अध्याय

6 वित्तीय प्रबंधन

6 वित्तीय प्रबंधन

स्वास्थ्य सुविधा प्रणाली के उद्देश्यों के अनुरूप जिम्मेदार संगठनों को पर्याप्त निधि सुनिश्चित करना, किसी भी स्वास्थ्य सुविधा प्रणाली के लिए एक महत्वपूर्ण आवश्यकता है। इस तरह की निधियाँ सरकारों और स्वास्थ्य प्राधिकारों दोनों को वित्तीय क्षमता प्राप्त करने तथा उनके उद्देश्यों को पूरा करने के लिए प्रोत्साहन देने का प्रयास करती है।

राज्य सरकार राज्य के बजट के अंतर्गत स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए निधियाँ उपलब्ध कराती है। राज्य निधियों के अलावा, विभिन्न केंद्रीय योजनाओं जैसे एन.एच.एम., प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (पी.एम.एस.एस.वाई.), राष्ट्रीय आयुष मिशन (एन.ए.एम.) आदि के तहत भारत सरकार द्वारा वित्तीय सहायता भी प्रदान की जाती है।

स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए राज्य द्वारा निधियों के आवंटन पर अनुवर्ती कंडिकाओं में चर्चा की गई है:

6.1 स्वास्थ्य सेवा पर सार्वजनिक खर्च

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (एन.एच.पी.), 2017 में सिफारिश किया गया है कि राज्यों को 2020 तक अपने स्वास्थ्य क्षेत्र के खर्च को राज्य के बजट का आठ प्रतिशत से अधिक तक बढ़ाना चाहिए। इसमें यह भी सिफारिश किया गया है कि राज्यों को 2025 तक अपने स्वास्थ्य व्यय को सकल राज्य घरेलू उत्पाद (जी.एस.डी.पी.) के 2.5 प्रतिशत तक बढ़ाना चाहिए। वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान राज्य के बजट और जी.एस.डी.पी. के तुलना में राज्य का स्वास्थ्य व्यय **तालिका 6.1** में दर्शाया गया है।

तालिका 6.1: बजट और जी.एस.डी.पी. की तुलना में स्वास्थ्य क्षेत्र पर व्यय

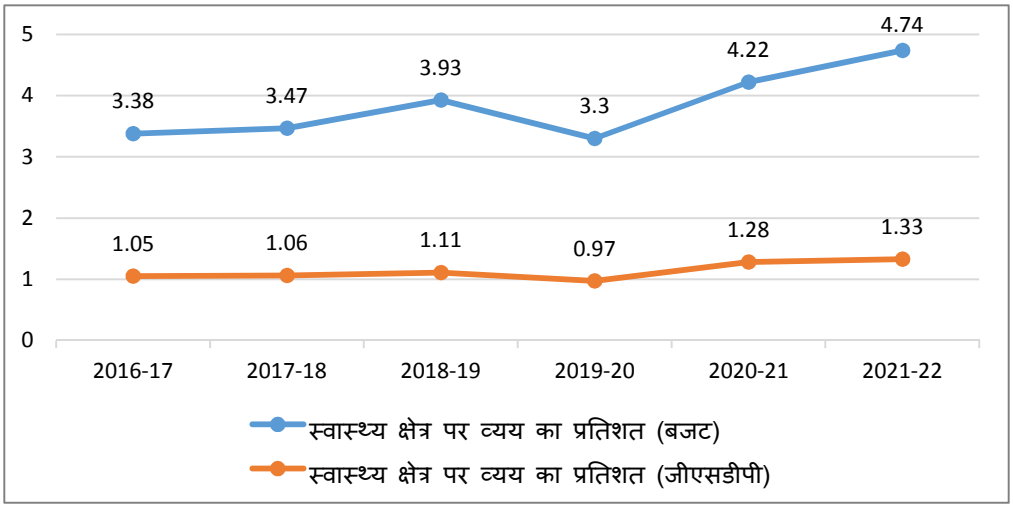
(₹ करोड़ में)

वित्तीय वर्ष	जीएसडीपी	राज्य का कुल बजट प्रावधान	स्वास्थ्य क्षेत्र पर व्यय	जीएसडीपी का प्रतिशत	राज्य के बजट का प्रतिशत	कुल व्यय में स्वास्थ्य क्षेत्र पर राष्ट्रीय व्यय का प्रतिशत (केंद्र और राज्य, संयुक्त)
2016-17	2,36,250	72,966	2,469	1.05	3.38	5.0
2017-18	2,69,816	82,161	2,847	1.06	3.47	5.4
2018-19	3,05,695	86,154	3,383	1.11	3.93	5.3
2019-20	3,21,157	94,765	3,128	0.97	3.30	5.0
2020-21	3,17,079	96,278	4,062	1.28	4.22	5.4
2021-22	3,63,085	1,01,586	4,813	1.33	4.74	6.6

(स्रोत: झारखण्ड और भारत सरकार के आर्थिक सर्वेक्षण और झारखण्ड के विनियोग लेखे)

तालिका 6.1 से देखा जा सकता है कि वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान स्वास्थ्य क्षेत्र पर राज्य का खर्च जी.एस.डी.पी. के 0.97 प्रतिशत और 1.33 प्रतिशत के बीच तथा राज्य के बजट के 3.30 प्रतिशत और 4.74 प्रतिशत के बीच था। यह स्वास्थ्य क्षेत्र पर राष्ट्रीय व्यय (भारत सरकार और राज्यों, संयुक्त) की तुलना में भी कम था। वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान राज्य/जीएसडीपी के कुल व्यय में से स्वास्थ्य क्षेत्र पर व्यय को **चार्ट 6.1** में दर्शाया गया है।

चार्ट 6.1: राज्य (बजट/जीएसडीपी) के कुल व्यय के विरुद्ध सरकार द्वारा स्वास्थ्य पर व्यय



इस प्रकार, राज्य सरकार स्वास्थ्य व्यय को जीएसडीपी के 2.50 प्रतिशत और अपने बजट के आठ प्रतिशत से अधिक तक बढ़ाने में विफल रही, जैसा कि एनएचपी में सिफारिश किया गया था। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए कहा (मार्च 2023) कि विभाग मानक के अनुरूप लक्ष्य को पूरा करने के लिए धीरे-धीरे अपना व्यय बढ़ा रहा है।

6.2 स्वास्थ्य क्षेत्र पर बजट आवंटन और व्यय (केंद्र और राज्य सरकार)

वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान विभाग से संबंधित वर्षवार बजट प्रावधान और उसके विरुद्ध व्यय, **तालिका 6.2** में दर्शाया गया है।

तालिका 6.2: स्वास्थ्य क्षेत्र पर बजट आवंटन और व्यय (भारत सरकार और राज्य सरकार)

(₹ करोड़ में)

वर्ष	भारत सरकार			झारखण्ड सरकार		
	कुल बजट प्रावधान	व्यय	बचत	कुल बजट प्रावधान	व्यय	बचत
2016-17	528	352	176 (33)	2,870	2,117	753 (26)
2017-18	726	528	198 (27)	3,318	2,319	999 (30)
2018-19	1,007	779	228 (23)	3,343	2,604	739 (22)
2019-20	1,255	757	498 (40)	3,327	2,371	956 (29)
2020-21	1,102	815	287 (26)	3,975	3,247	728 (18)
2021-22	2,048	1,113	935 (46)	4,440	3,700	740 (17)

तालिका 6.2 से देखा जा सकता है कि वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान, भारत सरकार के हिस्से की बचत 23 से 46 प्रतिशत के बीच थी, जबकि राज्य सरकार के बजट के विरुद्ध यह 17 से 30 प्रतिशत के बीच थी।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि योजनाओं/परियोजनाओं की मंजूरी नही मिलने, क्षेत्रीय इकाइयों से मांग प्राप्त न होने, निर्माण कार्यों में देरी आदि के कारण संपूर्ण बजटीय प्रावधानों का उपयोग करने का प्रयास सफल नहीं हो सका।

6.2.1 राजस्व और पूंजीगत व्यय

राजस्व और पूंजीगत शीर्षों के बीच स्वास्थ्य व्यय का विश्लेषण **तालिका 6.3** में दिखाया गया है।

तालिका 6.3: 2016-17 से 2021-22 के दौरान राजस्व और पूंजीगत व्यय

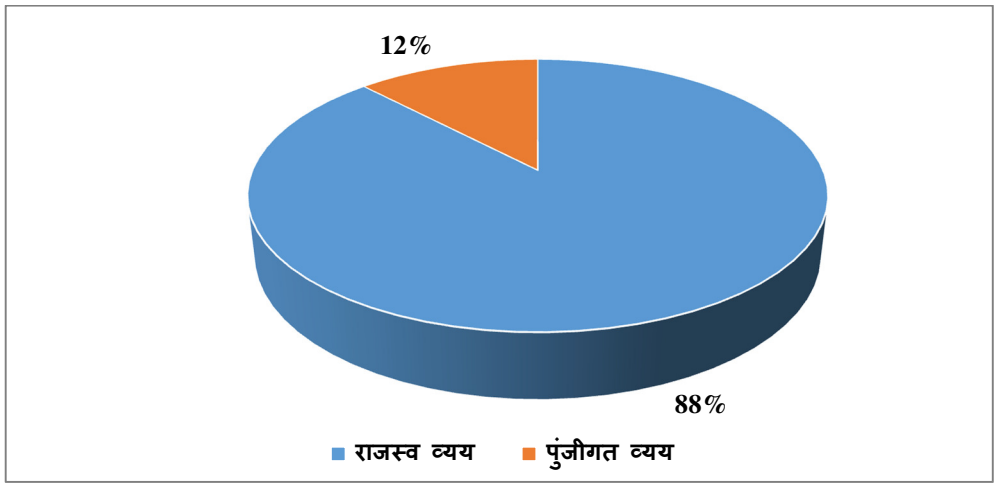
(₹ करोड़ में)

वित्तीय वर्ष	बजट प्रावधान		व्यय (प्रतिशत)		बचत (प्रतिशत)	
	राजस्व	पूंजीगत	राजस्व	पूंजीगत	राजस्व	पूंजीगत
2016-17	2,665	733	1,957 (*73*)	512 (*70*)	708 (*27*)	221 (*30*)
2017-18	3,519	525	2,538 (*72*)	309 (*59*)	981(*28*)	216 (*41*)
2018-19	3,881	469	3,109 (*80*)	273 (*58*)	772 (*20*)	196 (*42*)
2019-20	3,819	763	2,781 (*73*)	348 (*46*)	1,038 (*27*)	415 (*54*)
2020-21	4,416	661	3,476 (*79*)	586 (*89*)	940 (*21*)	75 (*11*)
2021-22	5,900	558	4,325 (*73*)	489 (*88*)	1,575 (*27*)	69 (*12*)
कुल	**24,200**	**3,709**	**18,186 (*75*)**	**2,517(*68*)**	**6,014 (*25*)**	**1,192 (*32*)**

(स्रोत: संबंधित वर्षों के विनियोग लेखे)

तालिका 6.3 से देखा जा सकता है कि वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान राजस्व शीर्ष के तहत 20 से 28 प्रतिशत के बीच बजट प्रावधान का उपयोग नहीं किया जा सका, जबकि पूंजीगत शीर्ष के मामले में गैर-उपयोग 11 से 54 प्रतिशत के बीच था। राजस्व व्यय की तुलना में पूंजीगत व्यय का विवरण **चार्ट 6.2** में दिखाया गया है।

चार्ट 6.2: राजस्व व्यय की तुलना में पूंजीगत व्यय (2016-17 से 2021-22



इसके अलावा, छः नमूना-जाँचित जिलों में, राज्य बजट का उपयोग 83 से 92 प्रतिशत के बीच था (***परिशिष्ट 6.1***)।

6.3 एन.एच.एम. के अंतर्गत विमुक्त निधियाँ

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एन.एच.एम.) राज्यों की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालियों को सुदृढ़ करने के लिए वित्त पोषण और सहयोग का एक प्रमुख साधन है। योजना के तहत, राज्यों को वित्त पोषण, राष्ट्रीय कार्यक्रम समन्वय समिति (एन.पी.सी.सी.), स्वास्थ्य मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा अनुमोदित राज्य कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (एस.पी.आई.पी.) पर आधारित है। वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान एन.एच.एम. के तहत निधियों की प्राप्ति और उपयोग, **तालिका 6.4** और **चार्ट 6.3** में दिखाया गया है।

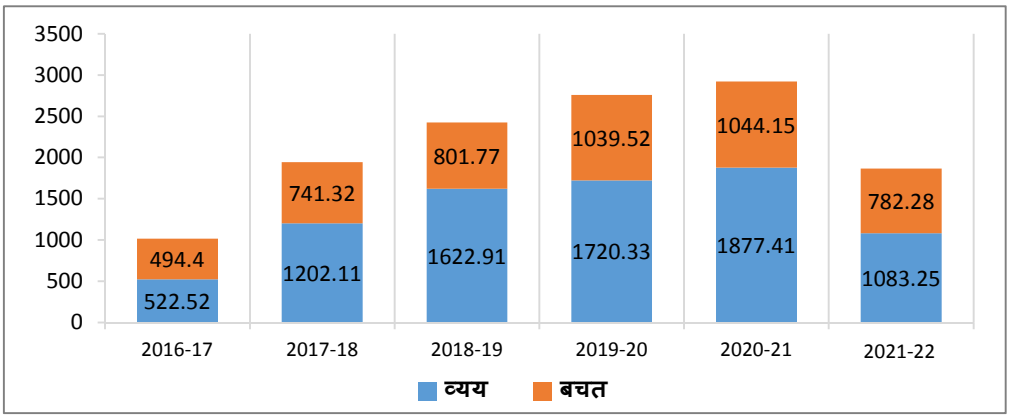
तालिका 6.4: एनएचएम के तहत निधियों की प्राप्ति और उपयोग

(₹ करोड़ में)

वर्ष	प्रारंभिक शेष	वर्ष के दौरान प्राप्तियाँ	वर्ष के दौरान उपलब्ध कुल निधि	व्यय	अंतिम शेष (उपलब्ध निधियों का प्रतिशत)
2016-17	497.44	519.48	1,016.92	522.52	494.40 (*49*)
2017-18	494.40	1,449.03	1,943.43	1,202.11	741.32 (*38*)
2018-19	741.32	1,683.36	2,424.68	1,622.91	801.77 (*33*)
2019-20	801.77	1,958.08	2,759.85	1,720.33	1,039.52 (*38*)
2020-21	1,039.52	1,882.22	2,921.56	1,877.41	1,044.15 (*36*)
2021-22	1,044.15	821.38	1,865.53	1,083.25	782.28 (*42*)

(स्रोतः झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन सोसाइटी द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचनाएं)

चार्ट 6.3: उपयोग की गई निधियों और बचतों का विवरण



तालिका 6.4 से देखा जा सकता है कि राज्य एनएचएम के तहत उपलब्ध निधियों का 33 से 49 प्रतिशत उपयोग नहीं कर सका। इसके अलावा, लेखापरीक्षा ने पाया कि 31 मार्च 2021 का अंतिम शेष में जे.आर.एच.एम.एस. द्वारा प्रदान की गई जानकारी और 2020-21 के प्राप्ति और भुगतान लेखाओं के बीच ₹ 553.17 करोड़ का अंतर था। प्राप्ति और भुगतान लेखाओं के अनुसार, 31 मार्च 2021 को अंतिम शेष ₹ 1,597.32 करोड़ था। चार्टर्ड अकाउंटेंट ने अपने प्रतिवेदन में जिला स्वास्थ्य समितियों/सीएचसी के साथ अंतिम शेषों में अस्पष्टिकृत अंतर पर भी टिप्पणी की और समाधान का सुझाव दिया।

छः नमूना-जाँचित जिलों द्वारा एनएचएम निधि का उपयोग, राज्य द्वारा उपयोग की तुलना में बेहतर था, जैसा कि **तालिका 6.5** में दिखाया गया है।

तालिका 6.5: नमूना-जाँचित जिलों में एनएचएम निधियों की प्राप्ति और उपयोग

(₹ करोड़ में)

जिला	वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान उपलब्ध कुल निधियाँ	निधि का उपयोग	31 मार्च 2022 को अंतिम शेष	उपयोग की गई निधियाँ (प्रतिशत में)
धनबाद	192.41	188.75	3.66	98
दुमका	277.98	257.83	20.15	93
गढवा	183.69	183.68	0.01	100
गुमला	179.53	165.94	13.59	92
सराईकेला खरसावा	186.04	176.00	10.04	95
सिमडेगा	99.43	92.33	7.10	92

(स्रोत: डीआरएचएस द्वारा उपलब्ध कराये गये आँकड़े)

राज्य द्वारा एन.एच.एम. निधियों का उपयोग न करना, एस.पी.आई.पी. की देर से प्रस्तुति/ अनुमोदन और उपयोगिता प्रमाणपत्र जमा करने में देरी के कारण था। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि इसकी जाँच की जाएगी और विस्तृत उत्तर प्रस्तुत किया जाएगा।

6.4 बकाया अग्रिम

एन.आर.एच.एम. के वित्तीय प्रबंधन के लिए परिचालन मार्गदर्शिका के कंडिका 6.9.1 के अनुसार, कार्यान्वयन इकाइयों, कर्मचारियों और आपूर्तिकर्ताओं को स्वीकार्य गतिविधियों के लिए अग्रिम दिया जाना है, और विशेषतः अधिकतम 90 दिनों की अवधि के भीतर निपटान सुनिश्चित किया जाना है। इसके अलावा, योजना के मार्गदर्शिका के अनुसार, दिए गए विभिन्न अग्रिमों की निगरानी के लिए विस्तृत अग्रिम रजिस्टर और अग्रिम ट्रैकिंग रजिस्टर संधारित करनी चाहिए।

वित्तीय वर्ष 2021-22 के लिए झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन सोसाइटी (जेआरएचएमएस) के वार्षिक लेखाओं की जाँच से पता चला कि 125 एजेंसियों/ आपूर्तिकर्ताओं/सरकारी संस्थानों/ कर्मियों के विरुद्ध ₹ 445.55 करोड़ का अग्रिम बकाया था। बकाया अग्रिमों का आयुवार विश्लेषण **तालिका 6.6** में दिखाया गया है।

तालिका 6.6: मार्च 2022 तक बकाया अग्रिमों का आयुवार विश्लेषण

(₹ करोड़ में)

अग्रिम की अवधि	मार्च 2022 तक बकाया राशि	शामिल एजेंसियों/आपूर्तिकर्ताओं/सरकारी संस्थानों/कर्मियों की संख्या
दस वर्षों से अधिक	34.47	39
5 से 10 वर्ष	158.74	39
2 से 5 वर्ष	26.06	34
एक वर्ष से कम	226.28	13
कुल	**445.55**	**125**

(स्रोतः एनएचएम की नवीनतम उपलब्ध वार्षिक लेखापरीक्षा प्रतिवेदन)

तालिका 6.6 से यह देखा जा सकता है कि 112 एजेंसियों/आपूर्तिकर्ताओं/ सरकारी संस्थानों/कर्मियों पर ₹ 219.27 करोड़ का अग्रिम दो वर्षों से अधिक समय से बकाया थी, और इस प्रकार, इतनी लंबी अवधि के लिए बकाया अग्रिमों के दुरुपयोग की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि एम.डी., एन.एच.एम. को बकाया अग्रिमों को और कम करने का निर्देश दिया गया है। यह भी कहा गया कि कार्य जो प्रगति पर थी, के निष्पादन के लिए जे.एस.बी.सी.सी.एल. के पास निधियां जमा की गई थी, और तदनुसार समायोजित की गई थी।

6.5 वर्धित उपयोगिता प्रमाणपत्र

एन.आर.एच.एम. की योजना मार्गदर्शिका के अनुसार, जे.आर.एच.एम.एस. को भारत सरकार को उपयोगिता प्रमाण पत्र (यूसी) जमा करना था, जिसमें वितरित अनुदान के विरुद्ध वास्तविक खर्च और अव्ययित शेष को प्रमाणित करना था। वार्षिक लेखाओं की लेखापरीक्षा से पता चला कि वर्धित यूसी प्रस्तुत की गई थी, जैसा कि **तालिका 6.7** में वर्णित है।

तालिका 6.7: जेआरएचएमएस द्वारा भारत सरकार को प्रस्तुत किए गए वर्धित यूसी का विवरण

(₹ करोड़ में)

वित्तीय वर्ष	प्राप्ति एवं भुगतान लेखाओं के अनुसार अव्ययित शेष	भारत सरकार को प्रस्तुत यूसी के अनुसार अव्ययित शेष	अंतर जिसके लिए वर्धित यूसी प्रस्तुत किए गए
2016-17	675.29	602.25	73.04
2017-18	1,449.76	850.22	599.54
2018-19	1,540.45	914.01	626.44
2019-20	1,496.94	1,175.30	321.64
2020-21	1,597.32	1,099.59	497.73

तालिका 6.7 से देखा जा सकता है कि वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2020-21 के दौरान ₹ 73.04 करोड़ से ₹ 626.44 करोड़ के बीच की राशि का वर्धित यूसी प्रस्तुत किए गए थे। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि मामले की जाँच की जाएगी और विस्तृत उत्तर लेखापरीक्षा को प्रस्तुत किया जाएगा।.

अनुशंसा: राज्य सरकार एन.एच.पी. 2017 के अनुसार स्वास्थ्य व्यय बढ़ा सकती है और विभिन्न लेखा बहियों में अंतर का समाधान सुनिश्चित कर सकती है।

6.6. राज्य बजट के अंतर्गत आयुष हेतु बजट प्रावधान

वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान आयुष के लिए विभाग द्वारा बजट प्रावधान का विवरण **तालिका 6.8** में दिया गया है।

तालिका 6.8: वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान आयुष के लिए राज्य बजट के अंतर्गत बजट प्रावधान

(₹ करोड़ में)

वित्तीय वर्ष	स्वास्थ्य क्षेत्र में बजट प्रावधान	आयुष के लिए बजट प्रावधान (कुल बजट का प्रतिशत)	बजट उपयोग (आयुष के लिए प्रावधानित बजट का प्रतिशत)
2016-17	3,397.41	52.71 (*1.55*)	34.63 (*66*)
2017-18	4,044.15	79.92 (*1.98*)	27.53 (*34*)
2018-19	4,349.89	75.54 (*1.74*)	24.32 (*32*)
2019-20	4,581.83	65.61 (*1.43*)	29.99 (*46*)
2020-21	5,077.34	69.10 (*1.36*)	21.59 (*31*)
2021-22	6,457.84	115.17 (1.78)	49.16 (43)
कुल	**27,908.46**	**458.05 (*1.64*)**	**187.22 (*41*)**

(स्रोत: सम्बंधित वर्षों के विनियोग लेखे)

तालिका 6.8 से देखा जा सकता है कि इस अवधि के दौरान आयुष के लिए कुल बजट प्रावधान, कुल स्वास्थ्य बजट का 1.64 प्रतिशत था और वित्तीय वर्ष 2018-19 से वित्तीय वर्ष 2020-21 तक प्रतिशत के संदर्भ में घट रहा था और वित्तीय वर्ष 2021-22 में मामूली वृद्धि हुई थी। इसके अलावा, इस अवधि के दौरान कुल उपयोग भी कम था (बजट प्रावधान का 41 प्रतिशत) और पिछले कुछ वर्षों में (वित्तीय वर्ष 2019-20 और वित्तीय वर्ष 2021-22 को छोड़कर) घट रहा था।

इस प्रकार, राज्य सरकार ने आयुष प्रणाली के विकास को उचित महत्व नहीं दिया। विभाग ने तथ्यों की पुष्टि की और कहा (मार्च 2023) कि निधियों का अनुपयोग का मुख्य कारण कार्यबल की कमी थी।

6.7 पंद्रहवाँ वित्त आयोग अनुदान

प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाओं को सहायता प्रदान करने हेतु डायग्नोस्टिक अवसंरचना के निर्माण, ब्लॉक सार्वजनिक स्वास्थ्य इकाइयों के विकास, पॉलीक्लिनिक और शहरी स्वास्थ्य एवं वेलनेस सेंटर का विकास, भवनों के निर्माण, जहां किराए के भवनों में एचएससी/पीएचसी/सीएचसी चलाए जा रहे थे और ग्रामीण पीएचसी/एचएससी का एचडब्ल्यूसी में परिवर्तित करने के लिए, भारत सरकार ने पंद्रहवें वित्त आयोग के अंतर्गत राज्य सरकार को ₹ 444.40 करोड़ की राशि का अनुदान विमुक्त किया (नवंबर 2021)। राज्य सरकार ने झारखण्ड मेडिकल हेल्थ इंफ्रास्ट्रक्चर डेवलपमेंट एंड प्रोक्योरमेंट कॉरपोरेशन लिमिटेड, रांची को एचएससी/पीएचसी/यूपीएचसी में डायग्नोस्टिक अवसंरचना के निर्माण के लिए ₹ 114.58 करोड़ विमुक्त किया (मार्च 2022) और ग्रामीण पी.एच.सी. और एच.एस.सी. को एच.ड्ब्लू.सी. में परिवर्तित करने के लिए, ब्लॉक सार्वजनिक स्वास्थ्य इकाईयों के विकास, बिना भवनों वाले एच.एस.सी./पी.एच.सी./ सी.एच.सी. के लिए अवसंरचना के विकास, शहरी स्वास्थ्य और वेलनेस केंद्रों और

पॉलीक्लिनिक का विकास के लिये झारखण्ड के सभी 24 जिलों के जिला प्राधिकारियों[236] को ₹ 329.82 करोड़ का अनुदान विमुक्त किया। लेखापरीक्षा ने पाया कि छः नमूना-जाँचित जिलों में जिला प्राधिकारियों को ₹ 85.67 करोड़ विमुक्त किए गए थे (मार्च 2022**)** परन्तु मार्च 2022 तक अप्रयुक्त रह गए थे। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया (मार्च 2023)।

[236] डीसी, डीडीसी, नगर आयुक्त और कार्यपालक पदाधिकारी।