xps to pdf trial version. http://www.adultpdf.com

अध्याय 10 सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी)

एनआरएचएम के अंतर्गत सूचना, शिक्षा एवं संचार (आईईसी) गतिविधियों का उद्देश्य निरोधक स्वास्थ्य देखभाल के लिए जागरूकता का प्रसार करना तथा ग्रामीण क्षेत्रों में गरीबों, महिलाओं और बच्चों के लिए अच्छी गुणवत्ता वाली सुलभ स्वास्थ्य देखभाल के बारे में सूचना का प्रसार था। एनआरएचएम के सभी प्रमुख क्रियाकलापों में आईईसी घटक सम्मिलित था और संबंधित कार्यक्रम के मदों में इसके लिए धन उपलब्ध करवाया गया। साधारणतया प्रचार के विभिन्न माध्यमों यथा टेलीविजन, रेडियो, समाचार पत्र, पोस्टर, विज्ञापन, होर्डिंग आदि का प्रयोग संदेश फैलाने के लिए किया जाता है। एनआरएचएम के संदेश का प्रसार स्वास्थ्य मेले, विश्व स्वास्थ्य दिवस, ग्राम्य स्वास्थ्य व पोषण दिवस आदि के आयोजन के माध्यम से भी किया गया।

10.1 आईइसी पर व्यय

एसपीएमयू ने आईईसी गतिविधियों के लिय आबंटित धन और उसके उपयोग का विवरण प्रस्तुत नहीं किया। पीआईपी में उपलब्ध सूचना और एसएचएस के लेखों के अनुसार वर्ष 2005–11 की अवधि के दौरान आईईसी के लिये आबंटित धनराशि और इसके उपयोग का विवरण निम्नवत् था :–

तालिका 10.1 : आबंटित और उपयोग की गई धनराशि का विवरण

क्र. सं.	वर्ष	प्राप्त धनराशि (₹ करोड़ में)	उपभोग (₹ करोड़ में)	व्यय प्रतिशत में
1.	2005-06	सूचना उपलब्ध नहीं		
2.	2006-07	सूचना उपलब्ध नहीं		
3.	2007-08	33.73	6.55	19
4.	2008-09	24.73	4.88	20
5.	2009-10	27.79	3.74	13
6.	2010-11	36.72	19.87	54

(**स्रोतः** राज्य पीआईपी, 2007–08 से 2009–10 का वार्षिक लेखा और 2010–11 का एसओई)

इस प्रकार 2007–10 के दौरान धनराशि का उपयोग 13 और 20 प्रतिशत के बीच रहा जबकि 2010–11 में यह 54 प्रतिशत तक बढ़ गया।

10.2 आईईसी के अन्तर्गत सम्पादित गतिविधियाँ

निदेशक की अध्यक्षता में कार्यरत आईईसी ब्यूरो ने डीजीएनपीएमई से आईईसी के लिए धन प्राप्त किया। डीजीएनपीएमई ने भी अपने स्तर से आईईसी से सम्बन्धित गतिविधियों के लिये कार्यादेश जारी किये। आईईसी संबंधी कुछ गतिविधियों की चर्चा अनुगामी प्रस्तरों में की गयी है :

10.2.1 मीडिया सेवाओं का किराए पर लिया जाना

डीजीएनपीएमई ने बिना धन की उपलब्धता सुनिश्चित किए दो विज्ञापन फर्मों के माध्यम से टीवी और रेडियो पर संदेश प्रसारण का ₹ 1.75 करोड़ का प्रस्ताव जून 2007 में अनुमोदित किया। लेखापरीक्षा ने पाया कि इन दो फर्मों के ₹ 1.74 करोड़ के बिल भुगतान हेतु नवम्बर 2011 तक शेष थे।

xps to pdf trial version. http://www.adultpdf.com

आईईसी ब्यूरो ने कहा (अक्टूबर 2011) कि वह डीजीएनपीएमई के निदेश पर कार्य करता था तथा उनकी स्वीकृति के उपरान्त भुगतान होता था। उत्तर स्वीकार्य नही था क्योंकि एसपीएमयू ने इस कार्य के लिए आवश्यक राशि (₹ 1.75 करोड़) डीजीएमपीएनई को अगस्त 2007 में हस्तानान्तरित कर दी थी। परन्तु डीजीएनपीएमई द्वारा यह धनराशि आईईसी ब्यूरो को अवमुक्त नहीं की गई। ₹ 1.75 करोड़ की मीडिया सेवाओं के किराए पर लिए जाने की अद्यतन स्थिति ज्ञात न हो सकी थी।

10.2.2 फ्लैक्स बैनरों की छपाई एवं आपूर्ति

डीजीएनपीएमई द्वारा नवम्बर 2007 में नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के अंतर्गत फ्लैक्स बैनरों की आपूर्ति के लिए ब्यूरो को ₹ 68.83 लाख अवमुक्त किए गए। निदेशक, आई.ई.सी. ब्यूरो ने बिना प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति के सामग्री की छपाई एवं आपूर्ति हेतु अक्टूबर 2007 में निविदायें आमंत्रित की और 20 अक्टूबर 2007 को 25000 बैनर की आपूर्ति के लिए एक कार्य आदेश ₹ 68.83 लाख का जारी किया। ब्यूरो ने न तो आपूर्तित बैनरों की गुणवत्ता तथा प्राप्त/उपयोग मे लाई गई संख्या सुनिश्चित की और न ही उसका भुगतान किया (नवम्बर 2011)।

उत्तर में ब्यूरो ने तथ्यों को स्वीकार किया (अक्टूबर 2011) तथा कहा कि भुगतान नहीं किया गया तथा मुख्य चिकित्सा अधिकारियों से स्टॉक प्रविष्टि का विवरण उपलब्ध करवाने के लिए कहा गया था, जो कि प्रतीक्षित था।

10.2.3 वाल पेंटिंग

डीजीएनपीएमई ने अप्रैल 2010 में ₹ 4.88 करोड़ सभी जिलों को ''माँ और बच्चे के स्वास्थ्य'', ''बच्चों के स्वास्थ्य और नियमित टीकाकरण'', ''परिवार नियोजन'' आदि के बारे में जागरूकता लाने के उद्देश्य से जिला पुरूष और महिला चिकित्सालयों/सीएचसी/पीएचसी उपकेन्द्रों/आँगनबाड़ी केन्द्रों/ग्राम पंचायतों और आशा आवासों पर वाल पेंटिंग के लिये आबंटित किये। अप्रैल 2010 में जारी दिशा–निर्देशों में प्राविधान था कि निविदा के आधार पर ₹ सात प्रति वर्गफुट की अधिकतम दर पर करवाऐं, नोडल अधिकारी के रूप में नामित सहायक मुख्य चिकित्सा अधिकारी/उपमुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा पेंन्टिग का अनुश्रवण और स्वास्थ्य केन्द्रों पर प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा स्थलों की शत प्रतिशत जाँच, अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण तथा जिला परियोजना प्रबन्धक/जिला सामुदायिक उत्प्रेरक/ब्लाक कार्यक्रम प्रबन्धक द्वारा रैण्डम आधार पर चयनित 20 प्रतिशत कार्यों का सत्यापन किया जाय।

लेखापरीक्षा ने आठ जिलों[1] की जाँच में पाया कि आवश्यक सत्यापन बिना ही वाल पेंटिगों का भुगतान कर दिया गया। सम्बन्धित लेखापरीक्षा आपत्तियों का सारांश परिशिष्ट–10.1 में उल्लिखित है। नमूना लेखापरीक्षित जिलों में पाई गई अन्य लेखापरीक्षा आपत्तियों की चर्चा अनुवर्ती प्रस्तरों में की गयी है।

10.2.3.1 मुख्य चिकित्साधिकारी, बलिया को वाल पेंटिंग के लिए मार्च 2010 में ₹ 15 लाख प्राप्त हुए, जो आरसीएच फ्लेक्सीपूल (RCH Flexipool) की रोकड़बही में प्रविष्टि के बाद, मुख्य चिकित्साधिकारी, परिवार कल्याण के खाते में हस्तान्तरित कर दिये गये। मुख्य चिकित्साधिकारी ने इस धन का गैर–एनआरएचएम खाते में स्थानान्तरण स्वीकार किया (सितम्बर 2011) और कहा कि इस धन को चेक के माध्यम से प्रभारी–चिकित्साधिकारियों को वितरित किया गया था। एनआरएचएम निधि का गैर–एनआरएचएम खाते में स्थानान्तरण अनियमित था।

10.2.3.2 मुख्य चिकित्साधिकारी, परिवार कल्याण, मुरादाबाद ने डीजीएनपीएमई द्वारा अप्रैल 2010 में सूचित 1.39 लाख वर्ग फुट के स्थान पर 4.83 लाख वर्ग फुट वाल पेंटिंग के लिए ₹ 3.75 प्रति वर्ग फुट की दर एवं करों समेत ₹ 19.99 लाख का भुगतान किया। परिणामस्वरूप ₹ 14.23 लाख का अतिरिक्त

---

[1] इलाहाबाद, बहराइच, एटा, गोरखपुर, जौनपुर, झाँसी, मुरादाबाद और रायबरेली

xps to pdf trial version. http://www.adultpdf.com

भुगतान हुआ। मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा कहा गया (अक्टूबर 2011) कि ₹ 9.75 लाख की आवश्यकता के विरूद्ध ₹ 20.00 लाख अवमुक्त किया जाना अतिरिक्त कार्य करवाया जाना इंगित करता था। उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि भुगतान डीजीएनपीएमई द्वारा सूचित क्षेत्रफल से अधिक क्षेत्रफल के लिए किया गया था।

10.2.3.3 मुख्य चिकित्साधिकारी, एटा को ₹ 12 लाख वाल पेंटिंग के लिए प्राप्त हुए (मार्च 2010)। मुख्य चिकित्साधिकारी ने 1,00,106 वर्ग फुट के लिए कार्यादेश निर्गत किया और ₹ 10.13 लाख का भुगतान (जून से दिसम्बर 2010 तक) किया। डीजीएनपीएमई ने केवल 74,085 वर्ग फुट वाल पेंटिंग के लिए (अप्रैल 2010) स्वीकृति दी थी। इस प्रकार ₹ 2.65 लाख का भुगतान 26021 वर्ग फुट अधिक कार्य के लिए किया गया। शासन ने बताया कि वाल पेंटिंग के क्षेत्रफल के संबंध में कोई दिशा निर्देश प्राप्त नहीं थे। उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि वाल पेंटिंग करवाए जाने के क्षेत्रफलों का विवरण डीजीएनपीएमई के आदेश दि. 23 अप्रैल 2010 के साथ संलग्न था।

इसके अतिरिक्त सबसे कम निविदा देने वाले ने अपनी दर कम करके (मई 2010) ₹ सात प्रति वर्ग फुट कर दी थी, फिर भी मुख्यचिकित्साधिकारी ने ₹ दस प्रति वर्ग फुट की दर से भुगतान किया। परिणामस्वरूप ₹ तीन लाख का अधिक व्यय किया गया। मुख्य चिकित्साधिकारी ने कहा (दिसम्बर 2011) कि उच्च दरों के लिए अनुमोदन डीजीएनपीएमई से मई 2010 में प्राप्त कर लिया गया था। उत्तर मान्य नहीं था क्योंकि विक्रेता ने भुगतान से पूर्व ही अपनी दरें कम कर दी थीं।

10.2.3.4 मुख्य चिकित्साधिकारी, झाँसी ने वाल पेंन्टिगं हेतु ₹ 3.75 लाख प्राप्त एवं व्यय किये (मार्च 2010)। तथापि चिरगाँव, मउरानीपुर और बँगरा के प्रभारी चिकित्साधिकारियों ने सूचित किया कि उनके क्षेत्रों में वाल पेंटिंग नहीं की गयी थी। इस तरह, इन तीनों ब्लाकों में ₹ 1.38 लाख (₹ 0.46 लाख प्रति ब्लाक की दर से) का भुगतान संदिग्ध था। मुख्य चिकित्सा अधिकारी ने कहा (नवम्बर 2011) कि समापन रिपोर्ट पूर्व के प्रभारी चिकित्साधिकारियों द्वारा प्रेषित की गयी थी, वर्तमान के एमओआईसी द्वारा प्रत्युत्तर अनभिज्ञतावश दिया गया था। उत्तर में संदर्भित समापन रिपोर्ट लेखापरीक्षा को उपलबध नहीं करायी गयी थी।

10.2.3.5 मुख्य चिकित्साधिकारी, इलाहाबाद को वाल पेंटिंग के लिए आबंटित (मार्च 2010) ₹ छः लाख में आशा के निवास पर वाल पेंटिंग के लिए ₹ 1.50 लाख सम्मिलित थे। सम्पूर्ण धन का उपयोग कर लिया गया (अगस्त 2010) परन्तु लेखापरीक्षा को उपलब्ध करवाए गए भुगतान प्रमाणकों के अनुसार आशा के निवास पर वाल पेंटिंग नही की गई थी।

मुख्य चिकित्साधिकारी ने कहा (अक्टूबर 2011) कि आशा के निवास पर वाल पेंटिंग की गई थी तथा संबंधित प्रमाणक लेखापरीक्षा को प्रस्तुत कर दिए गए थे। उत्तर सही नहीं था क्योंकि लेखापरीक्षा को प्रस्तुत प्रमाणकों में आशा का निवास सम्मिलित नहीं था।

10.2.3.6 नवोन्मुखी निधि से वाल पेंटिंग

जिला नवोन्मुखी क्रियाकलापों से वाल पेंन्टिग का कार्य आच्छादित नहीं था। मुख्य चिकित्साधिकारी, बरेली ने नवोन्मुखी निधि से ₹ 5.71 लाख व्यय किये (मार्च 2009)। फर्म द्वारा दिये गये बिलों में न तो टिन और वैट पंजीकरण संख्या का उल्लेख था और न ही सम्बन्धित चिकित्साधिकारियों द्वारा उनका सत्यापन किया गया था। लेखापरीक्षा को वाल पेंटिंग के कोई फोटोग्राफ उपलब्ध नहीं कराये गये। अभिलेखों में निविदा आमंत्रित करने का कोई साक्ष्य नहीं था। मुख्य चिकित्साधिकारी ने टेण्डर आमंत्रित न करने, प्रेषण पंजिका के रख–रखाव न करने, कार्यादेशों एवं अनुबंध की उपलब्धता न होने और विक्रेता के बिलों में टिन/वैट पंजीकरण संख्या के उल्लेख न होना स्वीकार किया (नवम्बर 2011)।

xps to pdf trial version. http://www.adultpdf.com

10.2.4 स्वास्थ्य मेला

वर्ष 2010–11 के पीआईपी के अनुसार विकास खण्ड स्तर पर प्रतिमाह स्वास्थ्य मेलों का आयोजन किया जाना था। पुनः, एसएचएस की कार्य समिति ने दिनांक 13 जुलाई 2010 की अपनी बैठक में स्वास्थ्य मेला हेतु ₹ 4.37 करोड़ (₹ 3.55 करोड़ जिला स्तर : ₹ 0.82 करोड़ ब्लाक स्तर पर) के व्यय की पूर्व प्रभावी (एक्स पोस्ट फैक्टो) स्वीकृति प्रदान की। लेखापरीक्षा में पाया गया कि 11 से 17 जुलाई 2010 के दौरान ₹ 3.55 करोड़ का व्यय जिला स्तर पर किया जाना दर्शाया गया था। नमूना जाँच किये गये 13 जनपदों[2] और सीएचसी, माण्डा, इलाहाबाद में स्वास्थ्य मेले के आयोजन के समर्थन में साक्ष्य व अभिलेखीकरण अत्यधिक कमजोर थे जिस कारण स्वास्थ्य मेले पर किया गया व्यय संदिग्ध था।

10.3. संस्तुतियाँ

- *राज्य और जिला स्वास्थ्य कार्य योजनाओं में आईईसी के अंतर्गत क्रियाकलापों को स्पष्ट रूप से परिभाषित किया जाना चाहिए। आईईसी के क्रियाकलापों सम्बन्धी अभिलेखीकरण व साक्ष्यों के बारे में स्पष्ट दिशा निर्देश निर्गत किये जाने चाहिए और उनका अनुपालन सुनिश्चित किया जाना चाहिए; तथा*

- *राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन मुख्यतः ग्रामीण जनसंख्या को आच्छादित करता है, अतः आईईसी की गतिविधियों को त्यौहारों के दौरान सम्पादित करना चाहिए तथा ग्रामों, तहसीलों, ग्रामीण स्कूलों में एवं उनके आस–पास रिक्शा विज्ञापनों/ घोषणाओं जैसी परम्परागत विधियों आदि को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।*

[2] बहराइच, वलिया, बरेली, बदायूँ बुलन्दशहर, गोरखपुर, जौनपुर, कानपुर नगर, मुरादाबाद, रायबरेली, शाहजहाँपुर, उन्नाव और वाराणसी