अध्याय 2 ⟶ वित्तीय प्रबंधन

लेखापरीक्षा उद्देश्य 1

यह देखने के लिये कि क्या प्रभावी बजटीय नियंत्रण निधियों के उपयुक्त आबंटन और उपयोग सुनिश्चित करने के लिये सही था।

वित्तीय दूरदर्शिता, बजटीय प्रथाओं के सही सिद्धांत, और व्यय पर नियंत्रण दुर्लभ बजटीय संसाधनों के प्रभावी और सक्षम उपयोग के लिये आवश्यक है। भारतीय रेल अपने लाभार्थियों को चिकित्सा और स्वास्थ्य सेवायें प्रदान करने के लिये दोनों राजस्व और पूंजीगत व्यय करती है। राजस्व व्यय में चिकित्सा सेवाओं के साथ-साथ अस्पतालों और औषधालयों के वेतन और भत्ते, दवाइयों की कीमत, चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति, लोक स्वास्थ्य, उपकरणों का रखरखाव, रेलवे कालोनियों में स्वच्छता और अन्य कल्याण सेवायें[7] शामिल हैं। पूँजीगत व्यय उपकरणों की खरीद और बुनियादि ढांचों के विकास के लिये होता है। 2008-13 के दौरान चिकित्सा विभाग ने ₹ 9932.22 करोड़ का व्यय किया जिसमें राजस्व व्यय (96 प्रतिशत) के प्रति ₹ 9510.70 करोड़ और पूँजीगत व्यय (चार प्रतिशत) के प्रति ₹ 421.52 करोड़ शामिल है। 2008-13 के दौरान चिकित्सा विभाग का राजस्व व्यय भारतीय रेल के कुल सामान्य कार्यचालन व्यय का 2.68 प्रतिशत था।

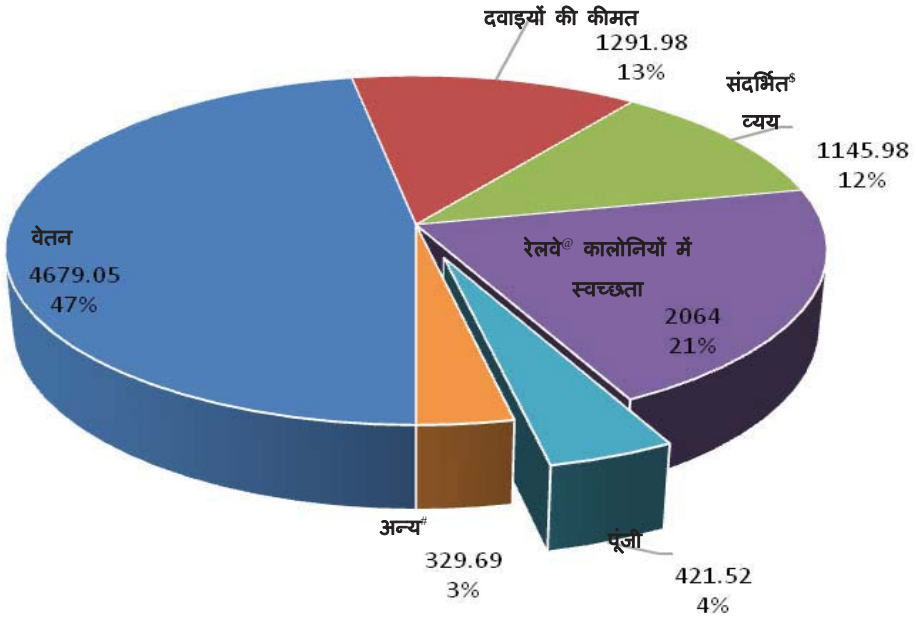
यह अध्याय भारतीय रेल के चिकित्सा और स्वास्थ्य सेवाओं के लिये बजटीय नियंत्रण, निधियों के उपयोग और व्यय की प्रवृत्ति को उजागर करता है।

2.1 व्यय की प्रवृति

2008-13 के दौरान भारतीय रेल (आईआर) द्वारा ₹ 9932.22 करोड़ के व्यय के विभिन्न घटक नीचे पाई डाइग्राम में दर्शाये गये है:

[7] *अन्य कल्याण सेवाओं ने निवारक स्वास्थ्य उपाय और कीट नियंत्रण शामिल हैं।.*

चित्र 1: 2008-13 के दौरान चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं के लिये व्यय के अंश (₹ करोड़ में)



$ मान्यता प्राप्त गैर-रेलवे अस्पतालों में उपचार के लिये रेलवे लाभार्थियों को प्रतिपूर्ति।
@ सफाई कर्मचारियों और भण्डारण पर व्यय, सफाई ठेकेदारों को भुगतान
# मलेरिया फाइलेरिया और भण्डारण पर व्यय, खाद्य और जल प्रतिदर्शों के परीक्षण की कीमत, आहार प्रभार आदि।

2.2 बजटिंग राजस्व व्यय

क्षेत्रीय स्तर पर संबंधित चिकित्सा शाखा कार्यालय के राजस्व व्यय के लिये बजट अनुमान संबंधित महाप्रबंधक (जीएम) के विधिवत अनुमोदन के पश्चात रेलवे बोर्ड को भेजा जाता है। व्यय का अनुमान 'अनुदान की मांग' के रूप में संसद को प्रस्तुत होता है। संसद द्वारा विनियोग विधेयक पारित होने के बाद, सभी क्षेत्रीय रेलों (जेड़आरज़) को बजटीय आबंटन किया जाता है। इसके अतिरिक्त व्यय करने वाली इकाईयों को निधियों का आबंटन एफए एंड सीएओ (बजट) द्वारा किया जाता है। उत्पादन इकाईयों के अस्पतालों के संबंध में उनके कर्मचारियों को प्रदान की गई चिकित्सा सेवाओं के संबंध में कुल व्यय कार्यशाला निर्माण उचंत खाते के अंतर्गत पूँजीगत शीर्ष में बुक किया

जाता है। इस उचंत शीर्ष के अंतर्गत शेष रेलवे बोर्ड की सलाह पर क्षेत्रीय रेल को डेबिट करके समाशोधन किया जाता है।

2008-13 के दौरान ऋणात्मक 3.08 प्रतिशत और 1.79 प्रतिशत के बीच के सभी क्षेत्रों के संबंध में वास्तविक व्यय (एइ) और पूर्ण अनुदान (एफजी) के बीच अंतर[8] चयनित अस्पतालों के अभिलेखों की संवीक्षा से निम्नलिखित का पता चला:

I. पांच प्रतिशत के अंतर की अनुमत सीमा के प्रति, सात क्षेत्रों[9] में बीजी/एफजी और एई के बीच 17 प्रतिशत से लेकर और 48 प्रतिशत तक अंतर था।

II. पांच उत्पादन इकाईयों में अस्पतालों के संबंध में, पूर्ण अनुदान की तुलना में वास्तविक व्यय 2010-11 को छोड़कर जहां वास्तविक व्यय बीजी/एफजी से अधिक था। 2008-13 के दौरान 12 प्रतिशत से लेकर और 53 प्रतिशत तक था। जैसा ***परिशिष्ट III*** में दर्शाया गया है।

III. सात केन्द्रीय अस्पतालों[10] में जबकि 2008-13 के दौरान आबंटन में वृद्धि हुई, उसी अवधि के दौरान मरीजों की संख्या में कमी आई। यह दर्शाता है कि मरीजों की संख्या में वृद्धि/कमी और अस्पतालों के लिये निधियों के आबंटन के बीच कोई सन्तुलित सहसंबंध नहीं है जैसा ***परिशिष्टि– IV*** में दर्शाया गया है।

रेलवे बोर्ड ने बताया (जुलाई 2014) कि बजटीय अनुदान की मांग अतीत के अनुभवों के आधार पर की गई थी और व्यय की बढ़ती प्रवृत्ति बढ़ते हुये वेतन और मुद्रास्फीति के कारण है। रेलवे बोर्ड का तर्क मान्य नहीं है क्योंकि कुछ क्षेत्रों में कुछ वर्षों में वास्तविक व्यय पूर्ण तर्क अनुदान से भी कम था। इसके अलावा, वेतन बढ़ोतरी और मुद्रास्फीति कुछ सामान्य कारक हैं जो निधियों की आवश्यकता के आकलन के लिये ध्यान में रखे जाते हैं।

---

[8] ***ऋणात्मक अंतर दर्शाता है बीजी या एफजी पर कम व्यय और धनात्मक अंतर दर्शाता है बीजी या एफजी से अधिक व्यय।***

[9] ***म.रे. (28.53 प्रतिशत – 2009-10), पू.रे. (47.89 प्रतिशत – 2008-09), उ.पू.रे. (22.82 प्रतिशत – 2008-09), उ.रे. (18.24 प्रतिशत – 2008-09, 18.62 प्रतिशत – 2010-11), द.रे. (20.23 प्रतिशत- 2008-09), द.प.रे (25.52 प्रतिशत – 2008-09), प.म.रे. (17.21 प्रतिशत – 2008-09, 23.56 प्रतिशत – 2009-10)***

[10] ***सीएच/पू.त.रे. (2009-10, 2012-13), सीएच/पू.रे. (2009-12), सीएच/उ.म.रे. (2009-12), सीएच/उ.रे. (2011-13)***

2.3 बजटिंग पूँजीगत व्यय

क्षेत्रीय स्तर पर पूँजीगत स्वरूप के उपस्कर की खरीद के लिए प्रस्तावों को मशीनरी एवं संयंत्र (एमएण्डपी) कार्यक्रम में शामिल करने के लिए एफए एण्ड सीएओ की वित्तीय सहमति प्राप्त करने के बाद मुख्य मैकेनिकल इंजीनियर (सीएमई) को भेजा जाता है। ₹ 10 लाख तक की लागत वाले एमएण्डपी मदों को क्षेत्रीय स्तर पर मंजूर किया जाता है और ₹ 10 लाख से ऊपर की लागत वाली मदों को मंजूरी के लिए रेलवे बोर्ड को भेजा जाता है। सभी चिकित्सा संबंधी उपस्करों की खरीद मुख्य स्टोर नियंत्रक (सीओएस) के माध्यम से की जाती है। इसी प्रकार, स्वास्थ्य इकाईयों/अस्पतालों के निर्माण जैसे अवसंरचना विकास से संबंधित कार्यों की आवश्यकता को वार्षिक निर्माण कार्य कार्यक्रम के माध्यम से संसाधित किया जा रहा है।

2008-13 के दौरान भारतीय रेल की अस्पतालों और स्वास्थ्य इकाईयों ने ₹ 421.52 करोड़ (चार प्रतिशत) का पूँजीगत व्यय किया। 2008-13 के दौरान बीजी एवं एफजी की तुलना में भारतीय रेल के चिकित्सा विभाग द्वारा किए गए वास्तविक पूँजीगत व्यय को नीचे तालिका में दर्शाया गया है:

तालिका 1: 2008-13 के दौरान बजट अनुदान और अन्तिम अनुदान की तुलना में पूँजीगत व्यय **(₹ करोड़ में)**

वर्ष	बीजी	एफजी	एई	बीजी एवं एई के बीच अन्तर (प्रतिशत में)	एफजी एवं एई के बीच अन्तर (प्रतिशत में)
2008-09	77.08	63.91	65.56	-14.95	2.58
2009-10	87.25	66.28	78.44	-10.10	18.35
2010-11	137.21	113.57	105.76	-22.92	-6.88
2011-12	90.36	83.92	77.96	-13.72	-7.10
2012-13	154.29	109.64	93.80	-39.21	-14.45

चयनित अस्पतालों के अभिलेखों की संवीक्षा से पता चला कि किया गया वास्तविक व्यय 2012-13 के दौरान 39.21 प्रतिशत की उच्चतम कम उपयोगिता के साथ 2008-13 के दौरान सभी वर्षों में बीजी से कम था। देखी गई अनुचित वित्तीय पद्धतियों के कुछ विशेष मामलों का उल्लेख नीचे किया गया है:

I. दो क्षेत्रीय रेलों (उ प रे और द प रे) में ₹ 12.91 करोड़[11] की राशि की निधि का कम उपयोग किया गया था;

II. जेआर अस्पताल,[12] पश्चिम रेलवे द्वारा 2010-11 के दौरान ₹ 3.17 करोड़ का अधिक/असंस्वीकृत व्यय किया गया। वास्तविक व्यय ₹ 0.83 करोड़ के अंतिम अनुदान के प्रति ₹ 4 करोड़ था; और

III. माजहेरहट/पू रे में नर्सिंग कॉलेज और छात्रावास के निर्माण के लिए 2010 में ₹ 19.92 करोड़ की राशि मंजूर की गई थी। नर्सिंग कालेज की योजना सार्वजनिक निजी भागीदारी (पीपीपी) मॉडल पर रेलवे भूमि पर बनाई गई थी जिससे कि अच्छा व्यावसायिक स्थान पाने में रेलवे कर्मचारियों के बच्चों को सुविधा मिल सके। प्रचालन और रखरखाव के लिए निजी भागीदारों से माँगी गई रूचि की अभिव्यक्ति (अगस्त 2013) के प्रति कोई प्रतिक्रिया प्राप्त नहीं हुई थी। रेलवे बोर्ड ने 2014 में ₹ 27.83 करोड़ के संशोधित समेकित अनुमान को मंजूरी दे दी थी। इसी बीच ₹ 17.64 करोड़ का व्यय (फरवरी 2014) नर्सिंग कॉलेज के निर्माण पर किया गया और समस्त निवेश रेल प्रशासन की निवेश से पहले निजी भागीदारों की पहचान करने और रूपात्मकता को अंतिम रूप देने में विफलता के कारण अनुत्पादक हो गया।

महानिदेशक (रेलवे स्वास्थ्य सेवा) ने बताया (जुलाई 2014) कि नए अस्पतालों के निर्माण और विद्यमान संरचनाओं के विस्तारण जैसे पूँजीगत व्यय चिकित्सा विभाग के नियंत्रणाधीन नहीं थे। आगे यह बताया गया कि माजेरहाट/पू रे में नर्सिंग कॉलेज और छात्रावास का वैकल्पिक उपयोग विचाराधीन था।

[11] 2008-13 ***के दौरान उ प रे में*** ₹ ***10.29 करोड़ और 2012-13 के दौरान द प रे में*** ₹ ***2.62 करोड़***

[12] ***जगजीवन राम अस्पताल***