूट की अनुमति दी गयी, क्योंकि धर्मार्थ की आड में अनाधिकृत व्यवसाय को चलाने के लिए छूट को अस्वीकार करने के लिए आयकर अधिनियम में कोई सक्षम प्रावधान नहीं है। आयकर विभाग का उत्तर प्रतिक्षित था (अप्रैल 2017)।

3.2.3 आयकर अधिनियम की धारा 10(23सी) और धारा 11 की अतिव्यापी प्रकृति

धारा 10(23सी) के अनुसार, विश्वविद्यालयों, शैक्षिक संस्थानों, चिकित्सालयों आदि की नियत निधियों की आय, जोकि परोपकारी कार्यों से संबंधित कुल आय में सम्मिलित नहीं की जाती है। अधिनियम की धारा 11, धर्मार्थ न्यास एवं संस्थानों

⁶⁹ <http://www.kokilabenhospital.com/professionals/academicinitiatives/>

की आय के लिए छूट प्रदान करने को शासित करती है। इस प्रकार आयकर अधिनियम 1961 की धारा 10(23सी) और धारा 11 अतिव्यापी प्रकृति की है। यद्यपि, दोनों धाराओं की परिरेखाएं लगभग समान हैं; अतः स्पष्ट व्याख्याओं और सीमाओं के न होने के कारण, दोनों धाराओं में समान उद्देश्यों (परोपकारी और धर्मार्थ) को कवर करते हुए अतिव्यापी प्रावधानों के होते हुए भी दोनों धाराओं में संभ्रम और भिन्न विवेचनों के लिए गुंजाइश छोड़ी गयी है जिससे उनको व्यवहार्य इन दो प्रावधानों का उपयोग करते हुए छूट का दावा और आय को छोड़ने के लाभ को लेने की अनुमति निर्धारिती को दी गयी। दोनों धाराओं के तहत समान लाभों का दावा करने के लिए एक निर्धारिती को अनुमति प्रदान करके विधान का दुरुपयोग करने के लिए यह स्वयं उत्तरदायी है। लेखापरीक्षा के उदाहरणों को ध्यान में रखते हुए, जैसा नीचे दिया गया है, जहां निर्धारण अधिकारियों ने एक धारा के तहत छूट की अनुमति दी जबकि अन्य के तहत लाभ प्रयोजन का आधार होने पर छूट को अस्वीकार कर दिया गया।

सीआईटी (छूट) मुम्बई में, नि.व. 2012-13 के लिए, ब्रीच कैन्डी होस्पिटल और नि.व. 2013-14 के लिए नैशनल हेल्थ और एजुकेशन सोसाइटी के संवीक्षा निर्धारण क्रमशः मार्च 2015 और मार्च 2016 में पूरे किए गए थे। ब्रीच कैन्डी होस्पिटल के मामले में, यह देखा गया कि दोनों धाराओं अर्थात् धारा 11 और 10(23सी)⁷⁰ के तहत निर्धारिती द्वारा दावा किया गया और छूट की अनुमति प्रदान की गयी थी। नैशनल हेल्थ और एजुकेशन सोसाइटी के मामले में, निर्धारण अधिकारी ने धारा 10(23सी) के तहत यह कारण बताते हुए छूट को अस्वीकार⁷¹ किया था कि चिकित्सा न्यास मात्र परोपकारी उद्देश्यों के लिए अस्तित्व में नहीं थी और लाभ बनाने के व्यवसाय में लगी हुई थी, लेकिन निर्धारिती के द्वारा किये गये दावे के अनुसार धारा 11 के तहत छूट की वैकल्पिक रूप से अनुमति दी गई थी।

एक्जिट सम्मेलन (मई 2017) में, यह स्पष्ट किया गया था कि आयकर अधिनियम की धारा 12ए के तहत पंजीकरण और धारा 10(23सी) के तहत अनुमोदन के संबंध में शक्तियां पूर्व में विभिन्न प्राधिकारी वर्ग के पास निहित थी। यद्यपि, वि.व. 2014-15 से प्रभावी, ये शक्तियां एकल प्राधिकारी अर्थात् सीआईटी (छूट) के पास निहित और संयुक्त की गयी जो यदि एक धारा के तहत छूट के लाभ को अस्वीकृत कर दिया जाता है तो वैकल्पिक धारा के तहत किसी

⁷⁰ दिनांक 26 मार्च 2015 के नि.व. 2012-13 के लिए संवीक्षा निर्धारण आदेश के अनुसार निर्धारिती की धारा 11(1)(ए) के तहत ₹22.88 करोड़ की छूट और धारा 10(23सी) के तहत ₹ 5.62 करोड़ की छूट की अनुमति दी गयी थी।

⁷¹ दिनांक 08 मार्च 2016 नि.व. 2013-14 के लिए संवीक्षा निर्धारण आदेश के पैरा 5 के अनुसार ए.ओ. ने यह कहते हुए आयकर की धारा 10(23सी) के तहत छूट के दावे को अस्वीकार कर दिया था कि आयकर अधिनियम की धारा 11(1)(ए) के तहत ₹ 4.04 करोड़ की छूट की अनुमति देते समय लाभ कमाना न्यास का व्यवसाय था।

भी निर्धारित के लिए छूट प्राप्त करने की सीमा को कम करने के लिए दोनों धाराओं के तहत छूट के लिए पात्रता का निर्णय करेगा। जोखिमों को ध्यान में रखते हुए, अभी भी इसकी सावधानीपूर्वक मॉनीटरिंग की आवश्यकता है।

3.2.4 धर्मार्थ न्यासों/संस्थाओं के डाटाबेस का रख-रखाव

आयकर विभाग ने सत्त्वों अर्थात् नाम, पता, राज्य, शहर, अधिकारक्षेत्र, धारा जिसके तहत पंजीकृत किया गया, आर्डर की तिथि आदि के विवरणों को सम्मिलित करते हुए अपनी अधिकारिक वेबसाइट⁷² पर छूट प्राप्त सत्त्वों पर एक डाटाबेस का रखरखाव किया है। अधिक विस्तृत रीति में आयकर विभाग द्वारा अनुरक्षित कर मुक्त सत्त्वों के डाटाबेस का पुनर्गठन करना और न्यासों के आईटीआर के साथ उनका संबंध स्थापित करना निर्धारण और कर अपवंचन को कारगर और सरल बनाएगा। आयकर विभाग कर मुक्त सत्त्वों का डाटाबेस अनुरक्षित करने के संबंध में वैश्विक बेहतर प्रथाएं अपनाने पर विचार करे, जैसा नीचे बॉक्स सं. 3.2 में निर्दिष्ट है।

बॉक्स 3.2: सर्वोत्तम प्रणालियां-यूएसए में कर छूट प्राप्त सत्त्वों की डाटाबेस संरचना

यूएस में कर छूट प्राप्त सत्त्वों की डाटाबेस संरचना का छूट प्राप्त सत्त्वों की प्रणाली के राष्ट्रीय वर्गीकरण (एनटीईई) के रूप में रखरखाव किया जाता है और गैर-लाभ संगठनों को श्रेणीबद्ध करने के लिए आईआरएस और एनसीसीएस⁷³ द्वारा प्रयोग किया जाता है। एनटीईई कोर कोड्स वर्गीकरण प्रणाली द्वारा विश्व को 10 मंडल श्रेणियों के तहत 26 प्रमुख समूहों में गैर लाभ प्राप्त संगठनों में बांटा गया है। कूटबद्ध वर्गीकरण संगठन की गतिविधियों और संगठन प्रकार, विशिष्ट गतिविधि क्षेत्रों, व्यापक उप-क्षेत्र मंडल में प्रतिनिधित्व करने वाले 400 से अधिक श्रेणियों में एनजीओ का वर्गीकरण करता है। इस प्रकार की एक प्रणाली संगठनों के प्रकारों और उनकी गतिविधियों के द्वारा डाटा का विश्लेषण और प्रस्तुतीकरण, सारणीकरण, संग्रहण की सुविधा देती है। विभिन्न निजी और सार्वजनिक एजेन्सियों के द्वारा एकत्रित सांख्यिकीय और अन्य आंकड़ों के प्रस्तुतीकरण में एकरूपता और तुलनात्मकता को प्रोत्साहित करता है। यह सार्वजनिक नीति के तर्क-वितर्क और गैर लाभकारी क्षेत्र के लिए निर्णय और बड़े पैमाने पर समाज के लिए आधार के रूप में बेहतर गुणवत्ता की सूचना प्रदान करता है।

⁷² <http://www.incometaxindia.gov.in/Pages/utilities/exempted-institutions.aspx>

⁷³ चैरिटेबल सांख्यिकी के लिए राष्ट्रीय केंद्र-

3.2.5 उचित रूप से पर्यवेक्षित नहीं किये जा रहे दान

आयकर अधिनियम की धारा 80जी के तहत कटौती, अपने धर्मार्थ उद्देश्यों को आगे बढ़ाने के लिए धन प्राप्त करने के लिए आदानी न्यासों की सहायता करने के लिए कराधान एक उपकरण है। यह कटौतीओं के रूप में संदान की राशि का दावा करने के लिये संदाताओं की सहायता भी करता है, इसके परिणामस्वरूप उनकी कर देयता घट जाती है। धारा 80जी के तहत कर लाभों को उठाने के लिए पंजीकरण की शर्तों में से एक यह अनुबंधित करती है कि संदाता को निर्गत प्राप्तियों की 'संदर्भ संख्या' और 'आर्डर की तिथि' रखनी चाहिए।

लेखापरीक्षा⁷⁴ में देखा गया कि एकल चिकित्सालय श्रेणी के तहत आने वाले 87 मामलों में से धारा 80जी प्रमाणपत्र 10 प्रतिशत मामलों में उपलब्ध थे शेष मामलों में, प्राप्त दानों की केवल एक सूची उपलब्ध थी। प्रतिनिधित्व प्राप्तियों वाले मामलों में, हमने दृष्टांत देखे, जो कि नीचे दिए गए हैं, जहां पर दान या प्राप्तियों के साधन का प्रकार रिकॉर्ड में नहीं था:

क) पीसीआईटी- छूट पुणे में, उमराव चिकित्सा विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान के मामले में (पैन: AAATT2858F), निर्धारिती ट्रस्ट को 2012-13 और 2013-14 के दौरान क्रमशः ₹14.54 करोड़ और ₹10.25 करोड़ का दान प्राप्त हुआ था (टर्नओवर का क्रमशः 50 प्रतिशत और 25 प्रतिशत)। तथापि, दान अथवा प्राप्तियों के साधन की प्रकृति दर्शाने के लिए अभिलेखों में कुछ नहीं था। मामले को अधिक नकद जमा के सत्यापन के लिए विभाग द्वारा चयनित किया गया था किंतु किए गए सत्यापन का विवरण फाइल में उपलब्ध नहीं था;

ख) पीसीआईटी- छूट, पुणे में रसिकलाल मानिकचंद धारीवाल संस्था (पैन: AAATR1106J), शिक्षा एवं चिकित्सा क्षेत्र में कार्यरत एक ट्रस्ट, के मामले में निर्धारिती ने नि.व. 2012-13 में ₹19.42 करोड़ का संग्रहित दान की प्राप्ति दिखाई थी, जिसमें से ₹16 करोड़ केवल ₹5 लाख की प्राधिकृत एवं प्रदत्त शेयर पूँजी वाली एक कम्पनी⁷⁵ से प्राप्त किए गए थे। ₹16 करोड़ के दान प्राप्ति के संबंध में फाइल में कोई पुष्टिकरण उपलब्ध नहीं था। शेष दान निर्धारिती के संबंधित समूह सत्वों से प्राप्त किया गया था जिसके लिए पुष्टिकरण फाइल में उपलब्ध था। दानकर्ता के वित्तीय

⁷⁴ महाराष्ट्र मंडल में 106 चिकित्सालय के प्रतिदर्श विश्लेषणों के अधीन थे। प्रतिदर्श को दो समूहों में बांटा गया था। पहले प्रतिदर्श में 87 चिकित्सालयों को सम्मिलित किया गया था और दूसरे प्रतिदर्श में मेडिकल/नर्सिंग कालेजों वाले 19 चिकित्सालय सम्मिलित थे।

⁷⁵ मैसर्स स्काई लक्स सिटीस्केप्स प्राइवेट लिमिटेड

विवरण जिसके पास ₹5 लाख की अल्प पूँजी थी उपलब्ध नहीं थे। चिकित्सा/नर्सिंग कॉलेज वाले उन्नीस अस्पतालों के नमूने में केवल⁷⁶ चार मामलों में प्रतिनिधित्व प्राप्तियां⁷⁷ उपलब्ध थीं। लेखापरीक्षा में निम्न कमियां देखी गईं:

ग) पीसीआईटी- छूट पुणे में, नि.व. 2013-14 के दौरान साधु वासवानी मिशन (पैन:AABTS2708Q), के मामले में यह देखा गया था कि ट्रस्ट ने विभिन्न दानकर्ताओं को जारी दान रसीदों की प्रतियां प्रस्तुत की थीं जहां संदर्भ संख्या और आदेश की तिथि नहीं पाई गई। धारा 80 जी की निर्धारित शर्तों के उल्लंघन के बावजूद, कोई कार्रवाई की गई नहीं देखी गयी।

घ) पीसीआईटी- छूट पुणे में, सरस्वती धनवत्री चिकित्सा शिक्षा सामाजिक एवं सांस्कृतिक संस्था (2012-13 और 2013-14 के लिए पैन: AAITS9786P) और संगमनेर चिकित्सा संस्था एवं अनुसंधान केन्द्र ट्रस्ट (नि.व. 2013-14 के लिए पैन: AACTS4864I), के मामले में, ₹16.53 करोड़ (कुल आय का 44.70 प्रतिशत) की एक बहुत बड़ी राशि पाई गई थी। करारोपण से बचने के लिए ₹9,000 से ₹20,000 की सीमा में दानकर्ताओं की एक बड़ी संख्या में ट्रस्ट ने दान प्राप्त किया। चूँकि दानकर्ताओं की संख्या बहुत बड़ी थी इसलिए आईटीडी के लिए प्रत्येक दावे की यथार्थता का सत्यापन करना असंभव था।

धारा 80जी प्रमाणपत्रों की अनुपस्थिति में, यह स्पष्ट नहीं था कि दावों की तुलना में, निर्धारण अधिकारियों ने किस प्रकार दान रसीदों का प्रति सत्यापन किया था। 80जी दान पहलु पर विभाग को अधिक ध्यान देने की आवश्यकता है चूँकि यह प्राप्तकर्ताओं को छूट के कारण पूर्वनिश्चित राजस्व और दानकर्ताओं की कटौती को भी आवश्यक बनाता है। दाता और आदानियों द्वारा किए गए दावों के प्रति-सत्यापन के तंत्र की अनुपस्थिति में, छूट प्राप्त कर रहे अयोग्य निर्धारिती के अवसरों से इनकार नहीं किया जा सका। आईटीडी मॉड्यूल में समान पंक्तियों पर निर्धारण अधिकारियों द्वारा धारा 80जी प्रमाणपत्रों की वैधता को समर्थ बनाने का कोई प्रावधान नहीं है जैसा कि ट्रेसेस के तहत टीडीएस प्रमाणपत्रों⁷⁸ के मामले में किया गया था।

⁷⁶ दानकर्ताओं को जारी की गई रसीदें

⁷⁷ शेष मामलों में, दानकर्ताओं की प्राप्त एक सूची उपलब्ध थी।

⁷⁸ 1 अप्रैल 2011 से टीडीएस प्रमाणपत्र ऑनलाइन बनाए जाएंगे। इन टीडीएस प्रमाणपत्रों में एक एकल प्रमाण पत्र संख्या होगी। सीपीसी (टीडीएस) ने डिडक्टरों को www.tdspsc.gov.in (ट्रेसिस) पर 197 प्रमाणपत्रों की वैधता की सुविधा प्रदान की थी। यह एक डिडक्टर को उनके डिडक्टीज द्वारा पहले दिए गए 197 प्रमाणपत्र की वैधता और फिर उसे टीडीएस/टीसीएस विवरण प्रस्तुत करने के योग्य बनाता है। क्षेत्रीय प्राधिकरणों को दिनांक जुलाई 15, 2009 सीबीडीटी निर्देश सं. 36 से केवल सिस्टम जेनेरेटेड प्रमाणपत्र जारी करने के निर्देश जारी किए गए थे।

3.2.6 आयकर अधिनियम की धारा 35एडी में कमी

आयकर अधिनियम की धारा 35एडी के अनुसार, किसी भूमि या सदिच्छा या वित्तीय विवरण के अधिग्रहण पर किया गया व्यय धारा 35एडी के तहत किसी भी कटौती के योग्य नहीं है। लेखापरीक्षा ने देखा कि निम्न मामले में अधिनियम में अस्पष्टता के कारण, एओ ने धारा 35एडी (बॉक्स 3.3) के तहत कटौती अनुमत की थी।

बॉक्स 3.3: आयकर अधिनियम की धारा 35एडी में अस्पष्टता पर दृष्टांतिक मामला

प्रभार: पीसीआईटी-4, कोलकाता

निर्धारिती : जीपीटी हैल्थकेयर प्राइवेट लिमिटेड

निर्धारण वर्ष : 2013-14

पैन: AABCJ2967K

लेखापरीक्षा ने देखा कि निर्धारिती ने ₹19.03 करोड़ पर कोलकाता⁷⁹ में एक अस्पताल बिल्डिंग खरीदी थी और खरीद क्रिया को 12 फरवरी 2013 को पंजीकृत किया गया था। पंजीकरण विलेख के अनुसार, भूमि का क्षेत्र जिस पर बिल्डिंग स्थित थी 18.63 कोट्टास था। विलेख में कोई पृथक भूमि मूल्य नहीं दर्शाया गया था और उपलब्ध अभिलेखों के अनुसार, यह देखा गया था कि निर्धारण के दौरान निर्धारिती से कोई सूचना आगे मांगी नहीं गई थी। धारा 35एडी के तहत ₹19.03 करोड़ खरीद मूल्य के लिए कटौती को भूमि सहित बिल्डिंग के समग्र मूल्य पर धारा 143(3) के तहत अनुमत किया गया था हालांकि धारा 35एडी के अनुसार भूमि के अधिग्रहण के लिए किए गए व्यय की कटौती के लिए निर्धारिती योग्य नहीं था। ऐसी परिसम्पत्तियों जिसमें बिल्डिंग के अधिग्रहण पर किये गये व्यय में भूमि मूल्य निहित है, के संबंध में आयकर अधिनियम में स्पष्टता की अनुपस्थिति में, भूमि के मूल्य के संबंध में कोई प्रतिबंध नहीं लगाया जा सका।

इस प्रकार, यह प्रमाणित है कि आईटी अधिनियम की धारा 35एडी के तहत, जहां भूमि एवं बिल्डिंग का मूल्य पृथक नहीं किये जा सकते निर्धारिती यह दावे कर रहे हैं एवं भूमि एवं बिल्डिंग के कुल मूल्य पर कटौती अनुमत कर रहे हैं। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित है (अप्रैल 2017)

⁷⁹ 1 खूदिराम बोस, सारनी, कोलकाता।

उन मामलों में भूमि के मूल्य पर धारा 35एडी के तहत कटौती की अनुमति जहां यह बिल्डिंग की कुल लागत में निहित हैं और जहां दो मूल्य पृथक नहीं हो सकते, पर स्पष्टीकरण की आवश्यकता है।

3.3 विशेषकर हेल्थकेयर क्षेत्र के निर्धारितियों के प्रावधानों से संबंधित अनुपालन मुद्दे

लेखापरीक्षा ने विशिष्ट रूप से हेल्थकेयर क्षेत्र में कटौतियों एवं छूटों के संबंध में निर्धारणों में गलतियां देखी जैसा कि निम्न पैराग्राफों में दर्शाया गया है।

3.3.1 ट्रेडिंग/वाणिज्यिक गतिविधियों के लिए छूट की गलत अनुमति

महाराष्ट्र में, लेखापरीक्षा ने दृष्टांत देखे जहां पर ट्रस्ट अस्पताल, अस्पताल परिसर में फार्मसी स्टोर का प्रचालन कर रहे थे और दवाइयों की बिक्री पर बड़ी अधिक्य राशि पैदा कर रहे थे। दवाइयों की बिक्री पर अर्जित लाभ की सीमा, वर्ष के दौरान कुल आधिक्य का अधिकतर भाग था। विभाग ने जसलोक अस्पताल और हिंदुजा अस्पताल (नि.व. 2013-14) के मामले में फार्मसी आय को व्यापार आय के तौर पर करारोपित किया था। तथापि, सात ऐसे मामलों में (परिशिष्ट-1 में सूचित), विभाग ने समान प्रकृति के मुद्दे के बावजूद फार्मसी व्यापार से उत्पन्न बड़े आधिक्य को करारोपित नहीं किया था। इसके परिणामस्वरूप ₹21.86 करोड़ के कर प्रभाव वाले ₹72.65 करोड़ की आय का कम निर्धारण हुआ। एक ऐसा मामला नीचे सोदाहरण दिया गया है (बॉक्स 3.4):

बॉक्स 3.4: व्यापारिक/वाणिज्यिक गतिविधियों के लिए मंजूर छूटों पर दाहरण मामले

क. प्रभार: पीसीआईटी- छूट, मुम्बई, महाराष्ट्र

निर्धारिती: गुरुनानक क्वीन सेंटीनरी मेमोरियल हॉस्पिटल ट्रस्ट

निर्धारण वर्ष : 2013-14

पैन : AAATG2576K

अधिनियम की धारा 10(23सी)(viए) के तहत ₹9.79 लाख की छूट अनुमत करने के बाद 'शून्य' पर आय निर्धारित करते हुए नि.व. 2013-14 के लिए निर्धारिती का संवीक्षा निर्धारण फरवरी 2016 में पूर्ण किया गया था। निर्धारिती गुरुनानक अस्पताल और अस्पताल के अंदर गुरुनानक फार्मसी चला रहा था जहां इन-हाउस मरीजों को एमआरपी पर दवाइयां बेची जा रही थीं। आय एवं व्यय लेखाओं के अनुसार, फार्मसी व्यापार से ₹1.69 करोड़ का आधिक्य उत्पन्न किया गया था जोकि ट्रस्ट के कुल

टर्नओवर का 22.89 प्रतिशत था। दवाइयों पर लाभ-सीमा 61.33 प्रतिशत⁸⁰ निकाली गई जो कि किसी भी मानक से महत्वहीन नहीं थी। ट्रस्ट के उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए संलग्नित फार्मसी व्यापार एक छोटा व्यापार नहीं है और यह लाभ अर्जन के उद्देश्य से वाणिज्यिक आधार पर चल रहा था। फार्मसी व्यापार से उत्पन्न ₹1.69 करोड़ के आधिक्य को व्यापार आय के तौरपर अलग से करारोपित करने की आवश्यकता थी। चूक के परिणामस्वरूप ₹1.69 करोड़ की आय का कम निर्धारण और ₹50.36 लाख के कर की कम उगाही हुई। विभाग ने आपत्ति को स्वीकार किया और उपचारात्मक कार्यवाही प्रारंभ की (फरवरी 2017)।

3.3.2 अस्पताल ट्रस्टों को दी गई छूट की मंजूरी में अन्य अनियमितताएँ

आयकर अधिनियम की धारा 11, 12 और 13 में ट्रस्ट के तहत संघटित सम्पत्ति से उत्पन्न आय और स्वैच्छिक योगदानों के संबंध में ट्रस्टों या संस्थानों को छूट की अनुमति के लिए पंजीकरण के अनुदान या विनिवर्तन शर्तों के संचालन के प्रावधान निहित हैं। अनैतिक साधनों से न्यासियों द्वारा ट्रस्ट सम्पत्ति का निपटान ट्रस्ट का संचालन कर रही विधान के लिए एक चिंता का विषय है। आयकर की धारा 13(2)(सी) के तहत ऐसे विषयों का समाधान करती है। प्रावधानों के अनुसार, ट्रस्ट के तहत संघटित आय या सम्पत्ति का कोई भाग यदि उसकी उप-धारा 3⁸¹ के संबंध में किसी व्यक्ति के लाभ के लिए प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से प्रयुक्त होता है, तब ट्रस्ट को छूट लाभ प्राप्त नहीं होंगे। लेखापरीक्षा ने जैसा कि नीचे दर्शाया गया है, अधिनियम में अनुबंधित शर्तों के उल्लंघन में ट्रस्ट की आय पर छूट की लागत मंजूरी के दृष्टान्त देखे।

महाराष्ट्र, राजस्थान, और उत्तर प्रदेश राज्यों में, लेखापरीक्षा ने ₹32.87 करोड़ (परिशिष्ट-2 में सूचित) के कर प्रभाव वाले 17 मामले देखे जहां एओ ने अधिनियम की धारा 11 के तहत छूट की अनियमित मंजूरी दी थी। तीन मामले नीचे दर्शाये गए हैं (बॉक्स 3.5 देखें)।

⁸⁰ दवाइयों, प्रयोज्य, उपभोज्य एवं समावेशन की लागत ₹324.93 लाख थी जिसे ₹524.22 लाख पर बेचा गया था।

⁸¹ व्यक्ति में न्यासकर्ता, संस्थान का संस्थापक, कोई भी व्यक्ति जिसने ट्रस्ट या संस्थान को महत्वपूर्ण योगदान दिया है और जहां न्यासकर्ता, संस्थापक या सदस्य ट्रस्ट के किसी न्यासी का एचयूएफ है, ऐसे न्यासकर्ता, संस्थापक या उपरोक्त का रिश्तेदार है और कोई भी विषय जिसमें पहले संदर्भित कोई भी व्यक्ति या महत्वपूर्ण हित है।

बॉक्स 3.5: अस्पताल ट्रस्टों को छूट की मंजूरी में अन्य अनियमितताएं**क. प्रभार: सीआईटी (छूट), मुम्बई महाराष्ट्र****निर्धारिती: पदमश्री डॉ. डी.वाई. पाटिल विद्यापीठ (मानित विश्वविद्यालय)****निर्धारण वर्ष: 2012-13****पैन: AABTP2448L**

धारा 11 के तहत छूट मंजूर करने के पश्चात 'शून्य' आय पर फरवरी 2015 में निव 2012-13 के लिए निर्धारिती का संवीक्षा निर्धारण पूर्ण किया गया था। लेखापरीक्षा जांच ने दर्शाया कि धारा 11(1)(डी)⁸² के तहत छूट 'वर्ष के दौरान प्राप्त संग्रहीत दान' जिसमें छात्रों से ट्यूशन फीस के भाग के तौर पर 'विकास शुल्क' के रूप में ₹7.22 करोड़ की राशि का एकत्रीकरण निहित है ₹7.32 करोड़ की राशि पर अनुमत की गई थी। इसने दर्शाया कि राशि जिसे 'कॉर्पस निधि' के रूप में देखा गया था, संस्थान को प्रवेश शुल्क का एक भाग था और छात्रों से प्राप्त स्वैच्छिक योगदान नहीं था। इस प्रकार ₹7.22 करोड़ की राशि को धारा 11(1)(डी) के तहत छूट की अनुमति के लिए 'कॉर्पस निधि' के रूप में नहीं लिया जा सकता और करारोपित किया जाना चाहिए था। छूट की गलत मंजूरी के परिणामस्वरूप ₹2.23 करोड़ के कर प्रभाव वाले ₹7.22 करोड़ की आय का कम निर्धारण हुआ। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था। (अप्रैल 2017)।

ख. प्रभार: सीआईटी (छूट), मुम्बई, महाराष्ट्र**निर्धारिती: महाराष्ट्र चिकित्सा संस्था****निर्धारण वर्ष: 2012-13****पैन: AAATM1753E**

नि. व. 2012-13 के लिए ट्रस्ट का संवीक्षा निर्धारण 'शून्य' आय निर्धारित करते हुए फरवरी 2015 में पूरा किया गया था। निर्धारिती ट्रस्ट ने अपने आय एवं व्यय लेखों में आय के रूप में ₹33.85 करोड़ की राशि दर्शायी थी (अस्पतालों से प्राप्त ₹32.87 करोड़ की राशि सहित)। अभिलेखों के अनुसार, निर्धारिती ने काउन्टरों पर प्राप्त नकद प्राप्तियों के कारण इसके द्वारा चलाए जा रहे दो अस्पतालों से ₹32.45 करोड़ की राशि प्राप्त की। आगे, निर्धारिती की आय गणना शीट के अनुसार, हालांकि ₹80.34 लाख के टीडीएस का दावा किया गया था। परन्तु टीडीएस के संबंध में ₹7.98 करोड़ की आय को आय एवं व्यय लेखों में लैखाकित किया जाना शेष था। इस गलती के परिणामस्वरूप ₹2.40 करोड़ के

⁸² एक विशेष निर्देशन के साथ स्वैच्छिक योगदानों के रूप में आय कि वे ट्रस्ट या संस्थान के कॉर्पस का भाग होंगी पूर्वकथित ट्रस्ट या संस्थान की आय में निहित नहीं होगी।

राजस्व प्रभार वाले ₹7.98 करोड़ की आय का कम निर्धारण हुआ। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था। (अप्रैल 2017)

ग. प्रभार: पीसीआईटी- छूट, मुम्बई महाराष्ट्र

निर्धारिती: मंडके संस्था

निर्धारण वर्ष: 2013-14

पैन: AAATM4557G

अधिनियम की धारा 11 के तहत छूट मंजूर कर 'शून्य' पर आय निर्धारित करते हुए मार्च 2016 में निर्धारिती का संवीक्षा निर्धारण पूरा हुआ था। निर्धारिती ने कोकिलाबेन धीरूभाई अम्बानी अस्पताल एवं चिकित्सा अनुसंधान संस्थान नामक अस्पताल चलाने के लिए मालती वसंत हार्ट ट्रस्ट के साथ प्रचालन एवं अनुरक्षण समझौता किया। निर्धारिती ट्रस्ट ने इसकी संबंधित पार्टी रिलायंस इनोवेन्चर्स प्राइवेट लिमिटेड से मशीनरी पट्टे पर ली थी और ₹74.49 करोड़ की राशि को पार्टी के पास जमा किया था। संविदा की शर्तों के अनुसार निर्धारिती ट्रस्ट को संबंधित पार्टी के कर्मचारियों को मुफ्त या रियायती दरों पर उपचार सेवाएं प्रदान करनी पड़ी। चूँकि ट्रस्ट की सम्पत्ति को रिलायंस इनोवेन्चर्स धारा 13(3) में संबंधित व्यक्ति, के लाभ के लिए उपलब्ध कराया गया था, इसलिए धारा 13 के प्रावधानों का उल्लंघन हुआ था और ट्रस्ट को मंजूर की गई ₹44.81 करोड़ की छूट को वापस लेने की आवश्यकता थी। इसके परिणामस्वरूप ₹13.85 करोड़ के कर प्रभाव वाले ₹44.81 करोड़ की छूट की गलत मंजूरी हुई। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था। (अप्रैल 2017)

3.3.3 अवमूल्यन/व्ययों की अनियमित मंजूरी के परिणामस्वरूप दोहरी कटौती

भारत के माननीय सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय के अनुसार एस्कोर्टस लिमिटेड बनाम यूनियन ऑफ इंडिया⁸³ के मामले में, जहां एक पूँजी परिसम्पत्ति (अधिनियम की धारा 11) के संबंध में एक पूर्ण कटौती मंजूर की गई है, उसी परिसम्पत्ति पर धारा 32 के तहत कोई अवमूल्यन मंजूर नहीं किया जाएगा। आगे यह भी कहा गया था कि इस संबंध में स्पष्ट वैधानिक संकेत के अभाव में, संविधि को निर्धारिती को दो समकालिक कटौतियां अनुमत करने के तौर पर न देखा जाए। केरल उच्च न्यायालय (2012)⁸⁴ ने भी उपरोक्त मत का समर्थन किया। तथापि, इसके अतिरिक्त यह भी कहा गया था कि यदि निर्धारिती ने ऐसे मामलों में अवमूल्यन का दावा किया होता, तो पुण्यार्थ उद्देश्यों के लिए उपलब्ध

⁸³ (1993) (199 आईटीआर 43)

⁸⁴ लिस्सी मेडिकल इन्स्टीट्यूशन बनाम सीआईटी (2012) 348 आईटीआर 344 (केरल)

यथार्थ आय दर्शाने के लिए, उसे अपनी आय के भाग के रूप में अवमूल्यन राशि का प्रतिलेखन करना चाहिए। अन्यथा ऐसा कल्पित दावा निर्धारिती के लिए इसके बही खातों⁸⁵ से बाहर गैर-हिसाबी नकद आधिक्य बन जाता है।

महाराष्ट्र में, लेखापरीक्षा ने छह मामले (परिशिष्ट-3) देखे जहां विभाग ने आय की प्रयोज्यता के तौरपर परिसम्पत्तियों पर पूंजी व्यय के साथ अवमूल्यन को अनुमत किया था जिसके परिणामस्वरूप ₹22.19 करोड़ के सम्भावित कर प्रभाव वाले ₹44.67 करोड़ की दोहरी कटौती हुई थी। एक मामले में, विभाग ने निर्धारण आदेश में ₹27.97 करोड़ के अवमूल्यन को नामंजूर किया था किंतु निर्धारण को पूरा करने के दौरान उसे कर-योग्य आय में जोड़ा नहीं था। दो मामले नीचे उदाहरणार्थ हैं (बॉक्स 3.6):

बॉक्स 3.6: अवमूल्यन/व्ययों की अनियमित मंजूरी के परिणामस्वरूप दोहरी कटौती

क. प्रभार: पीसीआईटी - छूट, पुणे, महाराष्ट्र
निर्धारिती: महात्मा गाँधी मिशन
निर्धारण वर्ष: 2013-14
पैन: AAATM4556E

आय की गणना के अनुसार निर्धारिती ने ₹33.11 करोड़ के अवमूल्यन और ₹1,130.95 करोड़ के पूंजीगत व्यय का दावा किया जो कि विभाग द्वारा अनुमत किया गया था। इसके परिणामस्वरूप ₹10.23 करोड़ के सम्भावित कर प्रभाव वाले ₹33.11 करोड़ की राशि के अवमूल्यन की गलत मंजूरी हुई। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था। (अप्रैल 2017)

ख. प्रभार: पीसीआईटी - छूट, मुम्बई, महाराष्ट्र
निर्धारिती: मंडके फाउन्डेशन
निर्धारण वर्ष: 2012-13
पैन: AAATM4557G

निर्धारण अधिकारी ने निर्धारण आदेश में अवमूल्यन को नामंजूर किया किंतु आय की गणना के दौरान वह ऐसा नहीं किया। इसके परिणामस्वरूप ₹8.39 करोड़ के सम्भावित कर प्रभाव वाले ₹27.97 करोड़ की आय का कम निर्धारण हुआ। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था। (अप्रैल 2017)

⁸⁵ जैसा कि न्यायिक निर्णयों में उद्धृत किया गया है यदि एक ट्रस्ट निर्धारिती पुण्यार्थ उद्देश्यों के लिए आय की प्रयोज्यता के तौरपर परिसम्पत्तियों के अधिग्रहण पर पूंजी व्यय के पूर्ण मूल्य को काट देने के बाद एवं दोबारा उस राशि पर अवमूल्यन का दावा करने पर ऐसा कल्पित दावा निर्धारिती के पास उपलब्ध नकद अधिशेष बन जाता है जोकि ट्रस्ट के बही खाते से बाहर था जब तक कि इसका प्रतिलेखन नहीं किया गया।

3.3.4 जीवन रक्षक चिकित्सकीय उपस्कर पर त्वरित अवमूल्यन की अनियमित मंजूरी

आयकर अधिनियम की धारा 32⁸⁶ के अनुसार 'मशीनरी और प्लांट' (जीवन रक्षक चिकित्सकीय उपस्कर) पर अवमूल्यन के संबंध में कटौतियां संबंधित परिसम्पत्तियों के अवलेखित मूल्य को 40 प्रतिशत की दर से अनुमत करेगा।

लेखापरीक्षा ने 15 राज्यों⁸⁷ में ₹3.91 करोड़ (परिशिष्ट- 4) के कर प्रभाव वाले 33 मामले देखे जहां निर्धारित प्रावधानों के उल्लंघन में एओ ने अनियमित अवमूल्यन अनुमत किया था। चार मामले नीचे उदाहरणार्थ दिए गए हैं (बॉक्स 3.7 देखें):

बॉक्स 3.7: जीवन रक्षक चिकित्सकीय उपस्कर पर अवमूल्यन की अनियमित मंजूरी पर उदाहरणार्थ मामले

क. प्रभार: पीसीआईटी-3 दिल्ली

निर्धारिती: मैसर्स ऐस्कॉर्ट हार्ट इन्स्टिट्यूट एवं रिसर्च सेंटर लिमिटेड

निर्धारण वर्ष: 2010-11

पैन: AAACE8731F

निर्धारण अभिलेखों की संवीक्षा ने दर्शाया कि नि.व 2010-11 से सुसंगत पिछले वर्ष के दौरान, निर्धारिती ने शीर्ष "चिकित्सकीय उपस्करों जीवन रक्षक उपस्करों" के तहत ₹7.39 करोड़ को पूंजीकृत/दावाकृत किया था और 40 प्रतिशत एवं 20 प्रतिशत की दरों पर अवमूल्यन अनुमत किया जैसा कि क्रमशः 180 दिनों या अधिक और 180 दिनों से कम के लिए उपयोग किए गए चिकित्सकीय उपस्करों के लिए प्रयोज्य है। परिसम्पत्तियों में परिवर्धन के विवरण के अनुसार केवल ₹1.48 करोड़ के मूल्य पर परिसम्पत्तियाँ ही "जीवन रक्षक चिकित्सकीय उपस्करों" श्रेणी के तहत शामिल की गई थी। इस प्रकार शेष परिसम्पत्तियों पर अवमूल्यन ₹5.90 करोड़ पर मूल्यांकित किये ग को 40 प्रतिशत के बजाय 15 प्रतिशत पर अनुमत करना चाहिए था। इस त्रुटि के परिणामस्वरूप ₹68.20 लाख के कर की कम उगाही सहित ₹1.48 करोड़⁸⁸, का अधिक दावा किया गया था। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था (अप्रैल 2017)।

⁸⁶ आयकर नियम 1962 के नियम 5 और परिशिष्ट-1 के साथ पढ़ें

⁸⁷ आंध्र प्रदेश और तेलंगाना (1), असम (2), बिहार (2), दिल्ली (6), गुजरात (3), कर्नाटक (1), केरल (1), मध्यप्रदेश (2), महाराष्ट्र (1), पंजाब (1), राजस्थान (1), तमिलनाडु (6), उत्तर प्रदेश (1) और पश्चिम बंगाल (4)।

⁸⁸ ₹7.38 करोड़ का 40% (₹1.48 करोड़ का 40% + ₹5.90 करोड़ का 15%)

ख. प्रभार: सीआईटी (केन्द्रीय-1), चैन्नई, तमिलनाडु
निर्धारिती: मैसर्स रिया हेल्थकेयर प्राइवेट लिमिटेड
निर्धारण वर्ष: 2011-12 और 2012-13
पैन: AADCR9846F

यह देखा गया था कि निर्धारिती ने दावा किया था और परिसम्पत्तियों पर 40 प्रतिशत की दर पर अवमूल्यन अनुमत किया था जो कि वास्तव में आयकर अधिनियम के अनुसार 'जीवन रक्षक चिकित्सकीय उपस्कर' की श्रेणी के तहत नहीं आते। निव 2013-14 के लिए निर्धारण अभिलेखों के अनुसार, उसी निर्धारिती के मामले में, निर्धारिती की सहमति के साथ उसी परिसम्पत्ति के ब्लाक पर 15 प्रतिशत की दर पर अवमूल्यन अनुमत किया था। इसके परिणामस्वरूप ₹28.15 लाख के कर प्रभाव वाले ₹93.88 लाख के अवमूल्यन की अधिक मंजूरी हुई। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था (अप्रैल 2017)।

ग. प्रभार: सीआईटी-3 लुधियाना, पंजाब
निर्धारिती: नवजोत सिंह चुग
निर्धारण वर्ष: 2013-14
पैन: AATPC8006B

निर्धारण अभिलेखों के अनुसार, निर्धारिती के पास 40 प्रतिशत अवमूल्यन दर (जीवन-रक्षक चिकित्सकीय उपस्कर) पर ब्लॉक के तहत ₹2.38 करोड़ की अचल परिसम्पत्तियां थीं। निर्धारिती ने एक मद नामश: 'वेवलाइट एक्स 500 एक्साइमर' ₹2.25 करोड़ पर मूल्यांकित पर 40 प्रतिशत की दर पर अवमूल्यन का दावा किया एवं अनुमत किया गया (दिसम्बर 2015) था जिसे वि.व. 2012-13 में ब्लॉक में जोड़ा गया था। चूँकि यह मद 'जीवन रक्षक चिकित्सकीय उपस्कर' की श्रेणी में नहीं आ रही थी, इसलिए अवमूल्यन 40 प्रतिशत की बजाय प्लॉट एवं मशीनरी पर स्वीकार्य 15 प्रतिशत की दर पर मंजूर करना चाहिए था। इसके परिणामस्वरूप ₹22.94 लाख⁸⁹ के कर प्रभाव वाले ₹56.25 लाख का अधिक अवमूल्यन मंजूर किया था। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था (अप्रैल 2017)।

⁸⁹ ₹5.56 लाख के ब्याज के साथ ₹17.38 लाख

घ. प्रभार: पीसीआईटी-1 इन्दौर मध्यप्रदेश

निर्धारिती: श्रीमती मंजूश्री भन्डारी

निर्धारण वर्ष: 2012-13

पैन: ABNPB6251C

निर्धारण अभिलेखों के अनुसार, निर्धारिती ने 15 प्रतिशत की स्वीकार्य दर पर ₹33.16 लाख की मान्य राशि के बजाय ₹2.21 करोड़, पर मूल्यांकित 'कैथ लैब मशीन' (आय कर नियमों के परिशिष्ट-1 में विनिर्दिष्ट नहीं थी) पर 40 प्रतिशत की दर पर ₹88.43 लाख का अवमूल्यन दावा किया एवं अनुमत किया गया था। इस गलती के परिणामस्वरूप ब्याज सहित ₹22.88 लाख के कर की कम उगाही सहित ₹55.27 लाख की राशि के अवमूल्यन की गलत मंजूरी हुई आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था (अप्रैल 2017)।

3.3.5 धारा 35एडी के तहत कटौती की अनियमित मंजूरी

धारा 35एडी(1)(क) एवं(ख) के अनुसार, एक निर्धारिती को पिछले वर्ष के दौरान जिसमें उसने अपने विनिर्दिष्ट व्यापार के प्रचालन प्रारंभ किए थे, किसी भी विनिर्दिष्ट व्यापार के उद्देश्यों के लिए पूंजी प्रकृति के लिए गए किसी भी व्यय के संबंध में विनिर्दिष्ट दर⁹⁰ पर कटौती अनुमत करेगा, यदि (क) यदि व्यय प्रचालनों के प्रारंभ होने से पहले किया गया हो; और (ख) राशि को निर्धारिती के बही खाते में अपने प्रचालनों के शुरू होने की तिथि पर पूंजीकृत किया जाता है। तथापि, आईटी अधिनियम की धारा 35एडी 5(एबी) के अनुसार, कटौती केवल तब ही अनुमत है यदि निर्धारिती प्रचालन 01 अप्रैल 2010 या बाद में शुरू करता है। धारा 35 एडी की उप धारा (2) भी अन्य बातों के साथ-साथ विभिन्न शर्तें निर्धारित करती है जब कटौती अनुमत नहीं होती अर्थात् (i) यदि पहले से मौजूद कारोबार के विभाजन अथवा पुनर्निर्माण द्वारा कारोबार स्थापित किया गया है, (ii) यदि यह किसी भी उद्देश्य के लिए पहले से प्रयुक्त मशीनरी अथवा प्लांट के विनिर्दिष्ट कारोबार के हस्तांतरण द्वारा स्थापित किया गया हो आदि।

लेखापरीक्षा ने छः राज्यों⁹¹ (परिशिष्ट-5) में ₹4.60 करोड़ के कर प्रभाव वाले पांच मामले देखे जहां एओ ने ऐसे प्रावधानों के उल्लंघन में धारा 35 एडी के तहत अनियमित कटौती अनुमत की थी। तीन मामले नीचे उदाहरणार्थ हैं (बॉक्स 3.8 देखें):

⁹⁰ नि.व. 2012-13 तक 100 प्रतिशत, नि.व. 2013-14 से 150 प्रतिशत

⁹¹ आंध्रप्रदेश और तेलंगाना (1), दिल्ली (1), हरियाणा (1), महाराष्ट्र (1) और पश्चिम बंगाल (1)

बॉक्स 3.8: धारा 35एडी के तहत अनियमित कटौती पर उदाहरण दर्शक मामले

क. प्रभार: पीसीआईटी- हिसार, हरियाणा

निर्धारिती: मैसर्स वंदम हेल्थकेयर

निर्धारण वर्ष: 2013-14

पैन: AAIFV0635N

₹9.43 करोड़ की हानि निर्धारित करते हुए निर्धारिती का संवीक्षा निर्धारण अक्टूबर 2015 में पूर्ण किया गया था। निर्धारण अभिलेखों के अनुसार, अस्पताल सेवा के कारोबार में कार्यरत, निर्धारिती ने अपने प्रचालन 1 अप्रैल 2012 को प्रारंभ किए थे। निर्धारिती ने ₹7.00 करोड़ का पूँजीगत व्यय किया जिसमें से ₹4.71 करोड़, 1 अप्रैल 2012 से 31 मार्च 2013 की अवधि से संबंधित था जो कि कारोबार शुरू करने के बाद परिसम्पत्तियों के अधिग्रहण पर था। निर्धारण के दौरान, धारा 35 एडी के तहत ₹2.29 करोड़⁹² के बजाय ₹7.00 करोड़ की परिसम्पत्तियों की समग्र पूँजीकृत लागत का 150 प्रतिशत की दर पर ₹10.50 करोड़ की कटौती मंजूर हुई थी। धारा 35 एडी के तहत कटौती की अधिक मंजूरी के परिणामस्वरूप ₹2.18 करोड़ के सम्भावित कर प्रभाव सहित ₹4.71 करोड़ के पूँजीकृत व्यय के 150 प्रतिशत की दर पर ₹7.07 करोड़ की हानि का अधिक निर्धारण हुआ। विभाग ने अपने उत्तर में कहा (सितम्बर 2016) कि 'परंतुक मूल रूप से पिछले वर्ष से संबंधित है जिसमें प्रचालन प्रारंभ हुआ था। उस पिछले वर्ष में, सभी पूँजीगत व्यय जो कि प्रचालन प्रारंभ होने के पूर्व शुरू हुआ था चाहे उस पिछले वर्ष या पिछले वर्ष से पूर्व वर्षों में प्रारंभ हुआ हो, बही खाते में पिछले वर्ष जिसमें प्रचालन प्रारंभ हुआ था में कटौती के रूप से मंजूर किया गया था। विभाग का उत्तर तर्कसंगत नहीं है चूँकि धारा 35 एडी के तहत कटौती कारोबार प्रचालनों के प्रारंभ होने से पूर्व किए गए पूँजीगत व्यय पर अनुमत थी तथा पिछले वर्ष जिसमें कारोबार प्रचालन प्रारंभ हुआ था के दौरान किए गए व्यय पर नहीं थीं। चूँकि ₹4.71 करोड़ का पूँजीगत व्यय कारोबार प्रचालनों के शुरू होने के बाद किया गया था, अतः यह अधिनियम की धारा 35 एडी के तहत कटौती की मंजूरी के योग्य नहीं था।

⁹² ₹2.29 करोड़ = ₹7.00 करोड़ - ₹4.71 करोड़

ख. प्रभार : सीआईटी-1 पुणे, महाराष्ट्र

निर्धारिती: श्री श्रीरंग अरून लिमए

निर्धारण वर्ष: 2013-14

पैन: ABFPL2414D

निर्धारिती ने कोथरूड, पुणे में नि.व. 2013-14 में 'देवयानि मल्टी-स्पेशैलिटी अस्पताल' के नाम के तहत एक मल्टी-स्पेशियलिटी अस्पताल स्थापित किया था और अस्पताल से आय को विनिर्दिष्ट कारोबार से आय के तौरपर दिखाया था। निर्धारिती ने धारा 35 एडी के तहत कटौती का दावा किया था। गणना शीट के अनुसार निर्धारिती ने ₹42.72 करोड़ की परिणामी हानि के साथ ₹1.77 करोड़ पर खरीदे गए 'विकास अधिकारों के हस्तांतरण' (टीडीआर)⁹³ की लागत के साथ ₹26.70 करोड़ की राशि (₹19.27 करोड़ की अस्पताल बिल्डिंग की लागत सहित) पर अवमूल्यन का दावा किया गया था। 01 अप्रैल 2009 से 31 मार्च 2013 तक की अवधि के लिए अस्पताल निर्माण लेखे के अनुसार टीडीआर की खरीद लागत पहले से ही अस्पताल बिल्डिंग की लागत में शामिल थी। इस प्रकार पूँजीगत व्यय के तौरपर पृथक रूप से ₹1.77 करोड़ के टीडीआर की लागत के दावे के परिणामस्वरूप दोहरी कटौती हुई और उसे नामंजूर किया जाना था। इसके परिणामस्वरूप धारा 35 एडी के तहत ₹82.25 लाख के सम्भावित कर प्रभाव सहित ₹2.66 करोड़ (₹1.77 करोड़ का 150 प्रतिशत) की कटौती की अधिक मंजूरी हुई। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था (अप्रैल 2017)।

ग. प्रभार: पीसीआईटी-4 हैदराबाद

निर्धारिती: मैसर्स प्रीमियर हॉस्पिटलस प्राइवेट लिमिटेड

निर्धारण वर्ष: 2012-13

पैन: AABCP2109H

निर्धारिती ने आयकर अधिनियम की धारा 35 एडी के तहत ₹1.38 करोड़ की कटौती दावा किया था और अनुमती दी गई थी। निर्धारिती ने कारोबार प्रचालन 1 अक्टूबर 2011 को शुरू किया था और कारोबार शुरू करने की तिथि के बाद पूँजीगत व्यय में ₹1.38 करोड़ का परिवर्धन किया था। धारा 35 एडी के तहत ₹1.38 करोड़ की कटौती की गलत मंजूरी के परिणामस्वरूप ₹44.84 लाख के कर की सम्भावित कम उगाही हुई। आईटीडी ने अपने उत्तर में कहा (जुलाई 2016) कि उपचारात्मक कार्यवाही प्रारंभ की गई थी।

⁹³ निर्धारिती के अनुसार, (फरवरी 2016) टीडीआर मैसर्स आनंद डेवलपर्स से खरीदा गया था जो कि टीडीआर के ट्रेडर्स एवं डीलर्स थे।

3.3.6 धारा 80IB के तहत कटौती की अनियमित मंजूरी

आईटी अधिनियम की धारा 80 आईबी (11सी) के अनुसार, एक अस्पताल के प्रचालन एवं अनुरक्षण के कारोबार से लाभ, प्रारंभिक निर्धारण वर्ष से प्रारंभ करते हुए पांच क्रमानुगत निर्धारण वर्षों की अवधि के लिए सौ प्रतिशत मुनाफा एवं लाभ की कटौती अनुमत की जाएगी, यदि (i) एक अस्पताल का निर्माण 01 अप्रैल 2008 से शुरू और 31 मार्च 2013 पर समाप्त अवधि के दौरान किसी भी समय पर किया गया हो और कार्यान्वित हो गया हो, (ii) अस्पताल में मरीजों के लिए कम से कम एक सौ बिस्तर हों (iii) अस्पताल का निर्माण स्थानीय प्राधिकरण के विनियमों के अनुसार किया गया हो, और (iv) निर्धारिती, आय की विवरणी के साथ एक रिपोर्ट जैसे निर्धारित की गई हो प्रारूप में प्रस्तुत करता है।

लेखापरीक्षा ने चार राज्यों⁹⁴ में ₹5.30 करोड़ (परिशिष्ट- 6) के कर प्रभाव वाले सात मामले देखे जहां एओज ने धारा 80IB के तहत प्रावधानों के उल्लंघन में अनियमित कटौतियां मंजूरी की थी। दो मामले नीचे उदाहरणार्थ हैं (बॉक्स 3.9 देखें):

बॉक्स 3.9: धारा 80IB के तहत अनियमित कटौती पर उदाहरणार्थ मामले

क. प्रभार: पीसीआईटी- केन्द्रीय, कानपुर, उत्तरप्रदेश

निर्धारिती: मैसर्स रामा मेडिकेयर लिमिटेड

निर्धारण वर्ष: 2012-13

पैन: AAACR4680A

धारा 80IB के प्रावधानों के तहत यदि 'आय की विवरणी' प्रस्तुत नहीं की जाती है या विवरणी को देर से प्रस्तुत की जाती है, तो इस धारा के तहत कटौती उपलब्ध नहीं है। निर्धारिती का संवीक्षा निर्धारण मार्च 2015 में पूरा किया गया था। निर्धारिती ने दावा किया था और धारा 80IB के तहत ₹8.21 करोड़ की कटौती मंजूर हुई यद्यपि आय की विवरणी देर से 28 मार्च 2014 को फाइल की गयी थी जो कि 30 सितम्बर 2012 को विवरणी के प्रस्तुतीकरण की नियत तिथि के बाद थी। इसलिए निर्धारिती द्वारा दावाकृत कटौती को नामंजूर करने की आवश्यकता थी। चूक के परिणामस्वरूप ब्याज सहित ₹3.57 करोड़ के कर की कम उगाही वाले ₹8.21 करोड़ की कटौती की अनियमित मंजूरी हुई। विभाग ने अधिनियम की धारा 154 के तहत चूक को सुधारा (सितम्बर 2016)।

⁹⁴ आंध्रप्रदेश और तेलंगाना (2), उत्तर प्रदेश (1), और पश्चिम बंगाल (3)

ख. प्रभार: पीसीआईटी-सिलीगुडी, पश्चिम बंगाल

निर्धारिती: डॉ चेंग का सुपर स्पेशियलिटी हॉस्पिटल प्राइवेट लिमिटेड

निर्धारण वर्ष: 2011-12, 2012-13 एवं 2013-14

पैन: AABCD9278M

निव 2011-12, 2012-13 और 2013-14 के लिए निर्धारिती के संवीक्षा निर्धारण धारा 80IB (11सी) के तहत ₹85.68 लाख, ₹4.80 करोड़ और ₹5.31 करोड़ की कटौतियां क्रमश मंजूर करते हुए मार्च 2014, मार्च 2015 और दिसम्बर 2015 में पूर्ण किए गए थे। लेखाओं के नोट के अनुसार, निर्धारिती कम्पनी को 11 नवम्बर 2003 में समावेशित किया गया था और इसने नैदानिक और ओपीडी केन्द्र शुरू करके अपना कारोबार प्रारंभ किया था। निर्धारिती ने जून 2008 (जो कि वि. व. 2008-09 है) से एक अस्पताल के प्रचालन का एक अन्य पृथक कारोबार⁹⁵ शुरू किया था। निर्धारिती के लाभ एवं हानि लेखे के अनुसार, इसके अस्पताल प्रचालनों से हुई आय में चिकित्सकीय एवं हेल्थकेयर सेवाएं जैसे कि इन्डोर, आउटडोर, आपातकालीन विभाग के साथ 'नैदानिक एवं रोग विज्ञान' से हुई आय शामिल है। चूँकि 'नैदानिक एवं रोग विज्ञान' से हुई आय को अन्य चिकित्सकीय सेवाओं से अलग दिखाया गया था और यह कुल आय का एक बहुत बड़ा भाग⁹⁶ था, इसलिए यह प्रमाणित था कि 'नैदानिक एवं रोगविज्ञान' कारोबार, निर्धारिती की अस्पताल सेवाओं से स्वतंत्र एक पृथक कारोबार पहचान थी; यह 2003-04 से भी पूर्ववर्ती था और इसलिए इन प्रचालनों से हुई आय धारा 80IB (11सी) के तहत छूट पाने के योग्य नहीं थी। लेखापरीक्षा ने देखा कि निर्धारिती ने दावा किया था और को अस्पताल प्रचालनों से लाभ की सम्पूर्ण राशि के अंतर्गत धारा 80IB (11सी) के तहत कटौती मंजूर हुई थी जिसमें 'नैदानिक और रोग विज्ञान' कारोबार से आय निहित थी, जबकि इस संबंध में 'नैदानिक एवं रोग विज्ञान' के संबंध में दावा की गई मंजूरी को नामंजूर करने की आवश्यकता थी। ऐसा करने की चूक के परिणामस्वरूप धारा 80IB के तहत ₹89.09 लाख⁹⁷ के कर प्रभाव वाले तीन नि व के लिए ₹2.88 करोड़⁹⁸ की कटौती की अनियमित मंजूरी हुई। आईटीडी का उत्तर अपेक्षित था (अप्रैल 2017)।

⁹⁵ दिनांक 16 मार्च 2016 नि.व. 2012-13 के लिए संवीक्षा निर्धारण आदेश के अनुसार निर्धारिती ने 27 जून 2008 से अस्पताल के प्रचालन का एक बिल्कुल नया कारोबार शुरू किया था जिसके लिए 11 जून 2009 को लाइसेंस प्राप्त किया गया था। 20 अगस्त 2010 को स्थानीय प्राधिकरण द्वारा समापन प्रमाणपत्र दिया गया था। इसके नि.व. 2011-12 के संबंध में वि.व. 2010-11 से आईटी अधिनियम की धारा 80आईबी (11सी) के तहत कटौती का दावा करना प्रारंभ कर दिया था।

⁹⁶ 26 प्रतिशत (नि.व. 2011-12), 25.7 प्रतिशत (नि.व. 2012-13) और 27 प्रतिशत (नि.व. 2013-14)

⁹⁷ ₹21.42 लाख (नि.व. 2011-12) + ₹123.41 लाख (नि.व.-2012-13) + ₹143.51 लाख (नि.व. 2013-14)

⁹⁸ ₹44.34 लाख (नि.व. 2013-14) + ₹38.13 लाख (नि.व. 2012-13) + ₹6.62 लाख (नि.व. 2010-11)

3.4 निष्कर्षों का सार

- आईटीडी ने निजी हेल्थकेयर क्षेत्र में कार्यरत निर्धारितियों को दी गई सहायता के परिणाम का निर्धारण करने के लिए कोई भी प्रभाव विश्लेषण नहीं किया था। आयकर अधिनियम अस्पताल ट्रस्ट द्वारा अधिनियम के तहत छूट का लाभ उठाने के लिए योग्य बनने के लिए की गई पुण्यार्थ गतिविधियों की सीमा के आंकलन के लिए कोई भी परिमेय पैरामीटर निर्धारित नहीं करता है। छूट लाभों का लाभ उठाने के लिए एक पूर्व शर्त के तौर पर किसी भी विनिर्दिष्ट पैरामीटर के अभाव में सम्भाव्यता रहती है कि निर्धारित किसी भी पुण्यार्थ कार्य या गतिविधि जो कि बड़े पैमाने पर समाज और विशेष रूप से समाज के सुविधाहीन भाग को लाभ देती है, किए बिना छूटों का लाभ उठा सकता है।
- अधिनियम की धारा 35एडी के तहत प्रावधान उन मामलों में पूँजी निवेशों की कटौती की मंजूरी विनिर्दिष्ट नहीं करते जहां भूमि एवं बिल्डिंग के मूल्य पृथक्करणीय नहीं थे, के परिणामस्वरूप भूमि एवं बिल्डिंग के संयुक्त मूल्य पर कटौती की मंजूरी हुई जिसके कारण राजस्व की हानि हुई।
- लेखापरीक्षा ने ऐसे दृष्टांत देखे जहां व्यापारिक/वाणिज्यिक गतिविधियों में कार्यरत निर्धारितियों को अनुचित छूट मिली; इसके साथ-साथ जीवन-रक्षक चिकित्सकीय उपस्कर के तहत न आने वाली मर्दों पर त्वरित अवमूल्यन की गलत मंजूरी के दृष्टांत, गैर-अस्पताल गतिविधि से आयों पर आयकर अधिनियम की धारा 80IB के तहत कटौती की गलत मंजूरी और अधिनियम की धारा 35एडी के तहत वास्तविक पूँजीकरण की अपेक्षा प्रावधान करने पर कटौती की अनियमित मंजूरी के दृष्टांत भी देखे गए।

3.5 सिफारिशें:

लेखापरीक्षा सिफारिश करता है कि:

- i) सीबीडीटी आयकर अधिनियम के तहत छूट देने के लिए एक पूर्व-शर्त के तौर पर निजी अस्पताल ट्रस्टों द्वारा उपक्रमित पुण्यार्थ गतिविधियों के निर्धारण के लिए परिमेय मापदंडों के निर्धारण पर विचार और यदि आवश्यक हो इस उद्देश्य के लिए अधिनियम में सुधार करे।

सीबीडीटी ने उत्तर दिया (मई 2017) कि वित्तीय संव्यवहारों जैसे कि नकद जमा, ब्याज आय आदि रिपोर्टिंग सत्वों द्वारा रिपोर्ट किया जाता है। संवीक्षा के लिए यह मामले ऐसी सूचना और आय कर विवरणियों में उपलब्ध सूचना के आधार पर चयनित होते हैं।

यह उत्तर लेखापरीक्षा सिफारिश को सम्बोधित नहीं करता है। जैसा कि लेखापरीक्षा द्वारा देखा गया है और इंगित किया गया है सीबीडीटी प्रावधान के दुरुपयोग के प्रयोजन से बचने के लिए उपक्रमित की जा रही पुण्यार्थ गतिविधियों के संबंध में परिमेय एवं मात्रात्मक मापदंडों को निर्धारित करने पर विचार करे।

- ii) सीबीडीटी उन मामलों में जहां भूमि का मूल्य बिल्डिंग के मूल्य का एक भाग है, आयकर अधिनियम की धारा 35एडी के तहत कटौती की स्वीकार्यता के लिए भूमि का मूल्य निर्धारण कैसे किया जाए पर स्पष्टीकरण दे सकता है।

सीबीडीटी ने उत्तर दिया (जून 2017) कि बिक्री के काम की तिथि पर भूमि की प्रचलित सर्कल दरों के अनुसार भूमि का मूल्य लिया जा सकता है।

लेखापरीक्षा का मानना है कि मुल्यांकन में एकरूपता सुनिश्चित करने के लिए सीबीडीटी इस सम्बंध में स्पष्टीकरण जारी करे।

- iii) एक निश्चित सीमा के ऊपर सीबीडीटी 80जी प्रमाणपत्रों के स्वचालित उत्पादन को प्रस्तावित करने की सम्भावना पर विचार करे।

सीबीडीटी ने उत्तर दिया (मई 2017) कि जैसा कि ट्रेसेस के तहत है समान पंक्तियों पर 80जी प्रमाणपत्रों का स्वचालित उत्पादन व्यवहार्य नहीं होगा और छोटे दानकर्ताओं और छोटे छूट प्राप्त संगठनों के लिए बहुत ही पेचीदा होगा जिन्हें विभाग को एक विवरण प्रस्तुत करना पड़ेगा और तब दानकर्ता को देने के लिए एक प्रमाण पत्र प्राप्त करना होगा।

लेखापरीक्षा का मत यह है कि दानकर्ताओं और आदानी द्वारा किए गए दावों के प्रति सत्यापन के लिए स्वचालित तंत्र के अभाव में कटौती प्राप्त कर रहे अयोग्य निर्धारिती के अवसरों को हटाया नहीं जा सकता। सीबीडीटी ने आयकर अधिनियम की धारा 194IA के मामले में समान प्रावधानों को प्रस्तावित किया है, जहां खरीदार को ₹50 लाख या अधिक

की किसी भी सम्पत्ति पर टीडीएस काटने की आवश्यकता है। छोटे दानकर्ताओं को हटाने के लिए उचित सीमा दर्शाता समान प्रावधान शामिल किया जाए। 80जी प्रमाणपत्रों का स्वचालित उत्पादन ट्रस्ट के लेखांकन में पारदर्शिता को बढ़ाएगा और अधिनियम की धारा 80जी के तहत दावाकृत कटौतियों के निर्धारण एवं निगरानी को सरल बनाएगा।

