

कार्यकारी सार

इस निष्पादन लेखापरीक्षा में निजी अस्पतालों, नर्सिंग होम/चिकित्सा क्लीनिक, मेडिकल कॉलेजों/अनुसंधान संस्थानों, डायग्नोस्टिक सेंटर, रोग विज्ञान प्रयोगशालाओं और अन्य चिकित्सा आपूर्ति एजेंसियों/भण्डारों के साथ-साथ गैर-लाभ के आधार पर संचालित स्वास्थ्य इकाइयां एवं स्वास्थ्य से जुड़े पेशेवरों का आकलन शामिल है जिसमें 2012-13 से 2015-16 की अवधि के दौरान निपटाये गये संवीक्षा निर्धारण के मामले, अपील के मामले और सुधार के मामले शामिल थे। हमने स्वास्थ्य सेवा को दिए गए विशेष कर प्रोत्साहन शुरू करने के पीछे के उद्देश्यों की पूर्ति का निर्धारण करने के लिए निष्पादन लेखापरीक्षा आयोजित की, ताकि यह आश्वासन प्राप्त किया जा सके कि मौजूदा प्रणालियां एवं नियंत्रण आयकर अधिनियम के अंतर्गत स्वास्थ्य सेवा संस्थानों एवं चिकित्सा पेशेवरों के लिए विशिष्ट प्रावधानों के अनुपालन हेतु पर्याप्त हैं। जांच करने का अन्य उद्देश्य यह था कि क्या सभी प्रकार के स्वास्थ्य संस्थान आयकर विभाग (आईटीडी) के दायरे में प्रभावी रूप से शामिल थे तथा यह निर्धारण करना कि इसके प्रति आयकर विभाग द्वारा किए गए प्रयास पर्याप्त थे।

हमने अगस्त 2016 में केंद्रीय बोर्ड, प्रत्यक्ष कर (सीबीडीटी) के साथ एक एंटी कांफ्रेंस की थी जिसमें हमने लेखापरीक्षा उद्देश्यों, लेखापरीक्षा के कार्यक्षेत्र तथा लेखापरीक्षा जांच के मुख्य क्षेत्रों के बारे में बताया। हमने मई 2017 में सीबीडीटी के साथ एकजट कांफ्रेंस में उनकी प्रतिक्रियाओं पर लेखापरीक्षा निष्कर्षों और सिफारिशों पर भी चर्चा की थी।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष का सार:

क. आयकरदाता डाटा प्रबंधन प्रणाली (आईटीडीएमएस), नॉन-फाइलर्स निगरानी प्रणाली (एनएमएस), कर आधार को बढ़ाने के लिए बाहरी स्रोतों से संग्रहीत डाटा के विश्लेषण हेतु परियोजना अंतर्दृष्टि एवं अन्य बहुआयामी प्रणालियों की उपलब्धता के बावजूद लेखापरीक्षा ने देखा कि नॉन-फाइलर्स और स्टॉप-फाइलर्स की पहचान करने के लिए तथा निजी स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में कर आधार को और मजबूत करने के लिए प्रभावी रूप से इनका उपयोग/कार्यान्वयन नहीं किया गया है। प्रति सत्यापन करने के लिए मौजूदा तंत्रों का प्रयोग नहीं किया जा सका कि क्या अन्य पंजीकरण एजेंसियों के साथ पंजीकृत चिकित्सा पेशेवर और

चिकित्सा कंपनियों/स्वास्थ्य सेवा सुविधायें आयकर के दायरे में प्रभावी रूप से शामिल थीं। ऐसे प्रति सत्यापन की कोई प्रणाली न होने से अभी भी महत्वपूर्ण निर्धारितियों की कर दायरे से बाहर होने की संभावना है।

(पैरा 2.2, 2.5 और 2.6)

ख. लेखापरीक्षा ने देखा कि स्वास्थ्य सेवा निर्धारितियों के संबंध में कारोबार की प्रकृति के आधार पर कोड के मौजूदा आवंटन के अंतर्गत स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र जैसे चिकित्सा क्लीनिक, डायग्नोस्टिक सेंटर, रोग विज्ञान प्रयोगशालाओं और अन्य चिकित्सा आपूर्ति एजेंसियों/भण्डारों के अंतर्गत कारोबार संहिताबद्ध नहीं किए गए थे। इससे स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र की निगरानी एवं सतर्कता के साथ-साथ क्षेत्र-विशिष्ट मुद्दों पर संबंधित सूचना के संग्रहण और इसके साझाकरण पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है।

(पैरा 2.3)

ग. लेखापरीक्षा ने पाया कि दिल्ली, केरल, राजस्थान, तमिलनाडु राज्यों में एनएमएस के माध्यम से नॉन-फाइलर्स की पहचान करने के लिए तंत्र नहीं था। एनएमएस माड्यूल में भी कारोबार की प्रकृति के आधार पर रिपोर्ट बनाने हेतु कोई प्रावधान नहीं था।

(पैरा 2.4)

घ. सर्वेक्षण, हालांकि कर अपवंचन के प्रति बचाव के साथ साथ कर आधार मजबूत करने के लिए एक प्रभावी साधन है, परन्तु इसका आयकर विभाग द्वारा वि.व 2012-13 से 2015-16 के दौरान कुछ राज्यों में बिल्कुल भी उपयोग नहीं किया गया था।

(पैरा 2.8)

ड. आयकर विभाग ने निजी स्वास्थ्य क्षेत्र में लगे निर्धारितियों को दी गई राहत के परिणाम का निर्धारण करने के लिए कोई प्रभाव विश्लेषण नहीं किया है।

(पैरा 3.1)

च. आयकर अधिनियम के तहत छूटों का लाभ लेने वाले किसी अस्पताल न्यास द्वारा किए जा रहे धर्मार्थ कार्यों के निर्धारण की सीमा का आकलन करने के लिए आयकर अधिनियम कोई परिमेय मापदण्ड निर्धारित नहीं करता है। इससे निर्धारिती द्वारा वास्तव में कोई धर्मार्थ कार्य किए बिना छूट का लाभ प्राप्त करने की संभावना बढ़ जाती है।

लेखापरीक्षा ने पाया कि महाराष्ट्र में अस्पतालों ने ₹249.66 करोड़ तक की राशि की अनुचित छूटों का लाभ लिया था जिसमें ₹77.14 करोड़ का राजस्व प्रभाव शामिल था।

(पैरा 3.2.1)

छ. लेखापरीक्षा ने पाया कि महाराष्ट्र में एकल अस्पताल श्रेणी के अंतर्गत आने वाले सत्तासी मामलों में से केवल 10 प्रतिशत मामलों में धारा 80जी प्रमाण पत्र उपलब्ध थे। धारा 80जी प्रमाणपत्रों के अभाव में, यह स्पष्ट नहीं था कि आकलन अधिकारी ने कैसे धर्मार्थ दान की तुलना में दावों का प्रति सत्यापन किया। आयकर मोड्यूल में निर्धारण अधिकारी द्वारा धारा 80जी प्रमाणपत्रों की वैधता सुनिश्चित करने का कोई प्रावधान नहीं है जैसा कि ट्रेसस के तहत टीडीएस प्रमाणपत्रों के मामले में किया गया है।

(पैरा 3.2.5)

ज. अधिनियम की धारा 35एडी के तहत प्रावधान उन मामलों में पूंजीगत निवेश पर कटौती की अनुमति विनिर्दिष्ट नहीं करता है जहां भूमि और भवन का मूल्य पृथक न हो, जिसके परिणामस्वरूप अत्यधिक कटौती की स्वीकृति और राजस्व की हानि हुई।

(पैरा 3.2.6)

झ. लेखापरीक्षा ने ऐसे उदाहरण पाए जहां व्यापारिक/वाणिज्यिक कार्यों में लगे अयोग्य निर्धारितियों को छूट अनुमत की गई थी और इसके साथ ही ऐसे उदाहरण पाए जहां वह वस्तुएं जो जीवन रक्षक चिकित्सा उपकरणों के तहत वर्गीकृत नहीं थी, पर त्वारित मूल्यहास की गलत अनुमति, गैर अस्पताल कार्यों से आय पर आयकर अधिनियम की धारा 80आईबी के तहत कटौती की गलत अनुमति और अधिनियम की धारा 35एडी के तहत वास्तविक पूंजीकरण के बजाय प्रावधान पर कटौती की अनियमित अनुमति पाई गई थी।

(पैरा 3.3.1. से 3.3.6)

ञ. लेखापरीक्षा ने ऐसे उदाहरण पाए जहां मशीनरी और संयंत्रों के मूल्यहास के साथ साथ अन्य परिसम्पत्तियों पर मूल्यहास और प्राथमिक व्ययों के परिशोधन की गलत अनुमति दी गई थी। व्यवसायिक व्यय, स्रोत पर कर कटौती (टीडीएस), न्यूनतम वैकल्पिक कर (मैट) और अग्रेणित हानियों के समंजन से संबंधित प्रावधानों का

आयकार विभाग द्वारा निर्धारण के दौरान सही तरीके से अनुपालन नहीं किया गया था।

(पैरा 4.2 से 4.6)

ट. निर्धारण अधिकारी ने उन मामलों के विवरण प्राप्त करने में चूक की जहां नकद प्राप्ति और भुगतान धारा 269एसएस और 269टी के उल्लंघन में किए गए थे और जुर्माना कार्रवाही करने में भी विफल हो गए। पूंजीगत लाभ/हानियों की संगणना और अनुमति अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार नहीं की गई थी। कुछ मामलों में निर्धारितियों की आय पर अधिनियम में निर्धारित प्रावधानों के अनुसार विचार नहीं किया गया था।

(पैरा 4.7 से 4.10)

ठ. निजी अस्पतालों, नर्सिंग होम्स, डायग्नोस्टिक सेंटरों इत्यादि द्वारा डाक्टरों को मरीजों को रेफर करने के लिए भुगतान की गई 'रेफरल फीस' और चिकित्सकों द्वारा 'विज्ञापन व्ययों' पर किए गए भुगतानों की अनुमति दी गई थी, हालांकि ऐसे व्यय को सीबीडीटी के निर्देशों और विनियामक निकायों के कानूनों के अनुसार अस्वीकार्य और अनैतिक बताया गया है।

(पैरा 4.11)