

## પ્રકરણ - I

### પ્રાસ્તાવિક નોંધ

#### 1.1 આ અહેવાલ અંગે

ભારતના નિયંત્રક અને મહાલેખાપરીક્ષક (C&AG)નો આ અહેવાલ રાજ્ય સરકારના વિવિધ વિભાગોના પસંદ કરાયેલ કાર્યક્રમો અને પ્રવૃત્તિઓના કામગીરી ઓડિટમાં ઉદ્ભવેલ ભાબતો અને ઓડિટ સ્વીકૃતિ અંગેનો છે.

ભારતના બંધારણમાં કરાયેલ જોગવાઈઓ, સંબંધિત કાયદાઓ, ધારા, નિયમો અને વિવિધ હુકમો અને સક્ષમ સત્તા ધરાવતા અધિકારી દ્વારા જારી કરાયેલ સૂચનાઓનું અનુપાલન કરવામાં આવે છે કે નહીં તેની ખાત્રી કરવા માટે ઓડિટ કરવામાં આવેલા વિભાગોના ખર્ચાઓના વ્યવહારોની તપાસણીના સદર્ભમાં અનુપાલન ઓડિટ કરવામાં આવે છે.

અહેવાલનો મૂળભૂત હેતુ ઓડિટના મહત્વના તારણો રાજ્ય વિધાનસભાના ધ્યાન ઉપર લાવવાનો છે. ઓડિટના માપદંડ માટે જરૂરી છે કે રિપોર્ટિંગ માટેનું આવશ્યક સ્તર નિયમાનુસાર સાહજિક અને વ્યવહારોની મહત્તા અને કદ વિસ્તારને અનુરૂપ હોય ઓડિટના તારણોનાં પરિણામ સ્વરૂપે સંસ્થાના વહીવટી અધિકારી સુધારાત્મક પગલાઓ લઈ તેમજ માર્ગદર્શક સૂચનો આપી એવી નીતિ ઘડે, કે જેથી સંસ્થાનો આર્થિક વહીવટ સુધરે. આમ, (ઓડિટના તારણો) સંસ્થાના વધુ સારા સંચાલનમાં ફાળો આપે છે.

આ પ્રકરણમાં ઓડિટનો વ્યાપ તેમજ આયોજન સમજાવવા ઉપરાંત પસંદ થયેલ કાર્યક્રમોની કામગીરીમાં રહી ગયેલ મહત્વની ક્ષતિઓનો સારાંશ, વ્યવહારોના ઓડિટ દરમ્યાન કરવામાં આવેલ મહત્વના ઓડિટ અવલોકનો તથા અગાઉના ઓડિટ રિપોર્ટની અનુવર્તી કારવાઈનો સમાવેશ કરવામાં આવેલ છે. આ અહેવાલનાં પ્રકરણ-II માં સરકારી વિભાગોના અનુપાલન ઓડિટના અવલોકનો અને તેના વિગતવાર તારણોનો સમાવેશ થાય છે.

#### 1.2 ઓડિટ કરાયેલ વિભાગોની રૂપરેખા

સામાન્ય અને સામાજિક સેવા અંતર્ગત રાજ્યમાં 18 વિભાગો,<sup>1</sup> 226 સ્વાયત્ત સંસ્થા તથા 14,723 સ્થાનિક સંસ્થાઓ<sup>2</sup> ના ખર્ચનું ઓડિટ પ્રધાન મહાલેખાકાર (સામાન્ય અને સામાજિક ક્ષેત્ર) ગુજરાત, સચિવ કક્ષાએ, હાથ ધરે છે. વિભાગોના વડા તરીકે અધિક મુખ્ય સચિવ, મુખ્ય સચિવ, સચિવો તથા તેઓની સહાયમાં નિયામક, કમિશ્નર, મુખ્ય ઈજનેર તથા અધિકારીઓ રહેતા હોય છે.

વર્ષ 2017-18 અને 2018-19 દરમ્યાન થયેલ રાજકોષીય લેવડ-દેવડ (વ્યવહારો) નો સારાંશ આગળ કોષ્ટક-1 માં આપેલ છે -

1 નર્મદા, જળ સંપત્તિ, પાણી પુરવઠા અને કલ્પસર વિભાગનું પાણી પુરવઠા પ્રભાગ સામેલ છે.

2 જિલ્લા પંચાયતો-33, તાલુકા પંચાયતો-247, ગ્રામ પંચાયતો-14,273, નગરપાલિકાઓ-162 અને મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનો-08

કોષ્ટક 1:રાજકોષીય વ્યવહારોનો સારાંશ

(₹ કરોડમાં)

આવક			વહેંચણી		
	2017-18	2018-19		2017-18	2018-19
1	2	3	4	5	6
મહેસૂલી આવક	1,23,291.00	1,36,002	મહેસૂલી ખર્ચ	1,18,060	1,32,790
કર મહેસૂલ	71,549	80,103	સામાન્ય સેવાઓ	41,402	47,564
બિન કર મહેસૂલ	15,074	13,417	સામાજિક સેવાઓ	49,039	53,285
કેન્દ્રીય કરનો હિસ્સો	20,782	23,489	આર્થિક સેવાઓ	27,145	31,576
ભારત સરકાર તરફથી અનુદાન	15,886	18,992	સહાયક અનુદાન અને ફાળો	474	365
પરચુરણ મૂડી આવકો	0.00	65	મૂડી ખર્ચ	26,313	28,062
લોન તથા પેશગીની વસૂલાત	346	151	લોન તથા પેશગીની વહેંચણી	631	1,731
જાહેર ઋણ આવકો *	26,953	43,146	જાહેર ઋણની પરત ચૂકવણી*	13,700	15,432
આકસ્મિક નિધિ	0.00	0.00	આકસ્મિક નિધિ	0.00	0.00
જાહેર હિસાબી આવકો <sup>3</sup>	1,394	1,723	ચોખ્ખો જાહેર હિસાબ	0.00	0.00
રોકડની ખૂલતી સિલક	23,249	16,529	બંધ બાકી સિલક	16,529	19,601
<b>કુલ</b>	<b>1,75,233</b>	<b>1,97,616</b>	<b>કુલ</b>	<b>1,75,233</b>	<b>1,97,616</b>

(સ્ત્રોત : વર્ષ 2017-18 અને 2018-19 ના વર્ષો માટેના રાજ્ય સરકારના નાણાકીય હિસાબો)

\* સાધનોપાલય પેશગી અને ઓવરડ્રાફ્ટના વ્યવહારો સિવાય

### 1.3 ઓડિટ માટે કાયદેસર અધિકાર

ભારતના બંધારણના આર્ટિકલ 149 અને 151 તથા નિયંત્રક અને મહાલેખા પરીક્ષક (ફરજો, સત્તા અને સેવાની શરતો) એક્ટ, 1971 દ્વારા ભારતના નિયંત્રક અને મહાલેખા પરીક્ષકને ઓડિટ કરવા માટેની કાયદેસરની સત્તા મળેલ છે.

### 1.4 ઓડિટ આયોજન અને સંચાલન

વિભાગ દ્વારા કરવામાં આવેલ ખર્ચાઓ, પ્રવૃત્તિઓની જટિલતા અને ગંભીરતા, આપવામાં આવેલ આર્થિક-નાણાકીય સત્તાના સ્તર, સમગ્ર આંતરિક નિયંત્રણ પરનું નિર્ધારણ, સંબંધિત નિયંત્રણ અધિકારી પર આધારીત સરકારી વિભાગો દ્વારા સામનો કરવામાં આવતા જોખમોની મોજણી સાથે ઓડિટ પ્રક્રિયા શરૂ થાય છે. આ પ્રક્રિયામાં અગાઉના ઓડિટ તારણો પણ ધ્યાને લેવામાં આવે છે. આ જોખમના નિર્ધારણના આધારે ઓડિટનો વ્યાપ અને સમયાવધી નક્કી કરવામાં આવે છે.

દરેક કચેરીનું ઓડિટ પુર્ણ થયા બાદ ઓડિટ તારણો સાથેનો નિરીક્ષણ અહેવાલ વિભાગના વડાને મોકલવામાં આવે છે. જે વિભાગને નિરીક્ષણ અહેવાલમાં સમાવિષ્ટ તારણોનો જવાબ નિરીક્ષણ

3 જાહેર હિસાબની નેટ આવકો વર્ષ 2017-18 દરમિયાન જાહેર હિસાબની આવક માંથી વહેંચણી ને બાદ કરતાં આવે છે. જાહેર હિસાબની આવક ₹ 89,132.67 કરોડ અને વહેંચણી ₹ 87,738.46 કરોડ હતી, જેથી જાહેર હિસાબની નેટ પુરોત ₹ 1,394.21 દર્શાવેલ છે.

અહેવાલ મળ્યાના એક મહિનાની અંદર આપવાની વિનંતી કરવામાં આવે છે. જ્યારે પણ જવાબો મળે છે ત્યારે ઓડિટના તારણો ફેસલ (પતાવટ) કરવામાં આવે છે, યા તો તેના અનુપાલન માટે વધુ આગળ ની કાર્યવાહી કરવા માટે સલાહ આપવામાં આવે છે. આ નિરીક્ષણ અહેવાલોમાં ઉદભવેલા મહત્વના અવલોકનો ઓડિટ રિપોર્ટમાં સમાવિષ્ટ કરવા માટે તથા આગળની કાર્યવાહી માટે ભારતના બંધારણના આર્ટિકલ 151 હેઠળ રાજ્યના રાજ્યપાલને મોકલવામાં આવે છે. જે રાજ્ય વિધાનસભામાં પ્રસ્તુત કરવા જવાબદાર છે.

વર્ષ 2018-19 દરમિયાન સામાન્ય અને સામાજિક ક્ષેત્ર, ઓડિટ વિભાગ દ્વારા 23,602 પાર્ટી દિવસનો ઉપયોગ કરી કુલ 395 કચેરીઓ (યુનિટો) નું ઓડિટ કરવામાં આવ્યું હતું. ઓડિટ આયોજન કરતી વખતે એવા જ યુનિટો/કચેરીઓનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો હતો કે જ્યાં અમારા મૂલ્યાંકન પ્રમાણે અગત્યના ભય સ્થાનો જણાતા હતા.

## 1.5 નોંધપાત્ર ઓડિટ અવલોકનો

છેલ્લા કેટલાક વર્ષોમાં વિવિધ કાર્યક્રમ અને પ્રવૃત્તિઓના અમલીકરણમાં રહી ગયેલ કેટલીક નોંધપાત્ર/ મહત્વની ક્ષતિઓ કામગીરી ઓડિટ થકી ઉજાગર થયેલ, જેનો ઓડિટ રિપોર્ટમાં નિર્દેશ કરાયેલ છે સાથો સાથ પસંદ કરેલા વિભાગોના આંતરિક નિયંત્રણની ગુણવત્તા કે જે કાર્યક્રમની સફળતા તેમજ વિભાગના કાર્યરત રહેવામાં પણ અસરકર્તા છે, તેના ઉપર પણ અહેવાલ આપેલ છે. તેવીજ રીતે સરકારી વિભાગો/સંગઠનોની યોજનાઓ અને અનુપાલન ઓડિટ દરમિયાન ધ્યાન ઉપર આવેલ ક્ષતિઓ અંગે પણ અહેવાલ આપેલ છે. આ ઓડિટ રિપોર્ટમાં છ અનુપાલન ઓડિટના ફકરાઓ સમાવાયા છે, જેના વિશિષ્ટ મુદ્દાઓ નીચે મુજબ છે.

### 1.5.1 યોજનાઓ અને લેવડ-દેવડનું અનુપાલન ઓડિટ

#### 1.5.1.1 ગુજરાતમાં આયુષની કામગીરી

ઓડિટમાં એવું જોવા મળ્યું હતું કે નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ શૈક્ષણિક સરકારી આયુર્વેદ હોસ્પિટલો (GAHs) તથા સરકારી હોમિયોપથી હોસ્પિટલ (GHH) એ ભારતીય ઔષધની કેન્દ્રિય પરિષદ (CCIM) તથા હોમિયોપથીની કેન્દ્રિય પરિષદ (CCH) ના નિયમનોમાં નિર્ધારિત દર્દીઓની ન્યૂનતમ સંખ્યાની સામે વધુ સંખ્યામાં દર્દીઓને OPD તથા IPD સેવોઓ પૂરી પાડી હતી. આમ છતાં, ઓડિટ દરમિયાન નીચેની ખામીઓ જોવા મળી હતી.

રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય અભિયાન (NHM) તથા રાષ્ટ્રીય આયુષ અભિયાન (NAM) માં પ્રાથમિક સારવાર કેન્દ્રો (PHCs), સામુહિક સારવાર કેન્દ્રો (CHCs) તથા જિલ્લા હોસ્પિટલો (DHs) ખાતે આયુષ સેવાઓ ફાળવીને આયુષને મુખ્ય પ્રવાહમાં સમાવિષ્ટ કરવાનું નિરધારવા આવ્યું હતું, આમ છતાં, આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગ (H&FWD) દ્વારા 1474 PHCs માંથી માત્ર 911 PHCs માંજ આયુષ ડોક્ટરોને કરાર-આધારિત નિમણૂક આપી શકાય હતી., અને રાજ્યમાં આવેલ 363 CHCs તથા 24 DHs માં આયુષ ડોક્ટરોને કોઈજ નિમણૂક કરવામાં આવી ન હતી. ફાર્મસીઓ થકી આયુષ ઔષધો તેમજ યંત્રો/સાધનો ની પૂરતી સુવિધા પૂરા પાડવા માટેના વ્યવસ્થા તંત્ર ને સથાપિત કરવામાં આરોગ્ય કમિશ્નર કચેરી તથા આયુષ નિયામક કચેરી વચ્ચે સંકલનના અભાવે આ PHCs ના ડોક્ટરો આયુષ સેવાઓ પૂરી પાડી શક્યાં ન હતા.

રાજ્યમાં આવેલ 33 જિલ્લાઓમાંથી આઠ જિલ્લાઓમાં આયુષ હોસ્પિટલો ઉપલબ્ધ ન હતી. આયોજન કરાયેલ યોજનાઓ કાં તો હાથ ધરવામાં આવી ન હતી, અથવા તો પૂર્ણ કરાયેલ યોજનાઓને

ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી ન હતી. જેમાં આયુષ સેવાઓની સુવિધા વિનાના બે જિલ્લાઓ માં GAHs ની સ્થાપના કરવા માટે આયોજન કરાયેલી યોજનાઓ સામેલ હતી. નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ હોસ્પિટલોમાં સ્થાપિત કરાયેલ 15 વેલનેસ સેન્ટરો માંથી સાત સેન્ટર બિન કાર્યરત હતા. વર્ષ 2014-19 ના સમય ગાળા દરમિયાન H&FWD ની કુલ અંદાજપત્રિય જોગવાઈઓમાંથી સરેરાશ માત્ર 3.97 ટકા જ આયુષ માટે ફાળવવામાં આવી હતી. NAM અંતર્ગત ગુજરાત સરકારને ભારત સરકાર તરફથી પ્રાપ્ત અનુદાનના માત્ર 56 ટકાનો જ વપરાશ થઈ શક્યો હતો. નમૂના રૂપ ચકાસણી કરાયેલ 15 GAHs માંથી 10 GAHs માં ઓપરેશન થીએટર (OTs) ની સુવિધાઓ કાંતો ઉપલબ્ધ જ ન હતી અથવા તો બિન કાર્યરત હતી. નમૂના રૂપ ચકાસણી કરાયેલ હોસ્પિટલોમાં OTs, લેબોરેટરીઓ તથા ડાયગ્નોસ્ટિક એકમો માટેનો CCIM તથા CCH નિયમનો માં નિર્ધારિત કરાયેલ સાધનો કાંતો ઉપલબ્ધ જ ન હતા, અથવા તો તે વણ વપરાયેલા પડી રહ્યા હતા.

નિષ્ણાત વૈદ્યની ગેરહાજરીને કારણે નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ હોસ્પિટલોના નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ થેલેસેમિયા સ્પેસિયાલિટી ક્લિનિક્સ માં થેલેસિમિયાની સારવાર લેતા દર્દીઓની સંખ્યામાં ઘટાડાનું વલણ જોવા મળ્યું હતું. માર્ચ 2019 ની સ્થિતિએ, નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ 15 GAHs માં 251 અનિવાર્ય ઔષધીઓ (EDs) માંથી 148 EDs નો સ્ટોક ઉપલબ્ધ ન હતો.

નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ કેટલીક હોસ્પિટલોમાં સાધનો/યંત્રો કાંતો વણ વપરાયેલ પડી રહ્યા હતા અથવા તો વપરાશ ન કરી શકાય તેવી સ્થિતિમાં જોવા મળ્યા હતા. નમૂના રૂપ ચકાસણી કરાયેલ GAHs તથા GHH માં રેસિડેન્ટ મેડિકલ ઓફિસરો, નર્સો, વૈદ્ય-પંચકર્મ તથા ફાર્મસીસ્ટ જેવી ચાવી રૂપ જગ્યાઓનો કમી જોવા મળી હતી. નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ 32 આયુર્વેદ તથા હોમીઓપેથ દવાખાનાઓ માંથી પાંચ દવાખાનાઓ મેડિકલ ઓફિસર વગર કાર્યરત હતા.

આયુષ મેડિકલ કોલેજોમાં અભ્યાસક્રમ નો પૂર્ણતઃ વ્યાપ શકાસ્પદ જોવા મળ્યો હતો, કેમકે થીયરી તથા પ્રેક્ટિકલ એમ બંને ના સત્રો માટે અપાયેલ ખરેખર શૈક્ષણિક કલાકો, CCIM નિયમનો, 2016 અંતર્ગત નિર્ધારિત શૈક્ષણિક કલાકો કરતાં ઘણાજ ઓછા હતા. નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ સરકારી આયુર્વેદ કોલેજો (GACs) માં થીયરી તથા પ્રેક્ટિકલ વિષયોની નિર્ધારિત 75 ટકા હાજરી અનુક્રમે માત્ર 43 ટકા વિદ્યાર્થીઓએ તથા 54 ટકા વિદ્યાર્થીઓ જ ધરાવતા હતા.

નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ 9 GACs માંથી ચાર GACs માં શૈક્ષણિક સ્ટાફ (પ્રાધ્યાપકો, રીડર્સ તથા વ્યાખ્યાતાઓ) ની કમી જોવા મળી હતી. શિક્ષણના નિર્ધારિત કલાકો પૂર્ણ ન કરવા, વિદ્યાર્થીઓ માટેના વર્ગોમાં આવશ્યક હાજરી નો અભાવ, તથા શૈક્ષણિક સ્ટાફની કમી હોવાની ઉપરોક્ત હકીકતોની રાજ્યમાં BAMS માં વિદ્યાર્થીઓની સફળતાની ટકાવારી ઉપર વિપરીત અસર પાડી હતી, કેમકે પરીક્ષામાં 45 ટકા વિદ્યાર્થીઓ નિષ્ફળ રહ્યા હતા. નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ કોલેજો માંથી કોઈ પણ કોલેજ પાસે ઔષધો/દવાઓ તૈયાર કરવાની પ્રેક્ટિકલ તાલીમ પૂરી પાડવા માટે શૈક્ષણિક ફાર્મસી તથા ગુણવત્તા પરીક્ષણ લેબોરેટરીની સુવિધા ઉપલબ્ધ ન હતી. નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ બે કોલેજો કે જે પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટ (PG) કોર્સ પૂરા પાડતી હતી, તેમાં PG કોર્સ માટેની આંતરિક કેન્દ્રીય સંશોધન લેબોરેટરી (CRL) સુવિધા ઉપલબ્ધ ન હતી.

નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ બે સરકારી આયુર્વેદ ફાર્મસીઓમાં ઉત્પાદિત કરાયેલ ઔષધો, ગુણવત્તા-પરીક્ષણ કર્યા વગર જ પૂરા પાડવામાં આવતા હતા. ઓઢવ, અમદાવાદ ખાતેની કો-ઓપરેટિવ ફાર્મસી માન્ય લાઈસન્સ વગર જ ઔષધો ઉત્પાદિત કરીને પૂરા પડતી હતી. નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ ફાર્મસીઓ માંથી કોઈ પણ ફાર્મસી ઔષધોની સમાપ્તિ તારીખ દર્શાવતી ન હતી. નમૂનારૂપ ચકાસણી

કરાયેલ જિલ્લાઓના ડ્રગ ઈન્સ્પેક્ટરો આયુર્વેદ તથા હોમીયોપેથ ઔષધોના તમામ ઉત્પાદનકર્તા એકમો ના નિર્ધારિત નિરીક્ષણો કરવામાં નિષ્ફળ રહ્યા હતા. વર્ષ 2014-19 દરમિયાન પરીક્ષણ કરાયેલ આયુષ ઔષધોના 1520 નમુનાઓ માંથી 87 નમુનાઓ પ્રમાણભૂત ગુણવત્તા વગરના - નોટ ઓફ સ્ટાન્ડર્ડ ક્વોલિટી (NSQ) ના જોવા મળ્યા હતા. નમૂનારૂપ ચકાસણી કરાયેલ 30 કિસ્સોમાંથી 27 કિસ્સાઓમાં NSQ ઔષધો પાછા ખેંચવામાં આવ્યા ન હતા. અને ઔષધો વપરાય ગયેલ માલૂમ પડ્યા હતા. ઓડિટમાં ફુડ એન્ડ ડ્રગ લેબોરેટરી (FDL) દ્વારા ઔષધ નમુનાઓના પરીક્ષણ માં થતાં વિલંબ તેમજ નિર્ધારિત પરીક્ષણો ન થતાં હોવાના કિસ્સાઓ જોવા મળ્યા હતા. ડ્રગ્સ એન્ડ કોસ્મેટીક (D&C) નિયમો કે જે આયુષ સિધ્ધા અને યુનાની (ASU) ની ન્યૂનતમ લાયકાત નિરધારીત કરે છે, તેની વિરુદ્ધ ગુજરાત સરકારે રાજ્યમાં હયાત એલોપથિક ડ્રગ ઈન્સ્પેક્ટરો તથા વિશ્લેષકોને આયુષ માટે જાહેર કર્યા હતા.

છ વર્ષ કરતાં પણ વધુ સમય વીતી ગયો હોવા છતાં સેન્ડર ઓફ એક્સલન્સ (CoE) તેને સોંપેલ સંશોધનની પાંચ પ્રવૃત્તિઓ પૂર્ણ કરી શક્યું ન હતું. NAM અંતર્ગતની સંશોધન યોજનાઓ પૂર્ણ થયેલ ન હતી. વર્ષ 2014-19 ના સમયગાળા દરમિયાન જિલ્લા આયુર્વેદ અધિકારીઓ (DAOs) દ્વારા આયુષ દવાખાનાઓ ના નિરક્ષણ માં કમી જોવા મળી હતી.

(ફકરો 2.1.1 થી 2.1.8)

### 1.5.1.2 ગુજરાતમાં માનસિક આરોગ્ય સંભાળ

રાષ્ટ્રીય માનસિક આરોગ્ય સર્વેક્ષણ(2015-16) મુજબ 13 વર્ષથી વધુ વયની કુલ વસ્તીનાં 7.40 ટકા લોકો એક અથવા વધુ માનસિક અસ્વસ્થતાથી અસરગ્રસ્ત છે. ગુજરાતમાં આત્મહત્યાનાં બનાવનો દર પ્રતિ લાખ વસ્તીએ રાષ્ટ્રીય સ્તર (10.60) કરતાં વધારે (11.70) જોવા મળ્યો હતો. ઓડિટમાં નીતિઓ, યોજના અને વહીવટી પ્રતિભાવમાં ઉણપ જણાઈ હતી, કારણ કે (i) 2009માં તૈયાર કરાયેલ રાષ્ટ્રીય માનસિક આરોગ્ય નીતિ, મે-2020ની સ્થિતિએ મંજૂર થયેલ ન હતી, (ii) નિર્ધારિત પ્રવૃત્તિઓ માટે એક્શન પ્લાન તૈયાર ન હતો, (iii) માનસિક આરોગ્ય સેવાઓ માટે રાજ્યનાં આરોગ્યલક્ષી બજેટના માત્ર 0.50 ટકા ફાળવવામાં આવ્યા હતાં, (iv) GoI દ્વારા માનસિક આરોગ્ય સંભાળ અને સેવા પૂરી પાડવા અને માનસિક બિમારી ધરાવતી વ્યક્તિઓની સુરક્ષા, પ્રોત્સાહન અને તેમનાં હક્કોને પૂર્ણ કરવા માટે મેન્ટલ હેલ્થકેર એક્ટ, 2017 લાગુ કરાયો હતો. જેનો મે-2020ની સ્થિતિએ અમલ કરવામાં આવ્યો ન હતો. માનસિક બિમારીના નિવારણ અને માનસિક આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓનાં પ્રોત્સાહન માટે જિલ્લા માનસિક આરોગ્ય કાર્યક્રમ (DMHP) નાં ઉદ્દેશ, આયોજનમાં ખામીઓ, જાગૃતિ અભિયાનનો અમલ અને લક્ષિત હસ્તક્ષેપને કારણે હજુ સુધી પ્રાપ્તિ હેઠળ છે. તમામ ચાર માનસિક આરોગ્ય માટેની હોસ્પિટલો અને DMHP એકમોમાં માનસિક આરોગ્ય વ્યવસાયિકોની તીવ્ર અછત ધ્યાનમાં આવેલ. માનવ સંખ્યાબળનાં વિકાસ અને પ્રારંભિક નિદાન માટેનાં તાલીમ કાર્યક્રમ તેમજ માનસિક બિમારીનાં વ્યવસ્થાપન માટેની યોજનાઓ અસરકારક આયોજન અને અમલના અભાવે ઈચ્છિત પરિણામ આપી શકી નથી. જેને પરિણામે PHCs નાં સ્તરે માનસિક આરોગ્ય સંભાળ પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ સાથે સંકલિત કરી શકાતી નથી અને CHCsનાં સ્તરે આંશિકપણે સંકલિત કરાયેલ હતી. પસંદ કરાયેલ બે DMHP એકમોમાં મનોચિકિત્સક અને સ્વતંત્ર વોર્ડની બિન-ઉપલબ્ધતાને કારણે ઈનડોર સેવાઓ ઉપલબ્ધ ન હતી. સામાજિક, સાયકોલોજિકલ, ક્લિનિકલ અને મનોચિકિત્સા સારવાર માટે વિકસાવેલ રૂપરેખા HMH, અમદાવાદ સિવાયની HMHs માં આંશિક રીતે અનુસરવામાં આવતી હતી. સરકારે, માનસિક બિમારી ધરાવતા લોકો માટે પુનર્વસન કેન્દ્રની સ્થાપના કરી ન હતી. પુનર્વસન કેન્દ્રની ગેરહાજરીમાં માનસિક આરોગ્ય માટેની હોસ્પિટલોમાં રજા

આપવા લાયક 131 દર્દીઓ 1 થી 5વર્ષ સુધી દુઃખી થઈ રહ્યા હતાં. અમદાવાદ અને વડોદરાની HMHs માં વ્યવસાયિક ઉપચાર પદ્ધતિની કામગીરી પ્રશંસનીય, પરંતુ ભુજ અને જામનગરની HMHs માં ઉણપ જણાઈ હતી. ઓડિટમાં, ભટકતા દર્દીઓનાં બચાવ અને સારવાર માટે આધાર હેલ્પલાઈન સેવાની સ્થાપના અને નિયમસરની/સંસ્થાકીય મનોચિકિત્સા સારવાર પૂરા પાડવાની સાથોસાથ શ્રદ્ધાથી તંદુરસ્ત બનાવવાનો દવા અને દુવાનો ખ્યાલ પ્રશંસનીય જોવા મળ્યો હતો.

(ફકરો 2.2.1 થી 2.2.8)

#### 1.5.1.3 આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગના પ્રોજેક્ટ ઈમ્પ્રુવમેન્ટેશન યુનિટની કામગીરી

રાજ્ય સરકારે જાહેર આરોગ્ય કાળજીની સુવિધાઓ માટે નવા બાંધકામ કાર્યો (ફેબ્રુઆરી 2006) અને જાળવણી તથા સમારકામ (M&R) ના કાર્યો (મે 2012) PIU ની યોગ્ય સ્થાપના વગર જ સોંપ્યા હતા. કાર્યબોજને પહોંચી વળવા PIU ને ગુજરાત સ્ટેટ હેલ્થ ઈન્ફ્રાસ્ટ્રક્ચર ડેવલપમેન્ટ કોર્પોરેશન (GSHDC) માં ફેરવવાનો નિર્ણય (ઓક્ટોબર 2008) જુલાઈ 2020 સુધી અમલમાં મૂકી શકાયો ન હતો. PIU ની સંસ્થાકીય વ્યવસ્થા (i) નિયમો અને કાર્ય પદ્ધતિઓનું માળખું (ii) ગુણવત્તા નિયંત્રણ પ્રણાલી અને (iii) હિસાબો, ઓડિટિંગ અને નાણાકીય વ્યવસ્થાપન પ્રણાલીના સંદર્ભમાં સુદ્રઢ ન હતી. “PIU ના જિલ્લા એકમો માટે નિઃશુલ્ક બાંધકામ” અને “ઈલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણો પૂરા પાડવા” ની શરતો PIU એ કોન્ટ્રાક્ટમાં અવિચારી રીતે સામેલ કરી હતી. આ કલમો ન તો કોન્ટ્રાક્ટ માટેના મૂળભૂત સિદ્ધાંતો સાથે સુસંગત હતી કે ન તો સમાનતા સાથે અમલમાં મૂકવામાં આવ્યા હતા. કાર્યોની મંજૂરી માટે નિયત કરાયેલ ધોરણો સાવધાની પૂર્વક અનુસરવામાં આવતા ન હોવાને લઈ, નડતર વગરની જગ્યાઓ ન ફાળવવાને કારણે મંજૂર કરાયેલ 6,504 માંથી 2,160 કાર્યો (33 ટકા) હાથ ધરી શકાયા ન હતા. કાર્યોની ડિઝાઈન અને અંદાજો યોગ્ય કાળજી સાથે તૈયાર કરવામાં આવ્યા ન હતા. ટેન્ડરો મંગાવવાની, બોલી પ્રસ્તુત કરવા માટેનો સમય, પૂર્વ-લાયક બોલીનું મૂલ્યાંકન વિગેરે જોગવાઈઓનું અનુસરણ ન કરવાને લીધે ટેન્ડર પ્રક્રિયામાં પારદર્શિતા અને ઔચિત્યનો અભાવ હતો. ખામી યુક્ત ડિઝાઈનને લઈ PIU એ ₹ 37.86 કરોડનો વધારાનો ખર્ચ કર્યો હતો. કુલ ₹ 196.94 કરોડના ખર્ચે બાંધવામાં આવેલ પાંચ બિલ્ડીંગ ઉપયોગમાં જ ન લેવાયા યા તો આંશિક રીતે ઉપયોગમાં લેવાયા હતા. ગુણવત્તા નિયંત્રણ (QC) ખામી યુક્ત હતું. QC ટિમ દ્વારા 68 ટકા કાર્યોનું નિરીક્ષણ કરવામાં આવ્યું ન હતું. ભંડોળના સંચાલન માટે ટ્રેઝરી રૂલ્સ ન અનુસરવા અને ખામી યુક્ત હિસાબ પ્રણાલી ને લઈ PIU નું નાણાકીય સંચાલન સુદ્રઢ ન હતું.

(ફકરો 2.3.1 થી 2.3.9)

#### 1.5.1.4 ₹ 27.90 કરોડની બિન-ઉપયોગી 335 ડિસઈન્ફેક્ટન્ટ જનરેશન સિસ્ટમ્સ

₹ 27.90 કરોડની 335 ડિસઈન્ફેક્ટન્ટ સિસ્ટમ્સની પ્રાપ્તિ, ઈ-પ્રાપ્તિ પ્રક્રિયાને અનુસર્યા વિના અને આવશ્યક ઈન-પુટ સોલ્યુશનના નિયમીત પુરવઠાની ખાતરી ન કરવા અને તેના જાળવણીના પરિણામ રૂપે, બધી 335 સિસ્ટમ્સ બિન-ઉપયોગી અને બિન-કાર્યશીલ રહી.

(ફકરો 2.4)

#### 1.5.1.5 પસંદગીની શહેરી સ્થાનિક સંસ્થાઓમાં મ્યુનિસિપલ ઘન કચરાનું સંચાલન

ઓડિટમાંયકાસણી કરતાં પસંદગીની શહેરી સ્થાનિક સંસ્થામાં મ્યુનિસિપલ ઘન કચરાના સંચાલનની વિગતવાર પ્રોજેક્ટ અહેવાલોની તૈયારી અને મંજૂરીમાં નોંધપાત્ર વિલંબ જોવા મળ્યો, જેના પગલે શહેરી સ્થાનિક સંસ્થાઓ (ULBs) દ્વારા માત્ર 22 ટકા ભંડોળનો (માર્ચ 2020) ઉપયોગ કરવામાં

આવ્યો અને સ્વચ્છ ભારત મિશન-અર્બન (SBM-U) હેઠળના SWM પ્રોજેક્ટ્સના અમલમાં વિલંબ થયો.

ULBs દ્વારા કચરો ઉત્પન્ન થવાના અંદાજ માટે અપનાવવામાં આવેલી પદ્ધતિઓ ન તો સમાન હતી કે ન તો સેન્ટ્રલ પબ્લિક હેલ્થ એન્ડ એન્વાયર્નમેન્ટલ એન્જિનિયરિંગ ઓર્ગેનાઈઝેશન (CPHEEO) મેન્યુઅલ, 2016માં સૂચવેલ પદ્ધતિને અનુરૂપ હતી. સ્ત્રોત પર કચરાનું વિભાજન અથવા સામગ્રીની પુનઃપ્રાપ્તિની સુવિધાઓ સુનિશ્ચિત કરવામાં આવી ન હતી. ઘન કચરો પર્યાવરણને પ્રતિકૂળ રીતે વહન કરવામાં આવતો હતો. બાયો-ડિગ્રેડેબલ કચરાની પ્રક્રિયા માટે ULBs સાથે ઉપલબ્ધ સુવિધાઓ કાં તો કાર્યકારી સ્થિતિમાં નહોતી અથવા આનો શ્રેષ્ઠ રીતે ઉપયોગ કરવામાં આવી રહ્યો ન હતો.

₹ 5.01 કરોડના ખર્ચે બાંધવામાં આવેલા ત્રણ સેનિટરી લેન્ડફિલ્સનો ઉપયોગ લેન્ડફિલ પર પ્રોસેસિંગ સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ ન હોવાને કારણે જાન્યુઆરી, 2013માં શરૂ થયા પછી થઈ શક્યો ન હતો. એકત્રિત કરવામાં આવેલા કચરાના માત્ર 25 ટકા જ ULBs દ્વારા પ્રક્રિયા કરવામાં આવ્યા હતાં અને બાકીનાં 75 ટકા પ્રક્રિયાવગર ડમ્પસાઈટ્સ પર નાખવામાં આવ્યા હતા. લેન્ડફિલ્સ/ડમ્પસાઈટ્સના સંચાલન સંદર્ભે ULBs દ્વારા SWM નિયમો, 2016 ની જોગવાઈઓનું પાલન નબળું હતું.

(ફક્ટો 2.5.1 થી 2.5.8)

#### 1.5.1.6 નિરાધાર વિધવાઓના પુનઃવસવાટ માટે આર્થિક સહાય યોજનાઓનું અમલીકરણ

નિરાધાર વિધવાઓના પુનઃવસવાટ માટે રાજ્ય સરકારે પોતાની આર્થિક સહાય યોજના (DWPS) ચાલુ રાખી હતી તથા ઈન્દિરા ગાંધી રાષ્ટ્રીય વિધવા પેન્શન (IGNWPS) યોજના પણ ચાલુ રાખી હતી. માર્ચ 2019 ની સ્થિતિએ 1,53,914 લાભાર્થીઓને આ યોજના હેઠળ આવરી લેવાયા હતા. વર્ષ 2015-19 દરમિયાન પાત્રતા ધરાવતા લાભાર્થીઓને પેન્શન આપવા ₹ 801.87 કરોડ નો ખર્ચ કરવામાં આવ્યો હતો.

નમૂના તપાસ કરાયેલ મામલતદારોના કાર્યાલયમાં ઓડિટ દ્વારા ચકાસવામાં આવેલ અરજીઓ માંથી 75 ટકા અરજીઓ ચાર મહિનામાંજ સ્વીકાર/અસ્વીકાર કરી હતી. યોજનાનું અમલીકરણ સુદ્રઢ જોવા મળ્યું ન હતું કારણ કે નમૂનારૂપ તપાસ કરેલ મામલતદાર કચેરીઓમાં અરજીનો ખોટી રીતે અસ્વીકાર, પેન્શન શરૂ થવાની તારીખ નક્કી કરવામાં વિલંબ, મૃત્યુ અને પુનઃ વિવાહના કારણે પેન્શન બંધ કરવાની જોગવાઈઓના અનુપાલનમાં ખામીઓ ની ઘટનાથી યોજના મુક્ત રહી શકી ન હતી. 18 થી 40 વર્ષની વયના લાભાર્થીઓને આત્મનિર્ભર બનાવવા વોકેશનલ ટ્રેનીંગ અપાઈ હતી, જોકે 43 ટકા અંદાજિત લાભાર્થીઓને તાલીમ આપવામાં આવી ન હતી અને તાલીમ મેળવેલ અમુક લાભાર્થીઓને ટૂલકીટ વિતરણ કરવામાં આવી હતી.

(ફક્ટો 2.6.1 થી 2.6.5)

## 1.6 ઓડિટ પ્રત્યેની સરકારની જવાબ દેહિતાનો અભાવ

### 1.6.1 પડતર નિરીક્ષણ અહેવાલ

નાણાં વિભાગે 1992 માં ઓડિટ વાંધાઓ/નિરીક્ષણ અહેવાલના ઝડપી નિકાલ/પતાવટ માટે સૂચનો આપતી માહિતી પુસ્તિકા બહાર પાડેલ છે. જેમાં જણાવ્યા મુજબ મહાલેખાકાર દ્વારા જારી કરાયેલ નિરીક્ષણ અહેવાલનો કાર્યપાલન અધિકારી ઝડપી પ્રતીભાવ આપે, જેથી નિયત નિયમો અને પદ્ધતિ

મુજબ ભૂલ સુધારણા અંગેની કાર્યવાહી કરી શકાય તથા નિરીક્ષણ દરમિયાન ધ્યાન ઉપર આવેલ જે તે વિભાગની નિયમ મુજબની કાર્યવાહીમાં રહી ગયેલ ખામીઓ/ઉપેક્ષાઓ વિગેરે અંગે જવાબદારી નક્કી કરી શકાય. નિરીક્ષણ અહેવાલના મળ્યા પછીના ચાર અઠવાડીયાની અંદર કચેરીના વડા તથા તેના ઉચ્ચ સત્તાધિકારી દ્વારા નિરીક્ષણ અહેવાલમાં થયેલ અવલોકનોમાં દર્શાવેલ વિભાગની ખામી/ ત્રુટીઓ તથા થયેલ ઉપેક્ષાઓ દૂર કરી નિરીક્ષણ અહેવાલનો અનુપાલન રિપોર્ટ મહાલેખાકારને મોકલવાનો રહે છે. નિરીક્ષણ અહેવાલના બાકી ફકરાઓના ઝડપથી જવાબો મોકલી આપવા માટે વિભાગોના વડાને સમયાંતરે વિનંતી કરતા સ્મૃતિ પત્રો પાઠવવામા આવે છે.

સામાન્ય અથવા સામાજિક ક્ષેત્ર અંતર્ગત 18 વિભાગોના 4,516 નિરીક્ષણ અહેવાલ (22,181 ફકરાઓ) 31 ડિસેમ્બર 2019 ના રોજની સ્થિતિએ પડતર હતા. પરિશિષ્ટ-I માં પડતર રહેલા નિરીક્ષણ અહેવાલો અને ફકરાઓની વર્ષવાર વિગત આપવામાં આવેલ છે.

### 1.6.2 ઓડિટ ફકરા પરત્વે વિભાગનો પ્રતીભાવ

જાન્યુઆરી 2020 અને મે 2020 ની વચ્ચે અનુપાલન ઓડિટના છ ફકરાઓ સંબંધિત વહીવટી વિભાગના અધિક મુખ્ય સચિવો/મુખ્ય સચિવો/ સચિવો ને છ અઠવાડીયામાં તેઓનો પ્રતીભાવ આપવા વિનંતી સાથે મોકલવામાં આવ્યા હતા. વિભાગોએ આજ સુધી (જૂન 2020) બધાજ છ અનુપાલન ઓડિટ રિપોર્ટ ના ફકરાઓના જવાબ આપ્યા હતા. અહેવાલને આખરી સ્વરૂપ આપતા પહેલા વિભાગના જવાબો તથા વિભાગના દ્રષ્ટિકોણને પણ ધ્યાને લેવામાં આવેલ છે.

### 1.6.3 ઓડિટ રિપોર્ટની અનુવર્તી કાર્યવાહી

જાહેર હિસાબ સમિતિ (નિયમો અને પદ્ધતિ) 1990ના નિયમ 7 માં જણાવ્યા મુજબ ઓડિટ અહેવાલમાં સમાવિષ્ટ તારણોના વિગતવાર ખુલાસા બધાજ વિભાગો દ્વારા ઓડિટ અહેવાલ વિધાનસભામાં રજૂ થયાના 90 દિવસમાં રજૂ કરવાના રહે છે.

સરકારના વહીવટી વિભાગોએ આ સૂચનાનું અનુપાલન કરેલ નથી અને 31 ડિસેમ્બર 2019 ની સ્થિતિએ પરિશિષ્ટ-II માં જણાવ્યા મુજબ 17 વિભાગો<sup>4</sup> દ્વારા 2007-08 થી 2016-17 ના સમયગાળાના 56 ફકરાઓના વિગતવાર ખુલાસા રજૂ કર્યા ન હતા.

### 1.6.4 જાહેર હિસાબ સમિતિ દ્વારા ચર્ચા કરવાના બાકી ફકરાઓ

31 ડિસેમ્બર 2019 ની સ્થિતિએ ચર્ચા કરવાના બાકી ફકરાઓની વિગત પરિશિષ્ટ-IIIમાં દર્શાવવામાં આવેલ છે.

4 આમાં 1 એપ્રિલ 2012 થી પ્રધાન મહાલેખાકાર (E&RSA),ગુજરાત, અમદાવાદ ને તબદીલ કરવામાં આવેલ વિભાગોના ફકરાઓ પણ સમાવિષ્ટ છે