भारत के
नियंत्रक-महालेखापरीक्षक का प्रतिवेदन
सामाजिक क्षेत्र (गैर - पी एस यू)
31 मार्च 2012 को समाप्त वर्ष के लिए

राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार
वर्ष 2013 का प्रतिवेदन संख्या-2

विषय सूची

विवरण	संदर्भ	
	पैराग्राफ	पृष्ठ/टिप्पणियाँ
प्राक्कथन		V
अध्याय-1 **सामाजिक क्षेत्र पर प्रस्तावना (गैर-पीएसयू)**		
प्रस्तावना	1.1	1
लेखापरीक्षित इकाईयों की रूपरेखा	1.2	2
राज्य सरकार की व्यय रूपरेखा	1.3	2
लेखापरीक्षा के लिए प्राधिकार	1.4	2
प्र.म.ले.(लेखापरीक्षा), दिल्ली के कार्यालय की संगठनात्मक संरचना	1.5	3
लेखापरीक्षा की योजना बनाना तथा आयोजित करना	1.6	3
लेखापरीक्षा अभ्युक्ति	1.7	3
लेखापरीक्षा के समय वसूलियाँ	1.8	9
लेखापरीक्षा को दी गई प्रतिक्रिया की कमी	1.9	9
लेखापरीक्षा प्रतिवेदन विषयों पर विभागों की प्रतिक्रिया	1.10	10
लेखापरीक्षा प्रतिवेदनों पर अनुवर्ती कार्यवाही	1.11	10

अध्याय-2 **निष्पादन लेखापरीक्षा**		
दिल्ली में सीवेज प्रबंधन	2.1	13
जवाहरलाल नेहरू राष्ट्रीय शहरी नवीकरण मिशन	2.2	49
अध्याय-3 **विषयक लेखापरीक्षा**		
दिल्ली में जल प्रबंधन लेखापरीक्षा	3.1	89
दिल्ली के सरकारी अस्पतालों में रोगी परिचर्या सुविधायें	3.2	113
लाडली स्कीम का कार्यान्वयन	3.3	145
दिल्ली भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक कल्याण बोर्ड	3.4	157
अध्याय-4 **लेन-देनों की लेखापरीक्षा**		
₹ 65.84 लाख का परिहार्य व्यय	4.1.1	179
उपकरणों की खरीद पर ₹ 45.10 लाख का निष्प्रयोज्य निवेश	4.1.2	181
₹ 42.87 लाख की निधियों का अवरोधन	4.1.3	183
कार्यों के कार्यान्वयन की निगरानी न होने से ₹ 6.28 करोड़ की निधियों का अवरोधन	4.2.1	185
भूमि अधिग्रहण में ₹ 1.29 करोड़ का निष्प्रयोज्य निवेश	4.2.2	187
अध्याय-5 **मुख्य नियंत्रक अधिकारी आधारित लेखापरीक्षा**		
स्वास्थ्य सेवाएँ निदेशालय	5.1	191

अनुलग्नक

क्र.स.	विवरण	संदर्भ	
		पैराग्राफ	पृष्ठ/टिप्पणियाँ
1.1	31.12.2012 तक बकाया ए टी एन की स्थिति	1.11	231
2.1	विलंब पर लगाए गए जुर्माने के ब्यौरे	2.1.7.8 (बी)	234
2.2	जैविक उपचार पर व्यय का विवरण	2.1.7.8 (एफ)	235
2.3	जेटिंग-कम-सक्शन मशीन का विवरण एसडीडब्ल्यू-VI, केशोपुर द्वारा किराए पर रखा	2.1.7.8 (जे)	236
2.4	31 अक्टूबर 2012 तक सीईटीपी पर खर्च का विवरण	2.1.8.1 (ए) एवं (एफ)	237
2.5	जे एन एन यू आर एम के यूआईजी अंतर्गत निधिकरण हेतु संस्वीकृत चालू परियोजनाओं की सूची	2.2.8	238
2.6	लेखापरीक्षा संवीक्षा के लिए चयनित परियोजनाएं	2.2.8	241
3.1	पाइप लाइन के अंतर्गत न आने वाली जनसंख्या, इस जनसंख्या को जल की आपूर्ति आदि का डिवीजन-वार विवरण	3.1.4.2	242
3.2	नांगलोई ज.सं.सं. से जल का वितरण	3.1.4.5	243
3.3	नांगलोई ज.सं.सं. से जल की आपूर्ति स्थिति	3.1..4.5	244
3.4	बजट आबंटन तथा उपयोग	3.2.3	247
3.5	मानव संसाधन प्रबंधन	3.2.4	249
3.6	वे स्थान जहॉ वॉटर कूलर तथा एक्वा-गार्ड कार्यशील नहीं थें	3.2.13.2	250
3.7	एम्बुलैन्सों के अनुगमन वर्णन (लो.ना.अस्पताल)	3.2.16	251
3.8	परामर्शदाता द्वारा स्कीम का मूल्यांकन	3.3.12	252
3.9	संगठनात्मक चार्ट	3.4.1.1	253
5.1	स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशालय की संगठनात्मक संरचना	5.1.1	254
5.2	सार आकस्मिक अग्रिमों का वर्णन	5.4.4	255
5.3	2007-12 के दौरान अत्यावश्यक औषधियों/दवाओं के स्टॉक आउट का वर्णन	5.4.7	256
5.4	अनुज्ञेय सेल्फ लाईफ से अधिक दवाओं की खरीद	5.5.5	257
5.5	स्वास्थ्य सेवा निदेशालय का खपत प्रतिरूप (2007-08 से 2011-12)	5.5.7	260
5.6	निष्पादन प्रतिभूति जमा	5.5.8.6	262
5.7	आधारभूत संरचना एवं सेवाओं के संबंध में कम सुसज्जित डिस्पेंसरियाँ	5.6.1	263
5.8	पीयूएचसी के नए मानकों के अनुसार कर्मचारियों की स्थिति	5.6.2	264

प्राक्कथन

यह प्रतिवेदन भारत के संविधान के अनुच्छेद-151 के अन्तर्गत दिल्ली के उपराज्यपाल के समक्ष प्रस्तुत किए जाने हेतु तैयार किया गया है।

इस प्रतिवेदन में रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के सामाजिक क्षेत्र में विभिन्न विभागों तथा स्वायत्त इकाईयों की निष्पादन लेखापरीक्षा, मुख्य नियंत्रक अधिकारी आधारित लेखापरीक्षा, विषयक लेखापरीक्षा तथा लेन-देनों की लेखापरीक्षा के निष्कर्षों का समावेश है ।

वित्त लेखों तथा विनियोजित लेखों की जाँच से उत्पन्न मामलों पर लेखापरीक्षा अभ्युक्तियों के प्रतिवेदन को पृथक रूप से प्रस्तुत किया गया है ।

इस प्रतिवेदन में उल्लिखित मामले उन मामलों में से है जो वर्ष 2011-12 के दौरान लेखों की जाँच लेखापरीक्षा के दौरान सामने आए, साथ ही वे मामले हैं जो पिछले वर्षों में सामने आए, परंतु इन्हें पिछले प्रतिवेदनों में नहीं दिया जा सका; 2011-12 के बाद की अवधि से सम्बन्धित मामलों का भी, जहाँ आवश्यक है, समावेश किया गया है ।

यह लेखापरीक्षा भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक द्वारा जारी लेखापरीक्षा मानदण्डों के अनुपालन में संचालित की गई है।

अध्याय - 1
सामाजिक क्षेत्र पर प्रस्तावना

1.1 प्रस्तावना

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के सामाजिक क्षेत्र के सरकारी विभागों तथा स्वायत्त निकायों के लेनदेन की अनुपालना लेखापरीक्षा तथा भारत के नियंत्रक - महालेखापरीक्षक (नि.म.ले.प.) का यह प्रतिवेदन चयनित कार्यक्रमों, योजनाओं, विभागों इत्यादि की निष्पादन लेखापरीक्षा, विषयक लेखापरीक्षा, मुख्य नियंत्रक अधिकारी (सीसीओ) आधारित लेखापरीक्षा तथा रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के सामाजिक क्षेत्र के सरकारी विभागों तथा स्वायत्त निकायों के लेन-देनों की अनुपालना लेखापरीक्षा से उत्पन्न मामलों से संबंधित है ।

अनुपालना लेखापरीक्षा लेखापरीक्षित इकाईयों के व्यय, प्राप्तियों, परिसंपत्तियों एवं देयताओं से संबंधित लेन-देन की जाँच से संबंधित है जिसमें भारत के संविधान के प्रावधानों, सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी विभिन्न निर्देशों एवं आदेशों तथा लागू कानून, नियमों एवं विनियमों को सुनिश्चित करने हेतु अनुपालना की जा रही है।

निष्पादन लेखापरीक्षा एक स्वतंत्र आकलन अथवा उस सीमा का परीक्षण है जहाँ तक विभाग, कार्यक्रम तथा योजना का प्रचालन मितव्यतापूर्वक, दक्षतापूर्वक एवं प्रभावी तरीके से करता है।

सीसीओ आधारित लेखापरीक्षा में सरकारी विभागों, इसके स्वायत्त निकायों एवं उनकी इकाईयों के प्रचालनीय निष्पादन को ऊपर से नीचे संवीक्षा तथा वित्तीय लेखा परीक्षा तथा अनुपालना लेखापरीक्षा सम्मिलित है।

प्रतिवेदन का प्राथमिक उद्देश्य लेखापरीक्षा के महत्वपूर्ण परिणामों को विधायिका के ध्यान में लाना है। लेखा परीक्षा मानकों की आवश्यकता है कि प्रतिवेदन को कार्यान्वयन स्तर पर लेन-देन की प्रकृति, परिणाम तथा मात्रा के अनुरूप होना चाहिए । लेखापरीक्षा प्राप्ति कार्यकारी को उपचारी कार्रवाई हेतु सक्षम बनाती है ताकि नीतियाँ एवं निर्देशों को तैयार किया जाए जिनसे संगठन के निष्पादन में सुधार हो, इस प्रकार, बेहतर प्रशासन में योगदान हो सके।

यह प्रतिवेदन, लेखापरीक्षा की मात्रा तथा योजना को वर्णित करते हुए महत्वपूर्ण लेखापरीक्षा अभ्युक्तियों के सार एवं लेखापरीक्षा प्रतिवेदन पर अनुपालन का संक्षिप्त विश्लेषण प्रस्तुत करता है। इस प्रतिवेदन के **अध्याय 2** में दिल्ली में सीवेज प्रबंधन तथा जवाहरलाल नेहरू राष्ट्रीय शहरी नवीकरण मिशन (जेएनएनयूआरएम) के निष्पादन लेखापरीक्षा से उत्पन्न प्राप्तियाँ/अभ्युक्तियाँ शामिल है। **अध्याय 3** में दिल्ली में जल प्रबंधन; दिल्ली के सरकारी अस्पतालों में मरीजों की देखभाल की सुविधाओं, 'दिल्ली लाडली स्कीम' एवं दिल्ली भवन तथा अन्य निर्माण श्रमिकों का कल्याण बोर्ड शामिल है । **अध्याय 4** में सरकारी विभागों में लेन-देन की लेखापरीक्षा तथा **अध्याय 5** में

'स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशालय' की सीसीओ आधारित लेखापरीक्षा से उत्पन्न अभ्युक्तियाँ शामिल हैं ।

1.2 लेखापरीक्षित इकाईयों की रूपरेखा

लेखापरीक्षा उद्देश्य के लिए सरकारी विभागों को सामाजिक क्षेत्र, सामान्य क्षेत्र, राजस्व क्षेत्र तथा आर्थिक क्षेत्र (गैर-पीएसयू)तथा सभी क्षेत्रों के सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रमों में वर्गीकृत किया गया । यह प्रतिवेदन समाजिक क्षेत्र (गैर-पीएसयू) की लेखापरीक्षा अभ्युक्तियों को शामिल करता है ।

राज्य में सामाजिक क्षेत्र के अंतर्गत 23 विभाग है, प्रत्येक की अध्यक्षता एक मुख्य सचिव /सचिव करता है, जिनकी सहायता के लिए निदेशक/ आयुक्त अथवा अधीनस्थ अधिकारी होते है । सामाजिक क्षेत्र के अंतर्गत 1433 इकाईयाँ हैं, जो कि प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा), दिल्ली के लेखापरीक्षा अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत आते है । 2011-12 के दौरान लेखापरीक्षा में कुल **84 इकाईयाँ** शामिल की गई ।

1.3 राज्य सरकार की व्यय रूपरेखा

वर्ष 2011-12 के दौरान रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार का कुल व्यय पूँजीगत व्यय तथा अनुदानों को शामिल करते हुए ₹ 21969.13 करोड़ था । इस व्यय से सामाजिक सेवाओं पर ₹ 10717.12 करोड का व्यय हुआ जो कि रा.रा.क्षे.दि.स. के कुल व्यय का 49 *प्रतिशत* था । पिछले पाँच वर्षों अर्थात् 2007-08 से 2011-12 में सामाजिक सेवाओं, सामान्य सेवाओं तथा आर्थिक सेवाओं पर किए गए व्यय का एक तुलनात्मक विवरण राज्य वित्त (रा.रा.क्षे.दि.स.) पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन के अध्याय-I में दिया गया है ।

1.4 लेखापरीक्षा के लिए प्राधिकार

नि.म.ले.प. द्वारा लेखापरीक्षा का प्राधिकार भारत के संविधान के अनुच्छेद 149 एवं 151 तथा नियंत्रक महालेखापरीक्षक के (कर्तव्य,शक्तियाँ तथा सेवाशर्तें) अधिनियम, 1971 से प्राप्त हुआ है । रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के विभागों के व्यय की लेखापरीक्षा नि.म.ले.प. (डीपीसी)अधिनियम की धारा 13 के अंतर्गत की जाती है । रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के विभागों के अंतर्गत पाँच स्वायत्त निकायों[1] के मामलों में नि.म.ले.प. मुख्य लेखापरीक्षक है, जिनकी लेखापरीक्षा नि.म.ले.प. (डीपी.सी) अधिनियम की धारा 19(3) तथा 20(1) के अंतर्गत की जाती है । इसके अतिरिक्त, नि.म.ले.प. 50 अन्य स्वायत्त निकायों की पूरक लेखापरीक्षा नि.म.ले.प.(डीपीसी) अधिनियम की धारा 14 के अंतर्गत करता है, जिनको रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार द्वारा मुख्य रूप से निधियाँ प्राप्त होती है । लेखापरीक्षा

[1] नेताजी सुभाष प्रौद्योगिक संस्थान, गुरू गोविंद सिंह इन्द्रप्रस्थ विद्यालय, दिल्ली भवन तथा अन्य निर्माण श्रनिक कल्याण बोर्ड, दिल्ली कल्याण समिति तथा दिल्ली जल बोर्ड

के लिए सिद्धान्तों तथा प्रक्रियाओं का निर्धारण लेखापरीक्षा मानकों तथा नि.म.ले.प. द्वारा जारी लेखाओं तथा लेखापरीक्षा के नियमन, 2007 में किया गया है ।

1.5 प्र.म.ले.(लेखापरीक्षा), दिल्ली के कार्यालय की संगठनात्मक संरचना

नि.म.ले.प. के निर्देशों के अंतर्गत, प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा), दिल्ली राज्य सरकार के विभागों, स्वायत्त निकायों तथा सरकारी कंपनियों की लेखापरीक्षा करता है । प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) को उनके कार्यालय कार्यों में सहायता देने के लिए वरिष्ठ उपमहालेखाकार/उप महालेखाकार, लेखापरीक्षा अधिकारी, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी तथा सहायक कर्मचारी होते है ।

1.6 लेखापरीक्षा की योजना बनाना तथा आयोजित करना

लेखापरीक्षा प्रक्रिया विभिन्न सरकारी विभागों/संस्थाओं/स्वायत्त निकायों तथा योजनाओं/परियोजनाओं इत्यादि पर आधारित व्यय, कार्यों की आलोचनात्मकता/दुरूहता, हस्तांतरणीय वित्तीय शक्तियों का स्तर, आंतरिक नियंत्रण का आकलन, हितधारकों के संबंध में जोखिम आकलन के साथ प्रारंभ होती है । पूर्व लेखापरीक्षा प्राप्तियाँ इस कार्य के लिए इनपुट माने जाते हैं ।

प्रत्येक इकाई की लेखापरीक्षा पूरी करने के बाद, लेखापरीक्षा प्राप्तियों को शामिल करते हुए लेखापरीक्षा निरीक्षण प्रतिवेदन इकाई / विभाग के प्रधान को जारी की जाती है । इकाईयों से लेखापरीक्षा निरीक्षण प्रतिवेदन की प्राप्ति के एक माह के भीतर लेखापरीक्षा प्राप्तियों पर उत्तर प्रस्तुत करने का अनुरोध किया जाता है । जबभी उत्तर प्राप्त होते है, लेखापरीक्षा प्राप्तियों का या तो निपटान किया जाता है या अनुपालन हेतु आगे कार्रवाई के लिए सलाह दी जाती है । इन लेखापरीक्षा निरीक्षण प्रतिवेदनों से उत्पन्न लेखापरीक्षा अभ्युक्तियों को नि.म.ले.प. के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में शामिल करने हेतु संसाधित किया जाता है ।

2011-12 के दौरान, विभिन्न विभागों/संस्थाओं की 1433 इकाईयों में से 84 इकाईयों की अनुपालना लेखापरीक्षा करने के लिए **1570 पार्टी-दिवसों** का उपयोग किया गया ।

1.7 लेखापरीक्षा अभ्युक्ति

प्रस्तुत प्रतिवेदन में दो निष्पादन लेखापरीक्षाएँ, चार विषय आधारित लेखापरीक्षाएँ, अनुपालना लेखापरीक्षा पर पाँच पैराग्राफ तथा एक सीसीओ आधारित लेखापरीक्षा शामिल है । इन लेखापरीक्षाओं की विशेषताएँ निम्न पैराग्राफों में (पैराग्राफ 1.7.1 से पैराग्राफ 1.7.6) दी गई हैः

1.7.1 दिल्ली में सीवेज प्रबंधन पर निष्पादन लेखापरीक्षा

दिल्ली में सीवेज प्रबंधन के लिए दो एजेंसियाँ है । घरेलू सीवेज के संशोधन के लिए दिल्ली जल बोर्ड तथा औद्योगिक सीवेज के संशोधन हेतु दिल्ली औद्योगिक आधारभूत संरचना विकास निगम उत्तरदायी है ।

दि. ज. बो. ने जोडा कि 2007-12 के एक एमजीडी क्षमता की एसटीपी तथा 900 कि.मी. की सीवर लाईन डाली गई तथा 2010-11 (शत *प्रतिशत*) तथा 2011-12 (51*प्रतिशत*) के दौरान जेएनएनयूआरएम के अंतर्गत प्राप्त सहायता अनुदान का उपयोग नहीं किया जा सका ।

दसवीं पंचवर्षीय योजना के लिए दि. ज. बो. ने कोई महत्वपूर्ण योजना नहीं बनाई थी । 32 सीवेज शोधन संयंत्रों (एसटीपी) में से 15 के अभिलेखों की संवीक्षा से ज्ञात हुआ कि ये सभी एसटीपी अपनी क्षमता से कम कार्य कर रहे थे । दि.ज.बो. दिल्ली द्वारा उत्सर्जित 680 एमजीडी में से मात्र 367 एमजीडी (54 *प्रतिशत*) ही एकत्र करने तथा संशोधित करने में सक्षम था एवं शेष बचे सीवेज में 543.40 एमजीडी सीवेज शोधन क्षमता होने के बावजूद इसे तीव्र प्रवाह नालियों द्वारा यमुना नदी में प्रवाहित कर दिया गया ।

एसटीपी तथा सीवेज पंपिंग स्टेशनों (एसपीएस) के निर्माण से कार्य सौंपे जाने में हुई देरी के कारण लागत वृद्धि (₹ 92.47 करोड़), परियोजनाओं के पूरा होने में देरी के कारण जुर्माना नहीं लगाया जाना (₹ 37.14 करोड़) तथा ठेकेदार को ऋण मुक्त मोबलाइजेशन अग्रिम दिए जाने के कारण हानि (₹ 6.25 करोड़) का पता चला । एसटीपी तथा एसपीएस के अनुरक्षण से करों के अनियमित भुगतान (₹ 19.24 करोड़) एवं निष्फल व्यय(₹10.20 करोड़) का पता चला ।

औद्योगिक सीवेज के शोधन के संबंध में, 15 में से 4 कॉमन एफ्लुंट ट्रीटमेंट प्लांट (सीइटीपी) जो कि 1998 तक तैयार किए जाने थे दिसम्बर 2012 तक तैयार नहीं हुए जिस कारण यमुना में औद्योगिक सीवेज शोधित हुए बिना प्रवाहित हो रहा था औद्योगिक सीवेज लाने वाले ऐसे नाले जो कि सीइटीपी से संलग्न नहीं थे, यमुना में सीधे प्रवाहित हो रहे थे । सीइटीपी की अधिष्ठापित क्षमता वास्तविक आवश्यकता से कहीं ज्यादा थी और ये अधिष्ठापित क्षमता के केवल 5 से 62.50 *प्रतिशत* का उपयोग कर रहे थे ।

1.7.2 जवाहर लाल नेहरू राष्ट्रीय शहरी नवीकरण मिशन

जवाहर लाल नेहरू राष्ट्रीय शहरी नवीकरण मिशन (जेएनएनयूआरएम) दिसम्बर 2005 में देशभर के शहरों के तीव्र विकास एवं सुधार के उद्देश्य के साथ प्रारंभ की गई थी । मिशन के अंतर्गत परियोजना के कार्यान्वयन की देखरेख के लिए राज्य स्तरीय नोडल एजेंसी (एसएलएनए) के पास पर्याप्त जनशक्ति नहीं थी । इस मिशन के अंतर्गत निर्मित परिसंपतियों के भविष्य में अनुरक्षण के लिए कोई रिवाल्विंग निधि नहीं रखी गई । परियोजना की प्रगति पर नजर रखने के लिए कार्यान्वयन प्रबंधन इकाई तथा कार्यक्रम

कार्यान्वयन इकाई की स्थापना नहीं की गई । रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार द्वारा यूआईजी के लिए आवंटित ₹ 2823.18 करोड़ में से ₹ 196.88 करोड़ उपयोग नहीं किए जा सके । राज्य स्तरीय संचालन समिति तथा एसएलएनए ने शहरी आश्रय सुधार बोर्ड (डीयूएसआईबी) को बिना किसी माँग के ₹ 200 करोड़ जारी किया । बाधामुक्त स्थलों की अनुपलब्धता के कारण 44720 आवासीय इकाईयों (डीयू) के निर्माण का कार्य छोड दिया गया था 10684 निर्मित डीयू में से केवल 85 का आवंटन लाभार्थियों को किया जा सका क्योंकि डीयू के आवंटन की नीति को केवल जनवरी 2011 में अंतिम रूप दिया गया । सरकार द्वारा निर्णय लेने में देरी के कारण यमुना नदी पर पुल के निर्माण की लागत ₹ 672 करोड़ से बढ़ गई । दि.ज.बो. ने इंटरसेप्टर -सीवरेज सिस्टम डालने की परियोजना का परामर्श कार्य नामांकन आधार पर मैसर्स इंजीनियर्स इंडिया लिमिटेड को सौंपा तथा कई कारणों से समझौते में कमियाँ भी थी । दि.न.नि. ने सड़कों के सुधार पर ₹ 4.33 करोड़ का व्यय किया जो इसकी कार्यसमिति द्वारा अनुमोदित नहीं किया गया ।

1.7.3 दिल्ली में जल प्रबंधन

वर्तमान में दिल्ली में उपलब्ध असंसाधित जल दिल्ली की समस्त जनसंख्या को निर्धारित मानकों के अनुसार पेयजल प्रदान करने के लिए अपर्याप्त था । दिल्ली में असंसाधित जल की वृद्धि के लिए 1994 में यमुना नदी पर दो बांध प्रस्तावित किए गए जो कि ₹ 214 करोड़ का व्यय करने के बाद भी 18 वर्षों में भी निर्मित नहीं किए जा सके । डब्ल्यूटीपी तथा अपव्यय जल पुनःसंसाधन संयंत्र में उत्पादित पेयजल निर्दिष्ट क्षमता से कम पाया गया । चंद्रावल में 8-एमजीडी की पुनःसंसाधन संयंत्र की स्थापना चार वर्षों से भी अधिक देरी के बाद की गई ।

विभिन्न क्षेत्रों में जल की आपूर्ति तथा जनसंख्या के विश्वसनीय आँकड़ों की कमी के कारण जनसंख्या के मध्य पेयजल का समान वितरण नहीं किया जा रहा था । आगे दिल्ली के 24.8 *प्रतिशत* घरों में पाईप लाईन की अनुपस्थिति के कारण टैंकरों से जल आपूर्ति की जा रही थी, जहाँ निर्धारित मानक 172 लीटर के प्रति 3.82 लीटर प्रतिदिन प्रति व्यक्ति आपूर्ति थी । उपभोक्ता स्तर पर जल की मीटरिंग व्यापक नहीं थी जिसके कारण पिछले तीन वर्षों के दौरान उत्पादित जल के 40 *प्रतिशत* से कम की ही बिलिंग की गई ।

1.7.4 दिल्ली के सरकारी अस्पतालों में मरीजों की देखभाल की सुविधा

विषयक लेखापरीक्षा से ज्ञात हुआ कि अस्पतालों में बजटीय एवं व्यय नियंत्रण अपर्याप्त था जिसके कारण मशीनरी एवं उपकरण; 'आपूर्ति एवं सामग्री'तथा 'वेतन' के शीर्षों में स्थायी बचतें हुई जो उपकरणें, दवाओं की कम खरीद तथा कर्मचारियों की कमी को इंगित करता है। ओपीडी सेवाएं चिकित्सीय उपकरणों, दवाओं, इंजेक्शनों, आधारभूत संरचनाओं तथा चिकित्सा सहायक मदों की कमी के कारण प्रभावित हुई। आपातकालीन

विभाग में अत्यावश्यक उपकरण, दवाओं तथा पर्याप्त कर्मचारियों की कमी के कारण जरूरी सेवाएँ नहीं दी जा रही थी। बिस्तरों की संख्या, जरूरी उपकरण, मरीज ट्राली इत्यादि अस्पताल द्वारा प्रत्येक दिन देखे गए मरीजों की संख्या के तदनुरूप नहीं थे। प्रयोगशालाएं एवं निदान सेवाओं की कई कारणो से कमी पाई गई। जाँच उपकरणों के खराब होने के कारण अस्पतालों में कुछ परीक्षण नहीं कराए जा सके। सभी पाँच लघु अस्पतालों में ब्लड बैंक नहीं थे, जबकि जीटीबी अस्पताल में ब्लड बैंक का लाइसेंस नवीकृत नहीं किया गया था। जीटीबी तथा एलएन अस्पताल रोगियों के बजाए अन्य विभिन्न उद्देश्यों के लिए एम्बुलेंस का उपयोग कर रहे थे, और एम्बुलेंसों में आधारभूत जीवन रक्षक तंत्र के लिए अत्यावश्यक उपकरण नहीं थे। जीटीबी अस्पताल में, आपातकालीन स्थिति में ₹ 7.17 करोड़ की लागत से एक सी टी स्कैनर खरीदा गया लेकिन अधिष्ठापन की निर्धारित तिथि से 20 माह की देरी के बाद अधिष्ठापित किया गया।

1.7.5 दिल्ली लाडली स्कीम

बालिकाओं की वित्तीय सुरक्षा तथा पर्याप्त शिक्षा सुनिश्चित कर परिवार तथा समाज में उनकी सामाजिक स्थिति बढ़ाना, उन्हें आत्मविश्वासी बनाना तथा भेदभाव और वंचन से बचाना इस स्कीम का उद्देश्य है । स्कीम प्रारंभ करते समय इसके अंतर्गत आने वाले लक्षित लाभार्थियों के आवश्यक आँकड़े उपलब्ध नहीं थे, अस्पताल तथा विद्यालयों के लिए लाभार्थियों के क्रमशः जन्म स्तर तथा विद्यालय स्तर पर पंजीकृत तथा नवीकरण करने के लिए दिशानिर्देश सूत्रबद्ध नहीं किए गए ।

एसबीआईएल, निधि प्रदान करने वाली एजेंसी ने 2008-09 तथा 2009-10 के दौरान क्रमशः 6.5 तथा 7 प्रतिशत का ब्याज दर दिया, जो कि 10.5 प्रतिशत की अनुमानित दर का लगभग दो तिहाई था । 2010-12 के दौरान नवीकृत किए जाने वाले 125808 मामलों में से केवल 73108 मामले (58.11 प्रतिशत) नवीकृत किए जा सके ।

1.7.6 दिल्ली भवन तथा अन्य निर्माण श्रमिक कल्याण बोर्ड

बोर्ड ने दिल्ली के सभी निर्माण श्रमिकों की गणना नहीं की, क्योंकि 2001 के जनगणना आँकड़ों में 352830 श्रमिक शक्ति, के प्रति 31 मार्च 2012 तक केवल 87273 निर्माण मजदूर पंजीकृत किए गए । अधिनियम के अंतर्गत निर्धारित 15 कल्याण योजनाओं में से केवल 7 योजनाओं का लाभ सदस्यों द्वारा उठाया गया जो यह इंगित करता है कि जागरूकता का अभाव है ।

छः वित्तीय वर्षों में, बोर्ड ने कुल व्यय की निर्धारित पाँच प्रतिशत की सीमा से अधिक प्रशासनिक व्यय किया । शिक्षा निदेशालय तथा स्वास्थ्य सेवा निदेशालय को एकमुश्त क्रमशः ₹ 13.20 करोड़ तथा ₹ 4.24 करोड जारी किए गए, जिस में से ₹ 6.99 करोड़ अप्रयुक्त रहे । सार्वभौमिक प्राथमिक शिक्षा मिशन को बोर्ड द्वारा ₹ 7.50 करोड़ प्रदान किए जाने के बाद भी निर्माण श्रमिकों के बच्चों के लिए निर्माण स्थल पर सरकार द्वारा 25 चल विद्यालयों की स्थापना का निर्णय कार्यान्वित नहीं किया जा सका । अविवेकी वित्तीय निर्णय के परिणामस्वरूप आगे ₹ 4.24 करोड़ के ब्याज की हानि हुई ।

बोर्ड की कार्यप्रणाली, पर्याप्त जनशक्ति एवं बजट को नियंत्रित करने वाले प्रावधान, वार्षिक प्रतिवेदन, श्रमिकों का पंजीकरण, बोर्ड की बैठक, भारत के नि.म.ले.प. को लेखों की प्रस्तुति इत्यादि में कमी के कारण प्रभावित हो रही थी ।

1.7.7 अनुपालना लेखापरीक्षा

सरकारी विभागों /संस्थाओं की कार्यप्रणाली को गंभीर रूप से प्रभावित करने वाले क्षेत्रों की महत्वपूर्ण कमियों के विषय में लेखापरीक्षा ने इंगित किया । इनको मुख्य रूप से निम्न प्रकार से वर्गीकृत किया जा सकता है;

(क) नियमों तथा विनियमों की गैर-अनुपालना;

(ख) औचित्य लेखापरीक्षा तथा पर्याप्त तर्कसंगति के बिना व्यय के मामले; तथा

(ग) निरीक्षण/प्रशासन की विफलता ।

क. औचित्य लेखापरीक्षा / न्याय संगतता के बिना व्यय

- आवश्यकता से अधिक विनिर्देशन के 1100 पैलेट्स ₹ 8500 की उच्च दर पर खरीदे जाने के कारण ₹ 65.84 लाख का परिहार्य व्यय हुआ तथा आपूर्ति करने वाली फर्म को अनुचित लाभ मिला ।

(पैराग्राफ 4.1.1)

- खाद्य अपमिश्रण की रोकथाम के निदेशालय ने उपकरणों की खरीद बिना उचित योजना के की जिससे इसके प्रचालन के लिए तकनीकी कर्मचारियों की उपलब्धता भी सुनिश्चित नहीं की जा सकी । इसके परिणामस्वरूप, ₹ 45.10 लाख के मूल्य के उपकरण 48 माह तक अनुप्रयुक्त पड़े रहे ।

(पैराग्राफ 4.1.2)

- अस्पतालों द्वारा उपभोज्य/गैर-उपभोज्य मदों के बिना इसकी आवश्यकता के अविवेकपूर्ण खरीद के परिणामस्वरूप ₹ 42.87 लाख की निधियाँ तीन साल से भी अधिक समय के लिए अवरूद्ध पड़ी रही ।

(पैराग्राफ 4.1.3)

ख. निरीक्षण/प्रशासन की विफलता

- शहरी विकास विभाग एमएलएएलएडी योजना के अंतर्गत स्ट्रीट लाईट तथा हाई मास्ट लाईट के कार्य के लिए निजी विद्युत वितरण कंपनियों को निधियाँ जारी की गई । यद्यपि, इन कंपनियों के पास परियोजनाओं के कार्यान्वयन की निगरानी के लिए कोई निगरानी तंत्र नहीं था । इसके परिणामस्वरूप इन कंपनियों के पास ₹ 6.28 करोड़ की राशि का अवरोधन हुआ एवं इस प्रकार ब्याज हानि हुई ।

(पैराग्राफ 4.2.1)

- अस्पताल के उन्नयन का उद्देश्य प्राप्त नहीं हो सकने के अलावा भूमि अधिग्रहण के कारण 96 महीनों (अगस्त 2012 तक) की अवधि के लिए ₹ 1.29 करोड़ का निवेश अवरूद्ध हुआ, जो कि अपनी वास्तविक क्षमता के 250 *प्रतिशत* तक प्रचालित होने के लिए जारी रहा ।

(पैराग्राफ 4.2.2)

1.7.8 स्वास्थ्य सेवा निदेशालय

1997 से 2008 के मध्य ₹ 13.13 करोड़ की लागत के साथ प्रस्तावित 60 से 700 बिस्तरों की क्षमता वाले 10 अस्पतालों का निर्माण 1997-2008 के मध्य किया जाना था, किन्तु किसी भी भूमिस्थल पर निर्माण कार्य प्रारंभ नहीं हुआ (अगस्त 2012)। सामग्रियों तथा आपूर्तियों की प्राप्ति के लिए प्रविधियों तथा प्रक्रियाओं को निदेशालय ने अभिलेखित नहीं किया था। चूँकि आपूर्तिकर्त्ताओं द्वारा दी गई दरें आपूर्ति की जाने वाली अनुमानित मदों से सीधे संबंधित थी, केन्द्रीय क्रय एजेंसी (सीपीए) औषधि नीति में वर्णित दवाओं तथा सर्जिकल मदों की थोक खरीद द्वारा मितव्यता प्राप्त करने के लिए प्रतिस्पर्धी दरों का लाभ नहीं उठा सकी । दवाएँ/औषधियाँ वास्तविक आवश्यकता से काफी पहले ही खरीद ली गई थी जिसके कारण वर्ष के अंत तक काफी राशि अप्रयुक्त रही ।

संविदा दरों की विस्तृत अवधि में दवाओं की बाजार दर का विश्लेषण करने के लिए कोई प्रणाली नहीं थी इसके परिणामस्वरूप आपूर्तिकर्त्ताओं को वित्तीय लाभ प्राप्त हुआ क्योंकि दवाओं की दरे इस अवधि में घट गई, जिससे अकेले केन्द्रीय भंडार द्वारा दवाओं की खरीद से ₹ 1.46 करोड़ की परिहार्य हानि हुई ।

खरीद तथा आपूर्ति की योजना बनाने तथा प्रबंध करने हेतु निदेशालय सीपीए तथा केन्द्रीय भंडार स्तर पर कोई भी मैनुअल अथवा कम्प्यूटरीकरण प्रबंधन सूचना प्रणाली तैयार नहीं की गई ।.

सीपीए औषधियों तथा सर्जिकल मदों का परीक्षण नियमित आधार पर किया गया तथा सीपीए एवं केन्द्रीय भंडार स्तर पर आपूर्ति की जाँच का कोई तरीका नहीं था जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि दवा के सभी समूहों का परीक्षण किया जा चुका है । आगे गैर-सीपीए खरीद के मामलों में, माँग इकाईयाँ आपूर्तिकर्त्ताओं द्वारा प्रस्तुत दवाओं के इनहाउस परीक्षण रिपोर्टों पर निर्भर थी, जो कि असंगत थी ।

2010 में दिल्ली केबिनेट द्वारा अनुमोदित जन स्वास्थ्य मानकों को अभी तक लागू नहीं किया गया जिसमें विभिन्न एजेंसियों द्वारा प्रदान की गई प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाओं के कारण उत्पन्न विषमता को संबोधित किया गया था ।

39 मुख्य प्रयोगशालाओं में कभी भी विभाग द्वारा किसी पैथोलॉजिस्ट / लैब टैक्नीशियन के पदों की संस्वीकृति नहीं दी गई । इसके अतिरिक्त, सभी मुख्य प्रयोगशालाओं में भेजे गए मामलों की प्रतिशतता सभी मामलों में 8.43 *प्रतिशत* तक निम्न थी ।

मोबाईल क्लिनिक चलाने हेतु एनजीओ की सेवाओं को 43 से 48 *प्रतिशत* तक उपयोग करने के अतिरिक्त सरकारी अस्पतालों एवं डिस्पेंसरियों ने 18 से 24 *प्रतिशत* कर्मचारियों की व्यवस्था की । आगे, विभागीय डॉक्टरों की अनुपस्थिति के लिए कोई वैकल्पिक व्यवस्था नहीं थी । अपर्याप्त निगरानी तथा मोबाईल क्लिनिकों का विचलन भी देखा गया ।

1.8 लेखापरीक्षा के समय वसूलियाँ

राज्य सरकार के विभागों के लेखों की नमूना लेखापरीक्षा के दौरान लेखापरीक्षा प्राप्तियों में शामिल वसूलियों को आगे के लिए विभागों/राज्य सरकारों के पास लेखापरीक्षा निरीक्षण प्रतिवेदनों (नि.प्र.) द्वारा भेजा गया ताकि अधिक भुगतान /अतिरिक्त भुगतान के मामलों की वसूली लेखापरीक्षा को सूचित करते हुए की जाए ।

वर्ष 2011-12 के दौरान लेखापरीक्षा द्वारा निर्दिष्ट वसूलियाँ, जिनको विभाग ने स्वीकार किया तथा वसूलियाँ की गई, का वर्णन नीचे **तालिका 1.1** में दिया गया है:

तालिका 1.1: लेखापरीक्षा के समय वसूलियाँ

(₹ करोड़ में)

विंग	2011-12 में निर्दिष्ट वसूलियाँ	2011-12 के दौरान स्वीकृत वसूलियाँ	2011-12 के दौरान प्रभावी वसूलियां
सामाजिक क्षेत्र विभाग	15.04	15.04	2.57

1.9 लेखापरीक्षा को दी गई प्रतिक्रिया की कमी

विभागों से सम्बन्धित ले.प्र. में शामिल किए गए पैराग्राफों के सम्बन्ध में वर्ष 2011-12 के दौरान लेखापरीक्षा समिति की कोई बैठक नहीं की गई, इस प्रकार किसी लेखापरीक्षा पैराग्राफ का निपटान नहीं किया गया ।

31 मार्च 2012, की समाप्ति तक 2534 पैराग्राफों को शामिल करते हुए 668 निरीक्षण प्रतिवेदन बकाया थे जैसाकि **तालिका 1.2** में ब्यौरा दिया गया है:

तालिका 1.2: ले.प. तथा पैराग्राफों की स्थिति

अथ शेष 1.4.2011		वर्ष के दौरान वृद्धियाँ		वर्ष के दौरान किए गए निपटान		अंतिम शेष (31 मार्च 2012)	
निरीक्षण प्रतिवेदनों की संख्या	पैराग्राफों की संख्या	निरीक्षण प्रतिवेदनों की संख्या	पैराग्राफों की संख्या	निरीक्षण प्रतिवेदनों की संख्या	पैराग्राफों की संख्या	निरीक्षण प्रतिवेदनों की संख्या	पैराग्राफों की संख्या
668	2427	76	670	76	563	668	2534

गंभीर वित्तीय अनियमितताओं तथा सरकार को हानि से संबंधित बड़ी संख्या में लम्बित पैराग्राफों को लेखापरीक्षा में इंगित किए जाने के बावजूद भी, सरकारी विभागों द्वारा प्रत्युत्तर की कमी लेखापरीक्षा की उदासीनता को दर्शाता है ।

सरकार द्वारा मामले को देखना तथा विभागों से लेखापरीक्षा अभियुक्तियों की उचित प्रतिक्रिया को निश्चित समयावधि में सुधारा जाना चाहिए था ।

1.10 लेखापरीक्षा प्रतिवेदन विषयों पर विभागों की प्रतिक्रिया

प्रधान महालेखाकार (ले.प.) द्वारा भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदन में शामिल करने के लिए प्रस्तावित लेखापरीक्षा पैराग्राफ प्रारूप को सम्बन्धित प्रधान सचिवों/विभागों के सचिवों को उनके छः सप्ताह के अन्दर, प्रत्युत्तर हेतु लेखापरीक्षा उपलब्धियों तथा मांगों को ध्यान में लाने के लिए अग्रेषित किया गया । सरकार/विभागों से जवाबों की गैर-प्राप्ति के तथ्य लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में शामिल किए गए, जोकि प्रत्येक पैराग्राफ के अन्त में दर्शाए गए थे ।

पाँच (5) ड्राफ्ट पैराग्राफ, दो पुनरीक्षण लेखापरीक्षा, एक मुख्य नियंत्रन अधिकारी आधारित लेखापरीक्षा (सीसीओ) तथा चार विषयक लेखापरीक्षा प्रतिवेदनों को 31 मार्च 2012 को समाप्त वर्ष के लिए भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदन (सामाजिक क्षेत्र) में शामिल किए जाने हेतु प्रस्तावित किया गया, को मार्च 2012 तथा फरवरी 2013 के बीच प्रधान सचिवों /सम्बन्धित विभागों के सचिवों को भेजा गया । प्रधान सचिवों / विभागों के सचिवों ने पाँच पैराग्राफों, दो निष्पादन पुनरीक्षणों तथा चार विषयक लेखापरीक्षा पैराग्राफों के सम्बन्ध में जवाब नहीं भेजे । इन पैराग्राफों को प्रधान सचिवों / विभागों के सचिवों के जवाब के बिना अध्याय-2,3,4 तथा 5 में शामिल कर लिया गया । जबकि, लेखापरीक्षित इकाईयों के प्रधान के जवाब जो भी प्राप्त हुए थे, को उचित लेखापरीक्षा टिप्पणियों सहित प्रतिवेदन में शामिल कर लिया गया ।

1.11 लेखापरीक्षा प्रतिवेदनों पर अनुवर्ती कार्यवाही

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के विभागों सामाजिक क्षेत्र से सम्बन्धित दिसम्बर 2012 **(अनुलग्नक-1.1)** को भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदनों में शामिल किए गए बकाया एक्शन टेकन नोट्स के पुनरीक्षण ने दर्शाया कि दिसम्बर 2012 तक 35 एटीएन बकाया थे ।

अध्याय-2

निष्पादन लेखापरीक्षा

2.1 दिल्ली में सीवेज प्रबंधन की निष्पादन लेखापरीक्षा

कार्यकारी सारांश

दिल्ली में सीवेज प्रबंधन के लिए दो एजेन्सियाँ हैं। दिल्ली जल बोर्ड घरेलू सीवेज के शोधन हेतु तथा दिल्ली औद्योगिक अवसंरचना विकास निगम औद्योगिक सीवेज के शोधन हेतु उत्तरदायी है। दिल्ली में सीवेज प्रबंधन की निष्पादन लेखापरीक्षा 2007-12 की अवधि के लिए यह निश्चित करने के दृष्टिकोण से की गई कि क्या दोनो एजेन्सियाँ दिल्ली में उत्पन्न सीवेज को एक कुशल, मितव्ययी तथा पर्यावरण मैत्रीपूर्ण ढंग से एकत्र करने, शोधन करने तथा निपटान करने के योग्य थी ।

दि.ज.बो. ने 2007-12 के दौरान ₹ 1634.18 करोड़ व्यय करने के पश्चात् केवल 1 एम.जी.डी. क्षमता का एस.टी.पी. लगाया तथा 900 कि.मी. की सीवर लाइन बिछाई तथा 2010-11 (100 प्रतिशत) और 2011-12 (51 प्रतिशत) के दौरान जे.एन.एन.यू.आर.एम. के अंतर्गत प्राप्त सहायता अनुदान का उपयोग नहीं कर सका।

दि.ज.बो. ने 11वीं पंचवर्षीय योजना के लिए सीवेज प्रबंधन हेतु कोई सापेक्ष महत्व की योजना तैयार नहीं की थी । 32 में से 15 सीवेज शोधन संयंत्रों (एस.टी.पी.) के अभिलेखों की नमूना जाँच से पता चला कि ये सभी एस.टी.पी. अपनी क्षमताओं से कम कार्य कर रहे थे जैसाकि दि.ज.बो. इन एस.टी.पी. के लिए पर्याप्त सीवेज लेने के लिए प्रणाली बनाने में असमर्थ रहा। दि.ज.बो. दिल्ली में उत्पन्न 680 एम.जी.डी. में से केवल 367 एम.जी.डी. (54 प्रतिशत) सीवेज को एकत्र करने तथा शोधन करने में समर्थ था तथा 543.40 एम.जी.डी. की सीवेज शोधन क्षमता रखने पर भी शेष सीवेज को अधिक मात्रा में बरसाती पानी के नालों के जरिये यमुना नदी में बहा रहा था।

15 एस.टी.पी. की नमूना जाँच में 206 एम.जी.डी. में से 51 एम.जी.डी. की बॉयो कैमिकल ऑक्सीजन माँग तथा कुल सस्पैंडिड सोलिडस इत्यादि निर्धारित मापदण्डों को पूरा नहीं कर रहे थे।

एस.टी.पी. तथा सीवेज पंपिग स्टेशनों (एस.पी.एस) के निर्माण से कार्य सौंपने में विलम्ब के कारण लागत वृद्धि,(₹ 92.74 करोड़), परियोजनाओं को पूरा करने में विलम्ब के लिए जुर्माने को न लगाना (₹ 37.14 करोड़) तथा ठेकेदारों को ब्याज मुक्त मोबेलाईजेशन अग्रिम देने के कारण (₹ 6.25 करोड़) हानि का पता चला। एस.टी.पी तथा एस.पी.एस के अनुरक्षण से करों के अनियमित भुगतान (₹ 19.24 करोड़), निष्फल व्यय (₹ 10.20 करोड़) का पता चला।

जनवरी 2008 में 3 तेज बरसाती पानी के नालों से सीवेज के एकत्रण और उसे इंटरसैप्टर के निर्माण से एस.टी.पी. संयंत्रों तक ले जाने की परियोजना आरम्भ की गई। तथापि यह कार्य केवल जुलाई 2011 में सौंपा गया जिसकी समाप्ति की तिथि जुलाई 2014 थी । यहाँ तक कि परियोजना के पूरा हो जाने के पश्चात भी यह संदेहजनक होगा क्योंकि क्या यह मानसून में प्रभावी होगा क्योंकि बरसाती पानी के नाले वर्षा के पानी से भी भर जाएंगे । हानिकारक गैसें जो विद्युत उत्पन्न करने में प्रयोग नहीं की गई, वातावरण में छोड़ी गई जिसके परिणामस्वरूप वायु प्रदूषण हुआ ।

जहाँ तक औद्योगिक सीवेज शोधन का संबंध है यह पाया गया कि 15 में से चार कॉमन एफ्लुएंट ट्रीटमेंट प्लांटस (सी.ई.टी.पी) जो 1998 तक पूरे किए जाने थे, दिसम्बर 2012 तक पूरे नहीं किए गए थे परिणामस्वरूप औद्योगिक सीवेज यमुना में अशोधित बह रहा था । सी.ई.टी.पी. सोसाइटियों को सी.ई.टी.पी के प्रचालन व अनुरक्षण करने का कार्य सौपने मे विलम्ब था । औद्योगिक सीवेज ले जाने वाली कई नालियाँ सी.ई.टी.पी. के साथ नही जुड़ी थी जिससे वे यमुना में सीधे बह रहीं थी । सी.ई.टी.पी. की अधिष्ठापन क्षमता वास्तविक आवश्यकता से बहुत अधिक थी और इस प्रकार वे अधिष्ठापन क्षमता का केवल 5 से 62.50 प्रतिशत उपयोग कर रहीं थी। शोधन के दौरान इन सी.ई.टी.पी. से उत्पन्न कुल 12769 एम.टी. खतरनाक कीचड़ पर्यावरण और मनुष्यों के स्वास्थ्य के लिए खतरा बनते हुए नवम्बर 2012 तक परिसरों में पड़ा हुआ था।

दिल्ली में सीवेज प्रबंधन

दिल्ली में सीवेज प्रबंधन निष्पादन लेखापरीक्षा, दिल्ली के राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र (रा.रा.क्षे) में जल प्रदूषण के नियंत्रण के उद्देश्य से सीवेज प्रबंधन और शोधन से संबंधित मामलों पर लेखापरीक्षा द्वारा की गई निष्पादन लेखापरीक्षाओं की श्रृंखला में चौथी थी। पहले के तीन पुनरीक्षणों में रा.रा.क्षे दिल्ली सरकार से संबंधित भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदनों में छापे गए तथा विधान मंडल में 2000, 2004 तथा 2005 के दौरान प्रस्तुत किए गए, इनमें अन्य बातों के अलावा सीवेज-शोधन संयंत्रों (एस.टी.पी.) और सीवेज पंपिग स्टेशनों (एस.पी.एस) के निर्माण की धीमी प्रगति, सीवर लाइनों का पुर्नविकास, औद्योगिक एफ्लुंटस का शोधन करने हेतु कॉमन एफ्लुंट ट्रीटमेंट प्लांटस (सी.ई.टी.पी) के निर्माण व उपयोगिता की धीमी प्रगति तथा अधिक मात्रा में औद्योगिक और घरेलू सीवेज का बरसाती पानी के नालों में शोधन के बिना लगातार बहने को दर्शाया गया था ।

सीवेज शोधन परियोजनाओं के निष्पादन के अन्तर्गत यह महत्वपूर्ण था कि यह निष्पादन लेखापरीक्षा एस.टी.पी., एस.पी.एस और उनको जोड़ने वाली सीवर लाइनों के प्रबंध को निर्धारित करने तथा शोधन की गुणवत्ता के साथ औद्योगिक व घरेलू सीवेज के वास्तविक शोधन के दृष्टिकोण से किया गया था।

2.1.1 प्रस्तावना

दिल्ली जल बोर्ड (दि.ज.बो.), दिल्ली नगर निगमों (एम.सी.डी) के अधिकार क्षेत्र में आने वाले क्षेत्रो में सीवेज सुविधाएँ प्रदान करता है। नई दिल्ली नगर निगम (एन.डी.एम.सी) दिल्ली छावनी बोर्ड तथा दिल्ली विकास प्राधिकरण (डी.डी.ए) अपने संबंधित अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत क्षेत्रों में शाखा सीवरों के निर्माण और उनकी मुख्य सीवरों में निकासी के लिए उत्तरदायी हैं। दि.ज.बो., एन.डी.एम.सी और दिल्ली छावनी बोर्ड, मिलिट्री इंजीनियरिंग सेवाओं के अधिकार क्षेत्र के भीतर आने वाले क्षेत्रो से केवल थोक मात्रा में सीवेज एकत्र करता है । दि.ज.बो. कार्यकारी एजेन्सी है जिसे दिल्ली के रा.रा.क्षे. में एस.टी.पी., एस.पी.एस, मुख्य सीवरों के निर्माण व अनुरक्षण तथा घरेलू सीवेज का एकत्रण व शोधन और एन.डी.एम.सी व छावनी क्षेत्रों का सीवेज बल्क में सौंपा गया। दि.ज.बो. के पास 543.4 एम.जी.डी. की सीवेज शोधन क्षमता है और रा.रा.क्षे.दिल्ली मे कुल उत्पन्न सीवेज 680 एम.जी.डी. है । दि.ज.बो. केवल 367 एम.जी.डी. सीवेज का एकत्रण व शोधन करने में समर्थ है तथा शेष 313 एम.जी.डी. सीवेज यमुना नदी में बहा दिया जाता है ।

दिल्ली राज्य औद्योगिक अवसंरचना विकास निगम (डी.एस.आई.आई.डी.सी) को सांकेतिक औद्योगिक संपदाओं में कॉमन एफ्लुंट ट्रीटमेंट प्लांटस (सी.ई.टी.पी) के निर्माण का कार्य सौंपा गया है । विभिन्न औद्योगिक संपदा गृह बड़ी संख्या में लघु तथा मध्यम पैमाने की औद्योगिक इकाईयाँ है। 1996 में एक पी.आई.एल. भारत सरकार के

विरूद्ध भारतीय सर्वोच्च न्यायालय में फाइल की गई जिसमें दिल्ली में औद्योगिक प्रदूषण के नियंत्रण हेतु माननीय सर्वोच्च न्यायालय से अनुरोध किया गया था। माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने पर्यावरण की समस्या से संबंधित रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार को दिल्ली के 28 विभिन्न औद्योगिक संपदाओं में स्थित औद्योगिक इकाईयों के एफ्लुंट के शोधन हेतु सी.ई.टी.पी का निर्माण करने का निर्देश (फरवरी 1996) दिया । डी.पी.सी.सी. ने राष्ट्रीय पर्यावरण इंजीनियरिंग अनुसंधान संस्थान (एन.ई.ई.आर.आई.) के साथ (मार्च 1996) एक अनुबंध किया जिसे एक सर्वेक्षण करने और औद्योगिक कचरे का शोधन हेतु अपनाए जाने वाले उपायों का सुझाव देना था । एन.ई.ई.आर.आई. ने अपनी रिपोर्ट (जून 1996) में दिल्ली के 21 औद्योगिक संपदाओं को कवर करने के लिए 15 सी.ई.टी.पी. की स्थापना का सुझाव दिया ।

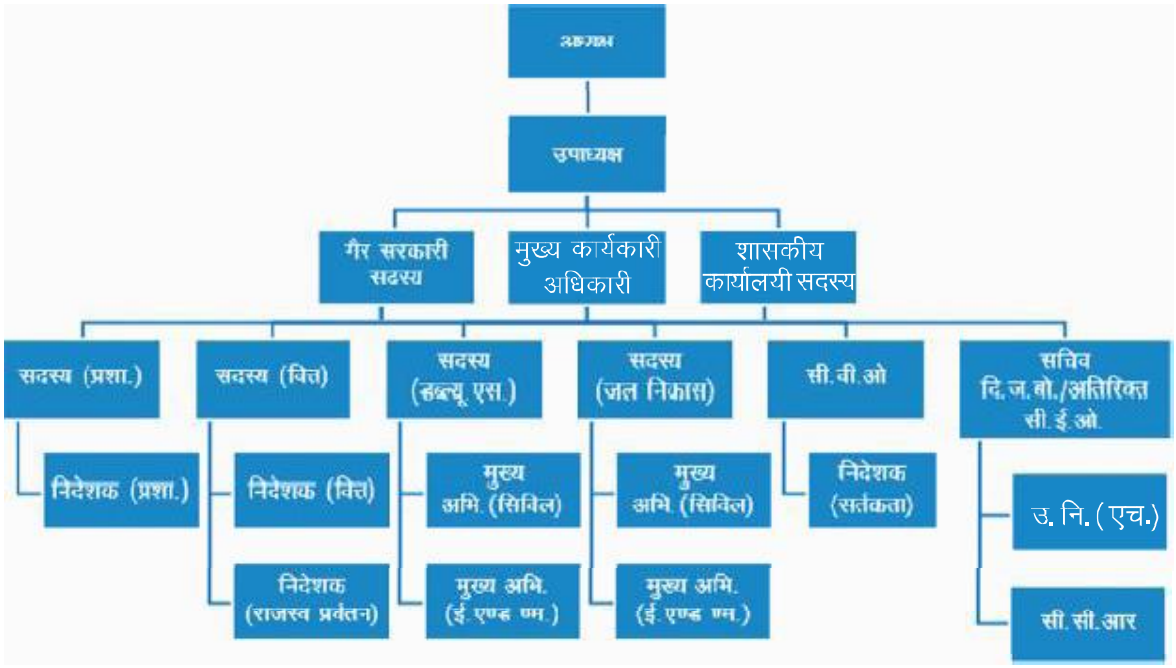
डी.पी.सी.सी. और केन्द्रीय प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड (सी.पी.सी.बी.) प्रदूषण की निगरानी तथा प्रदूषण मानकों को लागू करवाने हेतु उत्तरदायी है।

एक प्रवेश सम्मेलन 5 जुलाई 2012 तथा समापन सम्मेलन 6 मार्च 2013 को किया गया।

2.1.2 संगठनात्मक ढांचा

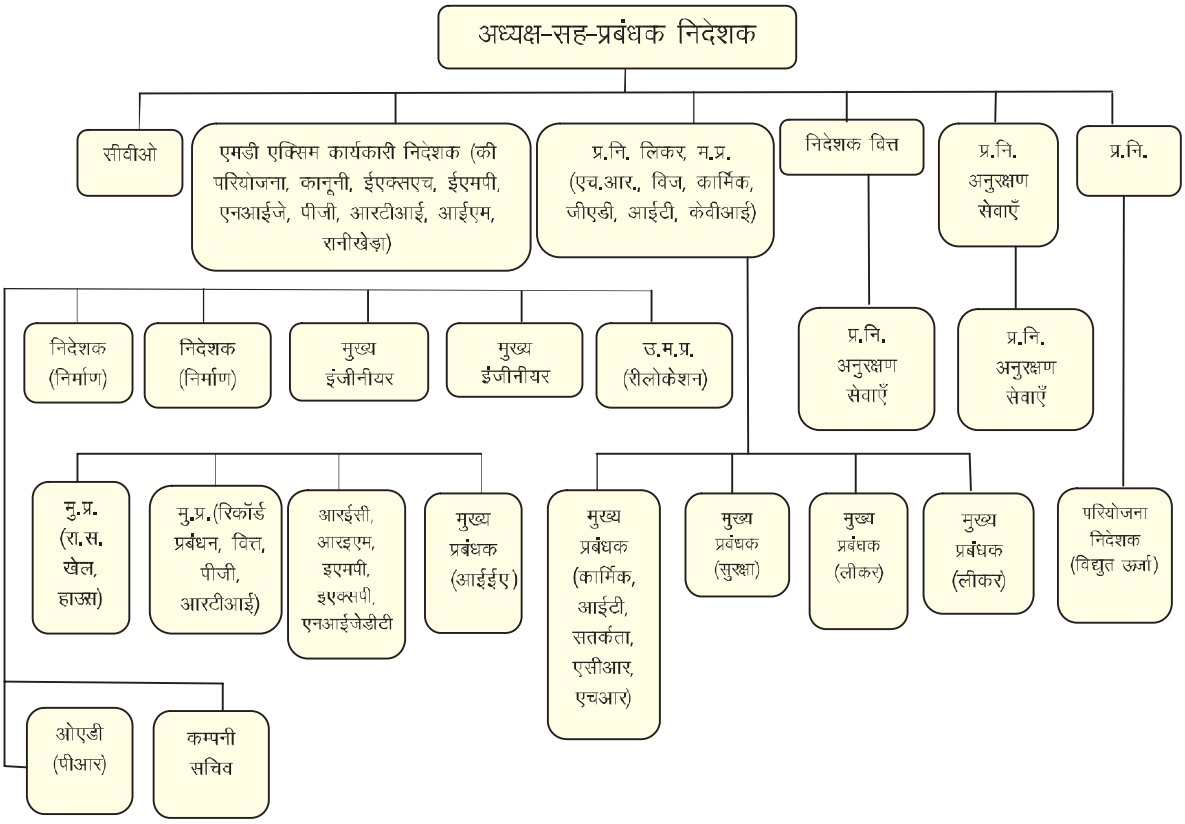
दि.ज.बो. का एक मुख्य अध्यक्ष होता है । इसमें एक उपाध्यक्ष, एक मुख्य कार्यकारी अधिकारी, एक गैर सरकारी सदस्य, एक कार्यकारी शासकीय सदस्य, चार सदस्य (प्रशासन, वित्त, जल आपूर्ति तथा निकासी), तीन निदेशक, छः मुख्य इंजीनियर (निकासी), पर्यवेक्षण इंजीनियर, कार्यकारी इंजीनियर, इंजीनियरिंग स्टाफ व क्षेत्रीय राजस्व अधिकारी होते हैं।

दिल्ली जल बोर्ड का संगठनात्मक चार्ट



2.1.2.1 दिल्ली राज्य औद्योगिक तथा आधारभूत संरचना विकास निगम

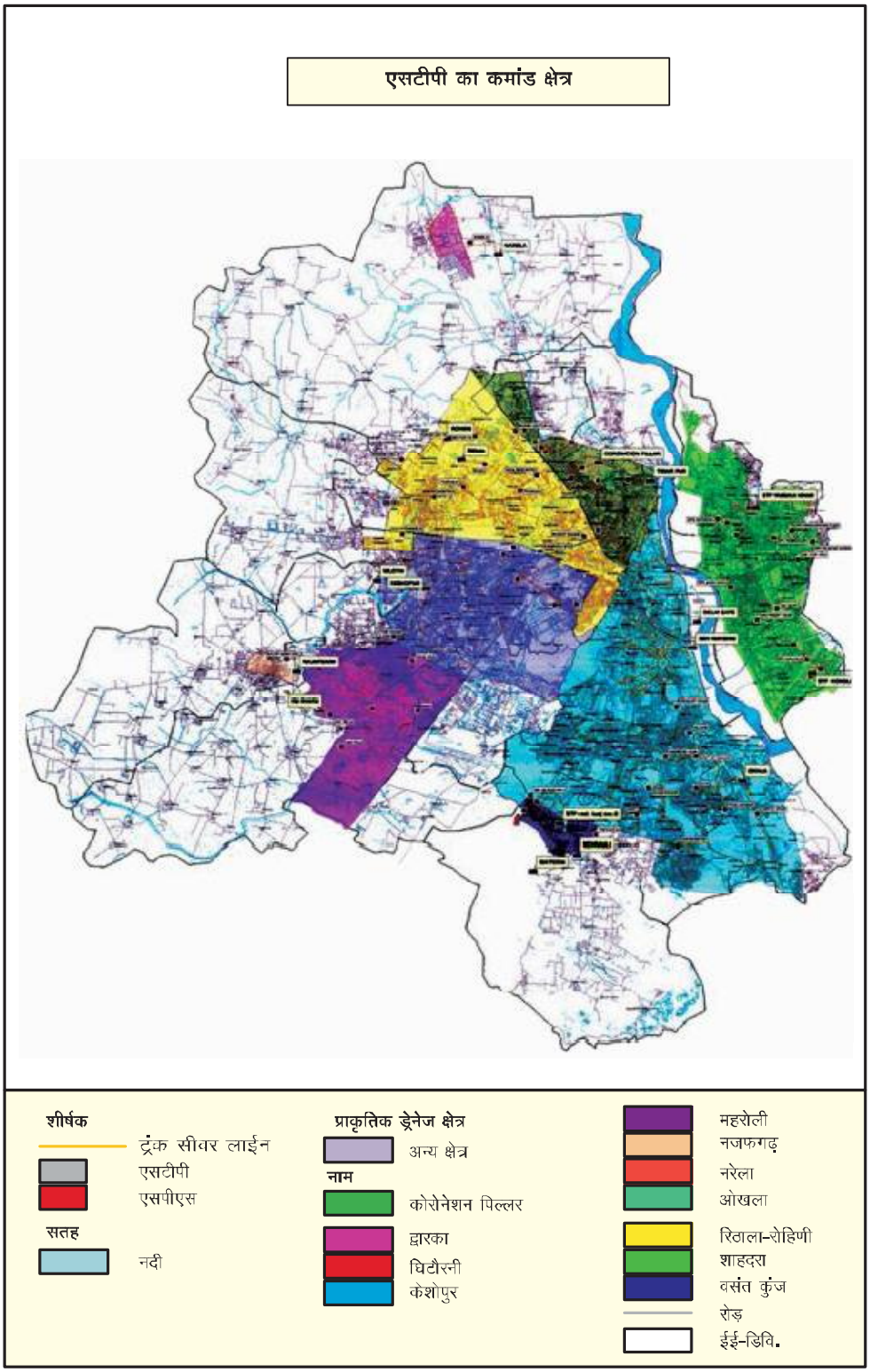
डीएसआईआईडीसी का अध्यक्ष प्रबंधक निदेशक है। सीईटीपी के लिए एक मुख्य इंजीनियर, एक मुख्य परियोजना प्रबंधक (ई एण्ड एम) एक एस.पी.एम. (ई एण्ड एम), एक परियोजना प्रबंधक तथा सी.ई.टी.पी. के लिए एक प्रबंधक होता है।



2.1.3 दिल्ली में विद्यमान सीवेज प्रणाली

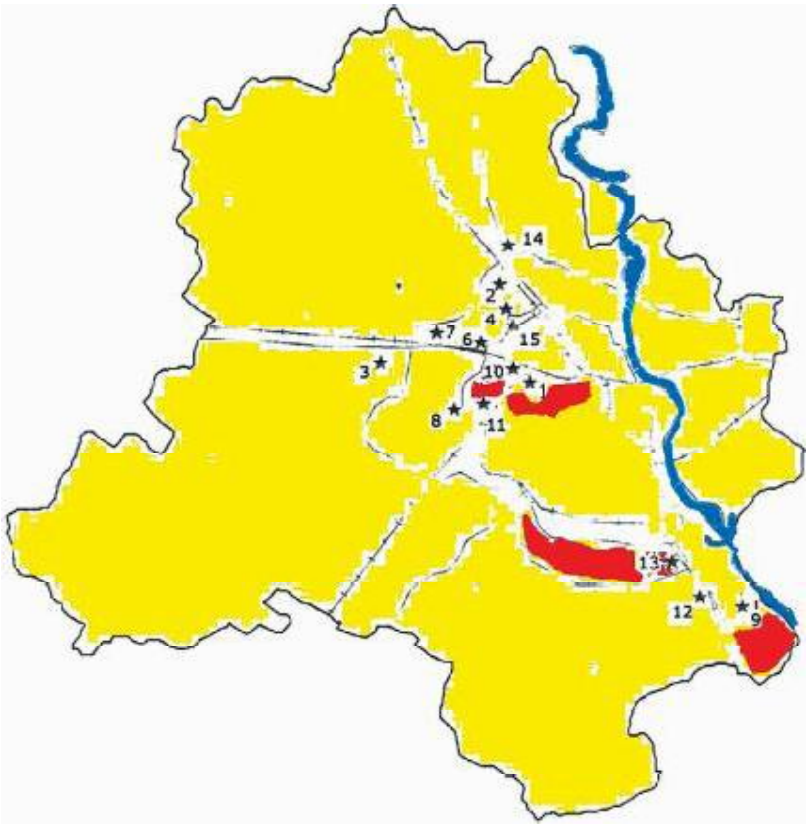
दि.ज.बो. के पास दिल्ली के रा.रा.क्षे. के 18 स्थानों में 42 एस.पी.एस. के साथ 31 एस.टी.पी. हैं । सीवेज नेटवर्क में शाखा सीवरों (बाह्य/आंतरिक सीवर) सहित 6500 कि.मी. की सीवर लाइनें शामिल होती हैं। इसमें कुल 150 कि.मी. के 29 मुख्य ट्रंक सीवर तथा लगभग 1500 कि.मी. के बाह्य परिधीन नेटवर्क सम्मिलित हैं । सीवर प्रबंधन के लिए दिल्ली को छ: निकासी क्षेत्रों ओखला, केशोपुर, रिठाला-रोहिणी, कोरोनेशन पिलर, शाहदरा और बाह्य दिल्ली मे बाँटा जाता है । एस.टी.पी. तथा छ:

निकासी क्षेत्रों की स्थिति को नीचे नक्शे में चित्रित किया गया है:-



एन.ई.ई.आर.आई द्वारा सिफारिश किए गए 15 सी.ई.टी.पी. में से डी.एस.आई.आई.डी.सी. ने आनंद पर्वत, मोहन कॉओपरेटिव, बदरपुर-ओखला तथा नजफगढ़ रोड़ औद्योगिक एस्टेट में चार सी.ई.टी.पी. को छोड़कर 11 सी.ई.टी.पी. को निर्मित किया था और कार्यात्मक बनाया। इनके अलावा डी.एस.आई.आई.डी.सी. ने नरेला और बवाना में दो ओर सी.ई.टी.पी. निर्मित किए थे चूंकि ये औद्योगिक एस्टेट एन.ई.ई.आर.आई. रिपोर्ट के बाद आए थे। एन.ई.ई.आर.आई. द्वारा सिफारिश किए गए 15 सी.ई.टी.पी. के निर्माण की अनुमानित लागत ₹ 256 करोड़ थी जिसे नीचे नक्शे में चित्रित किया गया है:-

दिल्ली के सी.ई.टी.पी. की स्थिति



संकेत

- रा.रा.क्षे. सीमा
- नदी
- अनिर्मित सीईटीपी
- कामन एफ्लुएंट ट्रीटमेंट प्लांट

1 आनन्द पर्वत
2 बादली
3 नागलोई
4 जी.टी.के. रोड़
5 झिलमिल
6 लारेंस रोड़
7 मंगोलपुरी
8 माया पुरी
9 मोहन को-ऑपरेटिव
10 नजफगढ़
11 नारायणा
12 ओखला
13 ओखला औद्योगिक एस्टेट
14 एस.एम.ए.
15 वजीरपुर

2.1.4 लेखापरीक्षा उद्देश्य

निष्पादन लेखापरीक्षा यह सत्यापित करने के लिए की गई कि क्या :-

- दि.ज.बो. तथा डी.एस.आई.आई.डी.सी. द्वारा उत्पन्न सीवेज, सीवेज शोधन क्षमता तथा वास्तविक सीवेज शोधन के बीच अंतर था,
- दिल्ली में सीवेज प्रणाली के लिए कार्यक्रम और स्कीमें अपनाई गई थी और सीवेज के शोधन हेतु सुव्यवस्थित योजना बनाई गई थी,
- सीवेज प्रणाली के लिए उपलब्ध निधियों का इष्टतम उपयोग किया गया था,
- उत्पन्न सुविधाएँ निर्धारित निष्पादन मानकों के अनुरूप प्रभावी ढंग से कार्य कर रही थीं,
- एफ्लुेंट वॉटर की गुणवत्ता की मॉनीटरिंग हेतु एक प्रभावी प्रणाली थी ताकि समय पर सुधारक उपाय किए जा सकें और किए गए उपायों ने एफ्लुेंट वॉटर की गुणवत्ता को सुधारने में प्रभाव डाला था,
- सी.ई.टी.पी. को पूरा हो जाने पर संबंधित सी.ई.टी.पी. सोसाईटी को सौंपा गया,
- सभी औद्योगिक क्षेत्रों को सी.ई.टी.पी. के शोधन के लिए औद्योगिक सीवेज के एकीकरण के लिए कवर किया गया, और
- उत्पन्न कीचड़ को उचित रूप से निपटाया गया ।

2.1.5. लेखापरीक्षा कसौटी

सीवेज प्रबंधन में दि.ज.बो. का निष्पादन निम्नलिखित से निकाली गई कसौटी के लिए

- पर्यावरण तथा वन मंत्रालय, भा.स. का सीवेज मैनुअल,
- सामान्य वित्तीय नियमावली तथा सरकार द्वारा जारी अन्य आदेश,
- सी.पी.डब्ल्यू.डी. बर्क्स मैनुअल,
- पर्यावरण प्रदूषण (निवारण व नियंत्रण) प्राधिकरण तथा दिल्ली प्रदूषण नियंत्रण समिति द्वारा जारी दिशानिर्देश व अनुदेश, और
- माननीय भारतीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा जारी दिशानिर्देश तथा अनुदेश।

औद्योगिक सीवेज प्रबंधन में डी.एस.आई.आई.डी.सी. के कार्य को निम्नलिखित में निर्धारित कसौटीके विरूद्ध चिन्हित किया:

- माननीय सर्वोच्च न्यायालय के आदेशों,
- ई.पी.सी.ए./डी.पी.सी.सी. सर्वेक्षण प्रतिवेदनों,
- एन.ई.ई.आर.आई. की रिपोर्ट, और
- सी.ई.टी.पी. के प्रलेखों को सौंपना/लेना इत्यादि ।

2.1.6 लेखापरीक्षा का क्षेत्र व कार्यप्रणाली

अगस्त-नवम्बर 2012 के दौरान की गई निष्पादन लेखापरीक्षा में अप्रैल 2007 से मार्च 2012 की अवधि को कवर करते हुए दिल्ली के सीवेज प्रबंधन से संबंधित तथा दि.ज.बो. व डी.एस.आई.आई.डी.सी. के अभिलेखों की नमूना जाँच से संबंधित अभिलेखो का परीक्षण किया गया । लेखापरीक्षा दल ने सात स्थानों पर स्थित एस.टी.पी. एवं उनसे जुड़े एस.पी.एस. और वजीरपुर, बादली, झिलमिल, नांगलोई तथा ओखला औद्योगिक क्षेत्र में स्थिति सी.ई.टी.पी. तथा दिल्ली प्रदूषण नियंत्रण समिति तथा प्रदूषण नियंत्रण केन्द्रीय बोर्ड द्वारा रखे गए अभिलेखों की भी जाँच की ।

लेखापरीक्षा के उद्देश्य से सात स्थानों के सी.शो.स. को स्टैटिस्टिकल रैनडम सैंपलिंग विदाऊट रिप्लेसमैंट (एस.आर.एस.डब्ल्यू.आर.) के माध्यम से चुना गया । लेखापरीक्षा नमूना 70 एमजीडी से अधिक क्षमता वाले सी.शो.सं. (तीन) के लिए 100 प्रतिशत, 20 से 70 एमजीडी क्षमता वाले सी.शो.सं. (दो) के लिए 40 प्रतिशत तथा 20 एम जीडी से कम क्षमता वाले सी.शो.सं. (दो) के साथ 30 प्रतिशत तथा उनसे जुड़े एसपीएस थे । दि.ज.बो. के 40 निर्मित व सीवेज अनुरक्षण डिवीजनों में से 8 डिवीजन (20 प्रतिशत) एसआरएसडब्ल्यूआर के माध्यम से चार अनुरक्षण डिवीजन से तथा चार निर्माण डिवीजन से चुने गए ।

दिल्ली में सीवेज प्रबंधन के लिए स्कीम के संदर्भ में निष्पादन लेखापरीक्षा डीएसआईआईडीसी में 2007-12 की अवधि को कवर करते हुए इसकी भूमिका की जाँच और सीईटीपी के प्रचालन में उत्तरदायी थी । पाँच सीईटीपीएस जैसे वजीरपुर, बादली, झिलमिल, नांगलोई तथा ओखला औद्योगिक क्षेत्र विस्तृत लेखापरीक्षा के लिए चुने गए ।

2.1.7 दिल्ली जल बोर्ड में लेखापरीक्षा उपलब्धियाँ

2.1.7.1 निधियों का उपयोग

दि.ज.बो. पूँजीगत व्ययों से प्रचालित व्ययों को करने हेतु अपना बजट दो भागों में तैयार करता है (i) गैर-योजनागत/राजस्व बजट (ii) योजना/पूँजीगत । बजट प्राप्तियों की मुख्य मदें रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के शहरी विकास विभाग से ऋण तथा सहायता अनुदान है, केन्द्रीय सरकार की स्कीमों जैसे जवाहर लाल नेहरू नेशनल अर्बन रिन्यूल मिशन (जेएनएनयूआरएम) तथा यमुना एक्शन प्लान (वाईएपी) से प्राप्त निधि हैं । अप्रैल 2007 और मार्च 2012 के बीच की अवधि के दौरान सरकार ने दि.ज.बो. को सीवेज शोधन सुविधाओं को उत्पन्न करने के लिए ₹ 2952.19 करोड़ प्रदान किए जिसमें से दि.ज.बो. ने ₹ 2714.8 करोड़ (91.96 प्रतिशत) का उपयोग किया । 2007-12 के लिए परिव्यय, वास्तविक व्यय तथा अव्ययित शेष **तालिका-2.1** में दिया गया है:

तालिका-2.1 : 2007-12 के लिए परिव्यय, वास्तविक व्यय तथा अव्ययित शेष

(₹ करोड़ में)

वर्ष	परिव्यय				व्यय			
	बल्क	निर्माण	अनुरक्षण	कुल	बल्क	निर्माण	अनुरक्षण	कुल (प्रतिशत)
2007-08	89.00	183.30	79.15	351.45	128.14	132.09	66.40	326.63 (92.92%)
2008-09	82.63	283.75	138.40	504.78	122.17	221.23	85.68	429.08 (85%)
2009-10	117.25	470.24	47.25	634.74	153.88	460.25	50.67	664.80* (104.74%)
2010-11	123.45	396.81	56.62	576.88	146.03	476.53	54.57	677.13 (117.38%)
सहा.अनु.*	0	161.48	0	161.48	0	0	0	0
कुल 2010-11	123.45	558.29	56.62	738.36	146.03	476.53	54.57	677.13 (91.71%)
2011-12 (अस्थायी)	133.20	274.33	90.34	497.86	174.79	233.19	98.29	506.27 (101.69%)
सहा.अनु.*	0	225.00	0	225.00	0	110.89	0	110.89 (49.28%)
कुल 2011-12	133.20	499.33	90.34	722.86	174.79	344.08	98.29	617.16 (85.38%)
कुल	**545.53**	**1994.91**	**411.76**	**2952.20**	**725.01**	**1634.18**	**355.61**	**2714.80 (91.96%)**

** जेएनएनयूआरएम के अंतर्गत प्राप्त सहायता अनुदान*

ए: बल्क में सी पं स्टे व सी शो सं. के अनुरक्षण पर व्यय सम्मिलित है

बी: निर्माण में सी.शो.सं., सी पं स्टे व सीवर लाइनों के निर्माण पर व्यय सम्मिलित है

सी: अनुरक्षण में अनुरक्षण डिवीजनों द्वारा सीवर लाइनों पर किया गया व्यय सम्मिलित है

2007-12 वर्षों के दौरान ₹ 1634.18 करोड़ का व्यय दि.न.नि. क्षेत्रों में सी.शो.सं., सी.पं. स्टे. तथा सीवर लाइनों के निर्माण पर किया गया था । दि.ज.बो. ने 2007-12 के बीच केवल एक एम.जी.डी. क्षमता का सी.शो.सं. तथा 900 कि.मी. की सीवर लाइनों को जोड़ा ।

2007-12 के दौरान दि.ज.बो. का योजनागत परिव्यय का उपयोग 85 प्रतिशत और 117 प्रतिशत की रेंज में था । जेएनएनयूआरएम के अंतर्गत प्राप्त सहायता अनुदान के उपयोग की सीमा 2010-11 तथा 2011-12 के दौरान क्रमशः 100 प्रतिशत तथा 51 प्रतिशत थी । वर्ष 2009-10 के लिए वाईएपी-II के अन्तर्गत बजट अवधान ₹ 66.19 करोड़ था जबकि वास्तविक व्यय ₹ 106.37 करोड़ था ।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि योजनावार निधि सरकार द्वारा प्रदान की गई तथा वित्तीय वर्ष के अंत तक किये जाने वाले व्यय के आधार पर संशोधित अनुमान को पुर्नविनियोजित किया गया परन्तु कुछ मामलों में यहाँ तक कि कार्य पूरा हो जाने के पश्चात् भी बिल अगले वित्तीय वर्ष के आरंभ में प्राप्त किए गए हैं । उत्तर सामान्य वित्तीय नियमावली के नियम 52(2) के संबंध में स्वीकार्य नहीं था जो बताता है कि अनुदान व विनियोग का उपयोग वित्त वर्ष के दौरान अदा किए जाने वाले अनुदान अथवा विनियोग के प्रभारों को कवर करने में किया जा सकता है और वर्ष के लेखे में समायोजित किया जा सकता है ।

2.1.7.2 योजना

किसी संगठन के समुचित कार्य के लिए आने वाले वर्षों में संगठन की प्रस्तावित गतिविधियों को शामिल करते हुए व्यापक योजना इसके अनिवार्य कार्य के तीव्र व सरल निपटान को सुनिश्चित करना सर्वोपरि महत्वपूर्ण है । स्वच्छता के लिए एक नगर पंचवर्षीय योजना एक जीवंत प्रलेख है जो अपने सभी नागरिकों तक स्वच्छता पहुंचाने को सुनिश्चित करने के लिए नगरीय निकाय आवश्यकताओं को पूरा करने के प्रयासों का विवरण देता है । स्वच्छता में सीवेज/कीचड़ का एकत्रण, शोधन तथा निपटान को मितव्ययी, मैत्रीपूर्ण पर्यावरण तथा टिकाऊढंग से करना सम्मिलित है । तथापि, दि.ज.बो. द्वारा सीवेज प्रबंधन हेतु 11वीं पंचवर्षीय योजना (2007-12) के लिए ऐसी कोई व्यापक योजना तैयार नहीं की गई थी ।

(क) एसटीपी का क्षमता से कम उपयोग

पिछले पाँच वर्षों (2007-12) के लिए नमूना जाँच किए गए सात सी.शो. संयंत्रों का स्थान, क्षमता तथा वास्तविक उपयोग के ब्यौरे **तालिका-2.2** में है:

तालिका 2.2: नमूना जाँच किए गए सी.शो.सं. का स्थान क्षमता व वास्तविक उपयोगिता

क्र. सं.	स्थान	सी.शो.सं. की सं.	अधिष्ठापित क्षमता (एमजीडी)	वास्तव में शोधित सीवेज (एमजीडी)	उपयोग की गई क्षमता (प्रतिशत)
1.	ओखला	5	170	113.07	66.51
2.	रिठाला	2	80	43.01	53.76
3.	केशोपुर	3	72	23.10	32.08
4.	रोहिणी	1	15	0.73	4.87
5.	यमुना विहार	2	20	11.53	57.65
6.	नरेला	1	10	1.20	12.00
7.	पप्पनकलां	1	20	13.45	67.25
	कुल	**15**	**387**	**206.09**	**53.25**

जैसा कि देखा जा सकता है कि सी.शो. संयंत्र क्षमता से कम कार्य कर रहे थे तथा समग्र उपयोगिता कुल क्षमता का केवल 53 प्रतिशत थी । रोहिणी तथा नरेला में क्षमता का उपयोग बहुत कम क्रमशः पाँच से 12 प्रतिशत था । दि.ज.बो. ने विरल जनसंख्या वाले क्षेत्रों में शोधन क्षमता उत्पन्न करने हेतु बहुत अधिक राशि व्यय की जबकि यह उन क्षेत्रों में जहाँ अधिक संख्या में सीवेज उत्पन्न किए जा रहे थे, आवश्यक शोधन सुविधाओं तथा वाहन प्रणालियों का सृजन करने में विफल रहा । ऐसी कम क्षमता उपयोगिता का कारण संबंधित जलग्रहण क्षेत्रों में उत्पन्न शोधन क्षमता तथा वास्तव में उत्पन्न सीवेज के बीच मिलान नहीं होना था।

रिठाला फेस-II सी.शो.सं. का एक दृश्य



(ख) कम सीवेज भार वाले क्षेत्रों में शोधन संयंत्रों का निर्माण

दि.ज.बो. ने जहाँ पर सीवेज उत्पत्ति कम थी सीवेज सुविधाओं की उत्पत्ति पर ₹ 54.46 करोड़ का व्यय किया, जो **तालिका 2.3** में दिया गया है:

तालिका-2.3 : कम सीवेज भार वाले क्षेत्र में सी.शो.सं.

	घिटोरनी	रोहिणी	नरेला	पप्पनकलां	कुल
उत्पन्न शोधन क्षमता (एम.जी.डी.)	5.00	15.00	10.00	20.00	**50.00**
वास्तव में उत्पन्न/सीवेज़ संशोधित (एमजीडी)	शून्य	0.75	1.20	13.45	**15.40**
कम उपयोग की गई शोधन क्षमता (एमजीडी)	5.00	14.25	8.80	6.55	**34.60**
सी.शो.सं. की पूँजीगत लागत (₹ करोड़ में)	6.62	16.85	13.52	17.47	**54.46**

34.60 एमजीडी की शोधन क्षमता अप्रयुक्त रही जबकि दि.ज.बो. ने उन स्थानों पर जहाँ मुश्किल से कोई सीवेज उत्पन्न किया गया वहाँ सी.शो.सं. के अनुरक्षण तथा प्रचालन पर व्यय को जारी रखा । लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

- 1997 में घिटोरनी में ₹ 6.62 करोड़ की लागत पर निर्मित संयंत्र अपने कमांडिग क्षेत्रों में सीवेज की गैर-उपलब्धता के कारण निर्माण से, खाली पड़ा था और दि.ज.बो. संयंत्र की निगरानी पर व्यय कर रहा था ।

दि.ज.बो. ने (मार्च 2013) लेखापरीक्षा अभ्युक्ति को स्वीकार किया ।

- यद्यपि, दि.ज.बो. ने 2002 में आरंभ किए गए रोहिणी में सी.शो.सं. पर 0.75 एमजीडी की सीवेज क्षमता को रिपोर्ट किया, डीपीसीसी ने (मार्च 2012) सूचित किया कि संयंत्र वास्तव में प्रचलन में नहीं था । दि.ज.बो. ने अप्रैल 2002 से मार्च 2012 तक संयंत्र के प्रचालन व अनुरक्षण पर ₹ 1.39 करोड़ व्यय किए।

  दि.ज.बो. ने प्रचालन व अनुरक्षण पर ₹ 1.39 करोड़ व्यय करने के तथ्य को स्वीकार करते हुए कहा (मार्च 2013) कि रोहिणी सी.शो.सं. की कम उपयोगिता के लिए कारण यह था कि प्रक्षेपित सीवेज उत्पन्न नहीं किया जा रहा था जैसाकि दि.वि.प्रा. द्वारा क्षेत्र में योजनागत तथा प्रत्याशित किया गया था। तथापि संयंत्र कम प्रत्युक्त रही।

- 2001 में नरेला में आरंभ किए गए संयंत्र की क्षमता की उपयोगिता केवल 12 *प्रतिशत* थी।

(ग) सी.शो.सं. क्षमता में अयोजित वृद्धि

नौ सी.शो. संयंत्रों में कुल शोधन क्षमता की मात्रा 220 एमजीडी के प्रति वास्तविक शोधित सीवेज केवल 153 एमजीडी था जो दि.ज.बो. के सीवेज एकत्रण की सभी गतिविधियों के समग्र विकास की विफलता के कारण था। इसके अतिरिक्त सी.शो.सं. की क्षमता में वृद्धि निर्धारण/अधिकार क्षेत्र से परे था। सी.शो.सं. के कम उपयोग के ब्यौरे **तालिका-2.4** में दिए गए हैं:

तालिका 2.4 : संयंत्रों के कम उपयोग के विवरण

क्र. सं.	संयंत्र का नाम	एमजीडी में क्षमता	आरंभ करने का वर्ष	मार्च 2012 को वास्तविक शोधन	वर्तमान क्षमता उपयोग
1	यमुना विहार	10 10	1999 2003	11.53	57.65
2	नीलोठी	40	2002	15.00	37.50
3	पप्पनकलां	20	2000	13.45	67.25
4	ओखला	30 12 37 45 16	1937 1982 1993 1993 2001	113.07	66.51

- यमुना विहार में शुरू किए गए 20 एमजीडी के दो सी.शो.सं. में 42.35 *प्रतिशत* तक कम उपयोग किया गया, दूसरा 25 एमजीडी का सी.शो.सं. उसी स्थान पर ₹ 62.05 करोड़ की लागत से विद्यमान क्षमता के पूर्ण उपयोग को सुनिश्चित किए बिना निर्मित किया जा रहा है ।
- निलोठी तथा पप्पनकलां में प्रत्येक में एक सी.शो.सं. 40 एमजीडी व 20 एमजीडी क्षमता के साथ स्थापित थे एवं जो कि क्रमशः 62.5 प्रतिशत व 32.75 *प्रतिशत* तक कम उपयोग किए गए । 20 एमजीडी क्षमता वाले दो और सी.शो.सं. उन्हीं स्थानों में प्रत्येक में क्रमशः ₹ 261.50 करोड़ व ₹ 134.5 करोड़ की लागत पर निर्मित किए जा रहे हैं ।
- 140 एमजीडी की सामूहिक क्षमता वाले पाँच सी.शो.सं. का ओखला में 33.49 *प्रतिशत* तक कम उपयोग किया गया । लेखापरीक्षा में देखा गया कि 30 एमजीडी का अन्य संयंत्र जो 2012 में ओखला में शुरू किया गया उसकी आवश्यकता नहीं थी जैसाकि दिल्ली गेट, डा. सेन नर्सिंग होम, निगमबोध, सीवेज पंपिंग स्टेशन सं. 1, 2, 4 व पहाड़ी धीरज का सीवेज इस सी.शो.सं. में नहीं आ रहे हैं ।
- इससे पूरी तरह से निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि ओखला सी.शो.सं. के विस्तार के लिए तैयार की गई विस्तृत परियोजना रिपोर्ट में कमी थी जैसाकि वर्ष 2006 के लिए ओखला सी.शो.सं. हेतु शोधन के लिए अनुमानित 170 एमजीडी था परन्तु 2012 में जब यह पूरा हुआ तो केवल 113 एमजीडी का सीवेज शोधन किया जा रहा था ।

  दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि शोधन के लिए आवश्यक असंशोधित सीवेज की गैस-उपलब्धता के कारण कम उपयोग हुआ था और आगे कहा कि कमांड क्षेत्र में इंटरसेप्टर सीवर की शुरूआत तथा जल आपूर्ति में वृद्धि के पश्चात् इसका पूर्ण उपयोग किया जाएगा ।

(घ) आवश्यकता से अधिक सी.शो.सं. का निर्माण

लेखापरीक्षा में पाया गया कि दि.ज.बो.ने नवंबर 2012 को 543.40 एमजीडी की क्षमता वाले सी.शो.सं. का निर्माण किया । चूंकि दि.ज.बो. सीवेज नेटवर्क के साथ 54 प्रतिशत जनसंख्या को ही जोड़ रहा था, दिल्ली में कुल आवश्यकता 367.2 एमजीडी की क्षमता वाले सी.शो.सं. की थी । इस प्रकार 176.2 एमजीडी क्षमता वाले सी.शो.सं. का या तो कम उपयोग किया गया या वे व्यर्थ पड़े रहे ।

2.1.7.3 सी.शो.सं. को ग्रेड देना

वर्ष 2007 में सीपीसीबी द्वारा भारत में सी.शो.सं. (दिल्ली के 13 सी.शो.सं. सहित) के प्रचालन व अनुरक्षण के मूल्यांकन पर अध्ययन किया गया । अध्ययन में दिल्ली के सात संयंत्रों को "संतोषजनक[1] ", पाँच को "कमजोर[2] " तथा एक को "बहुत कमजोर[3] " ग्रेड दिया गया ।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि सभी सी.शो.सं. संतोषजनक रूप से कार्य कर रहे थे । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि सीपीसीबी का अध्ययन सी.शो.सं. के प्रचालन व अनुरक्षण के समग्र मूल्यांकन पर आधारित था ।

2.1.7.4 सीवेज का एकत्रण

दिल्ली की जनसंख्या को आपूर्तित पेय जल के आधार पर यह अनुमान लगाया गया कि दिल्ली में 680 एमजीडी का सीवर उत्पन्न होता है । इसमें से दि.ज.बो. शोधन हेतु केवल 367 एमजीडी का सीवेज एकत्रित करता है । एकत्रण में ऐसी कमी का कारण दिल्ली में केवल 54 प्रतिशत जनसंख्या सीवर लाइनों के जरिए कवर की जाती है जो सीवेज एकत्र करती हैं तथा उसे विभिन्न सी.शो.सं. को पहुँचाती हैं और दिल्ली में उत्पन्न 46 प्रतिशत सीवेज यमुना नदी में बरसाती पानी के नालों द्वारा अशोधित बह रहा है जो लगातार यमुना को प्रदूषित करता है ।

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार द्वारा यमुना नदी में प्रदूषण को कम करने के लिए इंटरसेप्टर सीवर प्रणाली के निर्माण के प्रस्ताव को अंतिम रूप दिया गया तथा अनुमोदन के लिए बोर्ड को भेजा गया । इंटरसेप्टर सीवर प्रणालियों के निर्माण हेतु निविदा लागत ₹ 1395 करोड़ थी । दि.ज.बो. ने परियोजना प्रबंध सलाह कार्य को ₹ 55.80 करोड़ की निविदा लागत के चार प्रतिशत की दर से मैसर्स इंजीनियर्स इंडिया लिमिटेड (ईआईएल) को नामांकन आधार पर सौंपने का निर्णय लिया । बाद में ईआईएल ने (जून 2007) ₹ 69.75 करोड़ की निविदा लागत के पाँच प्रतिशत की दर से "निक्षेप सिद्धांत " पर परियोजना के निर्माण प्रबंधन को लेना स्वीकार किया । इंटरसेप्टर सीवर प्रणाली द्वारा तीन मुख्य बरसाती पानी के नालों द्वारा (18 में से) सीवेज एकत्रित करके और इसे शोधन हेतु सी.शो.सं. तक पहुँचाकर 30.36 प्रतिशत की जनसंख्या को कवर करने की आशा की गई । बाकी 15.64 प्रतिशत से प्राप्त सीवेज को दि.ज.बो. द्वारा दिल्ली गेट तथा सेन नर्सिंग होम की नालियों के मुहाने पर सी.शो.सं. की विद्यमान क्षमता का विस्तार करके, यमुना में पड़ने वाली 13 बरसाती पानी के नालों को दो मुख्य बड़े सीवरों से जोड़कर पुनरुद्धार करके विद्यमान सीवरों का पूरा उपयोग करने के पश्चात् नये सी.शो.सं. का निर्माण करके भी किया जाना था ।

---

[1] (i) डा. सेन नर्सिंग होम, (ii) महरौली, (iii) ओखला (iv) यमुना विहार (v) कोंडली (vi) पप्पनकलां तथा (vii) कोरोनेशन पिलर

[2] (i) दिल्ली गेट, (ii) बसन्त कुंज, (iii) निलोठी, (iv) केशोपुर और (v) रिठाला

[3] (i) नजफगढ़

जनवरी 2008 में दि.ज.बो. और ईआईएल के बीच परियोजना सलाह सेवाओं हेतु एक अनुबंध हस्ताक्षरित किया गया । लेखापरीक्षा में पाया गया कि ईआईएल ने सितंबर 2010 तक परियोजना की पूर्णता का लक्ष्य दिया जबकि कार्य केवल जुलाई 2011 में सौंपा गया जो जुलाई 2014 तक पूरा करना निर्धारित किया गया । इस प्रकार परियोजना को शीघ्र पूरा करने का उद्देश्य पूरा नहीं हुआ जिसके लिए ईआईएल को नामांकन आधार पर चुना गया था ।

इसके अतिरिक्त, जब इंटरसेप्टर सीवर मानसून के महीनों के दौरान सीवेज वर्षा के पानी के साथ मिल जाएगा । बरसाती पानी की नालियों से सीवेज एकत्र करता है, सी.शो.सं. सीवेज की अतिरिक्त मात्रा को शोधित करने में समर्थ नहीं हो पाएगा तथा सीवेज़ यमुना नदी में अशोधित बह जाएगा ।.

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि 895 अनाधिकृत कॉलोनियों में सीवेज प्रणाली बिछाने का प्रस्ताव निर्णायक अवस्था में था तथा सीवेज प्रणाली इन कॉलोनियों में अगले 6-7 वर्षों के भीतर बिछा दी जाएगी । आगे कहा कि परियोजना में विलंब निधियाँ प्राप्त करने की प्रक्रिया और अन्य विभागों से क्लीयरेंस के कारण था । वर्षा के पानी के मिल जाने की समस्या बाँध बना कर सुलझा ली जाएगी । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि ईआईएल ने मई 2010 से जबकि सभी रुकावटें दूर हो गयी थी 14 माह कार्य सौंपने के लिए तथा वर्तमान में कार्य निर्माण सौंपे जाने वाले में बांध लगाने का कार्य कार्यक्षेत्र में नहीं था ।

2.1.7.5 सीवेज प्रणाली का अनुरक्षण

सीवेज से कीचड़ तथा गाद को हटाने से सलफाइड उत्पत्ति कम होती है। इसलिए, सीवरों की आवधिक सफाई मशीनों अथवा कैमिकल साधनों से करनी आवश्यक है। यहाँ तक कि सीवर के कचरे से आंशिक रूप से अवरूद्ध होने के परिणामस्वरूप प्रवाह में बाधा आई तथा जिसके फलस्वरूप जमा हुए कीचड़ का अवायवीय अपघटन किया गया। समय पर मशीनों से सफाई तथा सीवरों को फ्लश करने से औसत सल्फाइड की उत्पत्ति को 50 प्रतिशत तक कम किया जा सकता है। मशीनों से सफाई का एक अच्छा नियमित कार्यक्रम इन पैरामीटरों के नियंत्रण के लिए नींव है।

चयनित चार अनुरक्षण डिवीजनों में से मादीपुर, पटेल नगर, राजेन्द्र नगर, इन्द्रपुरी तथा पंजाबी बाग विधान सभाओं के सीवरों के अनुरक्षण हेतु उत्तरदायी पश्चिम-II डिवीजन के अभिलेखों की नमूना जाँच से पता चला कि वे सीवरों की नियमित अंतरालों पर सफाई नहीं करवा रहे थे । डिवीजन को एसडीडब्ल्यू-VI डिवीजन द्वारा किराए पर लेकर तीन जेटिंग-कम-संक्शन मशीनें, एक डिवीजन द्वारा स्वयं किराए पर लेकर तथा एक विभागीय मशीन उपलब्ध कराई गई। शिकायत रजिस्टर में केवल दर्शाया कि शिकायतों पर कार्यवाई की गई थी। लेखापरीक्षा में देखा गया कि डिवीजन ने इन मशीनों के उपयोग से संबंधित समुचित अभिलेख जैसे लॉग बुक्स, शिकायत रजिस्टर

इत्यादि सही ढंग से नहीं रखे। उचित अभिलेखों की अनुपस्थिति में लेखापरीक्षा में यह सत्यापित नहीं किया जा सकता था कि क्या उपलब्ध मशीनों का अधिकतम उपयोग किया गया तथा शैड्यूल के अनुसार सफाई कार्य पूरे किए गए और पार्टी को भुगतान सही किए गए ।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि प्रत्येक वर्ष मानसून के आने से पहले सीवर की सफाई का कार्य किया जाता है और एक जैटिंग मशीन द्वारा औसतन 4-5 शिकायतों का निवारण किया जाता है । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि उनके उत्तर के समर्थन में कोई प्रमाण नहीं था और लॉग बुक का कोई उचित अभिलेख नहीं रखा गया था।

(क) अपर्याप्त सुरक्षा उपकरण

दि.ज.बो. के सुरक्षा कोड के अनुसार, सभी आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण जो प्रभारी इंजीनियर के विचार से पर्याप्त थे उपलब्ध कराए जाने थे तथा स्थल पर नियुक्त व्यक्तियों के तत्काल उपयोग के लिए उपयुक्त स्थिति में रखे जाने थे तथा ठेकेदार को उन संबंधित व्यक्तियों द्वारा उपकरण के उचित उपयोग को सुनिश्चित करना चाहिए था। दि.ज.बो. ने सुरक्षा उपकरण तथा स्वयं द्वारा और ठेकेदार के कार्य स्थलों पर उनके उपयोग की जाँच के लिए सुरक्षा तथा आपदा प्रबंधन से कार्यबल को गठित किया ।

लेखापरीक्षा में देखा गया कि कार्यबल ने (अगस्त 2012) उत्तर पश्चिम-III के अंतर्गत पीतमपुरा/शालीमार बाग, रामपुरा, सरस्वती विहार, पश्चिम विहार, शकूरपुर, बेरीवाला बाग, निमरी कॉलोनी, धनधन सतगुरू सीवर स्टोर में सीवर स्टोर का निरीक्षण किया तथा सुरक्षा उपकरण की कमी को इंगित किया ।

दि.ज.बो. ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए कहा कि (मार्च 2013) सभी सीवर स्टोरों को आवश्यक सुरक्षा उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के निर्देश जारी किए गए हैं।

2.1.7.6 हानिकारक गैसों को वायु में उत्सर्जन

सी.शो. संयंत्रों में, स्लज डाइजेस्टर्स ऑक्सीजन की अनुपस्थिति में कीचड़ का संक्षेपण करते हैं । इस प्रक्रिया के दौरान, विषैली गैस जैसे मिथेन, हाइड्रोजन, सल्फाइड व कार्बन डाईऑक्साइड उत्पन्न होती हैं जो स्लज डाइजेस्टर्स के ऊपर एकत्रित होती हैं और इसके पश्चात् आगे निपटान हेतु गैस धारकों को स्थानांतरित कर दी जाती हैं । लेखापरीक्षा जाँच से पता चला (अगस्त 2012) कि चयनित 15 सी.शो.सं. में 62 डाइजेस्टर्स में से 37 कार्य नहीं कर रहे थे । इस कारण से ओखला, केशोपुर तथा रिठाला फेज़-I सी.शो. संयंत्रों में उत्पन्न हानिकारक गैसों का लगभग 7.27 लाख क्यूबिक फीट प्रत्येक दिन वातावरण में उत्सर्जित हो रहा था । इसके विपरीत, पिछले पाँच वर्षों के दौरान यमुना विहार सी.शो.सं. में विद्युत की उत्पत्ति के लिए इसका उपयोग करने की बजाए 3.04 करोड़ क्यूबिक फीट गैसों को बर्नर से जलाया गया है क्योंकि इस संयंत्र में सीपीसीबी की सिफारिशों (2007) के बावजूद पॉवर की उत्पत्ति के लिए गैस के उपयोग का प्रावधान नहीं किया गया ।.

दि.ज.बो. ने तथ्यों को स्वीकारते हुए कहा (मार्च 2013) कि एसडीडब्ल्यू के कमांड क्षेत्र में उपयोगकर्त्ताओं को बायो-गैस की आपूर्ति पर वित्तीय, तकनीकी और सुरक्षा कारणों से रोक लगा दी गई तथा गैस की उत्पत्ति को उन स्लज डाइजेस्टर की गैर-कार्यात्मकता के कारण कम हुई व सभी डाइजेस्टर तीन वर्षों में कार्यात्मक हो जाएंगे ।

2.1.7.7 शोधित सीवेज की गुणवत्ता

सी.शो. संयंत्रों में यमुना नदी में छोड़े जा रहे बहिःस्राव की मात्रा को मापने तथा निर्धारित गुणवत्ता पैरामीटरों के अनुपालन को सुनिश्चित करने के लिए एक विश्वसनीय तंत्र का होना आवश्यक है ।

अभिलेखों की संवीक्षा से पता चला कि अधिकतर सी.शो.सं. में सी.शो.सं. की विभिन्न इकाईयों से एकत्रित बहिःस्राव के नमूना का विश्लेषण करने हेतु इन-हाऊस प्रयोगशालाओं को सुसज्जित किया जिससे उनकी अनुरूपता को जल (नियंत्रण एवं प्रदूषण निवारण) अधिनियम 1974 के प्रावधानों के अंतर्गत डीपीसीसी द्वारा निर्धारित मानको के साथ सुनिश्चित किया जा सके । इसके अतिरिक्त सी.शो.सं. से छोड़े जा रहे बहिःस्राव की गुणवत्ता को मॉनिटर करने के लिए डीपीसीसी ने टोटल सस्पेंडिड सोलिड्स (टीएसएस), बॉयो-कैमिकल ऑक्सीजन डिमांड (बीओडी) तथा कैमिकल ऑक्सीजन डिमांड (सीओडी) का मासिक विश्लेषण सी.शो.सं. से छोड़े जा रहे बहिःस्राव की गुणवत्ता को मॉनीटर करने के लिए किया था परन्तु वे कम थे । सी.शो.सं., डीपीसीसी तथा सीपीसीबी के अभिलेखों की नमूना जाँच से कमियों का पता चला जिनकी चर्चा नीचे की गई है:

दि.ज.बो. द्वारा किए गए परीक्षणों के अनुसार नमूना जाँच किए गए सी.शो.सं. का बहिःस्राव निर्धारित मानकों से मेल नहीं कर रहे थे । यद्यपि रिठाला सी.शो.सं. फेज़-II निर्धारित मानकों (30 बीओडी व 50 टीएसएस) को पूरा कर रहा था, यह उन मानकों (15 बीओडी व 20 टीएसएस) को पूरा नहीं कर रहा था जिसके लिए यह डिजाइन किया गया था । इसके अतिरिक्त, अप्रैल 2011 से मार्च 2012 के दौरान डीपीसीसी और सीपीसीबी के प्रतिवेदनों के अनुसार सी.शो.सं. 206 एमजीडी में से 51 एमजीडी की पूरी शोध क्षमता के साथ निर्धारित मानकों को पूरा नहीं कर रहा था । केशोपुर सी.शो.सं. के परिणामों का विश्लेषण नहीं किया गया क्योंकि इसका पुनरूद्धार कार्य मई 2008 से चल रहा था ।

कुल कोलीफोर्म तथा फैकल कोलीफोर्म बैकटीरिया की उपस्थिति को दर्शाता है जो मनुष्यों अथवा अन्य जानवरों की फैकल सामग्री के साथ मिलावट को सूचित करता है । संक्रमित जल में पैथोजीन सम्मिलित होता है जो बहुत सी बीमारियों को फैलाने हेतु उत्तरदायी है दि.ज.बो. ने नमूना जाँच के प्रत्येक संयंत्र में कुल कोलीफोर्म तथा फैकल कोलीफोर्म का विश्लेषण नहीं कर रहा था ।

नमूनों के एकत्रण और परीक्षण की प्रक्रिया के अनुसार नमूने संश्लिष्ट होने चाहिए अर्थात एक दिन के दौरान नियमित अंतराल पर नमूने उठाए जाने चाहिए ताकि परीक्षण परिणाम बहिःस्राव की गुणवत्ता की सच्ची तस्वीर प्रस्तुत करें । यह देखा गया कि दि.ज.बो. द्वारा ओखला, केशोपुर, रिठाला फेस-II, पप्पनकलां, यमुना विहार तथा नरेला सी.शो. संयंत्रों में परीक्षण दिन में केवल एक बार किया जबकि रिठाला फेज़-I में परीक्षण वैकल्पिक दिन और रोहिणी सी.शो.सं. में सप्ताह में एक बार किया जा रहा था। इस प्रकार दि.ज.बो. द्वारा किए गए परीक्षण शोधित सीवेज की गुणवत्ता का ठोस आश्वासन नहीं देते हैं ।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि सभी सी.शो.सं. की प्रयोगशालाओं में नमूना एकत्रण ग्राह्य तथा संयोजन आधार पर किया गया और रिठाला फेस-II पर परीक्षण अपर्याप्त सीवेज के कारण वैकल्पिक दिन में किए गए तथा बहिःस्राव डीपीसीसी मानकों के साथ मिलता था । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि नमूना एकत्रण का तरीका चयनित सी.शो.सं. पर संयोजित नहीं था तथा लेखापरीक्षा को उपलब्ध कराए गए परीक्षण परिणामों ने विवरण की पुष्टि नहीं की। दि.ज.बो. ने आगे कहा कि कोंडली सी.शो.सं., रिठाला सी.शो.सं. तथा ओखला सी.शो.सं. के कमांड क्षेत्रों में सी.शो.सं. के पुनरूद्धार को वाईएपी-III में प्रस्तावित किया जा है और इससे आउटपुट पैरामीटरों में सुधार होगा।

2.1.7.8 सी.शो.सं./सी.पं.स्टे. के निर्माण व अनुरक्षण में अन्य अनियमितताएँ

दि.ज.बो. दिल्ली में सीवेज के शोधन हेतु उत्पन्न अवसंरचना के निर्माण तथा कार्यप्रणाली के लिए उत्तरदायी था । सी.शो.सं. तथा सी.पं.स्टे. को चलाने में, निर्माण में मितव्ययता तथा इनपुट लागत को न्यूनतम करने के अभीष्ट परिणामों को प्राप्त करने हेतु दि.ज.बो. को आवश्यक कदम उठाने अपेक्षित थे ।

(क) खराब योजना के कारण ₹ 81.09 करोड़ की लागत वृद्धि तथा 42 एमजीडी के अशोधित सीवेज का वहाब

विस्तृत परियोजना रिपोर्ट तथा ओखला सी.शो.सं. की क्षमता में 140 एमजीडी से 170 एमजीडी तक की वृद्धि के लिए ₹ 94.37 करोड़[4] के ब्लॉक अनुमान तैयार किए गए तथा तकनीकी रूप में संस्वीकृत किए गए । दि.ज.बो. के योजना सैल ने सितंबर 2002 में प्रस्ताव को पास किया परन्तु सलाहकार साढ़े तीन वर्षों के पश्चात् 2006 मे नियुक्त किया गया । कार्य हेतु निविदाएँ जनवरी 2007 तक आमंत्रित की गई तथा कार्य दिसंबर 2007 में मैसर्स डेग्रामोंट (इंडिया) लिमि. को ₹ 149.50 करोड़ की निविदा लागत पर सौंपा गया । कार्य 20 मि.ग्रा./ली. के बीओडी तथा 30 मि.ग्रा./ली. टीएसएस के डिजाइन पैरामीटरों पर सौंपा गया । यद्यपि अनुमोदित अनुमान (सितंबर 2002) बीओडी के 10 मि.ग्रा./ली तथा टीएसएस के 15 मि.ग्रा./ली के थे । लेखापरीक्षा में देखा गया कि दि.ज.बो. ने कार्य की संस्वीकृति पाँच वर्ष के पश्चात कार्य को सौंपा।

[4] 10 मि.ग्रा./लीटर बीओडी तथा 15 मि.ग्रा./लीटर एसएस प्राप्त करने के लिए सुधार व्यय शामिल करना, (₹ 25.5 करोड) स्वचालन की लागत (₹ 6.90 करोड़) 10 वर्षों के प्रचालन एवं अनुरक्षण के लिए (₹ 8.25 करोड़), परामर्शदात्री सेवाएं (₹0.91 करोड़) तथा आकस्मिकता (₹2.75 करोड़) शामिल करते हुए।

इस समय लागत ₹ 56.04 करोड़ तक बढ़ गई थी जबकि 30 एमजीडी अशोधित सीवेज इस अवधि के दौरान यमुना नदी में बह रहा था ।

इसी तरह केशोपुर पर 12 एमजीडी क्षमता का संयंत्र 1999 से कार्य नहीं कर रहा था । संयंत्र को पुनः निर्माण की आवश्यकता थी । जिसके लिए सलाहकार आठ वर्षों के अंतराल के पश्चात् 2006 में नियुक्त किया गया । कथित कार्य के लिए निविदाएँ अगस्त 2007 में आंमत्रित की गई तथा कार्य ₹ 51.20 करोड़ की निविदा लागत पर सौंपा गया (मई 2008) । साढ़े आठ वर्षों के पश्चात् कार्य सौंपने के परिणामस्वरूप ₹ 25.05 करोड़ की लागत वृद्धि हुई । उस अवधि के दौरान 12 एमजीडी का अशोधित सीवेज यमुना नदी में बह रहा था ।

दि.ज.बो.ने तथ्यों को स्वीकारते हुए कहा (मार्च 2013) कि दोनों सी.शो.सं. का निर्माण धीमी गति से होने का कारण ओखला आवास क्षेत्र में सीवेज नेटवर्क की धीमी प्रगति थी तथा केशोपुर सी.शो.सं. में पूरा सीवेज प्राप्त नहीं हो रहा था । तथ्य यह रहा कि असाधारण विलम्ब के कारण दि.ज.बो. ने इन दो सी.शो.सं. के निर्माण पर ₹ 81.09 करोड़ का अधिक व्यय किया ।

(ख) परियोजना के विलम्ब से पूर्ण होने पर ₹ 37.14 करोड़ का दण्ड शुल्क न लगाना

दि.ज.बो. निविदा में अनुबंध किया गया था कि परियोजना के विलंब पर क्षतिपूर्ति 0.10 प्रतिशत (1 प्रतिशत का दशांश) अनुबंध शुल्क पर दैनिक दर से लगाया जाएगा जो अधिकतम अनुबंध शुल्क के 10 प्रतिशत तक होगा जो अनुबंधित समय सीमा तथा कार्य पूर्ण होने के प्रमाणपत्र पर दर्शाए गए दिनों की बीच की अवधि पर लगाया जाएगा ।

लेखापरीक्षा जाँच में पाया गया कि दि.ज.बो. ने पाँच कार्य, सितम्बर 2005 से मई 2008 तक दिए, जिनको दिए जाने के 24 महीने में **(अनुलग्नक-2.1)** पूर्ण करना था। दो से चार वर्षों की देरी के बाद भी चार कार्य दिसम्बर 2012 तक पूर्ण नहीं कराए गए जबकि केवल एक कार्य 30 महीने की देरी से (जून 2012) में पूर्ण कराया गया । दि.ज.बो. के द्वारा परियोजना की रूपरेखा, निर्माण तथा परिचालन (डी.बी.ओ.) को देखते हुए विलम्ब नहीं था तथा ठेकेदार ने समय पर, कार्य पूर्ण किया । यह पाया गया कि दि.ज.बो., ठेकेदार को निर्माण कार्य की प्रगति के देर से होने पर भी नोटिस नहीं दिया । परियोजना पूर्ण होने में देर के लिए ₹ 37.14 करोड़ का जुर्माना उगाही योग्य था । कार्य के देरी से न केवल समय और मूल्य प्रभावित हुए बल्कि यमुना एक्शन प्लान (फेज़-II) परियोजना का उद्देश्य भी पूर्ण नहीं हो सका ।

दि.ज.बो. का कहना है कि (मार्च 2013) बिलंब के कारण मौसमी वर्षा, सामग्री के मूल्य में असामान्य वृद्धि, ग्रीष्म कालीन फसल के कारण मजदूरों की कमी, संसदीय एवं विधान सभा निर्वाचन इत्यादि थे । जिसके लिए ठेकेदार उत्तरदायी नहीं थे इसलिए जुर्माना नहीं लगाया गया । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि दि.ज.बो. द्वारा बताए गए

कारण अनुमान किए जाने योग्य थे एवं दि.ज.बो. द्वारा कार्य सौंपे जाने के पूर्व उनको परिकलित किया जाना चाहिए था ।

(ग) सी.पी.डब्ल्यू.डी, डी.डी.ए. और पी.पी.सी.एल से ₹ 23.81 करोड़ का जल प्रभार की वसूली नहीं किया जाना

सामान्य वित्तीय नियमावली के नियम 9 के अनुसार, केन्द्र सरकार के संबंधित विभाग का यह उत्तरदायित्व है कि विभाग यह सुनिश्चित करे कि सरकारी प्राप्तियाँ तथा बकाया सही और शीघ्रतापूर्वक निर्धारित, संग्रहीत और संबंधित संचित निधि या लोक लेखा निधि को क्रेडिट किया गया है । दि.ज.बो. के निर्देशों के अनुसार उद्यान कार्य के लिए ₹ 1.25 प्रति कि.लि. तथा व्यवसायिक कार्य के लिए ₹ 4 प्रति कि.ली., की वसूली की जानी थी ।

ओखला और रिठाला के एस.टी.पी. के अभिलेखों की जाँच से यह पता चलता है कि दि.ज.बो. एस. टी.पी. ओखला से 20 एमजीडी एफ्युलेंट जल, सी.पी.डब्ल्यू.डी. को बागवानी के लिए, एक एम.जी.डी. जल प्रगति पॉवर कारपोरेशन लिमिटेड (पी.पी.सी.एल.) को व्यवसायिक उपयोग के लिए 3 एमजीडी जल डी.डी.ए. को उद्यान कार्य के लिए आपूर्ति एस.टी.पी. रिठाला से कर रहे थे । हालांकि इन इकाईयों द्वारा न तो कोई एम.ओ.यू./सहमति पत्र पर हस्ताक्षर कराए गए थे न जल की आपूर्ति के लिए निबंधन एवं शर्तें सुनिश्चित की गई । ओखला एस.टी.पी से 2007-12 की अवधि में सी.पी.डब्ल्यू.डी को 138.67 लाख कि.ली. एफ्लुयेंट जल जिनका मूल्य ₹ 17.27 करोड़ था की आपूर्ति की थी । इसी प्रकार डी.डी.ए. तथा पी.पी.सी.एल. पर रिठाला एस.टी.पी. से जल आपूर्ति के लिए ₹ 6.54 करोड़ बकाया था । लेकिन दि.ज.बो. द्वारा न तो यह धनराशि इन इकाईयों से माँगी गई न ही इकाईयों द्वारा यह धनराशि का भुगतान किया गया । दि.ज.बो. ने कहा (दिसम्बर 2012) कि दि.ज.बो. द्वारा 20 एम.जी.डी. जल की आपूर्ति सी.पी.डब्ल्यू.डी को की जा रही थी, जिसकी एवज में सीपीडब्ल्यूडी का 40 एमजीडी यमुना जल का हिस्सा दि.ज.बो. द्वारा प्रयोग किया जा रहा था । यह जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि विभाग द्वारा कोई भी दस्तावेज अपने जवाब के रूप में प्रस्तुत नहीं किया गया जिससे कि इसका सत्यापन किया जा सके ।

दि.ज.बो. ने (मार्च 2013) में दोबारा अपना जबाव दोहराया एवं कहा कि दि.ज.बो. या सी.पी.डब्ल्यू.डी. के पास कोई एम.ओ.यू. उपलब्ध नहीं थे । पुनः यह घोषित किया गया कि दि.ज.बो. और पी.पी.सी.एल. के मध्य संशोधित जल की आपूर्ति के लिए समझौता हो गया है । तथ्य यह है कि इन इकाईयों पर शुल्क बकाया है । सी.पी.डब्ल्यू.डी. को 40 एम.जी.डी. के बजाए 20 एम.जी.डी. संशोधित जल की आपूर्ति का जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि । दि.ज.बो. के सदस्य (वित्त) ने (दिसम्बर 2010) सी.पी.डब्ल्यू.डी. से अनुरोध किया कि वह 20 एम.जी.डी. शोधित जल का मूल्य और ई.पी.एच. के रख रखाव का खर्च जमा करा दें ।

(घ) सेवा शुल्क व वैट के रूप में ₹ 17.85 करोड़ का अनियमित भुगतान

जनरल कंडीशन ऑफ कांट्रैक्ट (जी.सी.सी.) की धारा 37 और 38 (1) के अनुसार, सभी निविदा दर, सभी कर और उगाही (सेवा शुल्क के अलावा) को सम्मिलित करेगा जो उचित संविधि को देय होंगे । सेवा शुल्क के मामले में, संबंधित विभाग द्वारा मांग करने पर ठेकेदार द्वारा सेवा शुल्क देय होगा, इंजीनियर इंचार्ज द्वारा संतुष्ट हो जाने पर कि ठेकेदार द्वारा वास्तविक और सही सेवा शुल्क अदा किया गया, यह सेवा शुल्क उसके द्वारा प्रतिपूर्ति की जाएगी । अभिलेखों की जाँच द्वारा यह पता चलता है कि दि.ज.बो. ने सहमति पत्र पर जनरल कंडीशन ऑफ कांट्रैक्ट की उपर्युक्त धाराओं को सम्मिलित नहीं किया ।

दि.ज.बो. ने 2007-12 की अवधि में चालू बिल के आधार पर विभिन्न ठेकेदारों को सेवा शुल्क के रूप में ₹ 4.12 करोड़ दिए । ठेकेदार ने संबंधित विभाग को सेवा शुल्क का भुगतान कर दिया था, इससे संतुष्ट हुए बिना सेवा शुल्क का भुगतान अनियमित था ।

कार्य ठेकेदार को देते समय दि.ज.बो. ने वैट की अदायगी के लिए अन्य शर्तों को स्वीकार किया । लेखापरीक्षा में पाया गया कि ठेकेदारों को वैट की ₹ 13.73 करोड़ की अदायगी 2007-12 के दौरान दि.जे.बो. द्वारा की गई । लेखापरीक्षा मतानुसार ये राशि भी सरकारी खजाने में जमा होने की सुनिश्चितता के पश्चात किया जाने चाहिए था क्योंकि ठेकेदारों ने यह राशि सरकारी संरक्षक के तौर पर एकत्रित की थी ।

अतः ठेका अनुबंध में जी.सी.सी. के प्रासंगिक शर्तों को शामिल न करने से ₹ 17.85 करोड़ सेवा शुल्क और वैट के रूप में ठेकेदारों को भुगतान किया गया जो कि अनियमित था।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि पूर्व में कोई ऐसी सूचना नहीं थी कि सेवा शुल्क केवल जमा करने के बाद ही पुनर्भुगतान होंगे । वैट उपबंधों के अनुसार दि.ज.बो. को ठेकेदार के बिल से टी.डी.एस.-वैट की कटौती करनी थी । जी.सी.सी. की धारा 37 और 38 के आधार पर जवाब स्वीकार्य नहीं है, जो कहता है कि सेवा शुल्क का पुनर्भुगतान होगा और ठेकेदार के भुगतान में सभी कर और उगाहियाँ शामिल होंगी । इसके बावजूद दि.ज.बो. ने ठेकेदार द्वारा वैट को सरकारी खाते में जमा कराना सुनिश्चित नहीं किया ।

(ङ) दि.ज.बो. द्वारा कार्य को असामान्य रूप से देरी से प्रदान करने के कारण ₹ 11.65 करोड़ की मूल्य वृद्धि

सी.पी.डब्ल्यू.डी. नियमावली के उपबंधों के अनुसार निविदा स्वीकार करने के 90 दिनों के अन्दर दि.ज.बो.को कार्य ठेकेदार को प्रदान कर देना चाहिए था । यह पाया गया कि दि.ज.बो. द्वारा ओखला के 30 एम.जी.डी. एस.टी.पी. को निर्माण कार्य निविदा प्राप्ति के एक वर्ष के बाद प्रदान किया गया । जैसा कि ठेकेदार, निविदा की शर्तों के आधार पर मूल्य वृद्धि प्रतिपूर्ति पा सकता था, अतः दि.ज.बो. ने परियोजना में देरी के कारण मूल्य वृद्धि ₹ 2.90 करोड़ की प्रतिपूर्ति के रूप में अधिव्यय किया ।

इसी प्रकार, दि.ज.बो. द्वारा अगस्त 2007 में केशोपुर एस.टी.पी. के 10 वर्ष के लिए प्रचालन एवं अनुरक्षण, कार्य के विध्वंस, रूपरेखा तैयार करने तथा निर्माण के कार्य प्रारंभ करने तथा प्रबंधन के लिए निविदा निकाली गई लेकिन कार्य आठ महिने की देरी से प्रदान किया गया जिससे आधार मूल्य में वद्धि के कारण ₹ 8.75 करोड़ का अतिरिक्त भार वहन करना पड़ा । इस प्रकार कार्य को असामान्य रूप से देरी से प्रदान करने और परियोजना के देरी से प्रारंभ होने से ₹ 11.65 करोड़ का अतिरिक्त बोझ उठाना पड़ा ।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि जापान बैंक फॉर इन्टरनेशनल कॉपरेशन (जे.बी.आई.सी.) से एन.ओ.सी. प्राप्त करने के बाद कार्य प्रदान किया गया था, जिसके कारण देरी हुई । जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि सी.पी.डब्ल्यू.डी. नियमावली निर्धारित करती है कि समय निर्धारण के समय सभी कारणों को ध्यान में लेना चाहिए इसलिए निविदा स्वीकार करने के एक वर्ष बाद कार्य प्रदान करना असाधारण है ।

(च) जैविक उपचार पर ₹ 10.20 करोड़ का निष्फल खर्च

अभिलेखों की जाँच से यह पता चला है कि दि.ज.बो. ने एकत्रित तंत्र के उचित बिन्दुओं पर/अन्य एस.टी.पी. पर सीवेज़ से जैविक उपचार विधि से गन्ध दूर करने और अन्य बहिस्राव से बी.ओ.डी. और टी.एस.एस. को कम करने का प्रस्ताव दिया । यह पाया गया कि कार्य प्रदान करने से पहले कोई भी जाँच नहीं की गई और न ही सुनिश्चित किया गया कि उपचार आवश्यक और प्रभावशाली होगा या नहीं । अप्रैल 2007 से अप्रैल 2010 की अवधि में ₹ 10.20 करोड़ का जैविक उपचार के कार्य ठेकेदार को प्रदान किये गये । अभिलेखों से यह पता चला कि उपचार निरंतर न होकर सविराम था । 2 जून 2009 से 8 नवम्बर 2009 एवं 31 जनवरी 2010 से 20 मई 2010 की अवधि में 30 एम.जी.डी. सयंत्र में जैविक उपचार किया गया, 9 सितम्बर 2009 से 6 जनवरी 2010 तक 45 एम.जी.डी. ओखला में उपचारित किया गया । रिठाला फेस-I और ओखला एस.टी.पी. पर बी.ओ.डी. सीमा में कोई सुधार नहीं हुआ । शीर्ष सलाहकार समिति ने जैविक उपचार की उपयोगिता के लिए अध्ययन करवाया, जैव प्रतिपादन परीक्षा की गणना के लिए टाटा एनर्जी एण्ड रिसर्च इंस्टीट्यूट (टीईआरआई) को नोडल ईकाई के रूप में नियुक्त किया गया । टीईआरआई ने पाया कि ओखला की अन्य इकाईयों पर उपचारित बहिःस्राव के मानक डी.पी.सी.सी. मानक के अनुरूप ही थे इसलिए जैविक उपचार की आवश्यकता नहीं थी । बाद में दि.ज.बो. ने निर्णय किया कि किसी भी एस.टी.पी. पर इस प्रकार के इन्जायम/जैव प्रतिपादन किसी भी प्रकार या किसी भी रूप में प्रयोग नहीं किए जाएंगे ।

इस प्रकार सीवेज के जैविक उपचार की उपयोगिता और आवश्यकता का प्राथमिक अध्ययन किए बिना, जैविक उपचार करने से ₹ 10.20 करोड़ का निष्फल खर्च हुआ । **(अनुलग्नक-2.2)** ।

दि.ज.बो. ने वास्तविकता को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2013) कि, ओखला एस.टी.पी. का कार्य जो पायलट आधार पर लिया गया था और गंध कम करने तथा बी.ओ.डी. और सी.ओ.डी. मानक के सुधार का कार्य किया जा रहा था, नीति निर्णयन के आधार पर रोक दिया गया है । एंजाइम का प्रयोग न केवल ओखला एस.टी.पी. पर बल्कि अन्य एस.टी.पी. पर भी किया जा रहा था लेकिन प्रयोगशाला रिपोर्ट जोकि लेखापरीक्षा को उपलब्ध कराया गया, के आधार पर बी.ओ.डी. और सी.ओ.डी. मानक में कोई सुधार नहीं हुआ ।

(छ) एस.टी.पी. ओखला के अल्प प्रयोग के कारण ₹ 6.39 करोड़ की हानि

ओखला में 5 एस.टी.पी. जिनकी कुल क्षमता 140 एम.जी.डी. थी जो 20 एम.जी.डी. की क्षमता से कम कार्य कर रहे थे । संयत्र के अधिकतम उपयोग को सुनिश्चित किए बिना, जून 2012 में एक नया एस.टी.पी., जिसकी क्षमता 30 एम.जी.डी. थी ₹ 149.50 करोड़ की लागत पर निर्माण करवाया गया जिसमें दस वर्ष तक का प्रचालन एवं रखरखाव खर्च सम्मिलित था । 120 एम.जी.डी. उत्सर्जित सीवेज में से 110 एम.जी.डी. पुराने प्लांट से और 10 एम.जी.डी. नए प्लांट से उपचरित किया जा रहा था । नये प्लांट का प्रचालन एवं अनुरक्षण का प्रबंधन 10 वर्ष के ठेके पर है जिसका खर्च ₹ 2.56 करोड़ वार्षिक है । आगे, संयत्र को उप-उत्पाद से उत्पन्न जैव गैस द्वारा उत्पन्न विद्युत से चलना था । इसलिए संयत्र का अल्प उपयोग, प्रचालन एवं प्रबंधन तथा विद्युत उत्पादन के कारण ₹ 6.39 करोड़ की हानि नवम्बर 2012 तक हुई । 10 एम.जी.डी. वाले दो एस.टी.पी. के व्यर्थ पड़े रहने के कारण भी ₹ 49.13 लाख प्रतिमाह का नियमित घाटा हो रहा है ।

दि.ज.बो. ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए कहा (मार्च 2013) कि संयत्र का पूर्ण उपयोग करने के लिए प्रयास किए जाएंगे ।

(ज) ब्याज मुक्त मोबिलाईजेशन अग्रिम देने के कारण ₹ 6.25 करोड़ की हानि

सी.पी.डब्ल्यू.डी. मैनुअल के सैक्शन 32.5 के अनुसार, कुछ विशेष और पूँजीगत कार्यों में, जिनकी लागत दो करोड़ से कम नहीं है अग्रिम निविदा के अनुमोदित लागत के अधिकतम 10 प्रतिशत तक सीमित होगा । अनुबंधों की शर्तों अनुसार, ठेकेदार के विशेष अनुरोध पर 10 प्रतिशत के साधारण व्याज पर अग्रिम अनुमोदित होगा। सी.वी.सी. ने भी निर्देशित किया (1997) कि किसी भी हालत में ठेकेदार को ब्याज मुक्त मोबिलाईजेशन अग्रिम नहीं दिया जाना चाहिए।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि सी.पी.डब्ल्यू.डी. मैनुअल और सीवीसी निर्देशों के विरुद्ध दि.ज.बो. ने ठेकेदारों को छः परियोजनाओं पर ₹ 50.37 करोड़ का मोबिलाईजेशन अग्रिम दिया जिसका विस्तृत विवरण **तालिका 2.5** में हैः

तालिका 2.5 : मोबिलाईजेशन अग्रिम पर ब्याज का विस्तृत विवरण

(₹ करोड़ में)

क्र. सं.	कार्य का नाम	परियोजना लागत/संविदा राशि	मोबिलाईजेशन अग्रिम की राशि	मोबिलाईजशन अग्रिम पर ब्याज
	सिविल कार्य			
1	यमुना विहार, शाहदरा, दिल्ली में 50 एमजीडी एसपीएस का निर्माण और आरेखन, निर्माण और प्रचालन से संबंधित	15.84	0.95	0.14
2	यमुना विहार, शाहदरा, दिल्ली में 25 एमजीडी एसटीपी का निर्माण और आरेखन, निर्माण और प्रचालन से संबंधित,	44.83	1.51	0.40
3	ओखला में वाईएपी-II के अधीन 136.4 एमएलडी (30 एमजीडी) क्षमता का एसटीपी का आरेखन निर्माण, प्रर्वतन, प्रचालन और रख रखाव,	123.87	6.02	0.45
4	केशोपुर, वाईएपी-II के अधीन 12 एमजीडी क्षमता का एसटीपी को गिराना, आरेखन, निर्माण, प्रवर्तन, प्रचालन और रख रखाव तथा 20 एमजीडी और 40 एमजीडी क्षमता के एसटीपी के दो पहले से उपस्थित मॉड्यूल का पुर्नस्थापन,	139.34	7.94	0.52
5	वाईएपी-II के अधीन रिंग रोड़ ट्रंक सीवर-स्लाइस 'ए' का पुर्नस्थापन, लाल किला से प्रगति मैदान (प्रदर्शनी मैदान) तक,	43.79	4.37	0.48
6	वाईएपी-II के अधीन रिंग रोड़ ट्रंक सीवर स्लाइस 'बी' का पुर्नस्थापन, प्रगति मैदान (प्रदर्शनी मैदान) से रिंग रोड़ एसपीएस तक,	63.80	6.38	1.22
7	जेबीआईसी के लिए परामर्श सेवा उपलब्ध कराना, वाईएपी-II के परियोजना दिल्ली में कार्य का भौतिक कार्यान्वयन	17.51	1.56	0.18
	विद्युत और अनुरक्षण (ई और एम) कार्य			
8	यमुना विहार, शाहदरा, दिल्ली में 50 एमजीडी एसपीएस का निर्माण और कार्य से संबंधित आरेखन निर्माण और प्रचालन,	15.84	6.38	0.12
9	यमुना विहार, शाहदरा, दिल्ली में 25 एमजीडी एसपीएस का निर्माण और कार्य से संबंधित आरेखन निर्माण और प्रचालन,	44.83	2.98	0.89
10	ओखला में, वाईएपी-II के अधीन 136.4 एमएलडी (30 एमजीडी) क्षमता के एसटीपी का आरेखन, निर्माण, प्रवर्तन, प्रचालन एवं रख रखाव,	123.87	5.80	1.24
11	केशोपुर, वाईएपी-II के अधीन 12 एमबीडी क्षमता के एसटीपी को गिराना, आरेखन, निर्माण, प्रचालन का खरखाव तथा 20 एमजीडी और 40 एमजीडी क्षमता के एसटीपी के पहले से विद्यमान दो मॉड्यूल का पुर्नस्थापन,	139.34	8.05	0.60
	योग		**51.93**	**6.25**

अग्रिम देने के एक वर्ष बाद ई और एम का कार्य प्रारम्भ करना था। लेखापरीक्षा में यह भी पाया गया कि परामर्शदाता को ₹ 1.56 करोड़ का ब्याज मुक्त मोबिलाईजेशन अग्रिम दिया गया जो मैनुअल की व्यवस्था का उल्लंघन था जिसके कारण ₹ 0.19 करोड़ के ब्याज की हानि हुई । यद्यपि, समझौते के अनुसार ऋण अदायगी के बाद अग्रिम 12

महीने के अन्दर वसूल करना था लेकिन यह अग्रिम देने के 48 महीने तक वसूल किया गया ।

अनियमित मोबिलाईजेशन अग्रिम से दि.ज.बो. को ₹ 6.25 करोड़ की हानि हुई जिसका लाभ ठेकेदार को हुआ ।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि दो कार्यों में एफआईडीआईसी शर्तों को अपनाना था और पाँच कार्यों में, दि.ज.बो. को जेबीआईसी के मानक दस्तावेजों की शर्तों को अपनाना अनिवार्य था, जो दि.ज.बो. को ब्याज मुक्त मोबिलाईजेशन अग्रिम ठेकेदारों को देने की अनुमति देता है । दि.ज.बो. के उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि जे.बी.आई.सी की बोली के मानक दस्तावेज की शर्तों को पालन करने की अनिवार्यता का कोई दस्तावेज साक्ष्य के रूप में प्रस्तुत नहीं किया । जबकि सीवीसी के 1997 में जारी किए गए दिशा-निर्देशों के अनुसार किसी भी स्थिति में ठेकेदारों को ब्याज मुक्त मोबिलाईजेशन अग्रिम नहीं देना था ।

(झ) सी.पी.डब्ल्यू.डी के एफ्यूलेंट पंप हाउस (ईपीएच) के मरम्मत और अनुरक्षण प्रभार के लिए ₹ 2.69 करोड़ की गैर-वसूली

दि.ज.बो. की नीतियों के अनुसार दि.ज.बो., एस.टी.पी. से एफ्यूलेंट जल की आपूर्ति करेगा और इसको ले जाने की जिम्मेदारी खरीदार की होगी । एस.टी.पी. ओखला की लेखापरीक्षा जाँच से पता चला कि ओखला प्लांट का ईपीएच, सी.पी.डब्ल्यू.डी. को बागवानी के लिए 20 एमजीडी जल की आपूर्ति कर रहा था । दि.ज.बो. द्वारा ईपीएच के विद्युत और परिचालन व रखरखाव के लिए सी.पी.डब्ल्यू.डी. को इसकी प्रतिपूर्ति करनी थी । जाँच से पता चला है कि दि.ज.बो. ने ईपीएच के मरम्मत एवं प्रचालन के लिए 2009-11 की अवधि में ₹ 2.69 करोड़ खर्च किए जिसे सी.पी.डब्ल्यू.डी. को वहन करना था । दि.ज.बो. द्वारा ₹ 2.69 करोड़ की माँग नहीं की गई । कार्यकारी अभियंता (डिवीजन) ने अभिव्यक्त किया कि समझौते के अनुसार ईपीएच के मरम्मत एवं रख रखाव का खर्च दि.ज.बो. द्वारा वहन किया जा रहा था तथा सी.पी.डब्ल्यू.डी. को विद्युत एवं इसके प्रचालन का खर्च वहन करना था जिसकी वसूली की जा रही थी । अपने जवाब के समर्थन में दि.ज.बो. ने कोई दस्तावेज प्रस्तुत नहीं किया ।

दि.ज.बो. ने पुनः अभिव्यक्त किया (मार्च 2013) कि पारस्परिक समझौते के आधार पर इपीएच ओखला की मरम्मत और प्रचालन बनाये रखने का खर्च सीपीडब्ल्यूडी द्वारा अदा नहीं किया जाना था । हालांकि, दि.ज.बो. ने स्वीकार किया कि ईएमयू की प्रतिलिपि इसके साथ उपलब्ध नहीं थी । दि.ज.बो. को जुलाई 2004 के पत्र और सदस्य (वित्त) के दिसम्बर 2010 के पत्र के आधार पर मरम्मत और प्रचालन का खर्च सी.पी.डब्ल्यू.डी. से मांग करने की आवश्यकता थी ।

(ण) ₹ 1.39 करोड़ वैट का अमान्य भुगतान

30 माउण्टेड जेटिंग-कम-सक्शन सीवर सफाई मशीन के प्रबंधन एवं प्रचालन और रख रखाव का कार्य **(अनुलग्नक-2.3)** मैसर्स सिटी लाइन ट्रैवल्स प्राइवेट लिमिटेड को अप्रैल

2006 में 5 वर्ष के लिए ₹ 5.76 करोड़ (₹ 3200 प्रतिदिन प्रति मशीन की दर से) के लागत पर दिया गया । सहमति के निबन्धन एवं शर्तों के अनुसार दरें में सभी कर सम्मिलित थे, जो सरकारी/अर्द्धसरकारी विभागों पर लागू होते है जब तक मशीनें दिल्ली में कार्यरत हैं एवं किराये पर दी जानी वाली मशीनों पर सरकारी कर जो लागू होगें अतिरिक्त दिये जाएगे।

वैट एक्ट के अनुसार, मशीनरी को किराए पर लिए जाने के कारण वैट तभी लागू होगा जब इसे प्रयोग किए जाने का अधिकार हस्तांतरित किया जाएगा । यद्यपि, इस मामले में ठेकेदार ने मशीनों का रखरखाव एवं परिचालन व्यवस्था स्वयं कराई । अतः यहाँ 'प्रयोग किए जाने के अधिकार के हस्तांतरण' नहीं था । लेखापरीक्षा में पाया गया कि बिल्स बनाते समय ठेकेदार ने अपने दावों के साथ-साथ 12.5 प्रतिशत की दर से वैट की भी माँग की । मशीनरी/उपकरणों को प्रचालक के साथ स्थानान्तरण को स्वामित्व के स्थानांतरित अधिकार तथा प्रभावी नियंत्रण के अलावा वस्तुओं के स्थानांतरण जैसा समझा गया । इसलिए इस पर वैट की उगाही लागू नहीं होती । यद्यपि, दि.ज.बो. ने जेटिंग-कम-सक्शन सीवर सफाई मशीन के 2007-12 की अवधि में किराये पर लेने के लिए ₹ 1.39 करोड़ वैट का भुगतान ठेकेदार को दिया, जो कि अनियमित था । इसलिए ठेकेदार से यह राशि वसूली-योग्य है ।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि वैट का भुगतान 'प्रयोग किए जाने के अधिकार के हस्तांतरण को लागू' मान कर किया गया था और मशीन का पूरा नियंत्रण दि.ज.बो. के पास था । जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि इस स्थिति में दि.ज.बो. मशीनों का उपयोग केवल 8 घंटे प्रतिदिन तथा सप्ताह में 6 दिन ही कर रहा था । प्रयोग के अधिकार का हस्तांतरण तभी मान्य होता जबकि दि.ज.बो. मशीनों को सहमति संविदा की पूर्ण अवधि के लिए प्राप्त करता ।

(ट) पम्पिंग स्टेशन पर पावर फैक्टर के सुधार के लिए ₹ 0.17 करोड़ का निष्फल व्यय

विद्युत कार्यो के सामान्य विनिर्देशन के पैरा 13.3.8 (बी) एवं (सी) के अनुसार, पॉवर फैक्टर को 0.8 स्तर पर या लाइसेंसी द्वारा निश्चित किए गए उच्च स्तर पर स्थिर रखना चाहिए । बी.एस.ई.एस. मानको के अनुसार, दिल्ली में पॉवर फैक्टर 0.98 होना चाहिए । अभिलेखों की जाँच से पता चला कि अप्रैल 2009 से मई 2010 की अवधि में किलोकरी पम्पिंग स्टेशन का पावर फैक्टर 0.86 से 0.94 के बीच था और अप्रैल 2008 से मार्च 2010 की अवधि में रिंग रोड़ पम्पिंग स्टेशन का पॉवर फैक्टर 0.74 से 0.89 के बीच था । दोनो पम्पिंग स्टेशनों के पॉवर फैक्टर में सुधार के लिए रिंग रोड़ पम्पिंग स्टेशन के पावर फैक्टर में सुधार का कार्य और किलोकरी पम्पिंग स्टेशन के पावर फैक्टर में सुधार का कार्य, मैसर्स राजधानी इन्टरप्राइजेज को फरवरी 2010 और जून 2010 में क्रमशः ₹ 8.63 लाख और ₹ 7.93 लाख के खर्च पर प्रदान किया गया । कार्य क्रमशः मार्च 2010 और जुलाई 2010 में पूर्ण कराया गया और दि.ज.बो. द्वारा

ठेकेदार को भुगतान की अदायगी मार्च 2010 और अक्टूबर 2010 में की गई । दोनों कार्यों की गारण्टी अवधि एक वर्ष की थी । अभिलेखों की जाँच में पाया गया कि सुधार कार्य के बाद भी रिंग रोड पम्पिंग स्टेशन का पॉवर फैक्टर 0.84 से 0.96 के मध्य था ओर कभी भी 0.98 के आवश्यक स्तर तक नहीं पहुँचा और यह घटकर जनवरी 2011 में 0.79 तथा मई 2011 में 0.77 हो गया जो कि आवश्यक स्तर के नीचे था । इसी प्रकार किलोकरी पम्पिंग स्टेशन का पॉवर फैक्टर अगस्त 2010 और सितम्बर 2011 के मध्य 0.89 से 0.94 के बीच था और कभी भी 0.98 के आवश्यक स्तर तक नहीं पहुँचा । यह भी पाया गया कि सुधार कार्य के बाद भी किलोकरी पम्पिंग स्टेशन का पॉवर फैक्टर उसी स्तर पर रहा जो कि सुधार कार्य से पूर्व था । इस प्रकार ₹ 16.56 लाख के खर्च में भावी उद्देश्य को परिपूर्ण नहीं किया गया । अतः खर्च निष्फल रहा ।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि नये संधारितों का प्रदर्शन संतोषजनक नहीं था क्योंकि पुराने/अतिग्रस्त संधारितों के साथ उन्हे स्थापित किया गया था । ठेकेदार को समझौते के अनुसार गारंटी अवधि में पॉवर फैक्टर 0.98 तक या अधिक स्तर तक बनाये रखने की आवश्यकता थी, इसलिए जवाब स्वीकार्य नहीं था ।

2.1.7.9 अनुरक्षण एवं मूल्यांकन

किसी योजना के सरल रूप से चलने के लिए एक प्रभावशाली अनुरक्षण तंत्र की उपस्थितिपूर्ण अपेक्षित है । पर्यावरण और वन मंत्रालय के दिशा निर्देशों के अनुसार दि.ज.बो. को एक परियोजना अनुरक्षण समिति गठित करने की आवश्यकता थी और मंत्रालय को एस.टी.पी. तथा परियोजनाओं की प्रगति तथा निगरानी की संवीक्षा करनी चाहिए थी । यह देखा गया कि दि.ज.बो. द्वारा परियोजना अनुरक्षण समिति का गठन किया गया किन्तु यह प्रभावशाली नहीं थी । परिणामस्वरूप, सीवर सफाई परियोजना का कार्यान्वयन, योजना और बजटिंग सतर्कता पूर्वक समन्वित नहीं हुआ । जिससे दिल्ली में सीवर सफाई का प्रभावशाली तरीके से कार्यान्वयन नहीं हुआ । यद्यपि, एस.टी.पी. लम्बे समय से कार्यरत थे, एस.टी.पी./एस.पी.एस. और सीवेज़ के प्रभाव का 2007-12 की अवधि में मूल्यांकन नहीं किया गया । एस.टी.पी./एस.पी.एस./नेटवर्क डिवीजनों द्वारा एफ्यूलेंट के दैनिक जांच विवरण और परियोजनाओं के मासिक प्रगति विवरण (भौतिक और वित्तीय) को छोड़कर कोई रिटर्न उच्च प्राधिकारी को नहीं भेजी जा रही थी । सी.पी.सी.बी., पर्यावरण और वन मंत्रालय, भारत ने, एस.टी.पी. के प्रचालन एवं रख रखाव के मूल्यांकन के समय पाया (2007) कि पर्यावरण और वन मंत्रालय के द्वारा राष्ट्रीय नदी संरक्षण परियोजना (एन.आर..सी.पी.) के अधीन निर्मित और अधिकृत एस.टी.पी. के प्रदर्शन की फिजिकल मॉनिटरिंग की कोई क्रियाविधि नहीं थी । सी.पी.सी.बी. ने अपनी रिपोर्ट जनवरी 2008 में ये भी कहा कि इनका निरीक्षण मंत्रालय में राष्ट्रीय नदी संरक्षण निदेशालय (एन.आर.सी.डी.) के उच्च अधिकारियों द्वारा शायद ही की गई थी ताकि राज्य सरकार/कार्यान्वयन संस्था की एस.टी.पी. के प्रचालन एवं रख रखाव की पहली जानकारी प्राप्त कर सकें । इनके अलावा, वाईएपी – II के कार्यान्वयन के लिए मंत्रालय द्वारा नियुक्त परियोजना प्रबंधन परामर्शदाता के कार्यक्षेत्र में

वाईएपी-I के अंतर्गत दिल्ली, हरियाणा, उत्तर प्रदेश के सभी निर्मित एसटीपी के परिचालन एवं अनुरक्षण की निगरानी के तहत शामिल है लेकिन यह ज्ञात हुआ है कि पीएमसी के नियुक्त होने के दो वर्षों तक भी इस संबंध में कोई भी कार्रवाही नहीं की गयी है। वर्ष में दो बार सभी एस.टी.पी. के केन्द्रीय स्तर पर निष्पादन कर मूल्यांकन शोधित जल के स्वतंत्र नमूना/परीक्षा करने की आवश्यकता है ताकि एसटीपी के परिचालन एवं अनुरक्षण में सुधार तथा शोधित एफ्यूलेंट की वांछित गुणवत्ता प्राप्त की जा सके ।

दिल्ली जल बोर्ड के अनुरक्षण की असफलताओं के कुछ उदाहरण निम्न प्रकार हैः

- रिठाला फेज-I में 40 एमजीडी एसटीपी निर्माण 1989 में किया गया और इसका संचालन दि.ज.बो. द्वारा किया जा रहा था । वर्ष 2002 में एक दूसरा संयत्र रिठाला फेज-II में 40 एमजीडी एसटीपी की क्षमता का एसटीपी ₹ 81.93 करोड़ की लागत (संयत्र की परिचालन एवं अनुरक्षण को शामिल करते हुए) समझौते के नियम एवं शर्तो के मुताबिक, मैसर्स डेगरामोंट (इंडिया) लि. कम्पनी को संयत्रों के संचालन के साथ छोटी-मोटी मरम्मत एवं लुब्रिकेंट्स का निर्माण पूरा किया गया । समझौते के अनुसार उपकरण (औजारों) के प्रतिस्थापन की लागत खर्च दि.ज.बो. वहन करेगा और इसके लिए फर्म को 10 प्रतिशत अतिरिक्त भुगतान किया जाना था । संयत्रों का प्रत्याशित जीवन 30 वर्ष होने के बाद भी उन संयंत्रों को 10 वर्ष के अन्दर ही ₹ 12.74 करोड़ खर्च करके इन्हे पुनः प्रतिष्ठित किया गया जब कि फेज-I संयंत्र 1989 से सुचारू ढंग से काम कर रहा था । पुनःप्रतिष्ठित करने का तथाकथित कारण दि.ज.बोर्ड की समय पर बजट उपलब्ध कराने की नाकामी बताया गया । इस प्रकार, दि.ज.बो. द्वारा संयत्रों के संचालन की निगरानी में असफलता के परिणामस्वरूप ₹ 12.74 करोड़ का परिहार्य खर्च हुआ ।
- ओखला एसटीपी से उत्पादित बायो गैस आस-पास के निवासियों को ₹ 125 प्रति महिने की दर से दी जा रही थी । पाइपलाइन को निगरानी, अनुरक्षण तथा समय पर मरम्मत कार्य दि.ज.बो. की असफलता के कारण बायो गैस की सप्लाई जनवरी 2010 से रोक दी गई। परिणामस्वरूप वातावरण में हानिकारक गैसें मिल रही थी ।

दि.ज.बो. ने तथ्यों को स्वीकारते हुए कहा (मार्च 2013) कि प्रभावी निगरानी के लिए परियोजना निगरानी समिति बनाई जाएगी ।

2.1.8 सीईटीपी के निर्माण हेतु डीएसआईआईडीसी की लेखापरीक्षा निष्कर्ष

2.1.8.1 औद्योगिक सीवरेज़

भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक ने वर्ष 2004 को समाप्त वर्ष के लिए अपनी रिपोर्ट खण्ड-2 में दिल्ली में यमुना नदी में पानी के लिए मापकों पर दिल्ली के औद्योगिक सीवेज सिस्टम के काम काज की पहले समीक्षा की थी । रिपोर्ट में कॉमन एफ्यूलेंट

प्लांट (सीईटीपी) के निर्माण के साथ ही परिचालन के कुप्रबंधन को मुख्य रूप से दर्शाया गया था । उपयोग विभाग जो डीएसआईआईडीसी** का प्रशासनिक अंग है, ने औद्योगिक सीवरेज़ प्रणाली पर लेखापरीक्षा की टिप्पणी की कोई कार्रवाई रिपोर्ट (एटीएन) प्रेषित नहीं की ।

आगे लेखापरीक्षा ने सीईटीपी के निर्माण से संबंधित दस्तावेज की जाँच जोकि डीएसआईआईडीसी एवं विभिन्न सीईटीपी सोसाईटी द्वारा संयत्रों के संचालन से संबंधित थी । इस संबंध में डीएसआईआईडीसी की भूमिका एवं उत्तरदायित्व की जाँच की गई और लेखापरीक्षा प्राप्तियों को आगे के पैराग्राफ में विस्तृत रूप में दर्शाया गया है ।

(क) संयत्र जिनका निर्माण नहीं हुआ

दिल्ली मास्टर प्लान 2001 के अनुसार, दिल्ली में 28 अनुमोदित औद्योगिक क्षेत्र हैं वर्ष 1996 में माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार को दिल्ली जल प्रदूषण का अध्ययन कर इसे नियंत्रित करने के सुझाव देने का निर्देश दिया । राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार ने एनईईआरआई को सीईटीपी के डिजाइन तथा विनिर्देशन को शामिल करते हुए विस्तृत परियोजना रिपोर्ट बनाने के लिए दिल्ली प्रदूषण नियंत्रण समिति द्वारा परामर्शदाता नियुक्त किया (मार्च 1996) । दिल्ली प्रशासन द्वारा लिए गए निर्णय के अनुसार एनईईआरआई द्वारा उपलब्ध तकनीकी सुविधाओं के अनुसार डीएसआईआईडीसी ने सीईटीपी का निर्माण तकनीकी रूप से उपलब्ध कराया ।

एनईईआरआई ने दिल्ली के सभी औद्योगिक क्षेत्रों के सर्वेक्षण के बाद (जून 1996) में 21 औद्योगिक क्षेत्रों में 15 सीईटीपी के निर्माण की सिफारिश की जिसकी शोधन क्षमता 191.4 मिलियन लीटर प्रतिदिन (एमएलडी) है । बाकी सात औद्योगिक क्षेत्रों के पास या तो प्रदूषण मुक्त उद्योग थे अथवा उनके अपने संशोधन प्रबन्ध थे ।

2005 से पहले इन सबके अलावा डीएसआईआईडीसी ने दिल्ली के विभिन्न औद्योगिक क्षेत्र में 11 सीईटीपी निर्मित एवं कार्यशील किये जिनकी क्षमता 34.05 एमजीडी है । शेष चार सीईटीपी (i) मोहन कोपरेटिव, बदरपुर (ii) नजफगढ़ रोड़ (iii) आनन्द पर्वत और (iv) औखला औद्योगिक क्षेत्र लम्बित पड़े हैं जिनकी डीपीसीसी द्वारा समीक्षा की जानी है कि इनकी जरूरत है कि नहीं । मार्च 2013 तक डीपीसीसी की रिपोर्ट प्रतीक्षित थी । इसके अलावा डीएसआईआईडीसी ने दो और सीईपीटी नरेला एवं बवाना में बनाए; नरेला योजना और प्रतिस्थापना योजना के तहत ।

निर्माण की निर्धारित समय सीमा के 14 वर्ष बीत जाने के बाद भी औद्योगिक अशोधित पानी के उपचार हेतू बनी योजना पूरी नहीं हुई । वे औद्योगिक क्षेत्र जहाँ कि चार सीईटीपी बनने की योजना है, वहाँ बहुत से उद्योग है जिसका अशोधित जल प्रवाहित होकर यमुना में मिलता है । अतः यमुना नदी जल प्रदूषण को नियंत्रित करने का प्रस्ताव अपने लक्ष्य को नहीं पा सका । आगे यह ज्ञात हुआ कि डीएसआईआईडीसी ने इन सीईटीपी के निर्माण पर पूँजीगत व्यय के रूप में ₹ 8.88 करोड़ खर्च किए । इस प्रकार, दिल्ली सरकार ने इस संबंध में निष्फल व्यय किया **(अनुलग्नक-2.4)** ।

**दिल्ली स्टेट इन्डस्ट्रियल इन्फ्रास्ट्रक्चर डेवेलपमेन्ट कॉरपोरेशन

(ख) सोसायटियों को सीईटीपी को सौपने में विलम्ब

दिल्ली सामान्य जल प्रवाह शोधन संयत्र अधिनियम 2000 के प्रावधानों के अनुसार सीईटीपी सोसायटियों का निर्माण किया जाना था जिसे संयंत्रों के पूरा होने के बाद प्रचालन एवं अनुरक्षा का कार्यभार सौंपा जाना था । सभी सीईटीपी 1998 तक बनाये जाने थे और सीईटीपी सोसायटियों को सौंपा जाना था । फिर भी सीईटीपी को पूरा करने तथा सौंपने में हुई असाधारण देरी का विवरण **तालिका-2.6** में दिया गया है:

तालिका-2.6 : सीईटीपी के सौंपने में विलम्ब

सीईटीपी का नाम	पूरा होने का वर्ष	सौंपने की तिथि
वजीरपुर	2001	31.3.2006
मंगोलपुरी	2001	25.10.2005
मायापुरी	2002	27.10.2005
जीटीके रोड	2004	20.10.2005
एसएमए	2004	17.02.2007
नांगलोई	2004	21.10.2005
बादली	2005	16.03.2006
ओखला औद्योगिक क्षेत्र	2005	1.03.2006
नारायणा	2010	1.06.2011
नरेला*	2004	15.03.2012
बवाना*	2011	16.04.2012
लारेंस रोड	2004	डीएसआईआईडीसी द्वारा चलित

** सर्वोच्च न्यायालय के आदेशों के अन्तर्गत कवर नहीं किए गए*

सीईटीपी के पूरा होने में 3 वर्ष से 12 वर्ष की देरी हुई । सीईटीपी के सोसाईटियों को प्रचालन के लिए सौंपने में 1 से 8 वर्ष की देरी हुई । इसे इंगित किए जाने पर डीएसआईआईडीसी ने बताया (मार्च 2013) कि सीईटीपी सोसाईटियाँ प्रारंभिक तौर पर

संयंत्रों को अधिकार में लेने के अनिच्छुक थीं और उन्होंने केवल माननीय सर्वोच्च न्यायालय और ईपीसीए के हस्तक्षेप के पश्चात् ही सीईटीपी का कार्यभार लिया ।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि संयंत्रों के पूरा होने में असाधारण विलंब से औद्योगिक एस्टेट से अशोधित पानी के शोधन में विलंब हुआ जिससे इसे यमुना नदी में अशोधित पानी छोड़ दिया गया ।

लॉरेंस रोड में सीईटीपी का निर्माण 2004 में पूरा हुआ लेकिन सीईटीपी सोसाईटी को नहीं सौंपा जा सका क्योंकि वह बीओडी की वांछित मानको को नहीं प्राप्त कर रहा था। संयत्र का निर्माण बीओडी के सिर्फ 89 पीपीएम वाले सीवरेज़ के शोधन के लिए किया गया था जब कि वहाँ आने वाले बीओडी 200 से अधिक पीपीएम थे और इस प्रकार इस संयंत्र में शोधित नहीं किया जा सका । मामले की एनईईआरआई, डीपीसीसी और डीएसआईआईडीसी द्वारा जाँच नहीं की गई । डीएसआईआईडीसी ने इस संयंत्र को चलाने पर अक्तूबर 2012 तक ₹ 6.75 करोड़ खर्च किए। यदि यह मामला सीईटीपी सोसायटी के साथ हल कर लिया जाता और संयंत्र को सोसायटी को सौंप दिया जाता तो डीएसआईआईडीसी ने जो रकम इस संयंत्र को चलाने पर खर्च की इससे बचा जा सकता था ।

डीएसआईआईडीसी ने बताया (मार्च 2013) कि लारेंस रोड पर सीईटीपी को सीईटीपी सोसाईटी को नहीं सौंपा जा सका था चूंकि इस दलील पर कि सोसायटी ने संयंत्र को लेने से मना कर दिया था कि इसमें अधिक बीओडी बॉयोलोजिकता शोधन क्षमता की इकाई उनके पास नहीं है । बाद में यह कहा गया कि बीओडी मानकों में सुधार के लिए प्रयास किये जा रहे हैं । वर्तमान में डीपीसीसी के विश्लेषण ने संकेत दिया कि संयंत्रों को बीओडी मानकों से अब पूरा किया गया और इसके प्रचालन एवं अनुरक्षण के लिए सीईटीपी सोसायटी, लारेंस रोड को सौंपने की कोशिश की जा रही है ।

तथ्य यह है कि संयंत्र अतिरिक्त बीओडी पैरामीटरों के लिए कम मानकों के साथ तैयार किया गया था ।

(ग) सी.ई.टी.पी. द्वारा कवर नहीं किए गए औद्योगिक क्षेत्र

किसी भी क्षेत्र में सीईटीपी का निर्माण उस क्षेत्र में औद्योगिक इकाईयों के अशोधित पानी को शोधित करने के लिए किया जाता है । तथापि, झिलमिल एवं फ्रेन्डस कालोनी औद्योगिक क्षेत्र सी.ई.पी.टी. सोसाइटी द्वारा दी गई सूचना अक्टूबर 12 के अनुसार 54 औद्योगिक इकाईयाँ उनके सीईटीपी से जुड़ी नहीं हैं । सीईटीपी के कार्य पर ईपीसीए की स्टेटस रिपोर्ट के अनुसार ओखला औद्योगिक क्षेत्र में औद्योगिक नाली को ओखला से सीईटीपी में नहीं जोड़ा गया था । यह इस बात को सूचित करता है कि इन क्षेत्रों से औद्योगिक अशोधित पानी यमुना नदी में नालों के जरिए जा रहा है ।

अतः दिल्ली सरकार द्वारा परियोजना को दुबारा जाँच की आवश्यकता है कि अशोधित पानी जो नजदीकी नालों में गिराया जा रहा है वो अंतिम रूप से यमुना में पहुँच रहा है,

शोधिन के उद्देश्य प्राप्ति के लिए दिल्ली के सभी औद्योगिक इकाईयों को कवर करने की स्थिति सुनिश्चित करें ।

उपर्युक्त तथ्य को सामने लाये जाने पर डीएसआईआईडीसी नें उत्तर दिया (मार्च 2013) कि 54 औद्योगिक इकाईयाँ गैर-अनुमोदित औद्योगिक क्षेत्र में स्थित हैं । अतः सीईटीपी झिलमिल से जुड़े नहीं हैं । यह प्रत्युत्तर तथ्यताः गलत था चूंकि लेखापरीक्षा के दोरान यह बात सामने आयी कि ये इकाइयाँ सीईटीपी सोसायटी तथा झिलमिल और फ्रेन्डस कालोनी इलाके के सदस्यों की सूची में शामिल है । पुनः यह आगे बताया गया कि ओखला औद्योगिक क्षेत्र में सभी उद्योग सीईटीपी से जुड़े नहीं थे और अगर कोई औद्योगिक इकाई यदि अपने अपशिष्ट को ओखला नाले में बहाती है तो उपर्युक्त चूककर्त्ता पर कार्यवाही के लिए डीपीसीसी सक्षम प्राधिकारी है । दिया गया प्रत्युत्तर ओखला औद्योगिक क्षेत्र में ओखला नाले को सीईटीपी से न जुड़े होने के मुद्दे को संबोधित नहीं करता तथा इस बारे में भी नहीं बतलाता है ।

(घ) संयंत्रों की क्षमता

एनईईआरआई के सिफरिशों के अनुसार डीएसआईआईडीसी ने 211.80 एमएलडी की कुल क्षमता वाले 13 सीईटीपी का निर्माण किया । डीपीसीसी की स्टेटस रिपोर्ट के अनुसार सभी संयत्र सामूहिक रूप से 55.48 एमएलडी गंदगी का शोधन कर रहे हैं और कोई भी संयंत्र अपनी पूरी क्षमता का प्रयोग नहीं कर रहा है । ये सभी संयत्र की क्षमता का उपयोग 5% से 62.5 % के बीच था। यह इस तथ्य का सूचक है कि संयंत्रों की क्षमता जरूरत से ज्यादा औद्योगिक अपशिष्ट उत्पादनों के गलत आकलन को दर्शाती है । अतः सीईटीपी और इसमें निवेशित राशि दोषपूर्ण योजना के कारण कम उपयोग हो रहे थे ।

डीएसआईआईडीसी ने कहा (मार्च 2013) कि सीईटीपी का निर्माण एनईईआरआई द्वारा प्रदान किए गए डिजाईन तथा क्षमता के अनुसार किया गया था । सीईटीपी द्वारा औद्योगिक अशोधित पानी संशोधन हेतु कनवेंश प्रणाली से प्राप्त किया जा रहा था । जवाब आगे, पुष्टि करता है कि परियोजना की त्रुटिपूर्ण योजना तथा खराब परिकल्पना के परिणामस्वरूप संयंत्रों की अधिष्ठापित क्षमता का कम उपयोग हुआ ।

(ङ) सीईटीपी का मलबा प्रबंधन

डीपीसीसी के द्वारा 2007 में कराये गए सर्वे के अनुसार, 5769 मिट्रीक टन (एमटी) उत्पन्न मलबा विभिन्न सीईटीपी परिसरों में जमा थे । सर्वेक्षण यह भी इशारा करता है सीईपीटी प्रत्येक वर्ष 1400 एमटी मलबा का उत्पादन करता है । तदानुसार सीईपीटी परिसर में नवम्बर 2012 तक कुल 12769 मिट्रीक टन मलबा पड़ा था ।

ईपीसीए ने अपने नवम्बर 2011 के सर्वेक्षण प्रतिवेदन में दिल्ली सरकार को खतरनाक अवशिष्ट के निपटान के संबंध में प्राथमिकता के आधार पर निर्णय लेने का निर्देश दिया ।

ईपीसीए ने सीपीसीबी एवं डीपीसीसी को यह भी कहा कि इस खतरनाक मलबे के बारे में जिसमें भट्टे में उपयुक्त खतरनाक अवशिष्ट के उचित उपयोग की संभावना हो का पता लगाये । ईपीसीए के स्पष्ट निर्देशों के वाबजूद, मलबा सीईटीपी के परिसर में पड़ा हुआ है और पर्यावरण एवं आम जनता के स्वास्थ्य के लिए खतरनाक है ।

डीएसआईआईडीसी (मार्च 2013) में बताया कि डीपीसीसी/पर्यावरण विभाग, रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार में मलवा के उचित निपटान के लिए उपयुक्त स्थानों की पहचान करने का प्रयास कर रही है ।

(च) सीईटीपी के लागत की गैर वसूली

माननीय सर्वोच्च न्यायालय तथा दिल्ली सीईटीपी सोसाईटीज अधिनियम 2000 के दिशा-निदेर्शो के अनुसार सीईटीपी के परियोजना लागत को भारत सरकार दिल्ली सरकार एवं सीईटीपी सोसाईटीज में कम्रशः 25:25:50 के अनुपात में विभाजित किया गया था । सीईटीपी के आवर्ती लागत सम्पति के दखलदारों द्वारा वहन किया जाएगा डीएसआईआईडीसी को भारत सरकार, रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार एवं सीईटीपी सोसाईटीज से योजना लागत को अनुपातिक/संतुलित हिस्से में संग्रह करना था।

डीएसआईआईडीसी द्वारा 15 सीईटीपी के निर्माण एवं परिपालन पर अक्टूबर 2012 तक ₹ 222.53 करोड़ खर्च कर चुके थे । लेखापरीक्षा में यह पाया गया कि दिल्ली सरकार से ₹ 85.35 करोड़ प्राप्त के एवज में डीएसआईआईडीसी ने ₹ 124.97 करोड़ प्राप्त किए। अतः डीएसआईआईडीसी ने दिल्ली सरकार से ₹ 39.62 करोड़ के अतिरिक्त प्राप्त कर लिए। जबकि ₹ 78.71 करोड़ (भारत सरकार से ₹15.02 करोड़ तथा सीईटीपी सोसाईटी से ₹ 63.69 करोड़) जिसे डीएसआईआईडीसी द्वारा वसूल किये जाने की आवश्यकता है **(अनुलग्नक-2.4)** ।

डीएसआईआईडीसी ने (मार्च 2013) बताया कि माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने ईपीसीए को फरवरी 2006 में भारत सरकार एवं उद्योगों द्वारा वहन किए जाने वाले लागत के दायित्व के मामलों की जाँच करने के निर्देश दिए परन्तु ईपीसीए की रिपोर्ट के आधार पर माननीय सर्वोच्च न्यायालय के निर्देश की रिपोर्ट पर आधारित थे जो प्रतीक्षित थे ।

निष्कर्ष

दिल्ली के सिवेज प्रबंधन के विभिन्न पहलुओं में अनियमितताएं पाई गई । यह देखा गया दि.ज.बो. दिल्ली का कुल उत्पादित सीवरेज़ का 54 प्रतिशत ही ईकट्ठा एवं उपचारित/शोधित करने में सक्षम हो सका जब कि शेष 313 एमजीडी सीवरेज़ बगैर शोधित सिवेज बडी नालियों द्वारा यमुना में बह रहा था । स्टॉर्म वाटर ड्रेनेज़ से 207 एमजीडी सीवेज को ईकट्ठा करने के लिए एक इण्टर सेप्टर सिवैज सिस्टम के निर्माण के लिए एक प्रस्ताव को जून 2007 में अंतिम रूप दे दिया गया था, परन्तु जुलाई 2014 में निर्माण पूरा होने की तिथि के साथ जुलाई 2011 में काम सौपा गया । बाकी ईकट्ठा एवं उपचारित शोधित करने की कार्यवाही अभी शुरू की जानी थी । दि.ज..बो. के दिल्ली में उत्पादित सीवरेज़ के संग्रहण एवं शोधन के लिए एसटीपी को

स्थानान्तरण में हुई विफलता के परिणामस्वरूप एसटीपी की उपलब्ध वर्तमान क्षमता का कम उपयोग हुआ । सात एसीटीपी में सिवेज शोधन निर्धारित मानकों के अनुरूप नहीं था । यह भी पाया गया कि दि.ज.बो. द्वारा की गई शोधित सीवरेज़ की गुणवत्ता जाँचें भी विश्वसनीय सुनिश्चितता प्रदान नहीं करते, वित्तीय प्रबंधन ठीक नहीं था, परियोजनाओं को अंतिम रूप देने में देरी, निष्फल एवं अनियमित व्यय, दोषी ठेकेदारों पर जुर्माना न लगाना तथा अग्राह्य करों के भुगतान के दृष्टांत पाए गए ।

14 वर्ष बीतने के बाद भी औद्योगिक अपशिष्ट के शोधन में एक महत्वपूर्ण कमी है कि 15 सीईटीपी में चार का निर्माण अभी बाकी था । सीईटीपी का निर्माण आवश्यकता से अधिक क्षमता के साथ किया, परिणामस्वरूप क्षमता उपयोग का दायरा 5 से 62.50 प्रतिशत मात्रा के बीच रहा । आगे, दिल्ली की समस्त औद्योगिक क्षेत्र सीईटीपी से नहीं जुड़ा था । सीईटीपी द्वारा उत्पादित मलबा सभी परिसरों में पड़ा है जो स्थानीय आबादी की सेहत के लिए खतरा उत्पन्न कर रहा है ।

सिफारिशें

- *दि.ज.बो. को 100 प्रतिशत सीवेज एकत्रण तथा शोधन के भा.स. के दिशानिदेशों को समयबद्ध ढ़ंग से प्राप्त करने के लिए पहल को सुदृढ़ करना चाहिए ।*
- *इसे सभी संबंधित अवसंरचना के एक साथ कार्यान्वयन तथा पूर्णता को सुनिश्चित करना चाहिए ताकि सीवरेज़ के संग्रहण और सी.शो.सं. की शोधन क्षमता के बीच असंगति से बचा जा सके ।*
- *शोधन क्षमता अर्जित करने के प्रस्ताव संबंधित आवाह क्षेत्रों में अनुमानित सीवेज उत्पत्ति और उसे सी शो सं में लाने हेतु सुविधाओं की उपलब्धता पर आधारित होने चाहिए तथा इनके संदर्भ में इनकी प्राथमिकता तय की जानी चाहिए ।*
- *सीईटीपी से मलवा के निपटान के लिए नीति निर्मित होनी चाहिए तथा इसके कार्यान्वयन के लिए समय सीमा नियत की जानी चाहिए ।*
- *ईपीसीए द्वारा जारी निर्देशों का अनुपालन होना चाहिए तथा निरीक्षण तंत्र को ईपीसीए के निर्णयों के कार्यान्वयन सुनिश्चित करना चाहिए ।*
- *अंशधारकों से सीईटीपी की लागत के बकाया अंश की वसूली हेतु प्रेरक कदम उठाने की आवश्यकता है ।*

2.2 जवाहरलाल नेहरू राष्ट्रीय शहरी नवीकरण लक्ष्य

कार्यकारी साराश

जवाहरलाल नेहरू राष्ट्रीय शहरी नवीकरण लक्ष्य का सूत्रपात (जे.एन.एन.यू.आर.एम.) दिसबंर 2005 में देश भर में शहरों के तीव्र विकास एवं सुधारों के विस्तार के उद्देश्य से किया गया । लक्ष्य समयावधि सात वर्ष (मार्च 2012 तक) थी, जिसे अग्रगमन परियोजनाओं की समाप्ति के लिए 2013-14 तक बढ़ा दिया गया । रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने सुधारों के कार्यक्रम को स्वीकार किया गया था, फिर भी, यह पूरी तरह कार्यान्वित नहीं हो सका । राज्य स्तरीय नोडल एजेंसी (एस.एल.एन.ए.) लक्ष्य के अधीन परियोजनाओं की कार्यान्वयन निगरानी के लिए मानवशक्ति से पूरी तरह सुसज्जित नहीं थे । परियोजनाओं को बिना राज्य स्तरीय निगरानी समिति द्वारा अनुमोदन के सीधे केन्द्रिय परिचालन एवं निगरानी समिति (एसएलएमसी) को प्रस्तुत किया गया । परियोजनाओं के विकास पर निगरानी रखने के लिए कार्यक्रम प्रबंध इकाई एवं कार्यक्रम कार्यान्वयन इकाई नहीं शुरू किये गये । रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार शहरी निर्माण और शासन (यूआईजी) के लिए तीसरे निरीक्षण एजेंसी एवं निगरानी विभाग का गठन नहीं किया । रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार यूआईजी के लिए आवंटित ₹ 2823.18 करोड़ में से ₹ 196.88 करोड़ का उपयोग ही नहीं कर सकी । राज्य स्तरीय परिचालन समिति और एस.एल.एन.ए. से ₹ 200 करोड़ दिल्ली शहरी आश्रय सुधार समिति (डीएसयूआईबी) को माँग के बिना ही दे दिये । यद्यपि, शहरी गरीबी के आधारिक सेवाओं (बीएसयूपी) के मुख्य मांग प्रदत्त आश्रय के लिए परियोजनाओं के द्वारा मलिन बस्तियों के एकीकृत विकास थी । मूल आधार एवं दूसरे नागरिक संबंधित सुविधाएँ, मलिन बस्तियों में निवास करने वालों के लिए निवास की कुछ परियोजनाओं को स्वीकार किया गया ।44720 निवास इकाईयों (नि.इ.) के संरचना अवरोध मुक्त स्थानों के अनुपलब्धता के कारण बंद कर दिया गया । 10684 नि.इ. में से केवल 85 लाभार्थियों को आवंटित किया गया । जैसा कि आवंटन के नीति केवल जनवरी, 2011 में पूर्ण किया जाना था । सरकार के द्वारा निर्णय लेने में विलंब के कारण यमुना नदी पर पुल की लागत ₹ 672 करोड़ बढ़ गयी । इस परियोजना के अनुबंध के प्रावधानों और शर्तो का उल्लंघन कर ठेकेदार ने पुल के फैब्रिकेशन का कार्य चीन में करवाया । चीन में ठेकेदार को माल की प्राप्ति के लिए प्रतिभूत अग्रिम के रूप में ₹ 20.60 करोड़ भुगतान किए गए । अनुबंधो के निष्पादन में दूसरे अनियमितताएँ जैसे बिना निविदा के परामर्श के कार्य के अवार्ड की कीमत के लिए अनुचित भुगतान, सडक की अति रूपरेखा के कारण ₹ 70 लाख का अधिक खर्च, कार्य के स्कोप में अनधिकृत कटौती, ₹ 35.03 करोड़ का अनियमित खर्च, कार्य समाप्ति में देरी के लिए दण्ड का न आरोपण इत्यादि थे । यद्यपि, लोक निर्माण विभाग (पीडब्ल्यूडी) के द्वारा यूआईजी परियोजनाएँ आमतौर पर पूर्ण किए गए थे, दूसरी यूआईजी परियोजनाएँ जोकि दिल्ली पर्यटन एवं परिवहन विकास निगम (डीटीटीडीसी) दिल्ली नगर निगम (एमसीडी) और दिल्ली जल बोर्ड (दि.ज.बो.)को सौंपी गई थी, बुरी तरह पिछड़ी हुई थी। डीजेबी परामर्श कार्य को 'लेइंग ऑफ इन्टरसेप्टर सेवेरेज सिस्टम' परियोजना के लिए मैसर्स इंजीनियर इंडिया लिमिटेड के नामित आधार पर अवॉर्ड किया और कई बिन्दुओं पर करार में कमी थी। दिल्ली नगर निगम सड़कों के सुधार पर ₹ 4.33 करोड़ का खर्च किया जो कार्यसंचालन समिति के द्वारा अनुमोदित नहीं था।

2.2.1 प्रस्तावना

जवाहर लाल नेहरू राष्ट्रीय शहरी नवीकरण लक्ष्य (जे.एन.एन.यू.आर.एम.) दिसम्बर 2005 मे सुधार विस्तार एवं देशभर में शहरों के तीव्र विकास के उद्देश्य से शुरू किया गया । लक्ष्य समयावधि सात वर्षो के समयान्तराल में वर्ष 2012 तक था । इसे मात्र मार्च 2012 तक अनुमोदित चालू परियोजनाओं के समाप्ति के लिए 2013-14 तक विस्तारित किया गया है । जे.एन.एन.यू.आर.एम. के मुख्य उद्देश्य निम्न थेः

(i) आधारभूत अवसंरचनात्मक सेवाओं के एकीकृत विकास के लिए केन्द्रिकृत ध्यान

(ii) शहरी बुनियादी ढाँचा विषयक सेवाओं में कमियों के सुधार के लिए उचित निधि सुनिश्चित करना ।

(iii) नागरिक सुविधायें और शहरी गरीबों तक सार्वभौमिक पहुँच से महत्वपूर्ण पर प्रावधान के सोपानिक वितरण

(iv) पुराने शहरी क्षेत्रों में भीड-भाड़ कम करने के लिए कार्यक्रम पर विशेष घ्यान

(v) शहरी गरीबों के लिए आधार सेवाओं का प्रावधान

2.2.1.1 लक्ष्य का क्षेत्र

जे.एन.एन.यू.आर.एम. के दो उप-लक्ष्य हैः

(i) **शहरी अवसंरचना और शासन (यूआईजी):** यूआईजी अवयव जल आपूर्ति से संबंधित शहरी बुनियादी परियोजनाओं मलजल, अवशिष्ट प्रबंध, सड़क तंत्र शहरी परिवहन और 65 लक्षित शहरों में आंतरिक (पुराने) शहरी क्षेत्रों इत्यादि के पुर्नविकास का प्रबंध करता है ।

(ii) **शहरी गरीबों के लिए मूल सेवायें (बी.एस.यू.पी):** बी.एस.यू.पी 65 लक्षित शहरों में आश्रय, मूल सेवाएँ और दूसरे नागरिक से संबंधित सुविधाएँ प्रदान करने के लिए निवास और मलिन बस्तियों के विकास को आच्छादित करता है ।

इसके अतिरिक्त दो दूसरे अंग हैः (अ) छोटे एवं मझोले शहरों के लिए शहरी बुनियादी विकास योजना (यूआईडीएसएसएमटी) और (ब) 2001 की जनगणना के अनुसार, शहरों/कस्बों से संबंधित एकीकृत निवास और मलिन बस्ती विकास कार्यक्रम आईएचएसडीपी, शहरी विकास मंत्रालय (श.वि.मं.) यूआईजी और यूआईडीएसएसएमटी के लिए नोडल मंत्रालय हैं । निवास एवं शहरी गरीबी उन्मूलन (एमओएचयूपीए) मंत्रालय बीएसयूपी और आईएचएसडीपी के लिए नोडल मंत्रालय है ।

2.2.1.2 संगठनात्मक ढ़ाँचा/रूपरेखा और प्रक्रिया

(क) केन्द्रीय स्तर

जेएनएनयूआरएम राष्ट्रीय परिचालन समूह (एनएसजी) के पूर्ण मार्गदर्शन एवं निगरानी के अधीन कार्य करता है जिसके अध्यक्ष शहरी विकास मंत्री एवं उपाध्यक्ष निवास और शहरी गरीबी उन्मूलन मंत्रालय के राज्य मंत्री होते हैं । एनएसएजी कार्यान्वयन, निगरानी और संवीक्षा के लिए नीतियाँ तैयार करता है एवं जहाँ आवश्यकता हो उचित सुधारात्मक सुझाव देता है । एनएसएजी की सहायता के लिये एक तकनीकी सलाहकार समूह (टीएजी) की जिसका कार्य प्रस्तावों का मूल्यांकन करना है तथा एक केन्द्रीय अनुमोदन एवं निगरानी समिति (के.अ.नि.स.) जो कि आगे के प्रस्तावों का मूल्यांकन एवं अनुमोदन के लिए जवाबदेह है, की सहायता प्राप्त है ।

(ख) राज्य स्तर

राज्य स्तर पर, जेएनएनयूआरएम राज्य स्तरीय परिवालन समिति (एसएलएससी) के द्वारा समन्वित किया जाता है जिसके प्रधान राज्यों के मुख्यमंत्री होते हैं । यह जेएनएनयूआरएम में शामिल करने के लिए प्रस्तावों को परिवेक्षण एवं प्राथमिकता प्रदान करता है । एसएलएससी को नोडल विभागों द्वारा सहायता दी जाती है जो परियोजना प्रस्तावों को आमंत्रित, मूल्यांकित, करते हैं और जेएनएनयूआरएम का प्रबंधन एवं निगरानी करते हैं ।

2.2.2 रा.रा.क्षे. दिल्ली में जेएनएनयूआरएम का कार्यान्वयन

रा.रा.क्षे. दिल्ली विधान सभा के साथ संघीय क्षेत्र है जिसमें राज्य के साथ-साथ महानगरीय शहर की विशेषता है । दिल्ली के तीन नगरपालिका निगमों (दि.न.प.नि.), नइ दिल्ली नगरपालिका परिषद (एनडीएमसी), और दिल्ली जल बोर्ड (दि.ज.बो.), रा.रा.क्षे. दिल्ली के अनुषंगी सरकारी विभाग है । दिल्ली देश में तीव्रगति से वृद्धि करने वाले शहरों में से एक है जिसकी दशकीय वृद्धि दर 1991-2001 में 47 *प्रतिशत* रही, जो राष्ट्रीय दर के दो गुणा से अधिक है । 2001 के जनगणना के अनुसार दिल्ली की जनसंख्या 1.38 करोड़ थी तथा जनसंख्या घनत्व औसतन 9340 व्यक्ति प्रति वर्ग किलोमीटर था जो अन्य सभी राज्यों एवं संघ क्षेत्रों में उच्चतम है ।

2.2.2.1 अनुबंध का ज्ञापन

शहरी विकास मंत्रालय और शहरी विकास एवं गरीबी उन्मूलन मंत्रालय, भारत सरकार और शहरी विकास विभाग, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार और दिल्ली नगर निगम, दि.जे.बी. और न.दि.न.नि. के बीच समझौता के ज्ञापन (स.ज्ञा.) पर भारत सरकार (भा.स.) से आर्थिक सहायता प्राप्त करने के लिए 11 सितम्बर 2007 को हस्ताक्षर किये गये ।

(अ) दिल्ली में जेएनएनयूआरएम के लिए निधि पैटर्न

दिल्ली के लिए जेएनएनयूआरएम के अंतर्गत आर्थिक सहायता प्राप्त करने का पैटर्न तालिका-2.7 में दिया गया है:

तालिका 2.7 : जेएनएनयूआरएम के लिए निधि पैटर्न

यूआईजी			बीएसयूपी	
केन्द्रीय	राज्य	यूएलबी अथवा पैरास्टैटल अंश/वित्तीय संस्थाओं से ऋण	केन्द्रीय अंश	राज्य/यूएलबी/पैरास्टैटल अंश
35 *प्रतिशत*	15 *प्रतिशत*	50 *प्रतिशत*	50 *प्रतिशत*	50 *प्रतिशत*

योजना आयोग ने पूरे लक्ष्य अवधि के लिए राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली को ₹ 4280.58 करोड़ (यूआईजी- ₹ 2823.18 करोड़, बीएसयूपी- ₹ 1457.40 करोड़) आवंटित किये ।

(ब) राज्य स्तरीय परिचालन समिति और नोडल एजेन्सी

दिल्ली में राज्य स्तरीय परिचालन समिति फरवरी 2006 में मुख्यमंत्री की अध्यक्षता में बनाया गया और शहरी विकास विभाग (विभाग) राज्य स्तरीय नोडल एजेन्सी (एसएलएनए) के रूप में नामित किया गया ।

2.2.3 जेएनएनयूआरएम की निष्पादन लेखापरीक्षा

रा.रा.क्षे. दिल्ली के संबंध में जेएनएनयूआरएम की निष्पादन लेखापरीक्षा अप्रैल 2011 से दिसम्बर 2011 के दौरान संचालित की गई, जिसे अप्रैल से जून 2012 तक अद्यतन, दिसम्बर 2005 से मई 2012 तक लक्ष्य अवधि को आवृत करते हुए किया गया ।

2.2.3.1 लेखापरीक्षा उद्देश्य

निष्पादन लेखापरीक्षा के उद्देश्यों में निर्धारित किया गया है कि क्या:

- सुधार कार्यसूची की प्राप्ति निष्पादित की गई है,
- शहरी विकास योजना (श.वि.यो.) व्यापक तौर पर शहर के सतत् भावी विकास के लिए विजन और रणनीति तैयार करता है और ठीक ढंग से दस्तावेजित करता है ।
- प्रत्येक निर्माण क्षेत्र में आवश्यकताओं के महत्वपूर्ण निर्धारण था और परियोजनाएँ उचित रूप से नियोजित थे ।
- परियोजनाओं को दक्षता पूर्वक निष्पादित किया तथा अभिष्ट उद्देश्यों की प्राप्ति की गई
- वित्तीय प्रबंधन नियंत्रित करने के पर्याप्त प्रयत्न किये गये ।
- निर्मित परिसम्पति के क्रियान्वयन एवं अनुरक्षण के लिए उपयुक्त प्रावधान बनाया गया था,
- उपयुक्त और प्रभावशाली निगरानी और मुल्यांकन के लिए तन्त्र था ।

2.2.3.2 लेखापरीक्षा मापदण्ड

लेखापरीक्षा प्राप्तियाँ निम्नलिखित स्रोतों से उद्धृत मापदण्ड के विरूद्ध बनाया गयाः

- दिशानिर्देशन,संकेतों, परिपत्रों, आदेशों, शहरी विकास मंत्रालय, आवास एवं शहरी गरीबी उन्मूलन मंत्रालय और वित्तमंत्रालय (भा.स.) द्वारा प्रकाशित ।
- समझौते के ज्ञापन (स.ज्ञा.) और चयनित परियोजनाओं के विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन,
- राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली के शहर विकास परियोजनाएं और जेएनएनयूआरएम के अधिन विभिन्न मामलों के लिए एमओयू,डीसीडीपी एवं द्वारा प्रकाशित टूलकीट
- शहरी गरीबी के लिए मूल सेवाओं की निगरानी -सीएसएमसी के विभिन्न सभाओं का विवरण

2.2.3.3 लेखापरीक्षा विधि तंत्र

शहरी विकास विभाग (युडीडी), अनुषंगी एजेंसी दिल्ली नगरपालिका निगमों (दि.न.नि.), दिल्ली जल बोर्ड़ (दि.ज.बो.) और कार्यान्वित एजेंसी लोक निर्माण विभाग (लो.नि.वि.) दिल्ली शहर आश्रय सुधार समिति (डीयूएसओबी), दिल्ली राज्य उद्योग एवं निर्माण विकास निगम (डीएसआईआईडीसी) और दिल्ली पर्यटन एवं परिवहन विकास निगम (डीटीटीडीसी) में अभिलेखों के जाँच के द्वारा लेखापरीक्षण संचालित किया गया ।

लेखापरीक्षा 13 मई 2011 को प्रारंभिक सम्मेलन के साथ प्रारंभ हुआ, जिसमें सचिव (यूडी), निर्देशक (निर्माण), लोक निर्माण विभाग, और दी.जे.बी., डीएसआईआईडीसी, डीटीटीडीसी, डीटीसी और डीयूएसआईबी के प्रतिनिधियों संचालक लेखापरीक्षा के उद्देश्यों, विधितंत्र और रूपात्मकताओं पर विचार-विमर्श करने के लिए उपस्थित थे । नवम्बर 2011 में दिल्ली सरकार को सिंचित प्रतिवेदन दिया गया । अंकेक्षण संस्थाओं के साथ निर्गमित सम्मेलन 23 जनवरी 2011 को लेखापरीक्षा के परिणामों पर विचार-विमर्श के लिए हुआ । ऊपर वर्णित दफ्तरों, इकाईयों, और संगठन के पुर्नगठन के द्वारा 31 मई 2012 तक अद्यतन करना तथा प्रतिवेदन दिल्ली सरकार को जारी किया गया । सरकार का जबाव मार्च 2013 तक प्राप्त नहीं हुआ था ।

2.2.3.4 अभिस्वीकृति

अंकेक्षण को सुगम बनाने में यूडीडी, पीडब्ल्यूडी, एमसीडी, दि.ज.बो. डीयूएसआईबी, डीएसआईआईडीसी और डीटीटीडीसी के सहयोग के लिए हम अपना आभार प्रकट करते है ।

2.2.4 दिल्ली में सुधार का कार्यान्वयन

जेएनएनयूआरएम के अन्तर्गत केन्द्रीय सहायता से राज्य सरकार के द्वारा निश्चित आवश्यक और वैकल्पिक सुधारों के क्रियान्वयन के अधीन थी। सुधारों का मुख्य उद्देश्य व्यापक प्रभावशाली शहरी सेवा प्रदाता और नागरिक अवसंरचना के द्वारा शहरों के विकास के लिए समर्थ वातावरण प्रदान करना है । राज्य सरकारों और शहरी स्थानीय संस्थानों (यूएलबी) को इस प्रकार लक्ष्य अवधि के दौरान सुधार कार्यक्रम को कार्यान्वयन किये जाने के लिए स्वीकार किये जाने की आवश्यकता थी।

(i) दिल्ली में आवश्यक सुधारों की स्थिति

	सुधारों का कार्यान्वयन	स्थिति
1.	74 वाँ संविधान संसोधन अधिनियम का कार्यान्वयन	12 वीं अनुसूची में लिखित सभी कार्यों की- (i) भूमि उपयोग के विशेष नियोजन एवं निगरानी (ii) जल आपूर्ति और मलजल और (iii) अग्नि सेवाओं को छोड़कर स्थानीय निकायों को हस्तांतरित कर दिया गया ।
2.	शहरी नियोजन और कार्य सपूर्दगी का एकीकरण	सभी शहरी नियोजन और कार्य सपूर्दगी यूएलबी के साथ भूमि उपयोग, नये क्षेत्रों का स्थानिक नियोजन ओर विकास जल आपूर्ति एवं मलजल, परिवहन सेवाओं और अग्नि सेवाओं को छोड़कर एकीकृत गया है ।
3.	भाड़ा सुधार नियंत्रण सुधारों	भारत सरकार के नियंत्रण के अधिन
4.	स्टाम्प ड्यूटी का यौक्तिकरण	वर्तमान में पुरूषों के लिए 6 प्रतिशत एवं महिलाओं के लिए 4 प्रतिशत अंकन (स्टाम्प) सेवा है । राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार ने पुरूषों के लिए इसे 5 प्रतिशत तक कम करने के लिए कोई वादा नहीं किया ।
5.	शहरी भूमि सीमांत एवं नियंत्रण अधिनियम	निरस्त कर दिया गया ।
6.	सामुदायिक सहभागिता कानून	इस संबंध में दिल्ली सरकार के द्वारा कुछ भी निर्णय नहीं लिया गया है।
7.	लोक प्रकतीकरण कानून	इस संबंध में दिल्ली सरकार द्वारा कुछ नही निर्णय लिया गया है ।

(ii) श.स्था.नि. स्तर पर महत्वपूर्ण सुधारों की स्थिति

1.	शहरी गरीबों के लिए मूल सेवायें	इस संबंध में उपलब्धियाँ नगण्य रहा है। मलिन वस्तियों एवं शहरी गरीब क्षेत्रों का रेखा चित्रण नहीं किया गया है।
2.	ई-गवर्नेन्स	इन्टरनेट संचार एवं तकनीकी (आईसीटी) को उपयोग में लाने के लिए दि.न.नि. ने ई-गवर्नेन्स परियोजनाएं शुरू किया है।
3.	नगरपालिका लेखाकरण	एमसीडी ने दोहरे प्रविष्टी प्रणाली अपनायी है ।
4.	संपत्ति कर	2004 से सम्पत्ति कर के लिए स्व-निर्धारण प्रणाली प्रारंभ किया गया है। सम्पत्ति कर संचयन क्षेत्र संतोषप्रद नहीं है ।
5.	उपभोक्ता भार	उपभोक्ता बोझ के संचयन पर नीति अब भी अन्तिम किए जाने को है ।
6.	शहरी गरीबों के लिए सेवाओं के लिए निधियों का आन्तरिक व्यवस्था	एमसीडी शहरी गरीबों के सेवाओं के लिए निधियों को चिन्हित किया है।

(iii) राज्य और शहरी स्थानीय संस्था स्तर पर वैकल्पिक सुधार

	कार्यान्वयन के लिए वैकल्पिक सुधार	स्थिति
1	संपत्ति शीर्षक प्रमाणन प्रणाली का प्रस्तावना	सम्पत्तियों को सूचीकरण नहीं किया गया है ।
2	अनुमोदित प्रक्रिया को बढ़ाने के लिए उप-नियम निर्माण का संसोधन	विचाराधीन
3	भविष्य में होने एवे जल संरक्षण मापों के संग्रहण के लिए सभी निर्माण में वर्षा जल को आवश्यक सिंचाई युक्त बनाने के लिए उप-नियम निर्माण का संसोधन	पहले ही ग्रहण किया गया
4	क्रॉस अनुदान प्रणाली के साथ इ.डब्ल्यू.एस/ एलआईजी वर्ग के लिए सभी निवास परियोजनाओं में विकसित भूमि का कम-सं. कम 20-25 प्रतिशत चिन्हित ।	राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली में भूमि सम्बध भारत सरकार से है ।
5	कृषि भूमि को गैर कृषि उद्देश्यों में परिवर्तन के लिए वैधानिक एवं कार्यविधिक प्रारूपों का सरलीकरण	संघ क्षेत्र दोनों के कारण यह भारत सरकार से संबंधित है ।
6	भूमि और सम्पत्ति का पंजीकरण का कम्प्यूटराइज्ड प्रक्रिया का प्रस्तावना ।	कार्याधीन
7	जल के पुनराहत प्रयोग पर उप-नियम	निहित नहीं है ।
8	प्रशासनिक सुधार	अभी किया जाना है ।
9	अवसंरचनात्मक सुधार	अभी किया जाना है ।
10	सरकारी एवं निजी भागेदारी का प्रसुधार	उचित कुछ नहीं किया गया है ।

जबकि कई सुधारों की पहल की गई । विकास उद्देश्यों को प्राप्ति के संबंध में दिल्ली सरकार द्वारा सुधार पहल को आगे तक ले जाने एवं अस्पष्ट करने और निवेश माहौल उत्पन्न करने की जरूरत थी ।

2.2.4.1 राज्य और शहरी क्षेत्रीय संस्था स्तर पर प्रारंभिक बनावट

आवश्यक निधि प्राप्ति के लिए नीति, कार्यक्रम और मुहिम को दर्शाते हुए 20-25 वर्षों के अवधि के लिए नियोजित शहरी संभावित संरचना को यह योजना संबोधित करता था । सेवाओं, शहरी परिवहन और पर्यावरण प्रबंधन के साथ भूमि उपयोग को एकीकृत करने वाले शहरी विकास के तैयारी द्वारा संभावित योजना को बनाया जाना था । केन्द्रीय और राज्य सरकार से निधि सीधे ग्राण्ट-इन-एड के रूप में एसएलएनए को जाता है । एसएलएनए निधि को यूएलबी/अनुषंगी विभाग को मुलायम ऋण/अनुदान या अनुदान यह ऋण के रूप में चयनित परियोजनाओं के लिए वितरित करता है ।

2.2.4.2 गैर कार्यशील एसएलएनए

राज्य स्तरीय परिचालन समिति का समर्थन राज्य स्तरीय नोडल विभाग द्वारा किया जाना था। यह विभाग परियोजित उद्देश्यो को निमंत्रित उसका मूल्यांकन प्रबन्धन और अनुमोदित परियोजनाओं के भौतिक और आर्थिक विकास के निगरानी करने वाला था। अंकेक्षण अवलोकन किया कि दिल्ली में एसएलएनए अपनों कार्यों को तंत्र के अभाव में चलाने के स्थिति में नहीं था। राज्य स्तरीय नोडल विभाग में अनुभवी मानव शक्ति का अभाव था और यह अपने सभी कार्यों के लिए कार्यान्वयन विभागों पर आश्रित था।

विभाग (अक्टूबर 2011) ने बताया कि एसएलएनए उचित संख्या में लोगों के नियुक्ति के प्रक्रिया में था। अनुत्तर स्पष्टः बताता है कि राज्य सरकार स्तर पर निष्पादन विभागों के द्वारा प्रस्तुत डीपीआर तकनिकी जाँच बिना एसएलएससी के द्वारा परियोजनाओं का अनुमोदन किया गया।

2.2.4.3 स्थानीय निधि समुदाय का गैर-चालन

स्थानीय स्तर पर अनिभव परिवर्तन को बढ़ाने के लिए जेएनएनयूआरएम के प्रगति में समुदाय को सम्मिलित करने के लिए सहभागिता निधि समुदाय (सीपीएफ) का गठन किया गया । समुदाय विकास तंत्र (सीडीएन) जो समुदाय विकास सुरक्षा (सीडीएस), स्वयं सहायता समूह (एसएचजी) और दूसरे गरीबी उन्मूलन एवं आजिविका विकास के लिए समुदाय स्तरीय संस्थाओं के तंत्र द्वारा गरीबी के सहभागिता पर लक्ष्य करता है, को विकसित किया जाना था । फिर भी, सीपीएफ ओर सीडीएन दोनों का स्थापना नहीं किया गया ।

तथ्य को सुनिश्चित करते हुए विभाग (अक्टूबर-2011) ने फैसला किया कि सीपीएफ संरचित किया जाएगा । परन्तु, स्थिति मई 2012 जैसा कि रहा।

2.2.4.4 परियोजना निरूपन में गैर-एकीकृत उपगमन

यद्यपि जेएनएनयूआरएम शहर में अवसंरचनात्मक सेवाओं के एकीकृत विकास पर लक्ष्य करता है फिर भी यूआईजी के अधीन केवल सड़क निर्माण से संबंधित लिए गए 24 परियोजनाओं को सीडब्ल्यूजी 2010 की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए शुरूआती तौर पर नियोजित किया गया। दिल्ली सरकार के अनुरोध पर फरवरी 2009 में विशेषकर आर्थिक उद्देश्यों के लिए योजना आयोग जेएनएनयूआरएम के अधिन इन परियोजनाओं को सम्मिलित करने के लिए अनुमोदित किया। चूँकि ये अग्रचालित परियोजनएं थी कोई साक्ष्य नहीं था कि इन परियोजनाओं के लिए डीपीआर तैयार किए गए एवं निर्धारित विवरणों को समाविष्ट किए। विभाग (अक्टूबर 2011) ने बताया कि जिस प्रकार सीडब्ल्यूजी के समय युआईजी परियोजनाएं अनुमोदित किया गया, निर्धारित प्रक्रियाओं को पालन नहीं किया गया।

2.2.4.5 भारत सरकार से सहायता प्राप्ति के लिए एसएलएससी की पूर्व संस्वीकृति प्राप्त नहीं की

जेएनएनयूआरएम के तहत् केन्द्रीय सहायता पाने हेतु एसएलएनए के अधिन युएलबी द्वारा परियोजनाओं को पहले एसएलएसजी को प्रस्तुत किया गया । फिर भी बीएसयुपी के 15 परियोजनाओं और एक युआईजी की एक परियोजना का निष्पादन विभाग। एसएलएनए के द्वारा सीधे सीएसएम को प्रस्तुत किया और इसके अनुमोदन के बाद, परियोजना नियमन और केन्द्रीय सहायता प्राप्ति के बाइपास को दर्शाते हुए इसे एसएलएससी को प्रस्तुत किया गया।

विभाग (अक्टूबर-2011) ने बताया कि एसएलएससी के अनुमोदन की आशा में परियोजनाओं को एएसएमसी को प्रस्तुत किया गया।

2.2.4.6 यूएलबी के गैर सहभागिता

दिल्ली में एमसीडी और एनडीएमसी मुख्य आश्रित ऐजेंसी है फिर भी, इनमें से किसी भी ऐजेंसी द्वारा बीएसयूपी के अधिन कोई शहरी विकास परियोजना नहीं पेश किया गया ।

यूडीडी (अक्टूबर 2011) ने बताया कि डीयूएसआईबी चार परियोजनाओं के लिए स्वीकृति लिया है और एनडीएमसी एक प्रस्ताव बीएसयूपी में पेश किया है उत्तर स्वीकार योग्य नही है क्योंकि ये परियोजनायें केवल निवास परियोजनाए थी तथा शहरी विकास परियोजनाएं नहीं थी ।

2.2.4.7 आवृत्ति निधि का गैर स्थापन

यूआईजी प्रस्तुति प्रबंध करता है कि एसएलएनए को सुनिश्चित करना चाहिए कि कार्यान्वयन विभागों के बंटित निधि के कम से कम 25 प्रतिशत आवृत्ति निधि में प्राप्त और प्रयोग किया जाता है, और यह अनुरक्षित करता है। अवसंरचना परियोजनाओं में अग्र निवेश को अथप्रबन्धन के लिए उत्तोलक बाजार निधि हेतु इस निधि को उपयोग किया जाएगा। लक्ष्यावधि के अंत के दौरान आहत निधि को राज्य स्तरीय शहरी अवसंरचना निधि तक बढ़ाया जा सकता है।

इसी प्रकार, बंटित निधियों का 10 प्रतिशत के साथ बीएसयूपी के लिए उप-लक्ष्य के अधिन आवृत्त निधि पर विचार किया जाएगा। लक्ष्यावधि के अंत में, आवृत्त निधि की शहरी गरीब निधि हेतु राज्य स्तरीय मूल सेवाओं तक बढ़ाया जा सकता है। फिर भी यह अवलोकित किया गया कि एसएलएनए द्वारा कोई आवृत्त निधि नही प्रारंभ किया गया।

विभाग ने इसे (अक्टूबर 2011) पुष्टि किया ।

2.2.4.8 कार्यक्रम प्रबंधन ईकाई और कार्यक्रम कार्यान्वयन इकाई की गैर-शुरूआत (संगठन)

जेएनएनयूआरएम के साथ कार्यों के जटिलता के प्रबन्धन एवं कार्यान्वित करने के लिए एसएलएनए के क्षमता को बढ़ाने के दृष्टि से एक कार्यक्रम प्रबन्ध इकाई (पीएमयू) विशेषज्ञों एवं अनुभवियों से युक्त इस मिशन में अभिकल्पित किया गया। इसी प्रकार कार्यक्रम कार्यान्वयन इकाई (पीआईयू)यूएलबी स्तर पर स्थापित किया गया। फिर भी, न तो पीएमयु और न ही पीआईयू राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली के द्वारा शुरू किया गया।

विभाग (अक्टूबर 2011) ने बताया कि इन इकाईयों को नहीं प्रारंभ किया गया लेकिन इन्हें यथाशीघ्र स्थापित किया जाएगा । अनुत्तर युक्तियुक्त नही है जैसा कि मिशन पहले ही समाप्त हो गया है।

2.2.4.9 त्रुटिपूर्ण शहरी विकास योजना

शहर के भविष्यकालीन विकास के लिए दृष्टि एवं विकास मुहिम को रेखांकित करने वाले दस्तावेज विस्तार हेतु शहर विकास योजना (सीडीपी)पर विचार किया गया। यह शेयरधारकों के परामर्श में पूर्ववर्ती आधार पर विकसित किए जाने हेतु प्रमुख क्षेत्रों की पहचान के लिए तैयार किया गया । पहली जबाव देही राज्य और यूएलबी पर सीडीपी की तैयारी थी । फिर भी यह अवलोकन किया गया कि सीजीपी तैयार करने के लिए ₹ 18 लाख की कीमत पर विभाग ने निजी कम्पनी आईएल एफएस नियुक्त किया।

सीडीपी का अध्यतन उजागर किया कि तंत्र सूची शहरी रोजगार एवं गरीबी उन्मूलन और शहरी विकास मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा प्रकाशित मार्गदर्शन में वर्णित नियमों के रूप में इस दस्तावेज का नियमन नही किया गया। इस महत्वपूर्ण दस्तावेज को तैयार करने के लिए शहर के जरूरतों का कोई विवेचनात्मक विवरण नही तैयार किया गया।

आईएल एवं एफ एस द्वारा तैयार सीडीपी के जाँच उजागर किया कि यह मात्र आंकडे को समुह थ और शहर के भविष्यकालिन विकास के लिए दिशा निर्देश को प्रदान नहीं किया यह उल्लेख नहीं किया गया :

- कहाँ शहर है और कहॉ शहर आना चाहता के बीच के भेद को सेतु बंधन हेतु मुहिम
- दृष्टिकोण को प्राप्त करने के लिए रणनितिक विकल्पों का उपलब्धता,
- योजना को कार्यान्वयन के लिए निवेश की आवश्यकता, और
- अग्र सुधारों जिसकी शहरों की जरूरत है ।

इस प्रकार यह अपूर्ण दस्तावेज था ।

2.2.4.10 रणनितिक दस्तावेज के रूप में सीडीपी का गैर उपयोग

निष्पादन विभागों द्वारा प्रस्तुत डीपीआर स्पष्ट रूप से बनाया कि किसी विभागों द्वारा प्रस्तुत प्रस्तावों को पार्थक्य में नियोजित किया गया । सीडीपी में सुझावित कोई भी परियोजना किसी भी यूएलबी द्वारा नहीं कार्यान्वित किया गया । इस प्रकार, सीडीपी सरकार द्वारा औपचारिकता पूरी की गई ।

तथ्यों को सुनिश्चित करते हुए, विभाग ने बताया कि परियोजनाओं की प्राथमिकता दिल्ली में तेजी से बदल रहा था । इस तरह, वर्तमान आवश्यकताओं के अनुसार कार्यान्वयन विभागे परियोजनाओं को प्रस्तुत कर रहे थे । सीडीपी में उपलब्ध में नहीं हो सकते थे । जबाव बताता है कि दिल्ली में परियोजना नियोजन के लिए रणनितिक दस्तावेज के रूप में सीडीपी का उपयोग नही किया गया । भविष्य में इसे प्रासंगिक रखने के लिए किसी तंत्र का खोज नहीं किया गया । यह स्पष्ट है कि दिल्ली के लिए दीर्घकालीन दृष्टिकोण और समसामयिक परियोजनाओं के निष्पादन हेतु प्रस्तावों के बीच पूर्ण असम्बद्धता है ।

2.2.5 निगरानी और मूल्यांकन

2.2.5.1 एसएलएससी, एसएलएनए और यूएलबी की भूमिका

दिल्ली में जेएनएनयुआरएम परियोजनाओं के कार्यान्वयन किए जाने हेतु निगरानी में कोई भूमिका एसएलएससी या एसएलएनए नही निभागया और परियोजनाएं मात्र निष्पादन विभागों के हाथों में थी । परिणामतः समय सारणी से काफी पहले रह गए । अवलोकन किया गया कि परियोजनाओं के लिए राज्य स्तरीय निगरानी प्रणाली को वास्तविक रूप से अप्रभाशाली बनाते हुए पूरे लक्ष्यवधि के दौरान दो क्रमिक बैठकों के बीच 5 से 20 महीने के अन्तराल पर एसएलएससी का केवल 6 बैठकें हुई ।

2.2.5.2 कार्यक्रम निगरानी मूल्यांकन प्रणाली (पीएमइएस)

पीएमईएस का शुरूआत भारत सरकार स्तर पर राज्यों में क्रियान्वित परियोजनाओं के प्रगति पर निगरानी रखने के लिए किया गया । इस प्रणाली के द्वारा, परियोजनाओं के विकास पर सुचना एसएलएनए द्वारा आँन लाइन प्रस्तुत किया जाना था । फिर भी, विभाग ने स्वीकार किया कि एसएलएनए में पीएमई एस नहीं निहित था । यह निर्दिष्ट करता है कि पीएमईएस के प्रारंभ करने की वही उद्देश्य, जो केन्द्र सरकार को प्रतिवेदन पेश करना है विफल कर दिया गया है और निर्धारित रीति में राज्य सरकार द्वारा नियमित प्रतिवेदन के अभाव में, केन्द्र सरकार परियाजनाओं के विकास को निगरानी करने की स्थिति में नहीं थी ।

2.2.5.3 स्वतंत्र परिवेक्षण और निगरानी विभागों का गैर-नियुक्ति

स्वतंत्र परिवेक्षण ओर निगरानी विभागों (आईआरएमए) की नियुक्ति युआईजी परियोजनाओं के भौतिक और आर्थिक विकास पर निगरानी रखने के लिए प्रत्येक परियोजना के लिए की जानी थी। यद्यपि ₹ 7878.48 करोड़ को आवेस्तित करते हुए 30 वृहद परियोजनाएं एएसएमसी द्वारा अनुमोदित किए गए, एसएलएनए किसी भी परियोजना के लिए आईआरएमए नहीं नियुक्त किया। विभाग ने बताया कि चूँकि सीडब्ल्यूडी योजना के तहत परियोजनाएं अग्रचालित थी। बहुत परियोजनाओं में तृतीय पक्ष गुणवत्ता लेखापरीक्षा संचालित किया गया, तब भी आईआर एम ए नहीं नियुक्त किया गया। अनुत्तर स्वीकार योग्य नही था क्योंकि आईआरएमए की भूमिका से बडा था।

2.2.5.4 तृतीय पक्ष जाँच और निगरानी विभाग की गैर/विलम्बि नियुक्ति

तृतीय पक्ष जाँच और निगरानी विभाग की नियुक्ति बीएसयुपी परियोजनाओं के विकास पर निगरानी रखने के लिए किया। इन विभागों को स्थल का निरीक्षण करना एवं अपनी प्रतिवेदन नियोजन अवस्था से पूर्ण अवस्था तक एसएलएनए को पेश करना था। अंकेक्षण जाँच उजागर किया कि मई 2007 और जून 2008 के बीच 55120 फ्लैट के संरचना के लिए 12 परियोजनाओं को सौंपा। एसएलएनए ₹ 36.13 लाख के शुल्क पर देर मार्च में टीपीआइएमए नियुक्त किया। उस समय तक, चार परियोजनाएं समाप्त कर दिया गया था, छः पूर्ण कर लिया गया था या पूर्ण होने के नजदीक थे, एक कोर्ट के स्थगित आदेश के कारण प्रारंभ नही किया जा सकता था, केवल एक परियोजना प्रगति में था। टीपीआइएमए के नियुक्त करते हुए स्थगित या पूर्ण परियोजनाओं के लिए प्रासंगिता नहीं था। यह भी अवलोकन किया गया कि जुलाई 2008 और मार्च 2012 के बीच अनुमोदित 12 परियोजनाओं के लिए एसएलएनए टीपीआइएमए नियुक्त नहीं किया था। यद्यपि टीपीआइएमए 14 प्रतिवेदन प्रस्तुत किया है, एसएलएनए के पास इन प्रतिवेदनों को जाँच किए जाने एवं खामियों को सुधारने के लिए को अनुभवी/विशेषज्ञ नही था।

विभाग ने बताया कि टीपीआइएमए प्रत्येक सात परियोजनाओं का दो प्रतिवेदन पेश किया और वे प्रतिवेदनें कार्यान्वयन विभागों को उपचारी कार्य के लिए प्रेषित किये जा रहे थे। अनुत्तर निर्देशित किया कि विभाग को टीपीआइएमए के प्रतिवेदन के जाँच के लिए आंतरिक तंत्र नही था।

2.2.6 वित्तीय प्रबंधन

सीएसएमसी 30 यूआईजी परियोजनाओं और 24 बीएसयूपी परियोजनाओं को अनुमोदित किया, जिसमें पाँच यूआईजी परियोजनाएं और छः बीएसयूपी परियोजनाओं को समाप्त कर दिया गया है। मार्च 2012 के अतं में ' 3335.80 करोड़ का खर्च कार्यान्वयन विभागों द्वारा प्राप्त किया गया था।

2.2.6.1 यूआईजी के लिए जारी पूरक केन्द्रीय सहायता पर एसएलएनए का अनियंत्रण

मार्गदर्शन के अनुसार, पूरक केन्द्रीय सहायता के रूप में निधियों को एसएलएनए द्वारा कार्यान्वयन विभागों को निर्मुक्त किया जाना चाहिए । फिर भी, निधियों को आर्थिक विभाग या शहरी विकास विभाग द्वारा सीधे कार्यान्वयन विभागों को बिना एसएलएनए के द्वारा उसे मार्गित करते हुए मुक्त कर दिया है । अंतिम लेखा के अभाव में कार्यान्वयन विभागों द्वारा निधियों का उचित उपयोग सुनिश्चित नहीं किया जा सका । एसएलएनए इन निधियों के ट्रेंक/पदचिन्ह को नहीं रखा । विभाग घोषणा (अक्टूबर 2011) किया कि समय के अभाव के कारण, निधियों को वित्त विभाग द्वारा सीधे सरकारी विभागों को आवंटित किया गया ।

2.2.6.2 अतिरिक्त केन्द्रीय सहायता की गैर अदायगी

मार्गदर्शन प्रबंध करता है कि प्रतिबद्ध केन्द्रीय सहायता की 25 *प्रतिशत* की प्रथम किश्त राज्य सरकार/आश्रित विभाग के द्वारा स.वि.स. के हस्ताक्षर पर मुक्त किया जाएगा। शेष राशि प्रयोज्य प्रमाणपत्र और लक्ष्य प्राप्ति के पावती पर तीन किश्तों में मुक्त किया जाएगा। भारत सरकार दिल्ली में युआईजी परियोजनाएं एवं बीएसयुपी परियोजनाएं के लिए ₹ 4588.56 करोड़ पूरक केन्द्रीय सहायता (एसी) देने का विचार किया। लेकिन नवम्बर 2012 तक दिल्ली सरकार द्वारा ₹ 1416.76 करोड़ एसीए के रूप में प्राप्त किया गया। भारत सरकार द्वारा निर्मुक्त शेष एसीए पाने हेतु एसएलएनए द्वारा कोई प्रयास नहीं किया गया।

2.2.6.3 आबंटित निधियों का गैर-उपयोग

यह पाया गया कि योजना आयोग द्वारा यूआईजी परियोजनाओं के लिए ₹ 2823.18 करोड़ के आबंटन के विरूद्ध केवल ₹ 2732.20 करोड़ के लिए 30 परियोजनाओं को संस्वीकृति दी गई। इनमें से ₹ 105.88 करोड़ के संस्वीकृत मूल्य की 5 परियोजनाओं को बन्द कर दिया गया। इसलिए एसएलएनए ₹ 196.86 करोड़ के आबंटन का उपयोग नहीं कर सका। विभाग (अक्टूबर 2011) ने तथ्यों के पुष्टिकरण के दौरान कहा कि अनुमोदित एसीए का उपयोग में लाने के लिए भारत सरकार को बहुत ज्यादा परियोजनाएं प्रस्तुत की गई थी। हालाँकि योजना (स्कीम) की समाप्ति तक शेष आबंटन को उपयोग में लाने के लिए दिल्ली सरकार के द्वारा कोई नयी परियोजना नहीं प्रस्तुत की गई थी।

2.2.6.4 ₹ 0.76 करोड़ का निरर्थक व्यय

दिल्ली सरकार को कड़कड़ी मोड़ पर क्लोवर लीब्ज के निर्माण एवं कड़कड़डूमा के पास स्थित मुख्य नाले पर विद्यमान पुल को चौड़ा करने के नाम से एक यूआईजी परियोजना की मंजूरी प्राप्त हुई तथा निर्माण कार्य को दिल्ली विकास प्राधिकरण (डीडीए) को सौंपा गया। यह पाया गया कि एकीकृत यातायात एवं परिवहन अवसंरचना (योजना एवं इंजीनियरिंग) केन्द्र (यूटीटीईपीईसी) के द्वारा अनुमति न मिलने के कारण परियोजना को बंद कर (रोक) दिया गया। हालाँकि डीडीए अपने ऊपर इस परियोजनापर ₹ 0.76 करोड़ का व्यय पहले ही उठा चुका था जो कि निरर्थक सिद्ध हुआ।

2.2.6.5 डीयूएसआईबी को ₹ 200 करोड़ की अनुचित अदायगी

विभाग (दिसम्बर 2011) ने डीयूएसआईबी को ₹ 200 करोड़ जारी किया गया ताकि यह डीएसआईआईडीसी को अपने ऋण का पुनर्भुतान कर सके। हालाँकि यह पाया गया कि जिस प्रकार डीयूएसआईबी के पास डीएस आईआईडीसी को किसी ऋण का भुगतान करने के लिए कोई देनदारा नहीं थी। उसी प्रकार से डीयूएसआईबी ने डीएसआईआईडीसी को कोई भुगतान नहीं किया परन्तु इस राशि को अपने पास रखे रहा । इस प्रकार विभाग ने डीयूएसआईबी को ₹ 200 करोड़ बिना किसी माँग के जारी किया था । विभाग का प्रत्युत्तर नवम्बर 2012 से प्रतीक्षित है ।

2.2.6.6 जेएनएनयूआरएम निधियों से स्टॉफ के लिए कारों की खरीद

डीयूएसआईबी जो कि बीएसयूपी परियोजनाओं के लिए एकक्रियान्वयन एजेंसी है जेएनएनयूआरएम के अंतर्गत आवासीय परियोजनाओं के लिए अपने द्वारा प्राप्त निधियों में से ₹ 27.82 लाख की 8 स्टॉफ कारों को खरीद चुकी थी ।

2.2.7 बीएसयूपी के अन्तर्गत परियोजनाओं का कार्यान्वयन

2.2.7.1 बीएसयूपी के अन्तर्गत ली गई परियोजनाओं के चयन में असंगति

बीएसयूपी के निवेदन का प्रमुख उद्देश्य इस दृष्टिकोण के साथ कि मलिन बस्तियों को परियोजनाओं के माध्यम से शरण, आधारभूत सेवाएं एवं अन्य संबंधित सुविधाओं को उपलब्ध कराकर उनका एकीकृत विकास करना था ताकि शहरी गरीबों को जनोपयोगी सेवाएं उपलब्ध हो सके ।

सीएसएमसी की 25वीं बैठक में इस रात पर जोर दिया गया कि जेएनएनयूआरएम के अन्तर्गत आवासीय परियोजनाओं के लिए 50 से 60 *प्रतिशत* तक की सीमा एवं शेष सीमा अवसंरचना परियोजनाओं के लिए होगी । हालाँकि यह पाया गया कि दिल्ली सरकार ने केवल आवासीय परियोजनाओं-मलिनवासियों के वहन करने

योग्य लागत पर घरों की जिम्मेदारी का भार अपने ऊपर लिया । डीयूएसआईबी के अनुमान के मुताबिक राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली एवं मलिनवास नामित क्षेत्रों में 685 समूहों में फैली लगभग 4 लाख झुग्गियों में लगभग 47.36 लाख लोग रह रहे थे । हालाँकि दिल्ली में जेएनएनयूआरएम के अन्तर्गत नागरिक सुविधाएं उलब्ध कराकर अथवा पुराने दुर्ग नगर विकास हेतु किसी परियोजना के द्वारा जेजे समूहों के विकास के लिए कोई कार्यक्रम आयोजित नहीं किया गया ।

2.2.7.2 बीएसयूपी के अंतर्गत कम लागत की आवासीय परियोजनाएं

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने कम लागत पर 4 लाख आवासीय इकाईयों का लक्ष्य निर्धारित किया था तथा मार्च 2012 तक जेएनएनयूआरएम के अन्तर्गत सीएसएमसी से केवल 110584 वास इकाईयों (डीयू) की संस्वीकृति मिली जैसा कि तालिका 2.8 में दर्शाया गया है:

तालिका 2.8 : बीएसयूपी के अन्तर्गत डीयू की स्थिति

कार्यान्वयन एजेंसी	अनुमोदित परियोजनाओं की सं.	अनुमोदित डीयू की सं.	परियोजना की लागत (करोड़ में)	बंद कर दिये गये डीयू	पूर्ण किए गए डीयू
डीएसआईडीसी	14	81528	3007.34	40048	9660
डीयूएसआईबी	8	24076	1102.12	5872	1024
डीडीए	1	4740	196.00	-	-
एनडीएमसी	1	240	22.00	-	-
कुल	**24**	**110584**	**4327.46**	**45920**	**10684**

(क) डीएसआईआईडीसी के द्वारा आवासीय परियोजनाओं का कार्यान्वयन

बीएसयूपी के अधीन आवासीय परियोजनाओं के लिए डीएसआईआईडीसी सबसे बड़ी क्रियान्वयन एजेंसी है । 14 परियोजनाओं के अधीन डीएसआईआईडीसी के द्वारा क्रियान्वयन किए जाने हेतु सीएसएमसी ने 81528 डीयू का अनुमोदन किया । लेखापरीक्षा के दौरान पायी गई कमियों का सार नीचे दर्शाया गया है:

- बापरौला स्थिति 5552 डीयूके निर्माण के लिए बोली के आमंत्रण के जबाव में केवल एक बोली (नीलामी) की प्राप्ति हुई । एकल बोली लगाने वाले के द्वारा निर्धारित लागत निविदा में रखी गयी अनुमानित लागत का लगभग दुगुना थी । हालाँकि डीएसआईआईडीसी ने पुनर्निविदा न जारी करने का निर्णय किया । जब इस पर सवाल उठाया गया तो डीएसआईआईडीसी (जनवरी 2012) ने कहा कि केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग ने निर्माण कार्य नियमावली के प्रावधानों के अनुरूप

उचित दरों को अंगीकार किया । हालाँकि डीएसआईआईडीसी ने इस बात का कोई जबाव नहीं दिया कि पुनर्निविदा जारी करने पर विचार क्यों नहीं किया गया था ।

- डीएसआईआईडीसी को आवासीय परियोजनाओं के लिए बाधामुक्त भूमि उपलब्ध कराने में रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार की असफलता के कारण डीएसआईआईडीसी के द्वारा परियोजनाओं पर वहन किए गए ₹ 50.59 लाख मुख्यतः ताक पर रखे गए ।
- सीएसएमसी (दिसम्बर 2007) की बैठक में यह निर्णय लिया गया कि 18 महीने से कम की प्रत्येक परियोजना के समापन हेतु निर्धारित (उल्लिखित) अवधि को ध्यान में रखा जाएगा ताकि उनकी लागत वृद्धि के कारण भुगतान से बचा जा सके । हालाँकि डीएसआईआईडीसी ने 31 मार्च 2012 तक चार परियोजनाओं में उनकी लागत वृद्धि के कारण ठेकेदार को ₹ 12.97 करोड़ का भुगतान किया क्योंकि उनके समापन का निर्धारित समय जो कि 18 महीने से कम का था, उस पर ध्यान नहीं दिया गया था ।
- यद्यपि 9660 डीयू को पूरा किया गया जबकि डीएसआईआईडीसी द्वारा इन निवास इकाईयों के निर्माण की योजना के लिए स्थानीय निकायों से स्वीकृति नहीं ली गई थी । इस मामले को जून 2012 में डीएसआईआईडीसी को सौंपा गया परन्तु इसका प्रत्युत्तर सितम्बर 2012 से प्रतीक्षित है ।

(ख) डीयूएसआईबी के द्वारा शुरू की गई आवासीय परियोजना

डीएसएमसी ने डीयूएसआईबी के द्वारा कार्यान्वित की जानी वाली 24076 निवास इकाईयों के लिए उपरियोजनाओं की संस्वीकृति दी । अभिलेखों की संवीक्षा से पता चला किः

- दो परियोजनाओं में ₹ 28.45 करोड़ की अनुमानित लागत के विरुद्ध डीयूएसआईबी ने ₹ 35.46 करोड़ के व्यय का वहन किया (अर्थात् अनुमोदित लागत से 7 करोड़ ज्यादा) जबकि कार्य की बहुत सी अन्य मदों को कार्यान्वित किया जाना शेष है । मिशन के मानकों के अनुसार सीएसएमसी के द्वारा अनुमोदित परियोजना लागत से अधिक व्यय का वहन रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के द्वारा किया जाना है ।
- दिसम्बर 2011 तक इन परियोजनाओं के अधीन 1024 निवास इकाईयों को पूरा किया गया परन्तु मई 2012 तक इन इकाईयों में घरेलू उपयोग हेतु पानी की व्यवस्था नहीं की गई थी ।
- इन परियोजनाओं के अधीन 9780 निवास इकाईयों के निर्माण कार्य को उनको अवॉर्ड करने के तुरन्त बाद रोक दिया गया क्योंकि सभी प्रखण्डों में सीढ़ियों की चौड़ाई राष्ट्रीय भवन संहिता के अनुसार नहीं थी । भवन-निर्माण योजना के संशोधन के सम्बन्ध में अंतिम निर्णय न होपाने के कारण परियोजनाएं बन्द पड़ी थीं । इस कारण से 7400 निवास इकाईयों हेतु अन्य परियोजनाओं के लिए

निर्माण कार्य सौंपा नहीं गया । ₹ 38.74 करोड़ का संग्रहण अग्रिम के रूप में जारी कर दिया गया जबकि निर्माण कार्य प्रगति नहीं कर रहा था ।

- सीएसएमसी (मार्च 2008) ने ₹ 35.13 करोड़ की 1200 निवास इकाईयों के लिए एक परियोजना की स्वीकृति दी लेकिन निर्माण कार्य को अवॉर्ड नहीं गया क्योंकि डीयूएसआईबी निविदा को अंतिम रूप नहीं दे सका। जब डीयूएसआईबी ने ₹ 70.40 करोड़ (जनवरी 2011) की 1340 निवास इकाईयों के लिए संशोधित प्रस्ताव सौंपा तब सीएसएमसी ने परियोजना को स्वीकृति नहीं दिया क्योंकि उसकी लागत बढ़ गई थी। इस प्रकार जब से डीयूएसआईबी की निष्क्रियाता के कारण 1200 निवास इकाईयों के निर्माण का मौका खो दिया गया क्योंकि जेएनएनयूआरएम योजना के अधीन नयी परियोजनाओं की संस्वीकृति रोक दी गई।

उपरोक्त तथ्यों से यह पता चलता है कि विभिन्न परियोजनाओं पर ₹ 74.20 करोड़ वहन करने के बावजूद डीयूएसआईबी ने निर्धारित समय में एक भी निवास इकाई को पूर्ण नहीं किया ।

(ग) दिल्ली विकास प्राधिकरण (डीडीए) द्वारा आवासीय परियोजनाएं

सीएसएमसी ने डीडीए के द्वारा कार्यान्वित की जाने वाली ₹ 196.06 करोड़ लागत की 4740 निवास इकाईयों के लिए परियोजना की मंजूरी दी । डीडीए ने परियोजना की मंजूरी दी । डीडीए ने परियोजना को पाँच भागों में बाँट दिया एवं केवल जून 2010 में अर्थात् सीएसएमसी से अनुमोदन के 30 महीने बाद ₹ 176.45 करोड़ की निविदाकृत राशि पर 4060 निवास इकाईयों के लिए चार संविदाओं के निर्माण कार्य को सौंपा नहीं जा सका क्योंकि इन इकाईयों के लिए भू-सीमा निर्धारण का न्यायालय में मुकदमा चल रहा था । लेखापरीक्षा संवीक्षा से पता चला किः

- मिशन दिशा-निर्देशों का उल्लंघन करते हुए डीडीए ने प्रत्येक संविदा के लिए 30 महीने का समय दिया एवं 31 मई 2012 तक लागत वृद्धि के कारण ₹ 5.33 करोड़ का भुगतान भी कर दिया गया था जबकि निर्माण कार्य अभी पूरा किया जाना शेष था ।
- डीडीए ने 4740 निवास इकाईयों के लिए अनुमोदित ₹ 196.06 करोड़ के विरूद्ध ₹ 176.45 करोड़ की 4060 निवास इकाईयों हेतु निर्माण कार्य को सौंपा जबकि शेष 680 निवास इकाईयों के लिए ₹ 19.61 करोड़ छोड़ा गया । शेष निवास इकाईयों की कुल लागत कम से कम ₹ 29.55 करोड़ है । उपरोक्त से यह स्पष्ट है कि रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के ऊपर अतिरिक्त भार लादा गया।

(घ) एनडीएमसी के द्वारा आवासीय परियोजनाएं

सीएसएमसी (जून 2011) ने एनडीएमसी के द्वारा कार्यान्वित की जाने वाली ₹ 21.89 करोड़ के लिए 240 निवास इकाईयों की एक परियोजना को मंजूरी दी जबकि जून 2012 तक कार्य को अवॉर्ड नहीं किया गया ।

(ङ.) बीएसयूपी के उद्देश्यों का परिणामी निर्धारण

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने 110584 निवास इकाईयों के निर्माण के लिए अनुमोदन प्राप्त किया था जिसमें से 44720 निवास इकाईयों के निर्माण को इसके द्वारा बाधामुक्त स्थल उपलब्ध न करा पाने के कारण रोक दिया गया । डीयूएसआईबी की निष्क्रियता के कारण 1200 निवास इकाईयों हेतु एक परियोजना को रोक दिया गया । जबकि 20340 निवास इकाईयों हेतु निर्माण को राष्ट्रीय भवन निर्माण संहिता के गैर-अनुपालन के कारण बीच में ही रोक दिया गया । 23860 निवास इकाईयों का निर्माण प्रगति पर था एवं सीएसएमसी के द्वारा अनुमोदित 109518 निवास इकाईयों में से केवल 10684 निवास इकाईयों के निर्माण कार्य को पूरा किया जा सका । विभिन्न एजेंसियों के द्वारा निवास इकाईयों के निर्माण की स्थिति **तालिका 2.9** में दी गई है:

तालिका 2.9 : निवास इकाईयों के निर्माण की स्थिति

एजेन्सी	अनुमोदित निवास इकाई	रोक दी गई निवास इकाईयाँ	रोकी गई निवास इकाईयाँ	निवास इकाईयों में प्रगति	पूर्ण की गई निवास इकाईयाँ	सौंपे जाने वाली निवास इकाईयाँ
डीएसआईआईडीसी	81528	40048	-	19800	9660	12020
डीयूएसआईबी	24076	5872	9780	Nil	1024	7400
डीडीए	4740	-	-	4060	-	680
एनडीएमसी	240	-	-		-	240
कुल	**110584**	**45920**	**9780**	**23860**	**10684**	**20340**

हालाँकि लेखापरीक्षा में यह पाया गया कि मलिनवास निवासियों को सम्पूर्ण अवधि में केवल 85 निवास इकाईयों को आबंटन किया जा सका ।

सीएसएमसी की 42 वीं दौर की बैठक में इस बात पर जोर दिया गया था कि बीएसयूपी के अधीन लक्ष्यों एवं परिव्यय का 15 प्रतिशत अल्पसंख्यकों को आबंटित किया जाएगा एवं विकलांगों को प्राथमिकता दी जाएगी परन्तु रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के द्वारा ऐसी कोई कार्यवाही शुरू नहीं की गई ।

(च) निम्न लागत की निवास इकाईयों के आबंटननीति को अंतिम रूप देने में विलम्ब

यद्यपि जेएनएनयूआरएम वर्ष 2006 में आरम्भ किया गया जबकि रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने फरवरी 2010 में निम्न लागत की निवास इकाईयों के आबंटन के लिए नीति एवं पात्रता कसौटी को अंतिम रूप दिया तथा जनवरी 2011 में इसका संशोधन किया गया ।

(छ) निवास इकाईयों के आबंटन में डीयूएसआईबी की भूमिका का विवेचनात्मक विश्लेषण

- रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार (फरवरी 2010) ने डीयूएसआईबी को जेएनएनयूआरएम के अधीन निर्मित निवास इकाईयों को शहरी गरीबों के लिए आबंटन हेतु नोडल एजेंसी के रूप में घोषित किया था । डीयूएसआईबी को योजना के लाभार्थियों की पहचान एवं उनके दस्तावेजों के सत्यापन का कार्य भी सौंपा गया जबकि डीयूएसआईबी के पास न तो कोई मानव शक्ति न ही विशेषज्ञता /क्रियाविधि थी जो इस अत्यन्त कठिन कार्य को पूरा कर सके ।
- डीयूएसआईबी चिन्हित मलिन बस्तियों में रहने वाले लोगों को छोड़कर अन्य शहरी गरीबों को पहचान करने की प्रक्रिया भी शुरू नही की है ।
- रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने ₹ 60,000 प्रति निवास इकाई लाभार्थी अंश निर्धारित किया था तथा डीयूएसआईबी को राज्य अवसंरचना विकास निधि के नाम से एक अलग से निधि बनाने का निर्देश दिया था जिसमें लाभार्थी अंश जमा किया जाना था । डीयूएसआईबी ने इस प्रकार की कोई निधि नहीं बनायी ।
- डीयूएसआईबी ने मलिन बस्तियों में रहने वाले लोगों को ₹ 310 प्रतिमाह की अनुज्ञति शुल्क के आधार पर 85 निवास इकाईयों का 15 वर्षों के लिए किया परन्तु अब तक शुल्क की राशि की वसूली नहीं कर पाया था ।
- रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने यह निर्णय (फरवरी 2010) किया कि भूमि की देनदार एजेंसी को ₹ 93000 प्रति निवास इकाई की दर पर निवास इकाईयों की लागत का हिस्सा देना था एवं इस हिस्से को रखने के लिए डीयूएसआईबी को एक अलग से खाता बनाना चाहिए था । डीयूएसआईबी ने एक अलग से खाता बनाने के बजाय ₹ 9.60 करोड़ को अपने पास रखा जो 14 फरवरी 2012 तक भूमिदार एजेंसियों से इसके नियमित खाते में प्राप्त होता रहा ।
- डीयूएसआईबी अभी तक यह निर्णय नहीं कर पाया था कि आबंटितियों एवं भूमि देनदार एजेंसियों से प्राप्त निधियों को किस प्रकार उपयोग में लाया जाए ।

डीयूएसआईबी (जुलाई 2012) ने कहा कि मानवशक्ति, विशेषज्ञता एवं क्रियाविधि की कमी के बावजूद उसने योजना के लाभार्थियों को चिन्हित करने के लिए प्रयत्न किया । इसने आगे यह कहा कि विभाग के द्वारा प्रथामिकता प्राप्त समूहों

में भूमि की देनदार एजेंसियों के निवेदन पर कार्यवाही करने के अलावा इसके पास सभी जेजे समूहों को पुनर्निधारित करने को कोई उद्देश्य नहीं था । इसके जवाब से यह स्पष्ट है कि बीएसयूपी के अधीन परियोजनाएं एवं बीएसयूपी के अधीन निर्मित निवास इकाईयों के आबंटन का कार्य राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार के द्वारा डीयूएसआईबी को बिना इसकी क्षमता जाँचे सौंपा गया ।

2.2.8 यूआईजी के अधीन परियोजनाओं का कार्यान्वयन

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने मुख्यतः सड़कों/फ्लाईओवरों/पुलों पर सड़क/जलापूर्ति एवं मल निकास व्यवस्था से संबंधित यूआईजी उप-मिशनों के अधीन ₹ 8007.68 करोड़ (अनुलग्नक 2.5) की 30 परियोजनाओं की मंजूरी प्राप्त किया । इनमें से पाँच परियोजनाओं को बंद कर दिया गया क्योंकि यूटीटीपीईसी ने उन्हें मंजूरी नहीं दी थी एमसीडी एवं डीएमआरसी दोनों की अलग-अलग परियोजना अभी तक शुरू नहीं की गई थी । रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के द्वारा आरंभ की गई । 25 यूआईजी परियोजनाओं में से 10 परियोजनाएं संवीक्षा के लिए चयनित की गई **(अनुलग्नक 2.6)** । इन निर्माण कार्यों के लेखापरीक्षा में पाई गई अनियमितताओं पर आगे के पैराग्राफों में चर्चा की गई है ।

2.2.8.1 डीटीटीडीसी के अधीन परियोजना

(क) पुल का निर्माण एवं वजीराबाद में स्थित यमुना नदी में इसका प्रवेश केबिल के सहारे मुख्य पुल का निर्माण

यमुना पार क्षेत्र की जनसंख्या में भारी वृद्धि के कारण नहीं के पश्चिम किनारे पर स्थित राष्ट्रीयराजमार्ग-1 (सड़क संख्या 59) को जोड़ने के लिए वजीराबाद में विद्यमान पुल के साथ बाँध की अनुप्रवाह पर एक नए पुल का निर्माण प्रस्तावित था । लोक निर्माण कार्य विभाग ने अप्रैल 2004 में इस डीटीटीडीसी को निक्षेप निर्माण कार्य के रूप में सौंपा जिसके लिए ₹ 1131 करोड़ के प्रशासनिक अनुमोदन एवं व्यय संस्वीकृति को मंजूरी दी गई । डीटीटीडीसी ने निर्माण कार्य को दो पैकेजों में सौंपा जिसमें से एक को मुख्य केबिल के सहारे पुल के निर्माण के लिए और जबकि दूसरे, इस पर पहुँचने के लिए सड़क के निर्माण के लिए । सेवाओं का स्थानान्तरण, कार्यालय भवन के निर्माण आदि के लिए कुछ लघु संविदाएँ भी सौंपी गई ।

(ख) बजट प्राक्कलन एवं निविदा प्रक्रिया को अंतिम रूप देने में देरी के कारण प्राक्कलन में ₹ 672 करोड़ की वृद्धि

प्राथमिक आकलन की तैयारी से लेकर मुख्य पुल के निर्माण कार्य को सौंपे जाने तक की घटना एवं इसके प्रवेश का विशिष्ट वर्णन तालिका 2.10 में दिया गया है

तालिका 2.10 : घटनाओं का तिथिवार वर्णन

क्र.सं.	महीना एवं वर्ष	घटनाएं
1	मई 2005	डीटीटीडीसी ने प्रशासनिक अनुमोदन एवं व्यय संस्वीकृति हेतु ₹ 544 करोड़ (संशोधित ₹ 464 करोड़ के प्राथमिक आकलन सौंपा
2	जून 2005	पुल की रूप रेखा बदलकर अंतिम रूप दिया गया ।
3	मार्च 2006	रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने ₹ 459 करोड़ के प्रशासनिक अनुमोदन एवं व्यय संस्वीकृत का अनुमोदन किया था ।
4	नवम्बर 2006	(i) डीटीटीडीसी ने आरम्भिक रूपरेखा पर आधारित ₹ 421 करोड़ के पुल की पूर्व निर्धारित रूपरेखा की अनुमानित लागत पर पुलों एवं उनके अभिगमन हेतु संयुक्त निविदा आमंत्रित किया । (ii) ₹ 845 करोड़ की न्यूतनम निविदा प्राप्त हुई ।
5	मई 2007	डीटीटीडीसी ने सरकार को ₹ 993.11 करोड़ का संशोधित आकलन प्रस्तुत किया था मंत्रिमंडल ने इस प्रस्ताव की मंजूरी नही दी ।
6	अक्टूबर 2007	डीटीटीडीसी ने ₹ 887.29 करोड़ का संशोधित प्राथमिक आकलन प्रस्तुत किया था ।
7	जनवरी 2008	रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने ₹ 887.29 करोड़ के संशाधित प्राथमिक आकलन को मंजूरी दी ।
8	मई 2008	डीटीटीसी ने गैमान इण्डिया लिमिटेड को प्राथमिक आकलन में ₹ 322.56 करोड़ के प्रावधान के विरूद्ध ₹ 348.90 करोड़ पर 'अभिगमन' निर्माण को सौंपा था ।
9	अगस्त 2008	डीटीटीडीसी ने मुख्य पुल के लिए अक्टूबर ₹ 372.00 करोड़ की अनुमानित लागत पर निविदा आमंत्रित की गई । ₹ 697.87 करोड़ न्यूनतम निविदा की प्राप्त हुई । निविदाएं रद्द कर दी गई थी ।
10	मार्च 2009	डीटीटीडीसी ने ₹ 1196.40 करोड़ का संशोधित प्राथमिक आकलन प्रस्तुत किया और निविदाओं पुनःआमंत्रित की गई । न्यूनतम निविदा की राशि ₹ 631.81 करोड़ थी ।
11	अक्टूबर 2009	वास्तविक निविदा राशि के आधार पर प्राथमिक आकलन को फिर से संशोधित करके ₹ 1185.00 करोड़ कर दिया गया था ।
12	फरवरी 2010	₹ 1131.00 करोड़ के प्रशासनिक अनुमोदन एवं व्यय संस्वीकृति का अनुमोदन किया गया ।
13	फरवरी 2010	मैसर्स कॉन्स्ट्रूटोरा सिडाडे-टेनससिआई (जेवी) को मुख्य पुल के लिए ₹ 631.81 करोड़ की लागत पर निर्माण कार्य सौंपा गया था ।

इस प्रकार डीटीटीडीसी ने आकलनों को मई 2005 एवं अक्टूबर 2009 के बीच 6 बार संशोधित किया था एवं निर्माण कार्य को सौंपने मे लगभग 6 वर्ष लगाए । डीटीटीडीसी ने ₹ 887.29 करोड़ (जनवरी 2008) के प्रशासनिक अनुमोदन एवं व्यय संस्वीकृति की मंजूरी प्राप्त किया परन्तु मुख्य पुल के लिए निविदाओं (अक्टूबर 2008) को आमंत्रित करने में 8 महीने का समय लगा उसके बाद निविदा को रद्द करने में तीन महीने लग गए एवं ₹ 1185.00 करोड़ के लिए संशोधित प्राथमिक आकलन प्रस्तुत करने में और 3 महीने लगे । पहली बार में ही

अर्थात् नवम्बर 2006 में डीटीटीडीसी पुल की संशोधित रूपरेखा के आधार पर प्राथमिक आकलन तैयार एवं प्रस्तुत करता तो इस स्थिति से बचा जा सकता था तथा उसके बाद निविदा प्रक्रिया को आगे बढाना चाहिए था ।

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के द्वार निर्णय लेने में देरी के कारण भी परियोजना की अनुमानित लागत बढ़ गई थी क्योंकि इसने मई 2007 में ₹ 993.11 करोड़ के लिए संशोधित प्राथमिक आकलन को रद्द कर दिया था जबकि उद्घृत राशि केवल ₹ 845.97 करोड़ थी, परन्तु इसे फरवरी 2010 में उसी परियोजना के लिए ₹ 1131.00 करोड़ की लागत अनुमोदित करना पड़ा था । इस प्रकार प्रबंधन में डीटीटीडीसी की असफलता के कारण मार्च 2006 में परियोजना की अनुमानित लागत जो कि ₹ 459.00 करोड़ थी से बढ़कर फरवरी 2010 में उसी परियोजना के लिए ₹ 1131.00 करोड़ की लागत का अनुमोदन करना पड़ा था । इस प्रकार घटनाओं के प्रबंधन में डीटीटीडीसी को असफलता के कारण मार्च 2006 में परियोजना की अनुमानित लागत जो कि ₹ 459.00 करोड़ से बढ़कर फरवरी 2010 में ₹ 672 करोड़ की वृद्धि से ₹ 1131.00 हो गई । इसके अतिरिक्त इस परियोजना को पूर्ण करने के लिए अब दिसम्बर 2013 नियत किया गया ।

डीटीटीडीसी ने इसके प्रत्युत्तर (जनवरी 2012) में कहा कि इसकी लागत में वृद्धि का प्रमुख कारण सामग्री की कीमत में वृद्धि एवं विदेशी विनिमय था । उनका प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि लागत वृद्धि का कारण डीटीटीडीसी के द्वारा घटनाओं का समय पर एवं प्रभावी प्रबंधन न होना था ।

(ग) करार की निबंधन एवं शर्तों का उल्लंघन

डेक एवं पाइलोन के लिए संरचनात्मक इस्पात की ढ़लाई एवं पुरजों को जोड़ने का कार्य समझौते में विनिर्दिष्ट तीन भारतीय निर्माण कारखानों में किसी भी एक के द्वारा पूरा किया जाना था अथवा इंजीनियर-इन-चार्ज/प्रभारी अभियंता के द्वारा अनुमोदित उसके समतुल्य कारखानों के द्वारा किया जाना था । तथापि पाया गया कि:

(अ) ठेकेदार समझौते की निबंधन एवं शर्तों का उल्लंघन करते हुए प्रभारी अभियंता से बिना औपचारिक अनुमोदन के ढ़लाई का कार्य चीन में करवा रहा था ।

(ब) समझौते में एक अन्य शर्त यह भी थी कि चार चयनित भारतीय फर्मों में से किसी एक के द्वारा निर्मित संरचनात्मक इस्पात का उपयोग करना था। हालाँकि डेक एवं पाइलोन के लिए इस्पात की खरीद चीन से की जा रही थी, और

(स) पुल में उपयोग की जाने वाली सामग्री की गुणवत्ता की सुनिश्चत की प्राथमिक जिम्मेदारी डीटीटीडीसी की थी परन्तु इसे सुनिश्चित नहीं किया जा सका क्योंकि सामग्री की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए चीन में किए जा रहे ढ़लाई कार्यों हेतु डीटीटीडीसी के पास अपनी कोई कार्य प्रणाली नहीं थी ।

डीटीटीडीसी (जनवरी 2010) ने कहा कि लेखापरीक्षा का यह निष्कर्ष था की ढ़लाई कार्य के लिए केवल भारतीय कारखाने लगाए जाने थे गलत था और आगे कहा कि गुणवत्ता के दृष्टिकोण से ठेकेदार के द्वारा एक फर्म को सामग्री की गुणवत्ता एवं चीन में किए जा रहे ढ़लाई कार्य के लिए लगाया गया था । उपरोक्त फर्म डीटीटीडीसी को सीधे प्रतिवेदन करती थी । डीटीटीडीसी ने आगे कहा (जुलाई 2012) कि ठेकेदार ने एनआईटी में चयनित किसी फर्म का प्रस्ताव नहीं किया था । संरचनात्मक परामर्शदाता के द्वारा औपचारिक स्वीकृति जारी की जानी थी ।

इनका प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि अनुमोदन प्राप्त ढ़लाई का कार्य करने वाली फर्मों का नाम एनआईटीएवं समझौते में स्पष्ट रूप से उल्लिखित था तथा ये सभी भारतीय थीं । डीटीटीडीसी (20 जुलाई 2012) के प्रत्युत्तर से स्पष्ट है कि ठेकेदार ने चीनी फर्म का नाम प्रस्तावित किया था एवं वह परामदर्शदाता के द्वारा स्वीकार्य किया जाना था जो कि एक निजी परामर्शदाता था । गुणवत्ता नियंत्रण फर्म को ठेकेदार ने ही लगाया था । अतः इसके द्वारा डीटीटीडीसी के लिए स्वतंत्र एजेंसी के रूप में कार्य करना संभव नहीं था । चीन से इस्पात की खरीद के विषय/मुद्दों पर इनका कोई जबाव नहीं था ।

(घ) ठेकेदार को ₹ 20.60 करोड़ अप्राधिकृत एवं अनियमित रूप से जारी किया

के.लो.नि.वि. के निर्माण कार्य नियमावली के प्रावधान का उल्लंघन करते हुए डीटीटीडीसी ने मई 2012 तक इस सामग्री जिसकी चीन में खरीद एवं भण्डारण की गई थी के लिए प्रतिभूति अग्रिम के रूप में ठेकेदार को ₹ 20.60 करोड़ जारी किया था । लेखापरीक्षा में पाया गया कि:

(i) एजेंसी के द्वारा निर्माण कार्य स्थल पर सामग्री नहीं लायी गई थी,

(ii) डीटीटीडीसी ने चीन में खरीदी गई सामग्री की खरीद, उपलब्धता, मात्रा आवश्यकता एवं लागत का सत्यापन नहीं किया गया था ।

(iii) ठेकेदार के, साथ सामग्री पर सरकार का ग्रहणाधिकार सुरक्षित रखने हेतु अपेक्षित समझौता भी नहीं हो पाया था ।

डीटीटीडीसी (अगस्त 2012) में कहा कि ठेकेदार को, किया गया भुगतान समझौते की धारा के अनुरूप था । इनका प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं हैं क्योंकि प्रतिभूत अग्रिम प्रदान करने हेतु नियमवाली का प्रावधान सभी प्रकार के ठेकों पर लागू होता है ।

(ड.) संहिता की औपचारिकताओं के बिना पूरा किए परामर्शदाता को ₹ 5.99 करोड़ का निर्माण कार्य सौंपा गया

(i) मुख्य पुल के लिए परामर्शदाता की नियुक्ति के लिए डीटीटीडीसी (अक्टूबर 2005) ने केवल मैसर्स शैलैक वर्गमैन एण्ड पार्टनर (एसबीपी) जर्मनी को यह

निवेदन करते हुए अपना प्रस्ताव भेजा कि वे अपनी वित्तीय एवं तकनीकी बोली इस कार्य के लिए भेजी । डीटीटीडीसी (दिसम्बर 2005) ने ₹ 5.99 करोड़ के निर्माण कार्य को फर्म को सौंपा । निविदा आमंत्रित किए बिना कार्य सौंपा जाना प्रचलित नियमों के विरूद्ध था । विभाग (अगस्त 2012) ने कहा कि चूँकि एसबीपी भारतीय वातावरण से भली-भाँति परिचित भी एवं कोलकाता में एक पुल की प्रमुख डिजाइनर थी, इसलिए इन्हें कार्य सौंपा गया, इनका प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि बिना निविदा प्रक्रिया शुरू किए निर्माण कार्य को सौंपा जाना-याथोचित नहीं था ।

(ii) यह भी पाया गया कि डीटीटीडीसी ने एसबीपी को कॉन्स्ट्रमा कन्सल्टैन्सी प्राइवेट, मुम्बई (सीसीपीएल) के साथ संयुक्त वेंचर (उद्यम) बनाने की अनुमति प्रदान किया था । बोली के दस्तावेजों तथा एसपीबी एवं सीसीपीएल के बीच हस्ताक्षरित समझौते के ज्ञापन पत्रों के अनुसार एसबीपी को प्रमुख परामर्शदाता के कार्यों की निगरानी करना था और डीटीटीडीसी के द्वारा केवल एसपीबीको ही भुगतान किया जाना था । हालाँकि यह पाया गया कि डेक के स्तर से नीचे के सभी घटकों का नक्शा एवं रूपरेखा सीसीपीएल के द्वारा एसबीपी से बिना अनुमोदन प्राप्त किए ही सीधे डीटीटीडीसी को प्रस्तुत किया गया या तथा डीटीटीडीसी से सीसीपीएल को मार्च 2012 तक भुगतान करना जारी रखा था । तथा इसने सीधे सीसीपीएल को उसके कार्यों के लिए ₹ 1.54 करोड़ का भुगतान किया ।

इसके प्रत्युत्तर में डीटीटीडीसी (अगस्त 2012) ने कहा कि यह सही था कि मुख्य पुल की रूपरेखा हेतु परामर्शी सेवाओं के लिए एसबीपी से पूछा गया था । बोली दस्तावेजों के प्रावधानों के अनुसार बोली को एसबीपी एवं सीसीपीएल के संयुक्त उद्यम के रूप में प्रस्तुत किया गया था जिसमें संयुक्त उद्यम को अनुमति प्रदान की गई थी । संयुक्त उद्यम के दोनों साझेदार योग्यता मापदण्डों के अर्हक है । इनके प्रत्युत्तर से यह स्पष्ट है कि परामर्शी सेवाओं के लिए निर्माण कार्य एक भारतीय फर्म को भी सौंपा गया था जिससे संबंधित जानकारियों को सत्यापित नहीं किया गया था तथा निष्पक्ष बाजार प्रतिस्पर्धा को भी सुनिश्चित नहीं किया गया था ।

(च) मूल्य में वृद्धि (परिवर्तन) के नाम पर ठेकेदार को ₹ 4 करोड़ का अनियमित अदेय भुगतान

समझौते अनुसार सामग्री के मूल्य में परिवर्तन के कारण भुगतान के लिए निर्माण कार्य नियमावली की धारा 10सीए लागू हो गई है । भारत सरकार के द्वारा समय-समय पर तय किए गए मूल्य सूचकांकों के आधार पर महानिदेशक (लोक निर्माण), लो.नि.वि. के द्वारा सीमेंट एवं इस्पात के लिए धारा 10सीए के अधीन जारी किए गए सूचांक के आधार पर ठेकेदार को भुगतान किया जाना था । हालाँकि यह पाया गया कि डीटीटीडीसी ने महानिदेशक (निर्माण कार्य) के द्वारा तय किए गए मूल्य सूचांक के आधार पर चीन में ठेकेदार द्वारा खरीदी गई सामग्री

के लिए ₹ 4 करोड़ का भुगतान किया । चुँकि महानिदेशक (निर्माण कार्य) के.लो.नि.वि. अथवा भारत सरकार द्वारा विनिर्धारित मूल्यसूचकांक चीन में लागू नहीं है इसलिए मूल्यपरिवर्तन के लिए ₹ 4 करोड़ का भुगतान अनियमित था ।

डीटीटीडीसी (अगस्त 2012) ने कहा कि सामग्री की खरीद कहीं से भी की जा सकती थी तथा यह केवल निर्माण स्थल तक सीमित नहीं है । विभिन्न सामग्रियों की खरीद विभिन्न स्थानों से हो सकती थी । चुँकि निर्माण स्थल दिल्ली में है इसलिए महानिदेशक (निर्माण) के.लो.नि.वि. के प्राधिकार के अधीन जारी आधार मूल्य एवं मूल्य सूचकांक की अनुसूची एफ के अंतर्गत लिया गया दिल्ली के लिए लागू है । इनका प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि समझौते की अनुसूची एफ के अनुसार सामग्री की खरीद समझौते में उल्लिखित फर्म से की जानी थी एवं उनका मूल्य दिल्ली में प्रचलित मूल्य सूचकांक पर आधारित था ।

2.2.8.2 मुख्य पुल के लिए अभिगम का निर्माण

(अ) खुली निविदा आमंत्रित किए बिना संविदा को सौंपा जाना

लेखापरीक्षा में यह पाया गया कि अभिगमन के निर्माण कार्य के लिए डीटीटीडीसी ने ₹ 100 करोड़ एवं उससे अधिक की लागत वाले निर्माण कार्य हेतु लो.नि.वि. द्वारा चयनित 10 एजेंसियों से निविदा आमंत्रित किया था । डीटीटीडीसी ने बोली के दस्तावेजों में एक अतिरिक्त शर्तयह भी जोड़ा कि बोली कर्ताओं को फ्लाईओवर/पुल/नगरीय परिवहन संरचना में से कम से कम एक निर्माण कार्य पूर्व निर्मित खण्डीय तकनीक से किया हो । जबकि पी.डब्ल्यू.डी. ने अपने निर्माण कार्य नारायना स्थित फ्लाईओवर के लिए पूर्वनिर्मित खण्डीय तकनीकी का उपयोग करने की शर्त रखे बिना ही निविदा आमंत्रित किया था । इस कार्य को मैसर्स गैमॉन को ₹ 348 करोड़ की निविदाकृत लागत पर सौंपा (मई 2008) गया था जो कि न्यायसंगत लागत से ₹ 26 करोड़ अधिक एवं अनुमानित लागत से ₹ 74 करोड़ ज्यादा थी इन दोनों की गणना डीटीटीडीसी के द्वारा ठेकेदार के लाभ एवं उपरिव्यय के रूप में 37.5 *प्रतिशत* की राशि जोड़ने के बाद की गई थी । इस प्रकार बिना खुली निविदा के निर्माण कार्य को सौंपना अनियमित था तथा सरकार अन्य के द्वारा प्रतिस्पर्धी दर से निविदा प्राप्त करने से वंचित रह गई ।

(ब) रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार पर ₹ 78.61 लाख का अनावश्यक भार

समझौते के अनुसार ठेकेदार ने डीटीटीडीसी के पर्यवेक्षी कर्मचारियों को निर्माण कार्य स्थल पर 18 कमरे निःशुल्क में उपलब्ध कराये थे, तथापि यह पाया गया कि डीटीटीडीसी ने दिल्ली में स्थिति मजनू के टीले पर एक कार्यालय भवन के निर्माण पर ₹ 78.61 लाख खर्च किया तथा इस पर खर्च मुख्य निर्माण कार्य में से ही निकाल दिया गया ।

इसके प्रत्युत्तर में डीटीटीडीसी (जनवरी 2012) ने कहा कि कार्यालय भवन का निर्माण परियोजना के केन्द्रीयकृत समन्वय एवं अभिलेखों के रख-रखाव के लिए किया गया था ।

इनका प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि एमओयू के अनुसार केवल ₹ 10 लाख डीटीटीडीसी को कार्यालय भवन निर्माण हेतु उपलब्ध कराये गये थे जिसका आकस्मिकताओं के विरूद्ध समायोजन किया जाना था ।

(स) अन्य अनियमितताएं

- डीटीटीडीसी ने माल रोड़ स्थित लो.नि.वि. के कार्यपालक अभियंता के लिए कार्यालय भवन के निर्माण पर ₹ 49.66 लाख के अनियमित व्यय का भार उठाया तथा इस व्यय को मुख्य निर्माण कार्य से प्रभारित किया गया ।
- डीटीटीडीसी ने **अनुलग्नक 3** में शामिल प्रावधानों का उल्लंघन करते हुए ठेकेदार को निर्माण कार्य 'अभिगम का निर्माण' के लिए चालू खाता बिलों (31मई 2012 तक 48 बिलों) के माध्यम से ₹ 225.62 करोड़ का भुगतान किया था जबकि भुगतान निर्माण कार्य के 13 चरणों पर ही किया जाना था । इसी प्रकार डीटीटीडीसी ने नियमों का उल्लंघन करते हुए ठेकेदार को निर्माण कार्य 'मुख्य केबिल के सहारे पुल' के लिए 29 चालू खाता बिलों के माध्यम से ₹ 50 करोड़ का भुगतान किया था जिसमें भुगतान केवल 8 चरणों में किया जाना था ।

  डीटीटीडीसी (जनवरी 2012) ने कहा कि वर्तमान मामले में निर्धारित एक मुश्त ठेके के बदले में संशोधित के.लो.नि.वि. प्रपत्र सं.12 का प्रयोग किया गया था इनका प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि निर्माण कार्य को डीटीटीडीसी को इस शर्त के साथ सौंपा गया था कि इसे के.लो.नि.वि. निर्माण कार्य नियमावली का पालन करना है ।

2.2.8.3 नन्द नगरी के पास स्थित सड़क सं.68 के पास रेलवे लेवल क्रोसिंग पर पुल के नीचे एवं पुल के ऊपर सड़क का निर्माण

डीटीटीडीसी ने नन्द नगरी के पास स्थित सड़क सं. 68 के पास रेलवे समपार पर पुल के नीचे (आरओयू) एवं पुल के ऊपर (आरओबी) सड़क का निर्माण किया था । यह निर्माण कार्य रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के लो.नि.वि. के निक्षेप कार्य के रूप में किया गया था ।

(अ) सड़क के निर्माण में ₹ 70 लाख का अतिरिक्त व्यय

एमओआरटीएच (मोर्य) विनिर्देशन की धारा 2702.1.2 में उपबंध है कि सड़क एवं पुलों के लिए केवल 50 मिमी मोटी डीबीसी धारणी (टिकाऊपन) आवरण के रूप में होनी चाहिए इस्पात के गरडरों पर टिका हुआ फ्लाईओवर का डेक (छत) साँचे में टली हुई आरसीसी सिलापट्टी का बना हुआ था । अनुमोदित नक्शा के

अनुसार डेक की टिकाऊ जल अवरोधक झिल्ली एवं 50 मिमी चौडी बिटूमिन कंक्रीट से निर्मित किया जाना था । हालाँकि यह पाया गया कि डीटीटीडीसी ने आरसीसी डेक सिलपट्टी पर 75 मिमी मोटी सघन बिटूमिन मैकाडम (डीबीएम) की आधार जलनलिका का प्रबंध किया जिसमें 50 मिमी मोटी सघन बिटुमिन कंक्रीट की एक परत जल अवरोधक झिल्ली के ऊपर टिकाऊ के रूप में थी । इस प्रकार फ्लाईओवर के फर्श पर अधिक डीबीएम पर ₹ 70 लाख का अतिरिक्त व्यय हुआ ।

डीटीटीडीसी (जनवरी 2012) ने कहा कि केवल बीसी के साथ सही ढ़ाल/स्तर/ प्रत्येक बिन्दु पर वक्रता संभव न होने के कारण रूपरेखा संशोधन हेतु डीबीएम का प्रबंध किया गया था । इनका प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि इस्पात गरडर में अनुमोदित नक्शों के अनुसार आवश्यक ढाल/उभार का प्रबंध किया गया था इसके अतिरिक्त सक्षम प्राधिकारी द्वारा न तो नक्शा में परिवर्तन न ही डीबीएम उपलब्ध कराने हेतु न अतिरिक्त मदों का अनुमोदन किया गया था ।

(ब) ₹ 69.72 लाख का अप्राधिकृत व्यय

एमओयू के सामान्य उपबंधों के अनुसार निर्माण कार्य के लिए परामर्श की लागत डीटीटीडीसी के द्वारा वहन किया जाना था । हालांकि यह पाया गया कि डीटीटीडीसी के द्वारा मई 2012 तक स्थापत्य संबंधी परामर्श कार्य हेतु ₹ 69.72 लाख का भुगतान किया गया था । एवं यह खर्च की गई राशि मुख्य निर्माण कार्य के व्यय संस्वीकृति पर प्रभारित थी । यह एमओयू का उल्लघंन था एवं जिसके परिणामस्वरूप ₹ 69.72 लाख का अप्राधिकृत व्यय हुआ ।

डी.टी.टी.डी.सी. ने कहा (जनवरी 2012) कि प्र.अ. एवं अ.सं. में परामर्श कार्य का कोई प्रावधान था । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि प्र.अ. एवं अ.सं. के अनुमोदन के पश्चात एम.ओ.यू. हस्ताक्षरित किया गया था ।

2.2.8.4 (i) अफ्रीका एवेन्यू, अरूणा आसफ अली रोड़ एव (ii) विवेकानंद मार्ग, नेल्सन मंडेला मार्ग, पूर्वी मार्ग पर फ्लाईओवर का निर्माण

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने तीन फ्लाईओवरों, चार अंडरपासों, पाँच एफ ओ बी एवं नौ सबवे को अनुमोदन प्रदान किया जिससे आई आई टी से रा.रा.-8 तक कॉरीडोर पर इंटरसेक्शन को सिग्नलमुक्त बनाया जा सके । इस परियोजना पर लेखापरीक्षा आपत्तियाँ निम्न प्रकार हैः

(अ) कार्य के स्कोप में अनाधिकृत कमी से ₹ 35.03 करोड़ का अनियमित व्यय

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने ₹ 246.54 करोड़ के तीन अनुमानों को संस्वीकृति दी, जैसा कि **तालिका 2.11** में दिया गया हैः

तालिका 2.11: परियोजना की संस्वीकृति का विघटन

(₹ करोड़ में)

9 सबवे एवं 4 अंडरपास	5 एफ ओ बी	3 फ्लाईओवर, सड़क को चौड़ा करना एवं अन्य सहायक कार्य	वैद्युत	विविध शीर्ष	कुल
48.71	4.58	150.63	16.17	26.45	246.54

कार्यकारी अभियंता (ईई), एफ-112 ने तीन फ्लाईओवरों, नौ सबवे एवं चार अंडरपासों के निर्माण का कार्य सौपा था (मई 2007) ।

कार्य के स्कोप को इस सीमा तक घटाया गया कि किसी सबवे अथवा अंडरपास का निर्माण नहीं किया जा सका, किंतु घटाए गए कार्य के स्कोप हेतु सरकार की स्वीकृति प्राप्त नहीं की गई थी । ईई ने कहा कि स्थान बाधा के कारण अंडरपास एवं सबवे का निर्माण नहीं किया जा सका था ।

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार ने संपूर्ण परियोजना हेतु ₹ 246.54 करोड़ की संस्वीकृति दी थी। इसमें सबवे, अंडरपास, वर्षाजल संरक्षण एवं एफ ओ बी हेतु ₹ 54.19 करोड़ शामिल था। चूंकि सबवे, अंडरपास तथा वर्षाजल संरक्षण के प्रबंध का निर्माण नही हो पाया, केवल ₹ 196.93 करोड़ फ्लाईओवर एवं अन्य कार्यों के लिए उपलब्ध था। किंतु मई 2012 तक ₹ 225.28 करोड़ का व्यय पहले ही किया जा चुका था तथा ₹ 6.68 करोड़ की निविदा लागत पर चार एफ ओ बी के निर्माण का कार्य प्रगति पर था। यह दर्शाता है कि निर्मित मदों के लिए ₹ 196.63 करोड़ के संगत प्रावधानों के प्रति लो.नि.वि. ने मई 2012 तक ₹ 225.28 करोड़ का व्यय किया था, जिस कारण ₹ 35.03 करोड़ का अधिक व्यय हुआ।

लो.नि.वि. ने कहा (जनवरी 2012) कि निर्माण स्थल पर विद्यमान सेवाओं के कारण, अंडरपास एवं सबवे निर्मित नहीं किए जा सके एवं इन परिवर्तनों के संबंध में यूटीटीआईपीईसी*। को सूचित किया गया था ।

उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि ले.नि.वि. ने कार्य के स्कोप में कमी के लिए सरकार से अनुमोदन प्राप्त किया होगा ।

(ब) कार्य के पूरे होने में देरी के कारण अर्थदंड की गैर उगाही

₹ 234 करोड़ के पूरे कार्य को कुल 519 दिन दिए गए थे । यद्यपि, कार्य सौपें जाने के बाद कार्य के स्कोप को ₹ 49 करोड़ से घटा दिया गया था । उसी अनुपात में, कार्य पूरा किए जाने के समय को भी घटाकर केवल 411 दिन किया जाना चाहिए था, लेकिन परियोजना प्रबंधक ने घटे हुए कार्य के स्कोप पर कार्य की समय सीमा में कमी नहीं की एवं बगैर अर्थदंड़ के 604 दिनों का समयविस्तार

* एकीकृत यातायात एवं परिवहन अवसंरचना (प्लानिंग एवं इंजीनियरिंग) केन्द्र

दिया। इस कारण ठेकेदार इस अवधि के लिए भी मुल्य वृद्धि के भुगतान हेतु पात्र हो गया।

लो.नि.वि. ने कहा (जुलाई 2012) कि परियोजना प्रबंधक एफ-11 द्वारा बाधाओं की विस्तृत संवीक्षा के बाद समय विस्तार के मामलों को अंतिम रूप दिया गया और के.लो.नि.वि. मैनुअल एवं अनुबंध के प्रावधानों के अनुसार वह पूर्णतः सक्षम था। यद्यपि, घटे हुए कार्य क्षेत्र के लिए निर्दिष्ट समय को घटाए नहीं जाने पर कोई उत्तर नहीं था।

(स) ₹ 4.19 करोड़ का अनुचित लेखाकरण

अनुमोदित पू.व्य. में, व्यय के शीर्ष एवं कार्य की मदों के लिए आबंटन स्पष्ट रूप से तय की गई थी। विविध व्ययों हेतु इसमें कोई शीर्ष नहीं था। किंतु व्यय की विवरणी में, ₹ 4.19 करोड़ के व्यय को विविध व्यय के रूप में दिखाया गया, जिसमें कार्य की समाप्ति की वास्तविक तिथि के बाद दर्ज ₹ 1.70 करोड़ शामिल है। चूँकि ₹ 4.19 करोड़ के विविध व्यय का कोई विवरण लेखापरीक्षा को नहीं दिया गया, इसलिए लेखापरीक्षा द्वारा इस राशि के उचित उपयोग की जाँच नहीं की जा सकी। इसके अतिरिक्त, कार्य की समाप्ति के बाद ₹ 7.24 लाख, वाहनों को किराए पर लिए जाने के लिए दर्ज किए गए। का.अ. ने कहा (जून 2012) कि परीक्षण प्रभारों, कम्प्यूटर ऑपरेटरों, चपरासी, डाक संदेशवाहक, टेलीफोन इत्यादि पर किये गये व्यय, को आकस्मिक व्यय मानना चाहिए । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि ये सभी कार्यालय आकस्मिकता के मद के थे एवं कार्य आकस्मिकता के मद के नहीं थे ।

2.2.8.5 अप्सरा बॉर्डर के नजदीक, जीटी रोड़ एवं रोड़ संख्या 56, के जंक्शन पर ग्रेड सेपरेटर का निर्माण

अप्सरा बॉर्डर पर जी टी रोड़ एवं रोड संख्या-56 का जंक्शन आई एस बी टी, कश्मीरी गेट एवं गाजियाबाद के मध्य मुख्य लिंक है । इस क्रॉसिंग पर ग्रेड सेपरेटर की व्यवस्था कर जंक्शन को सिग्नलमुक्त बनाए जाने की आवश्यकता है । इस परियोजना के अंतर्गत जी.टी.रोड पर फ्लाईओवर, रोड संख्या 62-56 पर अंडरपास, दायें मुडने के लिए धरातल घूर्णक, स्लिप रोड एवं तीन एफ ओ बी की योजना थी ।

(अ) अविवेकी निर्णय के कारण ₹ 1 करोड़ का भुगतान

अप्सरा बॉर्डर पर एक अंडरपास के निर्माण के लिए 248 मृदा स्थिरक (अनुबंध दर ₹ 1.25 लाख प्रति नग) का प्रावधान था । यद्यपि, कुल 761 मृदा स्थिरक प्रयुक्त हुए लेकिन मात्रा में तीन गुणा वृद्धि का कोई न्यायोचित कारण दर्ज नहीं किया गया । अनुबंध की धारा 12.2 की सूची-एफ के अनुसार, उपसंरचना के लिए मात्रा में 30 प्रतिशत तक एवं आधार मदों में 100 *प्रतिशत* तक विचलन पर

अनुबंध की दरें लागू होंगी । लो.नि.वि.ने 457 स्थिरकों के लिए अनुबंध की दरों पर एवं 304 स्थिरको के लिए बाजार दर पर भुगतान किया । लो.नि.वि. द्वारा एक भूमि स्थिरक के लिए बाजार दर ₹ 50028 तय की गई, जो कि अनुबंध दर से ₹ 74972 कम थी । यह भी देखा गया कि 25 वें आर ए बिल तक मृदा स्थिरक को आधार मद में नहीं माना गया था किंतु ठेकेदार की मांग पर, विभाग ने इस मद को बिना कोई कारण बताए 26 वें आर.ए. बिल में आंशिक रूप से आधार मद तथा आंशिक रूप से गैर-आधार मद माना। चूँकि मृदा स्थिरक आधार मदें नहीं थी, ठेकेदार केवल 323 स्थिरकों का अनुबंध की दर पर तथा शेष 438 स्थिरकों का बाजार दर पर भुगतान प्राप्त करने का हकदार था । इस प्रकार, अनुबंध की दर पर 323 स्थिरकों के प्रति 457 स्थिरकों के भुगतान के विभाग के अविवेकी निर्णय से ठेकेदार को ₹ 1 करोड़ का अतिरिक्त भुगतान हुआ ।

विभाग ने कहा (जनवरी 2012) कि अंडरपास आधार जैसी ही अन्य संरचना है एवं यह भूमि के अन्दर है और वैधानिक रूप से इसे ऊरी ढाँचा के रूप में वर्गीकृत किया गया था । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि पूरा अंडरपास भूमितल से नीचे निर्मित किया गया था तथा धारा-एफ की परिभाषा के अनुसार भूमि स्थिरक एक आधार मद नहीं हो सकती है ।

(ब) देरी के कारण ₹ 18 करोड़ के अर्थदंड की गैर उगाही

परियोजना को पूरा किए जाने की निर्धारित तिथि 9 जून 2010 थी लेकिन 532 दिनों की देरी के बाद कार्य 22 नवंबर 2011 को पूरा हुआ । परियोजना प्रबंधक ने बिना कोई अर्थदंड लगाए 532 दिनों का समय विस्तार दिया। यद्यपि, अभिलेखों की संवीक्षा से ज्ञात हुआ कि एफओबी के लिए संरचनात्मक ड्रांइग की अनुपलब्धता के कारण 104 दिन का समय विस्तार बिना अर्थदंड लगाए दिया गया । यह न्यायोचित नहीं था, क्योंकि एफओबी का निर्माण एक स्वतंत्र कार्य था और मुख्य कार्य से अंतःसंबंधित नहीं था। मुख्य फ्लाईओवर का कार्य एफओबी के पूरे होने तक प्रास्थगित रखने की आवश्यकता नहीं थी । इसके अतिरिक्त, बाधा रजिस्टर में ड्रांइग की अनुपलब्धता उल्लिखित नहीं थी। इसी प्रकार, अतिरिक्त कार्य के लिए 128 दिन का समय विस्तार अर्थदंड लगाए बिना दिया गया था। यह भी न्यायोचित नहीं था क्योंकि अन्य कार्यों के साथ उसी समय अतिरिक्त कार्य भी निष्पादित किए जा रहे थे और इस स्थिति में 128 दिनों से अतिव्याप्ति अवधि को घटाया जाना चाहिए था।

इस प्रकार, ठेकेदार पर 232 दिनों की देरी के लिए ₹ 18 करोड़ का अर्थदंड लगाया जाना चाहिए था।

लो.नि.वि. ने कहा (जुलाई 2012) कि एफओबी के लिए संरचनात्मक ड्रांइग की अनुपलब्धता हेतु 104 दिन विचारित किए गए और देरी के लिए उत्तरदायी परामर्शदाता इसके लिए पहले ही दंडित किया जा चुका था । के.लो.नि.वि. कार्य

मैनुअल के अनुसार समय विस्तार देते समय अतिरिक्त कार्य की अवधि पर विचार किया गया। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि लो.नि.वि. ने अंडरपास तथा फ्लाईओवर के कार्य नहीं किए जाने, एफओबी के लिए ड्रांइग की अनुपस्थिति और अतिरिक्त मदों के कारण अतिव्याप्ति अवधि को नहीं माने जाने के कारण स्पष्ट नहीं किए थे ।

2.2.8.6 अन्य अनियमितताएँ

(अ) अनुबंध में असंगत धारा के कारण ₹ 1.54 करोड़ की हानि

सभी पाँच कार्यों के अनुबंधों/एन.आई.टी. की नमूना जाँच से यह ज्ञात हुआ कि मूल्य विचलन हेतु लो.नि.वि./डीटीटीडीसी ने 10 सी सी ए की एक धारा प्रारंभ की । केवल उपभोज्य मदों पर ही मूल्य विचलन का भुगतान किया जाता है अथवा वसूली की जाती है । के.लो.नि.वि. मैनुअल मशीनरी एवं मशीन उपकरणों (पूँजीगत मालों) के मूल्य में विचलन के कारण किसी भुगतान का प्रावधान नहीं करता है । यद्यपि, धारा 10 सीसीए के अंतर्गत, लो.नि.वि. ने कुल कार्य के आठ से 18 प्रतिशत (आठ प्रतिशत आई आई टी गेट, 18 *प्रतिशत* अप्सरा बॉर्डर) घटक के लिए मशीनरी एवं मशीन उपकरण- पर मूल्य विचलन के भुगतान का प्रावधान किया, इस कारण ₹ 1.54 करोड़ का अतिरिक्त व्यय हुआ ।

लो.नि.वि. ने कहा (जनवरी 2012) कि सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन से मूल्य विचलन के प्रति ठेकेदार को उपकरणों एवं मशीनरी के लिए प्रतिपूर्ति का प्रावधान रखा गया था । यह तथ्य शेष रहता है कि सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन से अनुबंध में धारा शामिल किए जाने के परिणामस्वरूप ₹ 1.54 करोड़ का अतिरिक्त व्यय हुआ ।

2.2.9 दिल्ली जल बोर्ड द्वारा यू आई जी परियोजना का कार्यान्वयन

2.2.9.1 मुख्य नालों के साथ इंटरसेप्टर सीवरेज सिस्टम डालना

दिल्ली जल बोर्ड (दि.ज.बो.) ने यू आई जी के अंतर्गत, नजफगढ़, पूरक एवं शाहदरा नालों के साथ इंटरसेप्टर सीवरेज सिस्टम डालने की एक परियोजना प्रारम्भ की थी। दि.ज.बो.ने मैसर्स इंजीनियर्स इंडिया लि. (इआईएल) को परामर्शदाता नियुक्त किया और जनवरी 2008 में एक अनुबंध हस्ताक्षरित किया गया। अवसंरचना पर कैबिनेट कमिटी द्वारा इन परियोजनाओं को मई 2010 में ₹ 1357.71 करोड़ की अनुमोदित लागत पर तथा ₹ 475.20 करोड़ की एसीए प्रतिबद्धता के साथ सौंपा गया।

लेखापरीक्षा में देखा गया कि परामर्शदाता का कार्य मैसर्स इआईएल को नामांकन आधार पर दि.ज.बो. की अन्य परियोजनाओं के एक प्रतिशत के परामर्श शुल्क के बजाए चार *प्रतिशत* पर सौंपा। यह सीवीसी दिशा निर्देशों का उल्लंघन था एवं इस

कारण दि.ज.बो.को ₹ 34.5 करोड़ (₹ 1150 करोड़ का तीन *प्रतिशत*) का अतिरिक्त वित्तीय भार उठाना पडा ।

(अ) त्रुटिपूर्ण परामर्शकार्य अनुबंध

परामर्शकार्य अनुबंध एवं संबंद्ध अभिलेखों की संवीक्षा से ज्ञात हुआ कि अनुबंध तैयार करते समय सामान्य वित्तीय नियमावली के नियम 204 के प्रावधानों का ध्यान नहीं रखा गया जैसा कि नीचे वर्णित है:

- जाँच पड़ताल एवं आँकडे संग्रहण की लागत भी परियोजना के खाते में डाली गई जबकि यह व्यय परामर्शदाता को परामर्शकार्य शुल्क से वहन करना चाहिए था। परामर्शकार्य के मामलों में 'ट्रंक सीवर का पुनःस्थापन' के संबंध में परामर्शदाता द्वारा इस लागत का वहन किया गया था।
- कार्य आदेश के शर्त IV के अनुसार, शुल्क जारी करने हेतु, राष्ट्रीयकृत बैंक में एक इस्क्रो खाता खोलना चाहिए और चेकों पर इआईएल एवं दि.ज.बो. के अधिकृत प्रतिनिधियों द्वारा संयुक्त रूप से हस्ताक्षर किया जाना चाहिए। किंतु अनुबंध से संबंधित धारा 'सी' से *परिशिष्ट* II के अनुसार, इआईएल के लिए शुल्क का सीधा भुगतान दि.ज.बो. द्वारा किया जाये। धाराएँ परस्पर विरोधी थी।
- इआईएल को परियोजना के समय एवं लागत में वृद्धि हेतु जिम्मेदार नहीं बनाया गया। इंगित किए जाने पर, दि.ज.बो. ने कहा (जुलाई-2011) कि इआईएल के एक सरकारी संस्था होने के कारण इस प्रकार की धाराऐं अनुरक्षणीय नहीं थी। उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि इआईएल को कार्य 'निक्षेप कार्य सिद्धांत' पर सौंपा गया था और इआईएल को समय एवं लागत में वृद्धि के लिए उत्तरदायी बनाया जाना चाहिए था।
- अनुबंध के परिशिष्ट 1-2 के अनुच्छेद 7 के पैराग्राफ 2.3 के अनुसार, किसी मुकदमेबाजी/मध्यस्थ निर्णय के मामले में, इआईएल द्वारा नियुक्त ठेकेदारों के दावों का निपटारा दि.ज.बो. के लेखों के प्रति करने का अधिकार इआईएल के पास है । यह न्यायोचित नहीं था क्योंकि मुकदमेबाजी/मध्यस्थ निर्णय इआईएल द्वारा उनके शुल्क के अंतर्गत ही निपटाने/समाप्त किए जाने चाहिए थे।
- कार्य आदेश के अनुसार, इआईएल को भुगतान किया जाने वाला नौ *प्रतिशत* शुल्क या तो इआईएल द्वारा प्रस्तुत अनुमान या फिर परियोजना की वास्तविक लागत, इनमें जो भी कम हो, तक सीमित किया जाना चाहिए था किंतु ऐसा कोई उल्लेख अनुबंध में नहीं था। लेखापरीक्षा दृष्टिकोण से सहमत होते हुए, दि.ज.बो. ने कहा कि इस धारा को इआईएल को अंतिम शुल्क देने के समय विचारित किया जाएगा।

(ब) कार्यान्वयन एवं भुगतान में अनियमितता

- यह सुनिश्चित किए बिना कि सेवा कर ईआईएल ने सरकारी खाते में जमा करवा दिया है, दि.ज.बो. ने इआईएल को ₹ 4.20 करोड़ के सेवा कर का भुगतान किया ।
- इआईएल को कार्य नामांकन आधार पर यह सुनिश्चित करने हेतु सौंपा गया कि परियोजनाएँ समयबद्ध तरीके से पूरी हो । कार्यों का (सितम्बर 2010) तक पूर्ण एवं अधिष्ठापित होना तय किया गया था यद्यपि, ईआईएल द्वारा कार्य जुलाई 2011 में ठेकेदारों को सौंपा गया तथा समाप्ति की तय तिथि जून 2014 थी । इस प्रकार परियोजना के समयपूर्वक पूरे होने का उद्देश्य पूर्णतः विफल हो गया । .
- इआईएल ने छः साइट ऑफिसों के निर्माण के लिए ₹ 1.60 करोड़ का दावा किया गया था । इआईएल द्वारा यह राशि इस्क्रो खाते से निकाली गई । लेखापरीक्षा का मत है कि इआईएल को इस राशि का वहन अपने परामर्श शुल्क से किया जाना चाहिए था ।

2.2.9.2 दिल्ली में ट्रंक सीवरेज सिस्टम का कार्याकल्प करना

दि.ज.बो. द्वारा जे एन एन यू आर एम के अंतर्गत छः पैकेज में स्दिल्ली में ट्रंक सीवरेज सिस्टम का कायाकल्प करना कार्य किया गया था। पश्चिमी दिल्ली, पंजाबी बाग, विश्वविद्यालय, उत्तरी दिल्ली तथा जेल रोड़ एवं रिंग रोड ट्रंक सीवरों का उनकी क्षमता, काम बढ़ाने तथा नालों में सीवेज के अतिबहाव को रोककर यमुना नदी के प्रदुषण को घटाने हेतु कायाकल्प किया गया। दि.ज.बो. द्वारा ₹ 370 करोड़ के अनुमान को प्रशासनिक अनुमोदन दिया गया। एक अंतर्राष्ट्रीय परामर्शदाता मैसर्स टीटीआई को टोपोग्राफी सर्वे करने, ट्रंक सीवरों की स्थिति का मुल्यांकन करने, लाईनर की डिजाइन करने, विस्तृत अनुमान तैयार करने तथा कार्य की निगरानी करने हेतु नियुक्त किया गया (जुलाई 2006)।

(अ) परियोजना के कार्यान्वयन में देरी

प्रत्येक मामले में 24 महीनों की समाप्ति अवधि के साथ सभी छः पैकेजों हेतु कार्य आदेश विभिन्न एजेंसियों को जनवरी तथा फरवरी 2008 में जारी किए गए। अभिलेखों की संवीक्षा से ज्ञात हुआ कि ये कार्य निर्धारित समय पर पूरे नहीं किए जा सके जैसा कि नीचे वर्णित है:

- उत्तरी दिल्ली ट्रंक सीवर, पश्चिमी दिल्ली ट्रंक सीवर तथा विश्वविद्यालय ट्रंक सीवर के कार्य मार्च 2012 तक प्रगति में थे।
- 'रिलीविंग ट्रंक सीवर के पुनःस्थापन' का कार्य भौतिक रूप से 389 दिनों की देरी के बाद मार्च 2011 में पूरा हो गया था। सक्षम प्राधिकारी द्वारा ₹ 18.15 लाख का

सांकेतिक अर्थदंड लगाने के बाद मार्च 2012 तक समय विस्तार दिया गया (नवबंर 2011) ।

- 724 दिनों की देरी के बाद पंजाबी बाग ट्रंक सीवर का कार्य जनवरी 2012 में पूरा हुआ। मई 2012 तक समय विस्तार का मामला प्रक्रियाधीन था।
- जेल रोड़ ट्रंक सीवर का कार्य भौतिक रूप से 746 दिनों की देरी के बाद मार्च 2012 में पूरा हो गया था। समय विस्तार का मामला अभी संसाधित होना था।

सभी मामलों में दि.ज.बो. द्वारा विलम्ब के लगभग समान कारण बताए गए जैसे, नगरीय प्राधिकरणों से अनुमति मिलने में देरी, यातायात अवरोध, दबे हुए मेनहोल, रात एवं वर्षाकाल में कार्य किया जाना। ये सभी उल्लिखित कारण पूर्वानुमानित प्रकृति के थे और सभी कार्यों की समाप्ति अवधि-इन तथाकथित कारकों को ध्यान में रखते हुए तय की जानी थी।

(ब) ₹ 68.13 लाख का निरर्थक व्यय

'दिल्ली में ट्रंक सीवरेज सिस्टम का कायाकल्प' की परामर्शदाता सेवा एवं तीसरी पार्टी गुणवत्ता आश्वासन कार्य मैसर्स टी टी आई को जुलाई 2006 में ₹ 11.61 करोड़ की लागत पर 31 अगस्त 2009 तक पूरा किए जाने के लिए सौंपा गया । चूँकि सिविल कार्य निर्धारित अवधि तक पूरा नहीं हुआ, दि.ज.बो. ने (अगस्त 2010) संविदा की अवधि दिसम्बर 2010 तक बढ़ा दी । ये कार्य मार्च 2010 से जेएनएनयूआरएम के अंतर्गत आ गए एवं मई 2010 में एक साल के लिए इन कार्यों का निरीक्षण करने हेतु मैसर्स राइटस लिमिटेड को दि.ज.बो. द्वारा ₹ 25.92 लाख की निविदा लागत पर परामर्शदाता नियुक्त किया गया, इस तथ्य के बावजूद कि मैसर्स टी टी आई की संविदा अवधि को दिसम्बर 2010 तक बढ़ाया गया था । परिणामस्वरूप, कार्य का निरीक्षण मई से दिसम्बर 2010 तक दोनों ही एजेंसियों द्वारा एक साथ किया गया । इस कारण मैसर्स टी टी आई को मई से दिसम्बर 2010 तक ₹ 68.13 लाख का भुगतान निरीक्षण शुल्क के रूप में किया गया, जो निरर्थक व्यय था ।

2.2.9.3 सीवरेज ट्रीटमेंट प्लांटस (एस टी पी) का निर्माण

दि.ज.बो. द्वारा फरवरी 2008 में ₹ 64.4 करोड़ प्रत्येक की लागत पर 20 एमजीडी क्षमता सहित दो एसटीपी पप्पन कलां एवं निलोठी (फेज- II) में अनुमोदित किए गए । मैसर्स एसटीयूपी को विस्तृत परियोजना रिपोर्ट (डीपीआर), निविदा कागजात एवं औचित्य इत्यादि तैयार करने के लिए परामर्शदाता नियुक्त किया गया था । शहरी विकास विभाग द्वारा दिसम्बर 2008 में डीपीआर अंतिम रूप से अनुमोदित किए गए ।

(अ) कार्य सौपें जाने में असामान्य रूप से देरी के कारण लागत वृद्धि

दि.ज.बो. ने पप्पन कलाँ तथा निलोठी में एसटीपी के निर्माण के लिए अक्टूबर 2009 में एनआईटी जारी किया जिसे ई-टेंडरिंग पर अद्यतन दिशानिर्देशों का पालन करने के विचार से वापिस ले लिया गया था । दि.ज.बो. ने 1 जनवरी 2010 को पुनः एन आई

टी जारी किया । तिथियों के विस्तार एवं निविदा शर्तों में परिवर्तन/सुधार के लिए शुद्धिपत्र जारी करने के बाद, 26 जुलाई 2010 को तकनीकी बिड़ खोला । छः फर्मों ने भाग लिया, जिसमें से तीन फर्म मुख्यतः तकनीकी रूप से अनुकूल थे एवं दो व्यावहारिक रूप से अनुकूल थे । यद्यपि, तकनीकी समिति ने एनआईटी को फिर से आमंत्रित किए जाने का निर्णय लिया इस प्रार्थना पर कि अवमल प्रबंधन तंत्र की आवश्यकता के विस्तार पूर्वक वर्णन की आवश्यकता थी एवं यह भी कि मूल्यांकन के तरीके को आगे स्पष्ट भी किया जाना था।

29 मार्च 2011 को निविदाएँ पुनः आमंत्रित की गई थी एवं दि.ज.बो. ने एक बार पुनः पाँच शुद्धिपत्र जारी किए तीन तिथियों में विस्तार के लिए एवं दो निविदा की शर्तों में संशोधन हेतु। मुख्य अभियंता (एस डी डब्ल्यू) ने पाया कि परामर्शदाता के पास दूरदर्शिता का अभाव था क्योंकि वह जानकारी देने में अक्षम था जबकि तकनीक विस्तृत रूप से ज्ञात थी। अंततः, एस टी पी निलोठी का कार्य मैसर्स वियोलिया को ₹ 261.50 करोड़ की समझौता लागत पर सौंप दिया गया एवं एस टी पी पप्पन कलाँ का कार्य मैसर्स वीए टैंक वैबाग को ₹ 243.50 करोड़ की समझौता लागत पर फरवरी 2012 में सौंप दिया। इस प्रकार, संविदा सौंपे जाने में देरी के कारण, फरवरी 2008 में जो कार्य ₹ 128.8 करोड़ अनुमानित किए गए थे वे फरवरी 2012 में ₹ 505 करोड़ पर सौंपे गए थे।

2.2.10 दिल्ली नगर निगम द्वारा यू.आई.जी. परियोजना का कार्यान्वयन

2.2.10.1 बहुतलीय भूमिगत कन्वेशनल कार पार्किंग का विकास तंत्र

दिल्ली में पार्किंग की सुविधाओं के सुधार हेतु दि.न.नि. ने दिल्ली में विभिन्न स्थानों पर भूमिगत बहुतलीय पार्किंग बनाने का निर्णय लिया । दि.न.नि. ने भूमिगत कन्वेशनल कार पार्किंग बनाने हेतु 24 क्षेत्रों की पहचान की (फरवरी 2008)। तत्पश्चात् निधियों की कमी के कारण 24 में से आठ स्थानों को छोड़ दिया। स्टैडिंग कमिटी ने 16 स्थानों के लिए ₹ 469.80 करोड़ के व्यय को 21 महीने में कार्य पूरा किए जाने की शर्त के साथ अनुमोदित किया।

(अ) ₹ 35 लाख के राजस्व की हानि

दि.न.नि. ने मैसर्स स्टप कन्सलटेंटस प्रा.लि. को परामर्शदाता के रूप में चार स्थानों (शिवा बाजार, पीतमपुरा, क्यू.यू.ब्लॉक पीतमपुरा, एएल पार्क बाजार शालीमार बाग तथा केन्द्रीय बाजार अशोक विहार) पर कन्वेशनल भूमिगत बहुतलीय कार पार्किंग के निर्माण कार्य हेतु ₹ 3.50 करोड़ में नियुक्त किया । लेखापरीक्षा में पाया गया कि सक्षम प्राधिकारी द्वारा परामर्शदाता के साथ समझौते को रद्द कर दिया क्योंकि परामर्शदाता समझौते की शर्तों के अनुसार कार्य करने में असफल रहा। लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि संभाग ठेकेदार द्वारा जमा कराए गए ₹ 35 लाख की निष्पादन गारंटी को जब्त करने में असफल रहा, क्योंकि इसकी वैद्यता 30 जून 2011 अर्थात् समझौता रद्द होने के पहले

ही समाप्त हो चुकी थी। इस प्रकार, निष्पादन गारंटी को समय रहते पुनः मान्य किए जाने में संभाग की असफलता के कारण ₹ 35 लाख की हानि हुई।

2.2.10.2 आर एम सी पेवमेंट देकर सड़कों का सुधार ₹ 4.33 करोड़ का अनाधिकृत व्यय

जेएनएनयूआरएम के अंतर्गत दि.न.नि. की कार्य समिति ने विभिन्न भागों के 32 सड़कों के 'आरएमसी पेवमेंट (फेज-I) देकर सड़कों का 60 फीट आर ओ डब्ल्यू तथा ऊपर तक सुधार' को ₹ 150 करोड़ पर अनुमोदित किया । 32 सड़कों में से 15 के लिए दि.न.नि. द्वारा प्र.अ. एवं अ.सं. दी गई (दिसम्बर 2009) तथा का.अ., परियोजना-I रोहिणी क्षेत्र द्वारा कार्य मैसर्स ओडिओन बिल्डर्स (प्रा.) लि. को ₹ 44.85 करोड़ पर सौंपा गया (नवम्बर 2010)।

लेखापरीक्षा संवीक्षा से ज्ञात हुआ कि दि.न.नि. ने चार अन्य सड़कों[†], पर कार्य कराया जो कि कार्य समिति द्वारा प्रारंभ में अनुमोदित 15 सड़कों की सूची में शामिल नही थे । इस प्रकार, संभाग ने कार्य समिति के अनुमोदन के बगैर इन चार सड़कों पर कार्य कराया जिसके परिणामस्वरूप ₹ 4.33 करोड़ का अप्राधिकृत व्यय हुआ। मामला दि.न.नि. को भेजा गया। दि.न.नि. ने सूचित किया कि मामला अनुमोदन हेतु कार्यसमिति को भेजा गया है ।

2.2.10.3 दिलशाद गार्डन मेट्रो स्टेशन के पास साबोली एक्सटेंशन से नाला संख्या-2 तक एस एस बी एल नाले को पुनः तैयार करना

'उत्तर शाहदरा क्षेत्र में दिलशाद गार्डन मेट्रो स्टेशन के पास साबोली एक्सटेंशन से नाला संख्या-2 तक एस एस बी एल नाले को पुनः तैयार करने' का कार्य मैसर्स वलेचा इंजीनियरिंग लि. को ₹ 77.99 करोड़ की लागत पर सौपा गया था (जून 2011)। कार्य 07 अक्टूबर 2012 तक समाप्त किया जाना था । संभाग ने ₹ 1.53 करोड़ का भुगतान किया था (दूसरे आर ए बिल तक)। यह देखा गया कि एक साल से अधिक की समाप्ति के बाद, जून 2012 तक केवल दो प्रतिशत कार्य समाप्त हुआ था।

(अ) ₹3.90 करोड़ के निष्पादन गारंटी के बगैर कार्य सौपना

के.लो.नि.वि. मैनुअल के भाग 21.1 के अनुसार, सफल निविदादाता कार्य की निविदा मूल्य के पाँच प्रतिशत के बराबर राशि निष्पादन गारंटी के रूप में जमा करेगा तथा ठेकेदार को कार्य प्रारंभ करने का पत्र केवल तभी जारी किया जाएगा जब वह स्वीकार्य रूप से निष्पादन गारंटी जमा कराए । यद्यपि, लेखापरीक्षा ने देखा कि संभाग ने मैसर्स

[†] (i) वार्ड सं. 88 में चेमालियन रोड़, एस पी क्षेत्र (ii) वार्ड सं. 76 में बाराटूटी चौक से बी जी रोड़ तक, एस पी क्षेत्र (iii) वार्ड सं. 90 में नई रोहतक रोड़ से इदगाह रोड़ तक फैज रोड़, एस पी क्षेत्र (iv) पीतमपुरा में दिल्ली हाट के नजदीक आर पी चौक से जिंग तक सड़क, रोहिणी क्षेत्र

वेलेचा इंजीनियरिंग लि. को ₹ 77.99 करोड़ का कार्य सौंपा तथा ₹ 3.90 करोड़ की निष्पादन गारंटी प्राप्त नहीं की।

2.2.11 निष्कर्ष तथा सिफारिशें

निष्कर्ष

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार द्वारा मिशन का कार्यान्वयन संपूर्णतः संतोषजनक नहीं था । दिल्ली में आवश्यक तथा ऐच्छिक सुधारों का कार्यान्वयन दिल्ली सरकार द्वारा आगे ले जाने एवं एकन्वित किए जाने की आवश्यकता है ताकि विकास के उद्देश्यों को प्राप्त किया जाए । राज्य स्तर नोड़ल एजेंसी (शहरी विकास विभाग) व्यावहारिक रूप से अप्रभावी था क्योंकि इसने स्वयं को योग्य कर्मचारियों एवं प्रौद्योगिकी के मामले में इस प्रकार तैयार नहीं किया था कि यह परियोजना का अनुवीक्षण एवं अवलोकन कर पाता । इसके परिणामस्वरूप, मिशन के अंतर्गत परियोजना के अनुवीक्षण की प्रणाली सही नहीं थी । तथापि, लो.नि.वि. द्वारा यूआईजी परियोजना बड़े पैमाने पर पूरी की गई । डीटीटीडीसी, लो.नि.वि. तथा दि.ज.बो. द्वारा ली गई यू.आई.जी. परियोजनाएँ काफी पीछे रह गई । हालाँकि, बी एस यू पी का मुख्य ध्यान मलिन बस्तियों के एकीकृत विकास पर था इस हेतु इसके साथ शेल्टर, मूलभूत सुविधाओं एवं अन्य संबद्ध नगरीय सुविधाएं उपलब्ध कराने की परियोजनाऐं थी । तो भी, मलिन बस्तियों में रहने वालों के लिए आवास की कम ही परियोजनाएं चालु की गई । तो भी, बी एस यू पी के अंतर्गत निर्मित आवासीय इकाईयों को उपयुक्त लाभार्थियों के जाँच के अभाव में आबंटित नहीं किया, क्योंकि शहरी निर्धनों का सर्वे डीयूएसआईबी द्वारा प्रारंभ किया जाना था। परियोजना का कार्यान्वयन अनियमितताओं के कारण मंद पड़ गया जिसके परिणामस्वरूप लागत आधिक्य तथा लोक वित्त पर अतिरिक्त भार पड़ा।

सिफारिशें

केवल कार्यशील एवं संस्वीकृत परियोजनाओं को पूरा करने के लिए ही मिशन विस्तृत अवधि में है। चूँकि विस्तृत अवधि 2014 तक ही है, लंबित परियोजनाओं को समय पर पूरा किए जाने हेतु सरकार को निम्नलिखित कार्रवाई करने पर विचार करें:

- *एसएलएनए को जारी परियोजना की प्रगति पर सतत निगरानी हेतु योग्य कर्मचारियों तथा प्रौद्योगिक के संबंध में अनुवीक्षण प्रणाली को सशक्त बनाया जाना चाहिए।*
- *मिशन की विस्तृत अवधि में सरकार को छोड़ी गई परियोजनाओं को पूरा करने के प्रयास तीव्र करने चाहिए।*

- *डीयूएसआईबी को शहरी निर्धनों का सर्वे प्रारंभ करना चाहिए तथा तैयार आवसीय इकाईयों का जल्द आवंटन पहचाने गए उपयुक्त लाभार्थियों को किया जाना चाहिए।*
- *एसएलएनए (शहरी विकास विभाग) को कार्यान्वयन करने वाली एजेंसियों से उपयोगिता प्रमाण पत्र प्राप्त करना चाहिए था और मिशन के अंतर्गत संस्वीकृत शेष निधियों का दावा आगे इन्हें सरकार को प्रस्तुत किया जाए।*
- *कार्यान्वयन करने वाली एजेंसियों पर उनके द्वारा निष्पादित परियोजनाओं के अंतिम लेखे जमा करने हेतु सलाह दी जाए।*

अध्याय-3

विषयक लेखापरीक्षा

3.1 दिल्ली में जल प्रबंधन की विषयक लेखापरीक्षा

कार्यकारी सारांश

दिल्ली जल बोर्ड की विषयक लेखापरीक्षा, दिल्ली की जनता को पेयजल की आपूर्ति में कमियों को सुनिश्चित करने के उद्देश्य से की गयी थी। वर्तमान समय में दिल्ली में उपलब्ध असंशोधित जल दिल्ली की पूरी जनसंख्या को निर्धारित मानकों के अनुसार पेयजल उपलब्ध कराने के लिये पर्याप्त नहीं है। दिल्ली में असंशोधित जल के संवर्धन के लियें 1994 में यमुना नदी पर दो बांध प्रस्तावित किये गये थे। जिनका ₹ 214 करोड़ के व्यय के पश्चात एवं 18 वर्ष बीत जाने के पश्चात भी निर्माण नहीं किया जा सका। जल संशोधन संयंत्र और अपशिष्ट जल पुनः संशोधन संयंत्र में पेयजल का उत्पादन भी निर्धारित क्षमता से नीचे पाया गया। चन्द्रावल में 8-एम जी डी का पुन संशोधन संयंत्र चार वर्षों से अधिक की देरी के उपरांत शुरु किया गया। उचित मापन प्रणाली की अनुपस्थिति के कारण यह सुनिश्चित नहीं किया जा सका कि चन्द्रावल में संशोधन प्रक्रिया के दौरान जल का अपशिष्ट निर्धारित सीमा के भीतर था।

डिविजनों के मध्य न्यायिक क्षेत्र का आबंटन विभिन्न संशोधन संयंत्रो के नियंत्रण क्षेत्रों की बजाए विधान सभा क्षेत्रों पर आधारित था जिसके कारण, प्रत्येक विभाग को जल आपूर्ति का उचित मापन संभव नहीं था और जल की क्षति के लिये जवाबदेही निश्चित नहीं की जा सकी। आपूर्ति और जनसंख्या के विश्वसनीय आंकडों की कमी के कारण पेयजल समान रूप से वितरित नहीं किया गया। आगे, दिल्ली में 24.8 प्रतिशत घरों को जल की आपूर्ति पाइपलाइन की अनुपस्थिति में टैंकरों से की गयी जहां पर प्रतिदिन प्रति व्यक्ति आपूर्ति 172 लीटर के निर्धारित मानक के एवज में 3.82 लीटर प्रतिदिन थी । उपभोक्ता के संदर्भ में जल की मीटरिंग सही प्रकार से नहीं की गई जिसके कारण, पिछले तीन वर्षों के दौरान 40 प्रतिशत से कम उत्पादित जल का बिल जारी किया गया ।

3.1.1 प्रस्तावना

दिल्ली जल बोर्ड अधिनियम 1998 के अन्तर्गत, दिल्ली जल बोर्ड (दि.ज.बो.) का गठन किया गया जो कि दिल्ली नगर निगम के न्यायिक क्षेत्र में पेयजल की आपूर्ति एवं वितरण के लिये उत्तरदायी है। दि.ज.बो. दिल्ली छावनी बोर्ड एवं नई दिल्ली नगर परिषद को भी थोक में जल की आपूर्ति करता है । पेयजल के उत्पादन के लिये जल के स्त्रोत यमुना नदी, उत्तर प्रदेश से गंगा जल, हरियाणा के द्वारा भांखड़ा से जल, रेनी वेल और ट्यूब वेल है।

दि.ज.बो. के पास नौ जल संशोधन संयंत्र (ज.सं.सं.) है । पेयजल की 690 मिलियन गैलन प्रतिदिन (एम.जी.डी.) की सम्मिलित उत्पादन क्षमता के साथ छः संयंत्र कार्यशील है। इसके अतिरिक्त चार प्रक्रम अपशिष्ट जल पुनः संशोधन संयंत्र (कुल क्षमता 45 एम जी डी) है जो कि जल संशोधन संयंत्र के अपशिष्ट जल से पेय जल का उत्पादन करता है।

3.1.1.1 संगठनात्मक ढांचा

दि.ज.बो. दिल्ली के मुख्यमंत्री की अध्यक्षता के अन्तर्गत कार्य करता है और इसे विधानमण्डल के अध्यक्ष के द्वारा नामांकित किये गये उप-अध्यक्ष और 16 अन्य सदस्य जिसमें 10 राजनैतिक/पदेन सदस्य और छः प्रशासनिक/कार्यकारी सदस्य सम्मिलित है, के द्वारा सहयोग प्रदान किया जाता है। जल क्रियाकलापों के लिये अभियंत्रिकी शाखा का सदस्य (जल) मुखिया होता है जो कि मुख्य कार्यकारी अधिकारी (मु.का.अ.) के समग्र नियंत्रण के अधीन होता है तथा इसे मुख्य अभियंता, अधीक्षण अभियंता एवं कार्यकारी अभियंता के द्वारा सहयोग प्रदान किया जाता है ।

3.1.2 लेखापरीक्षा क्षेत्र एवं कार्यविधि

विषयक लेखापरीक्षा जून से नवंबर 2012 के दौरान की गयी, एवं इसमें अप्रैल 2009 से सितम्बर 2012 के मध्य के कार्यकाल को सम्मिलित किया गया। इस लेखापरीक्षा में दि.ज.बो. मुख्यालय, ज.सं.सं., बूस्टर पम्पिंग स्टेशन, अपशिष्ट जल पुनः संशोधन संयंत्र प्रक्रम, सिविल और इलेक्ट्रिकल और मैकेनिकल (इ. एवं मै.) विभागों, वजीराबाद संशोधन और गुणवत्ता नियंत्रण विंग और दि.ज.बो. मुख्यालय में राजस्व विंग के अभिलेखों की जांच की गयी । लेखापरीक्षा के उद्देश्यों एवं क्षेत्र पर विचार विमर्श करने के लिये एक प्रवेश सम्मेलन जुलाई 2012 में दिल्ली जल बोर्ड के साथ किया गया था ।

दिल्ली जल बोर्ड के सभी 22 सिविल विभाग और नौ इ. एवं मै. विभाग आंकड़ों के संकलन के लिये सम्मिलित किये गये थे। छः क्रियाशील जल संशोधन संयंत्र में से दो (चन्द्रावल और वजीराबाद) और तीन प्रक्रम अपशिष्ट जल पुनः संशोधन संयंत्र

(चन्द्रावल, हैदरपुर और वजीराबाद) की नमूना जांच की गयी । दो जल संशोधन संयंत्र (चन्द्रावल और नांगलोई) से निकलने वाले जल की समस्त धाराएं, उनके संबंधित जलाशय, अधिकार क्षेत्र और वितरण लाईन का विस्तृत अध्ययन किया गया।

जल की कमी के बारे में जनता की सोच के निर्धारण के उद्देश्य से एक प्रश्नावली राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार (रा.रा.क्षे.दि.स.) की भागीदारी योजना के अन्तर्गत पंजीकृत 1947 आवासीय कल्याण संघ (आ.क.सं.) में से यादृच्छिक रूप से चुने गये 584 आ.क.सं. को भेजी गयी । इनमें से 111 आ.क.सं. से प्रत्युत्तर प्राप्त हुये।

लेखापरीक्षा निष्कषों पर विचार विमर्श करने के लिये एवं इस पर दि.ज.बो. के विचार जानने के लिये एक समापन सम्मेलन 6 मार्च 2013 को आयोजित किया गया।

3.1.2.1 लेखापरीक्षा उद्देश्य

विषयक लेखापरीक्षा का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना था कि क्याः

- दिल्ली की समस्त जनता को पर्याप्त रूप से पेयजल उपलब्ध करने के लिये दिल्ली में असंशोधित जल उपलब्ध था,
- उपलब्ध असंशोधित जल, जल संशोधन संयंत्र में उचित तरीके से न्यूनतम अपशिष्ट के साथ संशोधित किया गया,
- उत्पादित एवं आपूर्ति किये गये पेयजल की गुणवत्ता निर्धारित मानकों के अनुरूप थी,
- उपलब्ध जल के दक्षतापूर्वक उपयोगिता एवं समस्त जनता को जल की आपूर्ति सुनिश्चित करने के लिये जल वितरण प्रणाली निर्धारित मानको के अनुरूप तैयार की गयी थी,
- बिल तैयार करने एवं उनके संकलन की प्रणाली कार्यकुशल थी, और
- शिकायत निवारण प्रणाली प्रभावी थी ।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

3.1.2 असंशोधित जल की उपलब्धता का संवर्धन

2011 की जनगणना के अनुसार, दिल्ली की जनसंख्या 2011 में 167.53 लाख थी, जो कि प्रति वर्ष 1.92 की दर से बढ़ रही है । तदनुरूप, दिल्ली की जनसंख्या 2012 में 170.75 लाख अपेक्षित की गयी और यह 2021 में 202.64 लाख हो जायेगी । प्रति दिन प्रति व्यक्ति आवश्यकता 60 गैलन निर्धारित करते हुये, दिल्ली में पेय जल की वर्तमान आवश्यकता 1025 एम.जी.डी. निकाली गयी और 2021 में यह 1216 एम.जी.डी. की होगी। इसकी तुलना में असंशोधित जल की कमी के कारण वर्तमान उत्पादन 207 एम.जी.डी. के अन्तर को छोड़ते हुए सिर्फ 818 एम.जी.डी. का है ।

पाँच बेसिन राज्यों दिल्ली, हरियाणा, उत्तर प्रदेश, राजस्थान और हिमाचल प्रदेश के द्वारा मई 1994 में हस्ताक्षरित समझौते के ज्ञापन पत्र (एम.ओ.यू.) के अनुसार, दिल्ली के लिये यमुना जल का अस्थायी आबंटन प्रति वर्ष 0.724 बिलियन क्यूबिक मीटर (बी. सी.एम.) था। इस जल का मौसमी आबंटन **तालिका 3.1** में दिया गया है।

तालिका 3.1: दिल्ली को यमुना के जल का आवंटन

क्र.स.	अवधि	आवंटन (बीसीएम में)
1	जुलाई से अक्टूबर (वर्षा ऋतु)	0.580
2	नवंबर से फरवरी	0.068
3	मार्च से जून	0.076
	कुल	0.724

ऊपर से देखा जा सकता है कि 80 प्रतिशत आबंटन वर्षाकाल के दौरान है, जिसमें से अधिकतर उचित उपयोग न होने के कारण बह जाता है । शेष दो मौसमों में आबंटन लगभग 20 प्रतिशत है । नदी के वर्षाकाल प्रवाह के उपयोग के लिये एक एम.ओ.यू. घाटी के राज्यों के द्वारा (नवंबर 1994) में हिमाचल प्रदेश में रेणुका (275 एम.जी.डी.) और उत्तर प्रदेश में (अब उत्तराखण्ड में) किशाऊ (372 एम.जी.डी.) पर दो बांध बनाने के लिये हस्ताक्षरित किया गया। रा.रा.क्षे.दि.स.ने हिमाचल प्रदेश सरकार को दिल्ली के विशेष उपयोग हेतु रेणुका बांध के निर्माण हेतू ₹ 214 करोड़ की राशि प्रदान की (अक्तूबर 2008) थी। यद्यपि 18 वर्ष बीत जाने के बाद भी इन बांधों पर कार्य, जल एवं जल विधुत के संबध में लाभान्वित होने वाले राज्यों के मध्य मतभेद होने के कारण प्रारंभ नहीं हो सका। पर्यावरण एवं वन मंत्रालय, भा.स. से वन क्लीयरेंस न मिलने के कारण रेणुका बांध विलंबित हो रहा

है, क्योंकि पहले प्राप्त हुये क्लियरेंस को ग्रीन ट्रीब्यूनल में चुनौती दी गयी थी । उत्तराखण्ड में किशाऊ बांध को अभी भी शुरु होना है।

हैदरपुर संयंत्र के लिये असंशोधित जल हरियाणा सरकार द्वारा मुनक (हरियाणा में) से दिल्ली शाखा चैनल द्वारा जारी किया जाता है और यह हैदरपुर संयंत्र को प्रवाहित होता है । आवागमन के दौरान जल की हानि को कम करने के उद्देश्य से, हरियाणा ने (फरवरी 1990) एक विशेष समानान्तर जल संवाहक प्रणाली (डब्ल्यू. सी.एस.) के निर्माण का प्रस्ताव दिया । डब्ल्यू.सी.एस. को वजीराबाद जल संशोधन संयंत्र में भी असंशोधित जल को लाने के लिये उपयोग किया जाना था। तदनुरूप एक एम.ओ.यू. (फरवरी 1993) हरियाणा और दिल्ली के मध्य ₹ 314 करोड. की अनुमानित लागत पर इस डब्ल्यू.सी.एस. के निर्माण के लिये हस्ताक्षरित किया गया। हरियाणा को इस डब्ल्यू. सी. एस. की देखभाल एवं प्रचालित करना था जिसके लिए दिल्ली द्वारा वार्षिक प्रभार का भुगतान किया जाना था। डब्ल्यू.सी.एस. के क्रियाशील हो जाने के पश्चात 80 एम.जी.डी. जल की बचत का अनुमान किया गया था जो कि तीन जल संशोधन संयंत्र, द्वारका, बवाना एवं ओखला, को चलाने के लिये पर्याप्त था । इसका निर्माण जून 2012 में लगभग पूरा हो गया था और उस समय तक दिल्ली सरकार ने ₹ 414 करोड. जारी कर दिये थे । बाद में, दिल्ली एवं हरियाणा के मध्य 80 एम. जी. डी. के असंशोधित जल की अनुमानित बचत के स्वामित्व के संबध में मतभेद उत्पन्न हो गया। दिल्ली सरकार ने (जून 2012) केन्द्र सरकार को इस मामले के निस्तारण के लिये निवेदन किया । यद्यपि, डब्ल्यू. सी. एस. के निर्माण में हुआ ₹ 414 करोड. का व्यय निष्फल रहा क्योंकि असंशोधित जल की अतिरिक्त मात्रा (80 एम. जी.डी.) क्रियान्वित नहीं हुआ जो कि डब्ल्यू. सी. एस. के प्रारंभ होने से दिल्ली को प्राप्त होनी थी ।

यह देखा गया कि असंशोधित जल की उपलब्धता के संवर्धन के लिए कोई ठोस कदम उठाने में 6-7 वर्ष लग जायेगे और इतने समय में दिल्ली की जनसंख्या बढ. जायेगी और इस कारण जल की मांग भी बढ. जायेगी ।

3.1.3 पेयजल का उत्पादन

3.1.3.1 जल संशोधन संयंत्र

दिल्ली जल बोर्ड के पास 690 एम.जी.डी. पेयजल की सम्मिलित क्षमता के छः क्रियाशील जल संशोधन संयंत्र है जिनका विवरण **तालिका 3.2** में दिया गया है।

तालिका 3.2: क्रियाशील जल संशोधन संयत्र

क्र. स.	संयंत्र का नाम	क्षमता(एमजीडी)
1.	चंद्रावल I एवं II	90
2.	वजीराबाद I, II एवं III	120
3.	हैदरपुर I एवं II	200
4.	नांगलोई	40
5.	भगीरथी	100
6.	सोनिया विहार	140
	कुल	**690**

लेखापरीक्षा ने दो जल संशोधन संयंत्र (चन्द्रावल और वजीराबाद) के अभिलेखों की विस्तृत जांच की और लेखापरीक्षा निष्कर्षों की अनुवर्ती पैराग्राफों में चर्चा की गयी है।

(क) चन्द्रावल ज. सं. सं. में अपशिष्ट के मापन की अनुपस्थिति

चन्द्रावल ज. सं. सं. के लिये असंशोधित जल वजीराबाद में यमुना से लिया जाता है। अप्रैल 2012 में वजीराबाद से चन्द्रावल के लिये दो पाइपलाइन के निर्माण से पहले, असंशोधित जल की आपूर्ति खुले चैनल के माध्यम से होती थी और चन्द्रावल में असंशोधित जल की प्राप्ति के कोई विश्वसनीय आकडे. उपलब्ध नहीं थे। इसके उपरान्त असंशोधित जल प्राप्ति की वास्तविक गणना जुलाई 2012 में ही प्रारंभ की जा सकी, क्योंकि एक फ्लो मीटर खराब था।

इसी प्रकार, चन्द्रावल में उत्पादित पेय जल का मापन भी विश्वसनीय नहीं था। चन्द्रावल के ज.सं.सं.-I पर बनायी गयी लॉग शीट में गणना के दो तरीके अभिलेखित पाये गये, इसमें पहला फ्लो मीटर रिकार्डिंग के आधार पर था एवं दूसरा प्रयुक्त पम्पों की निर्धारित क्षमता और पंपिंग की अवधी के आधार पर था। नमूना जांच के दौरान पाया गया कि 26 जुलाई 2012 एवं 28 जुलाई 2012 को 24 घन्टों के लिए फ्लो मीटर के द्वारा अभिलेखित की गयी रीडिंग 36 एम.जी.डी. (दोनों दिनों में) थी जबकि पारंपरिक विधि के द्वारा क्रमशः 32 और 34.22 एम.जी.डी. थी। फ्लो मीटर से पाइपलाइन द्वारा बहने वाले जल का मापन शुद्ध एवं वास्तविक समझा जाता है, जबकि पम्पिंग की दर पर आधारित रीडिंग की प्रवृत्ती वास्तविक से अधिक थी क्योंकि पम्प तकनीकि रूप से अपनी शत प्रतिशत दक्षता पर कार्य नहीं करते। यद्यपि, इस मामले में, पम्पिंग की दर के आधार पर गणना की गयी रीडिंग

से फ्लो मीटर रीडिंग अधिक थी। पूछ-ताछ करने पर, कार्यकारी अभियंता (इ.और मै.-I) ने बताया (नवंबर 2012) कि दोनों ही संयंत्रों में फ्लो मीटर द्वारा दिखाई गयी अवास्तविक और गलत रीडिंग के बारे में इ. एवं. मै. (एच पी - II) में बार-बार शिकायतें दर्ज करायी गयी।

चन्द्रावल - II के मामले में, संयंत्र से बाहर निकाले गये पेय जल की लॉग शीट पम्पिंग की अवधि एवं प्रयुक्त पम्पों की क्षमता के आधार पर बनायी गयी थी। क्योंकि पम्प बहुत पुराने थे और वह घटी हुई कार्यक्षमता के साथ कार्य कर रहे थे, लॉग शीट में निकाली गयी जल की मात्रा ठीक नहीं थी।

ग्रहण किये गये असंशोधित जल और उत्पादित पेयजल के संबंध में सही सूचना के अभाव में, लेखापरीक्षा आश्वस्त नहीं हो सकी कि चन्द्रावल ज. सं. सं. दक्षता पूर्वक कार्य कर रहा था और शुद्धीकरण प्रक्रिया के दौरान जल की क्षति आठ से दस प्रतिशत की निर्धारित सीमा के भीतर था।

दि. ज. बो. ने कहा (मार्च 2013) कि फ्लो मीटर अब ठीक प्रकार से कार्य कर रहे है और उत्पादन के दौरान लगभग आठ प्रतिशत की क्षति है। यद्यपि, लेखापरीक्षा में सत्यापित नहीं किया जा सका की क्षति निर्धारित सीमाओं के भीतर थी क्योंकी लेखापरीक्षा के समय संशोधन के दौरान क्षति के मापन के लिये कोई प्रणाली नहीं थी।

(ख) खराब वाल्व और जलमार्ग गेट के कारण पेय जल की क्षति

चन्द्रावल ज. सं. सं -II की 18 से 21 जून 2012 (तीन दिन) के निरीक्षण के दौरान, यह देखा गया कि पेय जल की पाइपलाइन में फिल्टर से यू.जी.आर. ले जाने के लिये लगाये गये वाल्व में लगातार रिसाव हो रहा है।

कार्यकारी अभियंता द्वारा कहा गया (जुलाई 2012) कि संयंत्र के फिल्टर बेड के वाल्व और जलमार्ग गेट में रिसाव हो रहा था क्योंकि वह 57 वर्ष से अधिक पुराने थे और बजट प्रतिबंधों के कारण मरम्मत नहीं की गई थी/ बगैर बदले रह गये थे। लॉग शीट की नमूना जांच में पाया गया कि कार्यकारी स्टॉफ ने जलमार्ग गेट वाल्व में मुख्य रिसाव को तुरंत रोकने की आवश्यकता को अभिलेखित किया था जिसके कारण फिल्टर की उचित सफाई में भी रूकावट आई क्योंकि पेय जल के लिये आवश्यक दबाब उपलब्ध नहीं था। रिसाव को रोकने में दि. ज. बो. की निष्क्रियता बहुमूल्य पेय जल के अपशिष्ट के प्रति असंवेदनशीलता को दर्शाती है ।

दि. ज. बो. ने कहा (मार्च 2013) कि मरम्मत और पुर्नवास योजना के लिये बगैर उचित दिशानिर्देश के जलमार्ग वाल्व और गेट को बदलना उचित नहीं था क्योंकि इसके परिणाम स्वरूप सेवाओं में रूकावट हो सकती है और इसलिये न्यूततम व्यय करके वर्तमान प्रणाली चलाई जा रही है। चन्द्रावल ज.सं.सं. और इसके अधिकार क्षेत्र के पूर्णरूप से पुर्नवास को 2015 तक प्रांरभ करने की संभावना है। यद्यपि,

2015 में पुर्नवास के दौरान रिसाव को रोके जाने की आशा से बहुमूल्य पेय जल के लगातार रिसाव की अनुमति सही नहीं प्रतीत होती है।

(ग) वजीराबाद तालाब पर यमुना नदी के कचरे को न हटाया जाना

यमुना नदी तट के तालाब बजीराबाद और चन्द्रावल ज. सं. सं. के लिये असंशोधित जल के स्त्रोत है। भगीरथी और सोनिया विहार ज. सं. सं. भी मुरादनगर पाइपलाइन, जो कि उत्तर प्रदेश से इन संयत्रों के लिये गंगा जल लाती है, की वार्षिक सफाई के लिये बंद रहने के दौरान वजीराबाद से असंशोधित जल लेते है। अभिलेखों में प्रकट हुआ कि कचरे के जमाव के कारण तालाब की क्षमता घट गयी क्योंकि जल की गहराई तीन से चार फीट तक कम हो गई। तालाब का निकर्षण् आखिरी बार जुलाई 2006 में किया गया था। यद्यपि कार्यकारी अभियंता (ई और मै) द्वारा कचरा हटाने के लिये दिया गया एक प्रस्ताव (सितम्बर 2011) विवादास्पद था जिसमें बोर्ड द्वारा सिर्फ प्रशासिनक अनुमोदन दिया गया था और निविदा अभी भी (जनवरी 2013) आंमत्रित की जानी थी । निकर्षण में देरी के परिणामस्वरूप तालाब की क्षमता में कमी आयी जिसके कारण दि.ज.बो. आकस्मिक परिस्थतियों के लिए जल संग्रहक की आवश्यकता से वंचित रहा।

अपने उत्तर में दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि क्योंकि तटीय क्षेत्रों में निकर्षण अधिक प्रचलित है, और दिल्ली में अधिक दक्ष व्यक्ति उपल्ब्ध नहीं है जिसके कारण कार्य के क्षेत्र को परिभाषित करने की कार्यविधि एवं परिस्थतियों पर स्पष्टता को विकसित करने में समय लगता है। उत्तर स्वीकार्य नही था क्योंकि निकर्षण पहले भी वर्ष 2006 में किया गया था ।

(घ) पम्प की क्षमता का कम उपयोग

चन्द्रावल ज. सं. सं. -I की ऊर्जा लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (दिसम्बर 2006) के अनुसार पेय जल की पम्पिंग के लिये प्रयुक्त 10 पम्पों में से दो की प्रचालन क्षमता क्रमशः 57 और 63.7 प्रतिशत थी, जो कि 85 प्रतिशत की निर्धारित दक्षता से कम थी। कम आउटपुट के कारण थे (I) वितरण पाइप का छोटा आकार जिसके कारण इन पम्पों में जल का वेग स्वीकार्य सीमा से अधिक था और (II) पम्पों का प्रचालन प्रचलित दरो से ऊँचे शीर्ष पर था। ऊर्जा लेखापरीक्षा ने वितरण पाइपलाइन में सुधार का सुझाव दिया, परन्तु दि. ज. बो. द्वारा कोई कार्यवाही अक्टूबर 2012 तक नहीं की गई जिसके परिणामस्वरूप पम्प की क्षमता का कम उपयोग हुआ।

दि. ज. बो. ने उत्तर दिया (मार्च 2013) की चन्द्रावल ज.सं.सं. का पुर्नवास एक बार पूरा हो जाने के पश्चात, मामला हल हो जायेगा। उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि छः वर्ष व्यतीत हो जाने के पश्चात भी प्रतिवेदन पर जो कि 2006 में तैयार किया गया था पर कोई कार्यवाही नहीं की गयी।

3.1.3.2 प्रक्रम अपशिष्ट जल पुनः संशोधन संयत्र

पेयजल के उत्पादन की प्रक्रिया के दौरान, ज.सं.सं. फिल्टर से प्रतिक्षिप्त जल (फिल्टर को साफ करने के लिये प्रयुक्त जल) और क्लेरिफायर से सफाई के दौरान कीचड़ के रूप में अपशिष्ट जल का उत्पादन होता है। जल का स्वीकार्य अपशिष्ट औसत आठ से दस प्रतिशत है । पेय जल के उत्पादन को बढने के लिये दि .ज. वो. ने चार प्रक्रम अपशिष्ट जल पुनः संशोधन संयंत्र (पी डब्ल्यू डब्ल्यू आर पी) का निर्माण किया जिसका विवरण **तालिका 3.3** में दिया गया है।

तालिका 3.3: अपशिष्ट जल पुनः संशोधन संयंत्र का विवरण

क्रं.सं.	अवस्थिति	क्षमता(एम जी डी)
1	चंद्रावल	8
2	वजीराबाद	11
3	हैदरपुर	16
4	भगीरथी	10
	कुल	45

(क) चन्द्रावल में पुनः संशोधन संयंत्र को कार्यशील करने में देरी

दि. जो. बो. ने ₹ 12.86 करोड. की लागत पर टर्न-की आधार पर आठ एम जी डी असंशोधित जल की उत्पादन क्षमता वाले डब्ल्यू आर पी के निर्माण के लिये मेसर्स गैनन डन्करली और कम्पनी लिमिटेड के साथ एक समझौता (फरवरी 2007) किया। इसको कार्यशील करने की अनुमानित तिथि, तीन महीने के परीक्षण संचालन को सम्मिलित करते हुये, 30 जून 2008 थी । इस संयंत्र में उत्पादित किया गया असंशोधित जल मुख्य ज.सं.सं. में भेजा जाना था ।

यह कहा गया कि पुनः संशोधन संयंत्र 28 सितमबर 2012 से क्रियाशील था और तभी से वह असंशोधित जल का उत्पादन कर रहा था। यद्यपि, अभिलेखों की संवीक्षा में पाया गया कि सितम्बर से अक्टूबर 2012 की अवधि के दौरान संयंत्र अपनी निर्धारित क्षमता आठ एम.जी.डी. की तुलना में सिर्फ 4.70 एम. जी. डी. असंशोधित जल का उत्पादन कर रहा था । संयंत्र को अभी भी (नवंबर 2012) कार्यशील किया जाना था ।

अतः पुनः संशोधन संयंत्र को कार्यशील करने में देरी के कारण संशोधन के दौरान आठ प्रतिशत के अपशिष्ट को ध्यान में रखते हुये चार वर्षों से अधिक समय तक सात एम जी डी से अधिक बहुमूल्य पेय जल से लोग वंचित रहे।

दि. ज. बो. ने कहा (मार्च 2013) कार्यशील करने में देरी विभिन्न कारणों जैसे साइट में रूकावट और उच्च भूतल जल लेवल जिसके कारण गहरे चैम्बर के निर्माण में रूकावट, अपर्याप्त जगह के कारण चैम्बरों के विध्वंस और पुनः निर्माण और भूगर्भ पाइप के कारण गहरी खुदाई में रूकावट आदि की वजह से हो रही थी। यह भी कहा गया कि संयंत्र अब पूर्ण रूप से कार्यशील हो गया है। यद्यपि, वास्तविकता यह है कि संयंत्र चार वर्षो से अधिक की देरी से कार्यशील किया गया था। साइट की रूकावटों और दूसरी परेशानियों का पहले से अनुमान लगाया जा सकता था।

(ख) क्षतिग्रस्त अपशिष्ट जल पाइपलाईन के कारण जल का कम उत्पादन

वजीराबाद के पुनः संशोधन संयंत्र को तीन 40 एम.जी.डी. संयंत्रों से अपशिष्ट जल के संग्रहण के पश्चात 11 एम. जी.डी. पेय जल का उत्पादन करना था। संयंत्र दिसम्बर 2009 में कार्यशील किया गया था। उनमें से एक संयंत्र से अपशिष्ट जल को लाने वाली पाइपलाइन जनवरी 2010 में क्षतिग्रस्त हो गयी और इसके उपरान्त, शेष बचे हुये दो ज.सं.सं. के अपशिष्ट जल को पेयजल के उत्पादन के लिये प्रयुक्त किया जा रहा था । इसके कारण पुनः संशोधन संयंत्र द्वारा जल का उत्पादन का औसत जनवरी-जून 2012 के दौरान 11 एम.जी.डी. की कुल क्षमता की तुलना में 7.34 एम जी डी तक रह गया। यद्यपि दो वर्ष व्यतीत हो गये है, खराब पाइप की अभी तक मरम्मत नहीं की गयी है जिसके परिणामस्वरूप 3.66 एम जी डी पेय जल का कम उत्पादन हुआ ।

दि. ज. बो. ने अपने उत्तर में कहा (मार्च 2013) कि उनमें से एक संयंत्र से अपशिष्ट जल लाने वाले पाइप लाइन आपातकाल में हैदरपुर से वजीराबाद और इसके विलोमतः जल की आपूर्ति करने वाली दूसरी पाइपलाइन को पार करती है। इसलिये, अपशिष्ट जल पाइपलाइन को दूसरी पाइपलाइन के नीचे से पुनः मार्ग निर्धारण की आवश्यकता है और यह कार्य अगले दो महीनों में समाप्त होने की संभावना है। यद्यपि उत्तर में यह स्पष्ट नहीं किया गया कि जनवरी 2010 में क्षतिग्रस्त हुयी पाइपलाइन की मरम्मत/ पुनः मार्ग निर्धारण में इतना लम्बा समय क्यों लग रहा है।

(ग) हैदरपुर पुनः संशोधन संयंत्र में कम उत्पादन

हैदरपुर के 100 एम.जी.डी. क्षमता के दो ज.सं.सं. सम्मिलित रूप से करीब 16 एम जी डी के अपशिष्ट जल का उत्पादन कर रहे थे, जिसके लिये मेसर्स लारसन और ट्यूब्रो लिमिटेड द्वारा 16 एम जी डी क्षमता के एक पुनः संशोधन संयंत्र का निर्माण किया गया था, जो संयंत्र के प्रचालन और रखरखाव के कार्य के लिये भी उत्तरदायी था। संयंत्र दो भागों में है । पहला भाग अपशिष्ट जल को असंशोधित जल में बदलाव करता है और दूसरा भाग इस असंशोधित जल से पेय जल का उत्पादन

करता है । संविदा के अनुसार, 97 प्रतिशत अपशिष्ट जल को पेय जल में बदलना था ।

अप्रैल 2010 से अगस्त 2011 की 12 माह की अवधि (अप्रैल से मई 2010, अगस्त से अक्टूबर 2010, दिसम्बर 2010 से फरवरी 2011 और मई 2011 से अगस्त 2011) के दौरान उत्पादित जल के आंकडों की लेखापरीक्षा संवीक्षा में पाया गया कि इस अवधि के दौरान संयंत्र ने 5464 एम जी अपशिष्ट जल से 4788 एम जी पेय जल का उत्पादन किया। पुनः संशोधन संयंत्र में 12.37 *प्रतिशत* का अपशिष्ट था जो कि तीन प्रतिशत की स्वीकार्य सीमा के चार गुना से अधिक था। अत्यधिक अपशिष्ट के कारण पेय जल का कम उत्पादन 1.4 एम जी डी था।

दि. ज. बो. ने कहा (मार्च 2013) कि पुनः संशोधन संयंत्र को एक वर्ष में नौ माह उच्च दक्षता के साथ कार्य करने की आवश्यकता है क्योंकि वर्षाकाल के दौरान असंशोधित जल में कीचड. की मात्रा बढ. जाने के कारण दक्षता घट जायेगी जो कि पुनः संशोधन संयंत्र से जल की प्राप्ति को प्रभावित करता है। उत्तर सही नहीं था क्योंकि संयंत्र किसी भी माह में, जिसके आंकड़े लेखापरीक्षा को उपलब्ध कराये गये थे, वांछित आउटपुट नहीं दे रह था।

3.1.3.3 पेयजल की गुणवत्ता

दि.ज.बो. के सभी ज.सं.सं. में जल परीक्षण प्रयोगशालाएं है, इसके अतिरिक्त छः क्षेत्रीय प्रयोगशालाएं बी आई एस मानको के अनुसार पेय जल की गुणवत्ता को सुनिश्चित करने के लिये भी है। प्रयोगशाला में ज. सं. सं., संग्रहक निकायों/ निजी व्यक्तियों से नमूने, ट्यूब वैल, गहरे खुदे हैण्ड पम्प, रेनीवैल और दूसरे अन्य स्त्रोतों से प्राप्त जल की रासायनिक एवं जीवाणु सम्बंधी जांच की जाती है। विषयक लेखापरीक्षा के अन्तर्गत गुणवत्ता नियंत्रण प्रयोगशाला, वजीराबाद के अभिलेखों की जांच की गयी। लेखापरीक्षा निष्कषों की आगे के पैराग्राफ में चर्चा की गयी है।

(क) जनशक्ती की कमी

लेखापरीक्षा को उपलब्ध करायी गयी सूचना के अनुसार गुणवत्ता नियंत्रण के लिये 180 की संस्वीकृत क्षमता की तुलना में सिर्फ 118 नियमित स्टाफ था इसके अतिरिक्त 16 तकनीशियन ठेके पर थे, तथा अभी भी 46 स्टॉफ की कमी थी।

(ख) परीक्षण प्रतिवेदनों में बताई गयी कमियों का सुधार न होना

अपनी प्रयोगशालाओं के अतिरिक्त दि.ज.बो. ने पेय जल की तीसरी पार्टी गुणवत्ता जांच करवाने के लिये राष्ट्रीय पर्यावरण अभियांत्रिकी शोध संस्थान (एन.इ.इ.आर.आई.), जो कि एक सरकारी एजेंसी हैं, की भी सेवायें ली है । क्षेत्रीय प्रयोगशालाओं और एन. इ. इ. आर. आई. की रिपोर्ट में बताई गयी कमियों पर मण्डल अभियंता द्वारा सुधारात्मक कदम उठाये जाने थे। लेखापरीक्षा ने पाया कि

क्षेत्रीय और मण्डल प्रयोगशालाओं और एन. इ.इ. आर. आई. द्वारा दी गयी रिपोर्ट पर मण्डलीय अभियंता द्वारा सुधारात्मक कदम देरी से उठाये गये जो कि दि. ज. बो. में प्रभावी आंतरिक नियंत्रण कार्यविधि की अनुपस्थिति को दर्शाता है। जुलाई 2011 से सितम्बर 2011 से संबंधित नमूना जांच किये 19 मामलों में से पांच मामलों में पुनः जांच के दौरान पाया गया कि मण्डल अधिकारी द्वारा कोई सुधारात्मक कदम नहीं उठाये गये। जिसके परिणामस्वरूप, जनता द्वारा निम्न कोटि का पेय जल प्रयोग किया गया।

दि. ज. बो. ने उत्तर दिया (मार्च 2013) कि क्योंकि शहर में विरामी जल आपूर्ति प्रणाली है अतः जल के नमूनों के संग्रहण और भौतिक जांच की अवधि में रूकावट होती है। इन कारणों से जल की आपूर्ति को पुनःस्थापना करने के सुधारात्मक कदम विलंबकारी थे। इसमें सुधार हेतु कदम उठायें जा रहे है ।

3.1.4. पेय जल का वितरण

प्रति दिन प्रति व्यक्ति जल की आवश्यकता 60 गैलेन (274 लीटर) जिसमें घरेलू, संस्थानिक, औधोगिक एवं अग्नि सेवाओं की आवश्यकता को सम्मिलित करते हुये दिल्ली में पेय जल की कुल आवश्यकता 1025 एम.जी.डी. निकाली गयी जिसकी तुलना में दि. ज. बो. ने 20.02 प्रतिशत की कमी के साथ करीब 818 एम.जी.डी. पेय जल का उत्पादन एवं वितरण किया। यद्यपि, दि.ज.बो. द्वारा जल के वितरण के प्रबंधन में कई प्रकार की कमियां पायी गयी जिसकी चर्चा आगे के पैराग्राफों में की गयी है ।

3.1.4.1 पेय जल की आपूर्ति के लिये विभागों के न्यायिक क्षेत्रों को अविवेकी वितरण

दिल्ली में व्यक्तिगत अधिकार क्षेत्रों की जनसंख्या की जल की आवश्यकता पूरी करने के लिये छः ज. सं. सं. है। पेय जल प्रारंभ में संचारण लाइन के द्वारा अधिकार क्षेत्र में स्थित भूतल संग्रहक (यू जी आर) में भेजा जाता है और तब बूस्टर पम्प की सहायता से वितरण लाइन के द्वारा घरों में वितरित किया जाता है। विभिन्न यू जी आर और वितरण लाइन में जल की पम्पिंग का प्रबंधन दि. ज. बो. की नौ इ और मै डिविजनों द्वारा किया जाता है जबकि वितरण लाइन की देखरेख 22 सिविल डिविजनों द्वारा की जाती है। लेखापरीक्षा में पाया गया कि विभिन्न डिविजनों, (इ और मै तथा सिविल) के बीच न्यायिक क्षेत्र का आबंटन विधान सभा निर्वाचन क्षेत्र के आधार पर किया गया था। अतः प्रत्येक डिविजनों को दो या अधिक निर्वाचन क्षेत्रों का प्रबंध करना है। इस प्रबंध में कुछ इ और मै डिविजनों दो या अधिक ज. सं. सं. से जल प्राप्त कर रहे है और उनमें से अधिकतर एक से अधिक सिविल विभाग को जल की आपूर्ति करते है जो कि ज. सं. सं. से उपयोगकर्ता को जल की आपूर्ति को कठिन बनाता है। इसी प्रकार प्रत्येक सिविल डिविजन एक से

अधिक इ और मै डिविजन से जल की आपूर्ति प्राप्त करता है। कुछ मामलों में, एक यू जी आर से एक से अधिक सिविल डिविजन के क्षेत्रों को जल की आपूर्ति की जाती है। कभी - कभी एक वितरण लाईन से दो सिविल डिविजन के क्षेत्र भी सम्मिलित होते है। इस परिदृश्य में, प्रत्येक डिविजन को आपूर्ति किया गया जल मापा नहीं जा सकता, उपलब्ध पेय जल का उचित प्रबंधन एवं वितरण को अप्रभावी एवं अक्षम हो जाता है। जल वितरण की जटिल प्रणाली के कारण जल की आपूर्ति, अपने न्यायक्षेत्र के अन्तर्गत जनसंख्या के अनुरूप, डिवीजनों को नहीं की गयी। विभिन्न डिवीजनों के मध्य वितरण कार्य का वर्तमान आवंटन दिल्ली की जनसंख्या को पेय जल के प्रभावी जल प्रबंधन और समान वितरण हेतु अनुकूल नहीं था। न्यायिक क्षेत्र का उचित वितरण प्राप्त जल, वितरित जल, वितरण के दौरान हानि, गैर-राजस्व जल आदि के लिये प्रत्येक सिविल डिवीजन को जबाबदेह बनाने में सहायता प्रदान करेगा।

अपने उत्तर में दि. ज. बो. ने कहा (मार्च 2013) कि प्रबंधन में कमिया बढ. रही थीं क्योंकि शहर आशिंक रूप से एक अनियोजित तरीके से बढ. रहा है। पुनः यह कहा गया कि डिस्ट्रिक्ट मीटरिंग एरिया की धारणा लागू की गयी जिससे कि विशिष्ट जल सुविधाओं के अधिकार में आपूर्ति एवं उपयोग किये गये जल के लिये उत्तरदायी बनाना संभव होगा। यह जल को अधिक समान रूप से वितरित करने और गैर-राजस्व जल को घटाने में भी सहायता करेगा।

दि. ज. बो. की योजनागत प्रक्रिया में जनसंख्या दर के पैटर्न और शहर के विस्तार को ध्यान में रखना चाहिये। साथ ही, डिस्ट्रिक्ट मीटरिंग एरिया की धारणा को लागू करने के संबध में दि. ज. बो. ने कोई समय- सीमा नहीं दी।

3.1.4.2 पाइप से जल न प्राप्त करने वाली जनसंख्या

2011 की जनगणना में उपलब्ध सूचना के अनुसार दिल्ली में 24.8 प्रतिशत घर पाइप से संशोधित जल नही प्राप्त कर रहे है। 22 में से 15 सिविल डिविजनों द्वारा दी गयी सूचना के अनुसार, 32.53 लाख जनसंख्या पाइपलाइन के अन्तर्गत नहीं आती है और वर्ष 2011-12 के दौरान इन्हे 1000.94 एम जी जल की आपूर्ति टैंकर के माध्यम से की गयी जो कि घरेलू कार्यो के लिये निर्धारित प्रति दिन प्रति व्यक्ति 172 लीटर के मानक की तुलना में औसत 3.82 लीटर प्रति दिन प्रति व्यक्ति था। विवरण **अनुलग्नक-3.1** में दिया गया है।

दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि टैंकर से आपूर्ति सिर्फ पेय जल की आवश्यकता को पूरा करने के लिये एक आपातकालीन आपूर्ति है और गैर पेय जल के उद्देश्य के लिये, क्षेत्र में जल की आवश्यकता भूतल जल स्त्रोतो से पूरी की जाती है। यद्यपि, तथ्य यह है कि दि. ज. बो. पाइप द्वारा संशोधित जल की पर्याप्त मात्रा की आपूर्ति दिल्ली के 24.8 प्रतिशत घरों को करने में असफल रहा ।

3.1.4.3 वितरण लाइनों के अंतिम शीर्ष के क्षेत्रो में जल की कम आपूर्ति / गैर-उपलब्धता

लेखापरीक्षा ने देखा कि दि. ज. बो. वितरण लाइनों से जुड़े हुये क्षेत्रों को टैंकरों द्वारा जल की आपूर्ति कर रहा था। इसका कारण उपभोक्ताओं द्वारा आनलाइन बूस्टर पम्पों के लगाये जाने के कारण इन क्षेत्रो में जल की कमी थी । 11 सिविल डिवीजनों द्वारा दी गयी सूचना के अनुसार 7 लाख से अधिक लोग वितरण लाइन के अन्तर्गत क्षेत्रों में जल की कमी के कारण प्रभावित थे। इस मामले पर, दि. ज. बो. ने कहा कि यद्यपि उपभोक्ताओं की ऑन लाइन बूस्टर पम्प को लगाने की अनुमति नहीं हैं, फिर भी कार्यवाही कोई विशेष शिकायत प्राप्त होने पर ही की जाती है। गैरकानूनी ऑनलाइन बूस्टरों को हटाने के लिये दि. ज. बो. की सोच सही नहीं थी, यद्यपि यह पेय जल के उचित वितरण को प्रभावित कर रहा था।

दि. ज. बो. ने अपने उत्तर में कहा (मार्च 2013) कि तीन न्यायधीशो की नियुक्ति उन लोगो के विरूद्ध कार्यवाही करने के लिये की गयी जो कि ऑनलाइन बूस्टर को लगाने एवं अवैधानिक रूप से जल को लेने में सम्मिलित थे परन्तु यह कार्यवाही अर्तिम छोर के क्षेत्रो में जल की कमी की समस्या को जानने के लिये अधिक प्रभावी रूप से की जाने की आवश्यकता है। यद्यपि, इस मामले को जानने के लिये ठोस कार्य योजना और समय सीमा के बारे में उत्तर मौन है ।

3.1.4.4 आपूर्ति किये गये जल की गैर जवाबदेही

पेय जल का वितरण सिविल डिवीजन का उत्तरदायित्व है जो कि वितरण लाइन की देखभाल करता है और उपभोक्ता शिकायते, कम आपूर्ति से संबंधित शिकायतें, अप्राधिकृत कनेक्शन, मीटर को लगाया जाना आदि से संबधित शिकायतों की सुनवाई करता है। यद्यपि दि. ज. बो. में ऐसी कोई प्रणाली नहीं है जो कि प्रत्येक डिवीजन द्वारा प्राप्त किये गये जल और उपभोक्ताओं को वास्तविक रूप से वितरित जल की मात्रा को मापती हो। इसके कारण, दि. ज. बो. अपव्यय, रिसाव, गैर-राजस्व जल आदि के संबध में जवाबदेही को नियत करने की स्थिति में नहीं है।

यद्यपि जुलाई 2007 में 305 फ्लो मीटर को लगाने के लिये एक परियोजना शुरू की गई जिसके पूरा होने की तिथि 18 जुलाई 2009 थी, परंतु मई 2012 तक सिर्फ 284 मीटर लगाये गये थे। आगे इन फ्लो मीटर से प्राप्त सूचना अधिक काम की नहीं थी क्योंकि इसमें प्रत्येक डिवीजन को भेजी गयी जल की मात्रा नहीं बतलाई गयी थी ।

दि. ज. बो. ने (मार्च 2013) कहा कि एक बार पूरे नेटवर्क को डिस्ट्रिक्ट मीटरिंग एरिया में विभाजित करने के पश्चात, आपूर्ति किये गये जल और उपभोग किये गये जल के लिये जवाबदेही निर्धारित करना संभव हो जायेगा। यद्यपि, दि. ज. बो. ने लागू करने की समयसीमा के बारे में कोई विशेष विवरण नहीं दिया है ।

3.1.4.5 नांगलोई ज.सं. सं. से जल धारा

लेखापरीक्षा में नांगलोई ज.सं.सं. से जल धारा का विस्तृत विश्लेषण वितरण प्रणाली में कमियों का स्पष्टीकरण देने के लिये किया था। नांगलोई ज.सं.सं. करीब 40 एम जी डी जल का उत्पादन करता है और दो इ और मैं डिवीजन द्वारा चार सिविल डिवीजनों के अन्तर्गत आनेवाले क्षेत्रों को जल की आपूर्ति करता है। ज. सं. सं. से जल की आपूर्ति आई. जी. आई. एयरपोर्ट और डी.डी.ए. को भी की जाती है।

ज.सं.सं. से दो ट्रांसमिशन लाइनें जा रही थी, एक पप्पनकालान की ओर थी और दूसरी नजफगढ. की ओर थी। पप्पनकालान लाइन हथ्साल गॉव, बुठेला और पंचवटी में स्थित तीन प्रारम्भिक यू जी आर के द्वारा पश्चिम III डिवीजन के अन्तर्गत आने वाले अधिकतर क्षेत्रों को जल की आपूर्ति करती है। इसके अतिरिक्त, एक और यू जी आर, कमाण्ड टैंक-2 (सी.टी.-2) है, जिसकी देखभाल डी.डी.ए. द्वारा की जाती है जिसे इस लाइन द्वारा जल प्रदान किया जाता है। ट्रांसमिशन लाइन से सात वितरण लाईन भी निकलती है जो कि विकास नगर, मुण्डका, नांगलोई, डाबरी, फिश मार्किट, विश्वास पार्क और मटियाला गाँव को सीधे जल की आपूर्ति करती है। आगे, मुख्य यू जी आर बुठेला के अन्तर्गत 12 छोटे यू जी आर है जो विकासपुरी क्षेत्र को जल की आपूर्ति करते है। ज. सं. सं. से निकलने वाली वितरण लाइनो का नक्शा **अनुलग्नक-3.2** में दर्शाया गया है।

दो ई. और मै. डिवीजन, पश्चिम और दक्षिण पश्चिम डिवीजन, द्वारा विभिन्न यू जी आर से जल की पंपिंग का रखरखाव करता है। नांगलोई से प्राप्त जल के अतिरिक्त, पश्चिम डिवीजन हैदरपुर और वजीराबाद ज. सं. सं. से जाने वाले जल का भी रखरखाव करता है। इसी प्रकार दक्षिण पश्चिम डिवीजन हैदरपुर और सोनिया विहार के जल का रखरखाव करता है। आगे, चार में से तीन सिविल डिविजनों के अंतर्गत आने वाले क्षेत्र, जो कि नांगलोई से जल प्राप्त करते है वह हैदरपुर ज. सं. सं. से भी जल प्राप्त करते है। यह इस कारण है क्योकि सिविल डिवीजन के न्यायिक क्षेत्र का आबंटन विधान सभा निर्वाचन क्षेत्रो के आधार पर किया गया है। बुठेला यू जी आर से एक वितरण लाइन दो शाखाओं में बंट जाती है और दोनों शाखायें पश्चिम -I पश्चिम-III दोनों को जल की आपूर्ति करती है। इसी प्रकार सीटी-2 (डी डी ए यु जी आर) से जल की आपूर्ति पश्चिम-I, पश्चिम-III और दक्षिण पश्चिम-I डिवीजन के अन्तर्गत आने वाले क्षेत्रों को एक ही वितरण लाइन के द्वारा की जाती है जो कि इन सभी डिवीजनों को पार की जाती है। इस प्रकार की संरचना में, प्रत्येक सिविल डिवीजन द्वारा प्राप्त किये गये जल को मापा नहीं जा सकता है।

नांगलोई ज.सं.सं. से जल प्राप्त कर रहे चार सिविल डिवीजनों द्वारा दी गयी सूचना के अनुसार नांगलोई ज.सं.सं. के अधिकार क्षेत्र की कुल जनसंख्या 23.47 लाख थी। क्योंकि ज. सं. सं. द्वारा जल का औसत उत्पादन 40 एम जी डी था, अतः पेय जल की प्रति दिन प्रति व्यक्ति उपलब्धता 77.36 निकाली गयी। यद्यपि, ज.सं. सं. के अन्तर्गत आने वाले विभिन्न क्षेत्रों को जल की प्रति व्यक्ति आपूर्ति सीधे वितरण लाइन द्वारा नांगलोई क्षेत्र में 1.9 लाख जनसंसख्या को 224.61 लीटर से दौलतपुर यु जी आर के अन्तर्गत 2.5 लाख जनसंख्या को प्रतिदिन 3.36 लीटर तक की सीमा में था। दौलतपुर और उजवा यू जी आर के अन्तर्गत आने वाले क्षेत्र दो दिन में सिर्फ एक बार ज. सं. सं. से जल प्राप्त कर रहे थे। जनसंख्या का क्षेत्रवार विवरण, जल की आपूर्ति और ज. सं. सं. के अधिकार क्षेत्र में प्रति व्यक्ति आपूर्ति **अनुलग्नक -3.3** में दी गयी है । विभिन्न क्षेत्रों को पेय जल की प्रति व्यक्ति आपूर्ति की स्थिति **तालिका - 3.4** में दर्शाया गया हैं।

तालिका -3.4: पेय जल की प्रति व्यक्ति आपूर्ति की स्थिति

क्र.सं.	प्रति दिन प्रति व्यक्ति आपूर्ति	जनसंख्या
1.	20 लीटर से नीचे	5.73 लाख
2.	20 से 50 लीटर	8.79 लाख
3.	50 से 75 लीटर	3.32 लाख
4.	75 से 100 लीटर	1.34 लाख
5.	100 से 150 लीटर	0.40 लाख
6.	150 लीटर से अधिक	3.90 लाख

जैसा कि देखा जा सकता है, जनसंख्या को जल का वितरण सामान नहीं था। यह भी देखा गया कि ऐसे क्षेत्र जो कि अधिकता में जल प्राप्त कर रहे थे जैसे नांगलोई और मुण्डका उन्हे ज. सं. सं. के समीप की वितरण लाइन से सीधे जल की आपूर्ति की जा रही थी। यह दर्शाता है कि उन क्षेत्रों में जहां पर जल की आपूर्ति सीधे वितरण लाइन से होती है वहां पर जल की आपूर्ति के लिये कोई नियंत्रण नहीं है।

यद्यपि सभी चार डिवीजनों ने प्रत्येक यू जी आर/ वितरण लाइन के अन्तर्गत आने वाली जनसंख्या को बताया परन्तु ये आंकड़े क्षेत्र की मतदाता सूची के आधार पर बताये गये थे। इसलिये जनसंख्या के आंकड़े वास्तविक न होकर अनुमान के आधार पर थे। विश्वसनीय आंकड़ो के अभाव में, दि. ज. बो. विभिन्न क्षेत्रों की वास्तिविक आवश्यकता के अनुसार जल के वितरण को सुनिश्चित करने की स्थिति में नहीं था।

दि. ज. बो. ने (मार्च 2013) अपने उत्तर में कहा कि पश्चिम और दक्षिण पश्चिम दिल्ली में गैरनियोजित कालोनियों में बडी. संख्या में अप्राधिकृत बढ़ोतरी हुयी है,

जिसके कारण इनके अधिकार क्षेत्र में जल की आपूर्ति अविवेकपूर्ण हो जाती है। कुछ क्षेत्र जो कि वर्तमान में नांगलोई ज. सं. सं. से जल प्राप्त कर रहे थे उन्हे दूसरे ज. सं. सं. के अधिकार क्षेत्र में स्थानांतरित की जानी है। यह भी कहा गया कि दि. ज. बो. ने पी पी पी मॉडल के अन्तर्गत एक परियोजना शुरू की थी ताकि सभी घरों में पर्याप्त दबाव के साथ 24 घण्टे जल की आपूर्ति हो सके।

उत्तर में वितरण की कमियों के कारण और उन्हे हल करने के लिये दि. ज. बो. योजना बनाता है। तथापि कोई निर्धारित समय सीमा नहीं दी गयी थी कि कब तक जल की कमी की समस्या और असमान वितरण को हल कर लिया जायेगा।

3.1.4.6 अन्तिम उपभोक्ताओं को वितरण लाइन द्वारा चन्द्रावल ज. सं. सं. से जल ट्रैल में कमियां

छः सिविल डिवीजन चन्द्रावल ज. सं. सं. से जल प्राप्त करते हैं (केन्द्रीय –I केन्द्रीय–II, उत्तर–I, उत्तर पश्चिम – IV, दक्षिण पश्चिम – III और पश्चिम II) वे वजीराबाद ज. सं. सं. और हैदरपुर ज. सं. सं. से भी जल प्राप्त करते हैं तथा इनके नियंत्रण में 65 यू जी आर है। यहां पर कुल 10 मुख्य यू जी आर है जो कि चन्द्रावल ज.सं.सं. से जल प्राप्त कर रहे थे और वितरण लाइन को जल की आपूर्ति कर रहे थे। चन्द्रावल ज.सं.सं. से जल ट्रेल के परीक्षण में निम्नलिखित कमियां पायी गयीः

(क) पालम यू जी आर का उपयोग न होना

पालम के क्रियाशील यू जी आर के अतिरिक्त, यहां पर 2.4 एम जी का एक और संग्राहक है जो कि जब क्रियाशील यू जी आर सफाई आदि के लिये बंद होता है तब जल की आपूर्ति करता है। इसके अतिरिक्त संग्राहक की 2004-05 में रू 80.00 लाख की अनुमानित लागत से मरम्मत करायी गयी थी परंतु इसकी मरम्मत के उपरांत सिविल विंग द्वारा इ और मै. डिवीजन को नहीं सौपा गया (अक्टूबर 2012), परिणामस्वरूप इस संग्राहक का उपयोग नहीं हुआ।

अपने उत्तर में दि. ज. बो. ने कहा (मार्च 2013) कि, संग्राहक शीघ्र ही न. दि. न. नि. को जल की आपूर्ति के लिये प्रयोग किया जायेगा । यद्यपि, तथ्य यह है कि ₹ 80 लाख की लागत से मरम्मत करया गया संग्राहक आठ वर्षो तक कार्यशील नहीं रहा।

(ख) विभिन्न क्षेत्रो को जल की आपूर्ति की मात्रा और जनसंख्या के वास्तविक आंकडों की अनुपस्थिति

उत्तर पश्चिम-IV, पश्चिम –II और दक्षिण पश्चिम –III डिवीजनो में अपने अधिकार क्षेत्र की जनसंख्या की आकडे. नहीं रखे गये, जबकि केन्द्रीय –I, II और उत्तर –I

डिवीजन के सम्बन्धित अधिशासी अभियंता ने कहा कि अधिकार क्षेत्र की जनसंख्या के निर्धारण की कार्य विधि क्षेत्र की मतदाता सूची के आधार पर थी ।

आगे, अधिकतर मामलों में, प्रत्येक यू जी आर से जल की आपूर्ति की मात्रा की गणना बूस्टर पम्प की क्षमता और पम्पिंग की अवधि के अनुसार की जाती है। यद्यपि, जहां पर फ्लो मीटर लगाया गया था, इन फ्लो मीटर के आकडें. डिवीजन द्वारा उपयोग नहीं किये गये थे ।

दि. ज. बो. ने कहा (मार्च 2013) कि प्रस्तावित चन्द्रावल ज. सं. सं. का कार्य एक बार पूरा हो जाने के पश्चात यह मामला हल कर लिया जायेगा। अतः यहां पर कोई निर्धारित कार्य योजना नहीं है.

3.1.5. राजस्व अर्जन

3.1.5.1 जल आपूर्ति की मीटररिंग

राजस्व की वसूली और उपभोग के तरीके पर एक नजर रखने के लिये घरेलू, वाणिज्यिक और औद्योगिक प्रयोग के जल की आपूर्ति का उचित मापन आवश्यक है ।

दि. ज. बो. द्वारा दी गयी सूचना के अनुसार (अगस्त 2012) कुल 19.64 लाख कनेक्सन थे जिसमें से 6.79 लाख में मीटर नहीं लगाया गया है/ मीटर क्रियाशील नही है, जो कि कुल कनेक्शन का करीब 35 प्रतिशत है। मीटरिंग राजस्व को उचित तरीके से वसूली करना सुनिश्चित करने के अतिरिक्त जल के प्रयोग में दक्षता, प्रणाली में क्षति की खोज और अतिरिक्त उपभोग के लिये उच्च उपभोग करने वाले उपभोक्ताओं को अधिक उपभोग हेतु प्रभारित करने को संभव करेगी । उपभोक्ताओं की इतनी बडी. संख्या को बगैर मीटर/ खराब मीटर द्वारा जल की आपूर्ति दि. ज. बो. को राजस्व से वंचित करने के साथ ही उपलब्ध पेय जल के अधिकतम उपयोग के लिये भी हानिकारक है ।

अपने उत्तर में दि. ज. बो. ने कहा (मार्च 2013) कि अंतर्राष्ट्रीय मानकों के अनुरूप आठ लाख घरेलू जल मीटर की खरीद और उन्हे लगाने के लिये एक प्रस्ताव संस्वीकृत किया गया है और चार लाख जल मीटर की खरीद हेतु निविदाएं पहले से ही प्राप्त की जा चुकी है । यद्यपि, उत्तर इस सन्दर्भ में मौन है कि दि. ज. बो. कब तक शेष जल कनेक्शन के मीटर लगाने के योग्य हो जायेंगे ।

3.1.5.2 गैर - राजस्व जल

गैर -राजस्व जल ऐसा जल है जिससे राजस्व की प्राप्ति नहीं होती है। यह विभिन्न कारणों से हो सकता है जैसे अवैधानिक कनैक्शन द्वारा अप्राधिकृत उपभोग, जल की चोरी , मीटर की गणना में अशुद्धिया, प्राधिकृत उपभोग जिनके लिये बिल नहीं

जारी किये गये जैसे सार्वजनिक नल और संचारण और वितरण नेटवर्क में रिसाव के द्वारा वास्तविक क्षति आदि। गैर -राजस्व जल में कमी ना सिर्फ दि. ज. बो. की वित्तीय स्थिरता में सुधार करती है बल्कि जल की हानि को भी कम करती है जो कि वर्तमान की पूरी न हुयी मांग या पेय जल की भविष्य की मांग को पूरा करने के लिये भी प्रयोग की जा सकती है।

सेवा स्तर बेंचमार्क पर भारत सरकार के शहरी विकास मंत्रालय हैण्डबुक के अनुसार गैर-राजस्व जल की स्वीकार्य सीमा 20 प्रतिशत निर्धारित है। यद्यपि, तीन वर्षों के दौरान दि. ज. बो. में गैर- राजस्व जल की सीमा निर्धारित सीमा से तीन गुना अधिक थी, जैसा कि **तालिका 3.5** में दर्शाया गया है।

तालिका 3.5: गैर राजस्व जल की स्थिति

वर्ष	उत्पादित जल (एम जी डी)	जल के जारी किये गये बिल (एम जी डी)	गैर-राजस्व जल (एम जी डी)	गैर-राजस्व जल का प्रतिशत
2009-10	800	264.24	535.76	66.97
2010-11	835	293.94	541.06	64.80
2011-12	818	306.00	512.00	62.59

यह मामला रा. रा. क्षे. दिल्ली सरकार की 2008 की नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षा की रिपोर्ट में भी दर्शाया गया था परंतु परिस्थितयों में कोई सुधार नहीं हुआ था क्योंकि गैर-राजस्व जल की क्षमता 2006-07 में 64.78 प्रतिशत पायी गयी थी। यह अत्यधिक गैर-राजस्व जल की समस्या को सुलझाने की इच्छा में दि. ज. बो. की गंभीरता में कमी को दर्शाता है ।

दि. ज. बो. ने कहा कि (मार्च 2013) दिल्ली में उच्च गैर-राजस्व जल जे जे क्लस्टर/अप्राधिकृत/गैर नियोजित क्षेत्र, जिन्हें अभी भी नियमित नेटवर्क के द्वारा शामिल किय जाना है, में रहने वाले अपंजीकृत उपभोक्ताओं के कारण था। आगे, सरकार की नीति के अनुसार, टैंकर और ट्यूबवेल के द्वारा की जाने वाली जल की आपूर्ति के लिये बिल नहीं जारी किये जाते है। यद्यपि, दि. ज. बो. ने गैर-राजस्व जल पर इन कारणों के प्रभाव से किसी आंकडे को उपलब्ध नहीं कराया। आगे, टैंकर एवं ट्यूबवैल के द्वारा आपूर्ति किये जाने वाले जल की मात्रा 15 प्रतिशत से कम थी जबकि गैर-राजस्व जल की मात्रा 60 प्रतिशत से अधिक थी।

3.1.5.3 कम बिल जारी करने के कारण ₹ 3950.90 करोड. की राशि के राजस्व की हानि

पिछले तीन वर्षों के दौरान उत्पादित किये गये पेय जल, मात्रा जिस पर बिल जारी करना था (कुल उत्पादन का 80 प्रतिशत) वास्तविक रूप से जारी किये गये बिल

की संख्या, औसत टैरिफ और कम बिल जारी करने के कारण राजस्व क्षति **तालिका 3.6** में दर्शायी गयी है ।

तालिका 3.6: राजस्व हानि का विवरण

वर्ष	औसत उत्पादन (एम जी डी)	मानकों के अनुसार मात्रा जिसे बिल जारी करना था (एम जी डी)	जारी किये गये बिलो की औसत मात्रा (एम जी डी)	प्रति वर्ष बिल की राशि (₹ करोड़ में)	प्रति एम जी डी औसत टैरिफ (₹ करोड़ में)	कम बिल जारी करने के कारण राजस्व हानि (₹ करोड़ में)
2009-10	800	640	264.24	971.39	3.68	1382.80
2010-11	835	668	293.94	926.17	3.15	1178.29
2011-12	818	654.40	306.00	1217.36	3.98	1389.81
					कुल	**3950.90**

जैसा कि देखा जा सकता है कि, पिछले तीन वर्षों के दौरान गैर राजस्व जल की उच्च प्रतिशतता के कारण ₹ 3950.90 करोड़ के राजस्व की हानि हुई ।

3.1.5.4 बकाया राशि का संग्रहण

बिलिंग प्रक्रिया जारी किये गये बिलों के प्रति राजस्व के संग्रहण द्वारा की जानी चाहिये। अपर्याप्त राजस्व के संग्रहण के परिणामस्वरूप बकाया राशि का संचय होता है। वर्ष के प्रारंभ में राजस्व की बकाया राशि, वर्ष के दौरान जारी किये गये बिल, संग्रहण का लक्ष्य, वर्ष 2009-12 के दौरान वास्तविक रूप से संग्रहित राशि और वर्ष के दौरान बकाया राशि का वर्ष वार विवरण **तालिका 3.7** में दिया गया है।

तालिका 3.7: राजस्व की बकाया राशि का विवरण

(₹ करोड में)

वर्ष	अथ शेष	वर्ष के दौरान बढाव	राजस्व लक्ष्य	संग्रहित राजस्व	बकाया
2009-10	881.66	971.39	470.00	670.11	1182.94
2010-11	1182.94	926.17	805.55	924.86	1184.25
2011-12	1184.25	1217.36	1100.00	1202.47	1199.14

उपरोक्त तालिका यह प्रदर्शित करती है कि प्रत्येक वर्ष राजस्व संग्रहण के लिये तय लक्ष्य प्राप्त करने के बावजूद बकाया की राशि लगातार बढ़ रही है। अभिलेखो की जांच में प्रकट हुआ कि पिछले वर्ष के बिल की राशि 10 प्रतिशत बढाने के साथ दि.ज.बो. वर्ष 2012-13 के लिये बिल की प्रक्षेपित बिल राशि पर पहुंच गया। वर्ष 2012-13 के लिये राजस्व संग्रहण का लक्ष्य 10 प्रतिशत बकाया राशि (8-10 वर्ष पुराना) और 15 प्रतिशत (शेष बकाया) राशि के साथ इस प्रक्षेपित बिल का 75

प्रतिशत जोड कर निर्धारित किया गया था । तदनुसार, 2012-13 के लिये प्रक्षेपित बिल ₹ 1339.10 करोड. थी जबकि लक्ष्य रू. 1300.28 करोड. तय किये गये थे। राजस्व संग्रहण का लक्ष्य बकायों को जोड़कर भी अनुमानित बिलिंग से कम निर्धारित करना वास्तविकतापूर्ण नहीं है, क्योंकि इस लक्ष्य को प्राप्त करके भी राजस्व की बकाया की राशि कम नहीं होगी ।

3.1.6. दि.ज.बो. द्वारा प्रदान की गई सेवा के संबंध में सार्वजनिक दृष्टि

3.1.6.1 जनता के विचार

दि. ज. बो. द्वारा प्रदान की गयी सेवाओं की गुणवत्ता पर जनता के बोध को सुनिश्चित करेन के लिये, एक प्रश्नमाला दिल्ली में पंजीकृत 1947 आ.क.स. में से यादृच्छिक रूप से चुने गये 584 आ. क. स. को भेजी गयी । इन प्रश्नो में उपलब्धता की अवधि, आपूर्ति किये गये जल की पर्याप्तता और गुणवत्ता, शिकायत निवारण तंत्र आदि के संबध में सूचनायें मांगी गयी थी । 111 आ.कं.सं. से प्राप्त उत्तरों के विश्लेषण में प्रकट हुआ किः

- चौसठ आ.क.सं. ने ग्रीष्म काल में एक दिन में दो घण्टे से कम जल प्राप्त किया और 59 आ.क.सं. ने शीत काल में एक दिन में दो घण्टे से कम जल प्राप्त किया।
- सत्तासी आ.क.सं.ने ग्रीष्म काल में पर्याप्त जल प्राप्त नही किया और 87 में से 71 आ.क.सं. ने दूसरे मौसम में भी पर्याप्त जल प्राप्त नही किया।
- उनसठ आ. क.सं. ने यह महसूस किया कि ग्रीष्म काल में जल पीने योग्य नहीं था जबकि 51 आ.क.स. ने इसको शीत काल में महसूस किया।
- अठत्तर आ. क. सं., दि.ज.बो के शिकायत निवारण तंत्र से संतुष्ट नही थे।

अतः, सर्वेक्षण के निष्कर्ष पैराग्राफ 3.1.4.2, 3.1.4.3 और 3.1.4.5 में वर्णित जल के असमान वितरण और जल की कमी के संबध में लेखापरीक्षा निष्कर्ष को सशक्त बनाते है।

3.1.6.2 जन शिकायतो का निवारण

केन्द्रीय नियंत्रण कक्ष (सी सी आर) विभिन्न मामलों पर सामान्य जन से प्राप्त शिकायतों जैसे जल न होना, टैंकर के लिये प्रार्थना, गंदा जल ,सीवर में रूकावट, रिसाव/फटना, अप्राधिकृत जल कनेक्शन आदि को दर्ज करने के लिये एक शिकायत रजिस्टर रखता है। अप्रैल 2009 और जून 2012 के मध्य प्राप्त 56,806 शिकायतों में से 21698 शिकायतों के संबध में प्रविष्टियो की लेखापरीक्षा में नमूना जांच की गयी। यह पाया गया कि 62.60 प्रतिशत मामलों में उपचारात्मक कार्यवाही

अभिलेखित नही की गयी जबकि 15.39 प्रतिशत मामलों में कार्यवाही या तो देरी से अभिलेखित की गयी या कोई तिथि अभिलेखित नही की गयी थी। सिर्फ 22.01 प्रतिशत मामलो में की गयी प्रविष्टियां संतोषजनक कार्यवाही प्रदर्शित कर रही थी।

दि.ज.बो. ने कहा कि यद्यपि शिकायते संबधित जल आपातकाल (प्रत्येक सिविल डिवीजन के अंतर्गत कार्य करने वाली यूनिट) को भेजी गयी थी, उनमें से अधिकतर मामलों में फीडबैक नही प्राप्त होने के कारण सी सी आर में अभिलेख खाली थे। रजिस्टर में उचित प्रविष्टिया न होने के कारण, लेखापरीक्षा सुनिश्चित नही कर सका कि क्या सभी शिकायतें समय से निपटायी गयी थी ।

3.1.7 सूचना प्रबंधन प्रणाली की अनुपस्थिति

किसी संगठन को दक्ष रूप से चलाने के लिये सही और विश्वसनीय आकड़ो की समय से उपलब्धता सर्वोच्च महत्व की होती है । यह पाया गया कि दि.ज.बो. में जल की आवश्यकता, पेय जल का उत्पादन और वितरण आदि से संबधित आकडो. को संग्रहित और विश्लेषित करने के लिये कोई सूचना प्रबंधन प्रणाली नही है । वास्तविक समय सूचना के अभाव में, प्रत्येक ज.सं.सं. अपने अधिकार क्षेत्र में जल का उत्पादन और आपूर्ति वास्तविक मांग को ध्यान में रखे बगैर, पूर्व निर्धारित मात्रा के आधार पर करता है । आगे, प्रत्येक सिविल डिविजन द्वारा प्राप्त किये गये और बिल किये गये जल से संबधित आकडो. की अनुपस्थिति में संचारण में हानियां, गैर –राजस्व जल, पेयजल के असमान वितरण आदि की समस्यायें लगातार आ रही है।

अपने उत्तर में दि.ज.बो. ने कहा (मार्च 2013) कि सूचना तकनीकी पर आधारित विभिन्न परियोजनायें जैसे एफ.एम.एस (बजट के आबंटन के लिये), पी एम एस (परियोजना की निगरानी के लिये), आर एम एस (राजस्व की निगरानी के लिये) आदि चलाई है और एक समान निगरानी प्रणाली के द्वारा इन्हे एकीकृत करने का प्रयास किया जा रहा था। यह उत्तर जल की आवश्यकता, पेय जल का उत्पादन और वितरण से संबधित आकड़ो के विश्लेषण और संग्रहण के मामलों को शामिल नही करता है।

निष्कर्ष

दिल्ली में उपलब्ध असंशोधित जल दिल्ली की पूरी जनता को पेय जल उपलब्ध कराने के लिये पर्याप्त नही है। दिल्ली में असंशोधित जल के संवर्धन के लिये नदी पर बांध का निर्माण कार्य पूरा होने में अभी 6-7 वर्ष और लगेंगे । ज. सं. सं. द्वारा पेय जल का उत्पादन निर्धारित क्षमता से नीचे पाया गया। उचित मापन प्रणाली के अनुपस्थिति के कारण, यह सुनिश्चत नही किया जा सका कि क्या चंद्रावल में संशोधन के दौरान जल का अपव्यय निर्धारित सीमा के भीतर था । चन्द्रावल में आठ एम जी डी पुनः संशोधन संयंत्र चार वर्षो से अधिक देरी के पश्चात शुरु किये गये जबकि वजीराबाद का पुनः संशोधन संयंत्र पाइप लाइन में क्षति के कारण अपनी

क्षमता से नीचे कार्य कर रहा था। हैदरपुर पुनः संशोधन संयंत्र से पेय जल का उत्पादन भी इष्टतम से कम पाया गया।

दि. ज. बो. में ना तो विभिन्न क्षेत्रों को जल की आपूर्ति को मापने के लिये उचित मापन प्रणाली थी ना ही समान रूप से जल की आपूर्ति कराने के लिये विभिन्न क्षेत्रो की जनता के बारे में विश्वसनीय आकड़े थे। विभिन्न क्षेत्रो के मध्य न्यायिक क्षेत्र का आबंटन दक्ष जल प्रबंधन में सहायक नही था और प्रत्येक डिवीजन द्वारा प्राप्त किये गये और वितरित किये गये जल को मापना संभव नही था। उचित मापन प्रणाली के अभाव में ,प्रत्येक डिविजन द्वारा प्राप्त किये गये जल के लिये कोई जबाबदेही नही थी। साथ ही पेय जल का वितरण प्रति दिन प्रति व्यक्ति तीन लीटर से प्रति दिन प्रति व्यक्ति 300 लीटर से अधिक तक की प्रति व्यक्ति आपूर्ति की सीमा के साथ एक समान नही था। आगे, दिल्ली में 25 प्रतिशत घर पाइप के स्थान पर टैंकर से पीने का पानी प्राप्त कर रहे थे । इस प्रकार जनसंख्या को प्रति व्यक्ति आपूर्ति 172 ली. की निर्धारित सीमा की तुलना में प्रति दिन सिर्फ 3.82 लीटर थी । आपूर्ति किये गये जल की मीटरिंग उपभोक्ता स्तर पर विस्तृत नही थी जिसके कारण गैर-राजस्व जल, अर्थात ऐसा जल जिससे किसी राजस्व की प्राप्त नही होती है, पिछले तीन वर्षो के दौरान 60 प्रतिशत से अधिक रहा।

सिफारिशे

- दि. ज. बो. को यमुना नदी के ऊपर बांध के निर्माण के मामले को आगे बढ़ाना चाहिये जिससे पर्याप्त असंशोधित जल दिल्ली को शीघ्रता से उपलब्ध हो।
- दि.ज.बो. को वजीराबाद और हैदरपुर के पुनः संशोधन संयंत्रों पर अधिकतम उत्पादन, द्वारा उपलब्ध असंशोधित जल के इष्टतम उपयोग को सुनिश्चित करना चाहिए ।
- दि. ज. बो. अपने गुणवत्ता नियंत्रण विंग की जनशक्ति का सशक्तीकरण करना चाहिये जिससे कि वह पेय जल की गुणवत्ता की उचित निगरानी कर सके ।
- दि.ज. बो. को पर्याप्त वितरण लाइने बिछाकर पूरी दिल्ली को पाइप से जल की आपूर्ति को सुनिश्चित करने का प्रयास करना चाहिये।
- दि. ज. बो. जल के मापन के लिये प्रत्येक ज. सं. सं., यू जी आर वितरण लाइन में एक प्रणाली लगा सकता है जिससे की संशोधित अपव्यय का मापन, जल का समान वितरण ,अपव्यय पर नियंत्रण और गैर-राजस्व जल का मापन संभव हो सके जिससे कि प्रत्येक डिवीजन जल के प्रबंधन के लिये जवाबदेह हो सके।

- दि. ज. बो. को उपभोक्ता स्तर पर जल मीटर लगाये जाने के लिये अधिकतम जनसंख्या को सम्मिलित करना चाहिये जिससे कि उपभोक्ताओं द्वारा जल का अपव्यय न्यूनतम हो और राजस्व अधिकतम हो सकें।
- दि. ज. बो. द्वारा पेय जल के उत्पादन और वितरण से संबधित आकड़ो को संग्रहित और विश्लेषित करने के लिये एक सूचना प्रबंधन प्रणाली लगायी जानी चाहिये।

3.2 दिल्ली के सरकारी अस्पतालों में रोगी परिचर्या सुविधाओं पर विषयक लेखापरीक्षा

कार्यकारी सारांश

विषयक लेखा परीक्षा अस्पतालों में बजटीय तथा व्यय नियंत्रण के मशीनरी तथा उपकरण, "आपूर्ति तथा साम्रगी" तथा 'वेतन' शीर्ष के तहत होने वाली बचतों के अपर्याप्त मार्गदर्शन को दर्शाती है, जोकि उपकरणों, दवाईयों की अपर्याप्त खरीद तथा स्टाफ की कमी का द्योतक है । बड़ी संख्या में पंजीकरण तथा फार्मेसी काउटंरों तथा उनकी कम्प्यूटरीकरण में कमियों की अपर्याप्तता के कारण, अस्पताल बहुत बड़ी भीड़ को नियन्त्रित करने मे असफल थे । बाह्य रोगी विभाग सेवायें चिकित्सीय उपकरणों, दवाईयों, इंजेक्शनों अवसंरचना तथा चिकित्सा सहायक मदों की कनी के कारण प्रभावित थी । आपातकालीन विभाग आवश्यक उपकरणों, दवाइयों तथा पर्याप्त स्टाफ की कमी के कारण वांछित सेवायें नहीं दे रहे थे । बिस्तरों की संख्या, आवश्यक उपकरण, मरीजों की ट्रालियाँ मरीजों की संख्या के अनुरूप नहीं थी जिनकी अस्पताल प्रतिदिन परिचर्या करता था । प्रयोगशालाओं तथा निदान सेवाओं में बहुत सी आवश्यक चीजों की कमी पाई गई, परीक्षण उपकरणों के खराब होने के कारण अस्पतालों में कुछ परीक्षणों को नही किया जा रहा था । सभी पाँच लघु अस्पतालों में ब्लड बैंक नहीं था, जबकि जी.टी.बी. अस्पताल में ब्लड बैंक के लिए लाइसेंस का नवीकरण नहीं किया गया था । सभी अस्पतालों में पीने के शुद्ध तथा साफ पानी के लिए सुविधाओं की कमी चल रही थी । जी.टी.बी. अस्पताल के अभिलेखों की लेखापरीक्षा में पाया कि यह इन्सीनिरेटर की कमियों को दूर करने में असफल रहा और कचरा निपटान प्रबंधन में गंभीर त्रुटियाँ थी । जी.टी.बी. तथा लो.ना. अस्पतालों मे मरीजों के बजाय मुख्यतः अन्य कार्यो के लिए एम्बुलेंस को प्रयोग किया जा रहा था, तथा एम्बुलेंस जीवन रक्षक प्रणाली के लिए आवश्यक उपकरण से सज्जित नहीं थी । जी.टी.बी. अस्पताल में ₹ 7.17 करोड़ की लागत का सी.टी स्कैनर आपातकालीन आधार पर खरीदा गया था लेकिन उसे लगाए जाने की अनुबन्धित तिथि से 20 महीनें विलम्ब से लगाया गया । कई मामले ऐसे थे जहाँ मशीनों तथा उपकरणों के कार्यशील न होने से चिकित्सा में विलम्ब तथा रोगियों को असुविधा हुई ।

3.2.1 प्रस्तावना

रा. रा. क्षे. दिल्ली सरकार का स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण (विभाग) का प्रधान सचिव अध्यक्ष होता है जोकि रा. रा. क्षे. दि. स. तथा अन्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के अधीन स्वास्थ्य सेवाएँ निदेशालय, खाद्य मिलावट निदेशालय, ड्रग नियंत्रक, 37 अस्पतालों, स्वायत निकाय[1] के कार्यो को नियंत्रित करता है, यह विभाग दिल्ली के 160 लाख के करीब आबादी की स्वास्थ्य आवश्यकताओं का प्रबंध करता है, तथा पड़ोसी राज्यों से आये हुए तथा रह रही आबादी के भार को भी उठाता है, जो कि दिल्ली में मुख्य अस्पतालों के 33 प्रतिशत के करीब है ।

3.2.2 लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र तथा कार्यप्रणाली

विषयक लेखापरीक्षा सरकारी अस्पतालों मे वित्तीय प्रबंधन तथा मानव शक्ति संसाधन प्रबंधन जैसे मामलों को शामिल करते हुए रोगी परिचर्या सुविधाओं पर विशेष रूप से ध्यान में रखते हुए 2009-10 से 2011-12 की अवधि को आच्छदित करती है ।

लेखापरीक्षा संवीक्षा के लिए अस्पतालों की बिस्तर क्षमता के आधार पर 37 सरकारी अस्पतालों में से 10 को चयनित किया गया जैसा कि नीचे दिया गया है:-

बिस्तरों की सं0	कुल अस्पताल	चयनियत अस्पताल	अस्पताल का नाम[2]
500 से अधिक	5	5	गु.ते.बा.अ., लो.ना.अ., दी.द.उ.अ.,बा.सा.अ.अ, गो.ब.प.अ.
100 से 500	32	5	ला.ब.शा.अ., रा.तु.रा.मै.अ., बा.ज.रा.मै.अ., अ.आ.अ.स.अ., आ.भि.स.अ.,

लेखापरीक्षा ने पंजीकरण, आपातकालीन वार्डो, बहि.रो.वि. प्रयोगशाला, अस्पतालों के विभिन्न वार्डो, रसोईघर इत्यादि से संबंधित अभिलेखों की जाँच की। लेखापरीक्षा मे अन्य मामलें जो कि रोगियों की देखभाल से संबंधित है, जैसे पीने का पानी, सफाई, वातानुकूलन, स्वच्छ वायु, दोषपूर्ण प्रबंधन तथा रोगी वाहन सेवाओं को भी आच्छादित करती है। अस्पतालों में रोगियों से पूछताछ किये जाने का प्रबंध तथा रोगी परिचर्या की सुविधायें मुहैया की जा रही गुणवत्ता के निर्धारण के लिए संबंधित रोगी परिचर्या ईकाईयों की आडियो/विडियो रिकॉडिंग की गई। लेखापरीक्षा अभियुक्तियों को संबंधित अस्पतालों के प्राधिकारियों से उनके विचार जानने के लिए

[1] *आई.एच.बी.ए.एस, दिल्ली एडस सोसाइटी, केटस*

[2] *गुरू तेंग बहादूर अस्पताल (गु.ते.बा.अ), लोक नायक अस्पताल (लो.ना.अ), दीन दयाल उपाध्याय अस्पताल (दी.द.उ.अ), बाबा साहेब अम्बेडकर अस्पताल (बा.सा.अ.अ), गोविन्द बल्लभ पंत अस्पताल (गो. ब.प.अ) (ii) लाल बहादूर शास्त्री अस्पताल (ला.बा.श.अ), राव तुला राम मौमोरियल अस्पताल (रा.तु.रा.मै.अ), बाबू जगजीवन राम ममोरियल अस्पताल (बा.ज.रा.म.अ.), अरूना असफ अली सरकारी अस्पताल (अ.आ.स.अ), आचार्य भिक्षु सरकारी अस्पताल (आ.भि.स.अ)*

जारी किया गया। जहाँ से भी टिप्पणियाँ प्राप्त हुई उनपर विचार किया गया तथा उचित रूप से लेखापरीक्षा प्रतिवेदन मे शामिल किया गया।

3.2.2.1 लेखापरीक्षा मानदंड

निम्नलिखित साधनों से प्राप्त मानदंडों के प्रति अस्पतालों में रोगी परिचर्या अस्पतालों के बैंचमार्क थे:

(i) अस्पतालों द्वारा बजट आवंटन तथा व्यय तालिकायें प्रदान करायी गई ।

(ii) अस्पतालों द्वारा अनुमोदित संख्या की स्थिति तथा कार्मिकों की स्थिति प्रदान करायी गई,

(iii) सरकार, विभाग तथा अस्पताल प्राधिकारियों द्वारा सामान्य वित्तीय नियम, अधिसुचनायें तथा अलग-अलग आदेशों को जारी किया गया,

(iv) चयनित अस्पतालों के अलग-अलग विभागों तथा क्षेत्रों का प्रत्यक्ष दौरा, तथा

(v) अस्पताल प्राधिकारियों, चिकित्सा के साथ-साथ पैरा-मेडिकल स्टाफ, रोगियों तथा उनके परिचारको के साथ संयोजन।

लेखापरीक्षा परिणाम

3.2.3 बजट आवंटन तथा उपयोगिता

10 चयनित अस्पतालों के संबंध में 2009-10 से 2011-12 की अवधि के लिए बजट आवंटन, व्यय तथा बचतों को **अनुलग्नक-3.4** में दिया गया है । लेखापरीक्षा के तहत आच्छादित अवधि के दौरान "वेतन", सामग्री तथा आपूर्ति तथा "मशीनरी तथा उपकरण" शीर्षो के तहत लगातार बचत थी जो कि ज्यादा नही थी।

8 अस्पतालों में उनके शीर्षो के तहत 2009-12 के दौरान बचतों की सारांशीकृत स्थिति को **तालिका 3.8 में दर्शायी गई है:**

तालिका 3.8: बचतें की साराशीकृत स्थिति (2009-12)

(₹ लाख में)

अस्पताल का नाम	"सामग्री तथा आपूर्तियों" तथा "मशीनरी तथा उपकरण" के तहत बचतें			वेतन शीर्ष के तहत बचतें		
	2009-10	2010-11	2011-12	2009-10	2010-11	2011-12
लो.ना.अ.	13.45	31.53	192.30	16.91	100.73	200.20
गु.ते.ब.अ.	30.90	423.27	4.27	25.05	220.20	486.30
बा.ज.रा.अ.	16.23	45.52	0.78	6.90	30.09	5.77
ला.ब.शा.अ.	0.04	97.25	4.34	232.72	78.50	24.52
रा.तु.रा.मै.अ.	1.60	4.04	48.64	2.69	40.88	15.46
दी.द.उ.अ.	2.45	113.58	2.54	8.42	37.26	11.31
बा.सा.अ.अ.	5.77	—	79.64	4.40	78.00	21.98
गो.ब.प.अ.	—	—	819.90	—	—	244.60

दर्शाई गई बचतों की स्थिति दर्शाती है कि जो अस्पताल कुल उपलब्ध बजट आवंटन को उपयोग करने में असफल रहे, विशेषतौर पर लो.ना.अ.,जी.टी.बी.अ. तथा जी.बी.पंत हैं। उपरोक्त शीर्षो के तहत उल्लेखित बचतों का मेडिकल स्टाफ की कमी, दवाईयों तथा उपकरणों की खरीद के कारण रोगी परिचर्या सुविधाओं पर प्रतिकुल प्रभाव पड़ा। अस्पतालों ने (दिसम्बर 2012) बताया कि "सामग्री तथा आपूर्तियों" और "मशीनरी तथा उपकरण" शीर्षो के तहत् बचतों के कारण, विभाग के उपकरण, क्रय कक्ष द्वारा क्रय प्रस्ताव का गैर अनुमोदन अथवा गैर अन्तिमकरण, निर्धारित अवधि के बीच दवाईयों की गैर आपूर्त्ति एवं गैर योजना व्यय में 10 प्रतिशत की कटौती, तथा सीनियर तथा जूनियर रेजिडेंट डॉक्टर के इस्तीफे के कारण वेतन शीर्ष में बचत ए.सी.पी./(ला.ब.शा.अ.) एम.ए.सी.पी*. बकायों (जी.टी.बी.एच.) का गैर भुगतान तथा रिक्त पदों का न भरा जाना था ।

3.2.4 मानवीय संसाधन प्रबंधन

मेडिकल, पैरा-मेडिकल तथा नर्सिंग स्टाफ की कमी ने चिकित्सा परिचर्या की गुणवत्ता तथा दक्षता पर प्रतिकुल प्रभाव डाला जो कि अस्पतालों द्वारा प्रदान करायी जानी थी । इन केडर्स में अनुमोदित संख्या तथा कार्मिकों की स्थिति 10 चयनित अस्पतालों में वर्ष 2009-12 की अवधि के दौरान **अनुलग्नक-3.5** मे दी गई है । छः

* एश्योरड करियर प्रोगेशन/मोडीफाइड एश्योरड करियर प्रोगेशन

अस्पतालों में स्टाफ की कमी की प्रतिशतता के सारांशीकरण को **तालिका 3.9** में नीचे दिया गया है:

तालिका 3.9 : स्टाफ की कमी (प्रतिशत)

अस्पताल का नाम	डॉक्टर			स्टाफ नर्स			फार्मेसिस्ट		
	2009-10	2010-11	2011-12	2009-10	2010-11	2011-12	2009-10	2010-11	2011-12
गु.ते.बा.अ.	24	35	36	11	11	17	13	13	17
लो.ना.अ.	33	25	33	8	47	37	5	5	5
रा.तु.रा.मै.अ.	15	17	8	1	6	2	17	17	–
दी.द.उ.अ.	5	5	13	41	38	23	–	–	6
बा.सा.अ.अ.	17	13	18	2	2	7	–	–	–
गो.ब.प.अ.	–	–	32	–	–	42	–	–	22

तालिका में दर्शाई गई स्थिति इस तथ्य की ओर इंगित करती है कि मरीजों की लगातार बढ़ती संख्या के बावजूद स्टाफ नर्सों के साथ-साथ चिकित्सकों के कैडर्स की कमी थी ।

गु.ते.ब. अस्पताल ने (दिसम्बर 2012) बताया कि तदर्थ एवं आपातकालीन आधार पर जूनियर तथा सीनियर रेजिडेंटस के पदों को भरने के लिये प्रत्येक माह इन्टरव्यू किए जा रहे थे तथा रिक्त पदों को भरने के लिये साल मे 2 बार तथा नियमित इन्टरव्यू किये जा रहें थे । स्टाफ नर्सों तथा फार्मेसिस्ट की कमी के सम्बंध में, यह कहा गया था कि कान्ट्रैक्ट बेसिस पर खाली पदों को भरने के प्रक्रिया पहले ही कर ली गई है। लो.ना.अ. तथा रा.तु.रा.मै.अ. ने बताया कि मेडिकल/पैरा-मेडिकल के भर्त्ती के लिए कार्यालयी प्रक्रिया के अतिरिक्त, अस्पताल द्वारा अपने स्तर पर जूनियर तथा सीनियर रेजिडेंटस के चयन के लिए भर्ती की प्रक्रिया पहले ही की जा रही है । बा.सा.अ.अ. ने कहा कि जूनियर तथा सीनियर रेजिडेंटस के चयन के लिए इन्टरव्यू पहले ही किये जा चुके है तथा चिकित्सकों का कार्यग्रहण किया जाना प्रक्रियाधीन है।

3.2.5 रोगियों का पंजीकरण

यह देखा गया कि बड़े अस्पताल में 3000 से 4000 रोगी तक (500 से अधिक बिस्तर) तथा छोटे अस्पतालों में 1000 से 1500 रोगी (500 से कम बिस्तर) तक पंजीकरण के लिए प्रतिदिन आते थे। चयनित अस्पतालों में रोगियों के पंजीकरण के लिए चार से 18 कांउटर्स है जहाँ 9.00 पूर्वा. से 12.00 अप. तक पंजीकरण किया जाता है। लेखापरीक्षा ने पंजीकरण कांउटर्स का दौरा किया तथा देखा कि पंजीकरण कांउटर्स के सामने रोगियों की लम्बी लाईन है। रोगियों को पंजीकरण के लिए एक से दो घंटे तक की प्रतीक्षा करनी पड़ती है, तथा कुछ मामलों में उन्हें पंजीकरण के

लिए अगले दिन आना पड़ता है। यह दर्शाता है कि कांउटर्स की संख्या तथा पंजीकरण कांउटर्स के कार्य के घंटे पंजीकरण कार्य की अधिकता को संभालने को पर्याप्त नहीं थे।



ला.ब.शा.अ. के पंजीकरण काउंटर की भीड़

चयनित अस्पतालों में रोगियों के पंजीकरण से संबंधित कमियों को नीचे दर्शाया गया है:

3.2.5.1 अप्रभावी काउंटर सर्विस

चार अस्पतालों (आ.भि.स.अ., लो.ना.अ., जी.टी.बी.अ. तथा अ.आ.अ.स.अ.) में पंजीकरण कार्य बाह्य स्त्रोत से किया गया। यहाँ पंजीकरण काउंटर्स के सामने रागियों की लम्बी लाईन थी तथा काउंटर्स पर स्टॉफ रोगियों के पंजीकरण को शीघ्रता से करने में असफल था। यह देखा गया कि आ.भि.स.अ. तथा लो.ना.अ. मे रोगी बिना पंजीकरण के वापिस चले गए। आ.भि.स.अ. तथा लो.ना.अ. के कांउटर स्टाफ से परस्पर बातचीत ने दर्शाया की प्रतिमाह उन्हें केवल ₹ 2000-3500 का भुगतान किया जाता है । लेखापरीक्षा मे देखा गया कि यहाँ स्टाफ की बदली बार-बार की जाती थी तथा वह इतने अधिक रोगियों को संभालने मे असमर्थ थे।

आ.भि.स.अ. अपने जवाब में (दिसम्बर 2012) बताया कि भत्तों के संबंध में कर्मचारियों द्वारा कोई शिकायत नहीं की गई है। करार के खण्ड 9 के अनुसार गैर कार्यशील कांउटर्स के लिए ठेकेदारों के बिल से जुर्माना तथा कटौती की गई थी। लो.ना.अ. ने बताया कि उन्होनें ठेकेदार से प्रति कांउटर ₹ 9892 पर प्रति माह कांउटर सर्विस के लिए खरीदा था। यह जबाव स्वीकार्य नहीं है क्योंकि अस्पतालों ने

आने वाले रोगियों कि बड़ी संख्या को संभालने के लिए कोई क्रिया तंत्र सुनिश्चित नहीं किया था ।

3.2.5.2 कम्प्यूटरीकरण में कमियाँ

अस्पतालों में पंजीकरण सर्विस अधिकतर कम्प्यूटरीकृत थी, जबकि, कांउटर्स का दौरा करने के दौरान मैनुअल पंजीकरण के मामले भी देखे गए। यह देखा गया कि आ.भि.स.अ. में चार मे से दो, गु.ते.ब. मे 18 में से पाँच, लो.ना.अ. 10 में से चार तथा दी.द..अ. मे 8 में से पाँच कार्य कम्प्यूटर्स नहीं कर रहे थे। अ.आ.अ.स.अ. मे, पंजीकरण मैनुयली किया जा रहा था। गैर कम्प्यूटरीकरण तथा कम्प्यूटर का खराब हो जाना रोगियों के पंजीकरण पर प्रभाव डाल रहा था। लेखापरीक्षा में देखा गया कि एक या दो कम्प्यूटर हमेशा खराब रहते थे।

अभियुक्तियों के संदर्भ में अस्पतालों के जवाब नीचे दिए गए है:

- **आ.भि.स.**अस्पताल ने कहा कि जब कम्प्यूटर सिस्टम खराब होता है तभी मैनुयल पंजीकरण का प्रावधान होता है,
- **अ.आ.अ. स.** अस्पताल ने कहा कि पंजिकरण के कम्प्यूटीकरण के मामले को नि.स्वा.से. द्वारा लिया गया है, वित्त विभाग से अनुमोदन नहीं मिलने के कारण बाह्यस्त्रोत एजेन्सियों को भुगतान समय पर नही किया गया था,
- **गु.ते.ब.अ.** ने बताया कि एजेन्सियों का क्रियातन्त्र संतोषजनक नही था तथा एजेन्सियो को इसे सुधारने के निर्देश दिए गए है, तथा
- **लो. ना.** अस्पताल ने कहा कि कम्प्यूटर का रख रखाव वेन्डर्स द्वारा किया जाता है ।

  जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि काउंटर्स को सुचारू रूप से चलाए जाने को अन्तिम रूप से उत्तरदायित्व अस्पताल प्राधिकारियों का था।

3.2.5.3 अवसंरचना की कमी

चयनित अस्पतालों के पंजीकरण काउंटर्स का दौरा करने पर बहुत सी कमियाँ देखी गई जिन पर नीचे विचार किया गया है।

- छत के 10 पंखो में से दो, एक एग्जास्ट फैन तथा पी.ए. सिस्टम कार्य नहीं कर रहे थे **(आ.भि.स.अ.)**
- पंजीकरण काउंटर्स बिना किसी छत के खुले में थे जिससे रोगियों के असुविधा हो रही थी तथा पंजीकरण काउंटर्स की बहुत सी जगह वाहनों को खड़ा करने में घेरी गई थी (**अ.आ.अ.स.अ.**)
- 20 पंखो में से 10, 1 टेबल फैन तथा 17 ट्यूबलाईटस कार्य नहीं कर रही थी । कुर्सियॉ तथा मेजें खराब हालत में थी (**गु.ते.ब.अ.**) तथा

- पंजीकरण हॉल रोगियों की भीड़ के लिए अपर्याप्त था तथा सी.सी.टी.वी. कैमरें काम नहीं कर रहे थे (**दी.द.उ.अ.**)

अस्पताल ने कहा कि लो नि.वि. को सभी प्रतिष्ठापनों को कार्यशील बनाने के लिए निवेदन किया गया है (**आ.भि.स.अ.**) एक छोटा शैड बनाया जाएगा तथा रोगियों की पंक्ति के लिए प्रतिबंधित जगह पर सीमारेखा बनाई गई है (**अ.आ.अ.स.अ.**) तथा मरम्मत के लिए मामले को लो.नि.वि. द्वारा किया जाएगा (**गु.ते.ब.अ.**)

3.2.6 बाह्य रो.वि. सेवायें

चयनित अस्पतालों के बर्हि. रो. वि. के दौरों ने निम्नलिखित कमियों को दर्शाया:

3.2.6.1 चिकित्सा उपकरण की कमी

स्टाफ के साथ परस्पर बातचीत ने दर्शाया कि बर्हि.रो.वि. में आवश्यक चिकित्सा उपकरण की कमी थी, उदाहरणार्थः

- एक आर.वी.जी. मशीन अक्तूबर 2011 से (डेन्टल ओ.पी.डी., **आ.भि.स.अ.**) मरम्मत की प्रक्रियाधीन थी ।
- नौ एनिरॉयड डिजीटल बी.पी. उपकरण (बर्हि.रो.वि. की दवाईयाँ, **गु.ते.ब.अ.**) तथा
- पिछले दो वर्षो से इम्पेडेन्स ऑडियोमीटर मशीन खराब पड़ी थी तथा मरम्मत न हो सकने के लिए घोषित कर दी गई थी (ई.एन.टी.बर्हि.रो.वि., **बा.सा.अ.अ.**) लैप्रोस्कोप मशीन उपलब्ध् नही थी (सर्जिकल बर्हि.रो.वि.) तथा लम्बर ट्रैक्शन मशीन जून 2012 से कार्य नहीं कर रही थी । (फिजियोंथैरेपी, बर्हि.रो.वि., **रा.तु.रा.मै.अ.**)

अस्पतालों के जवाब (फरवरी 2013) नीचे दिए गए है

- आर वी जी मशीन की मरम्मत प्रक्रियाधीन थी (**आ.भि.स.अ.**)
- माँग भंडार गृह को भेज दी गई थी (**गु.ते.ब.अ.**) तथा
- लेखा परीक्षा की अभियुक्तियाँ स्वीकार्य थी (**रा.तु.रा.मै.अ.**)

3.2.6.2 दवाईयों तथा इंजेक्शनों की कमी

दी.द.उ. अस्पताल के इंजेक्शन रूम में स्टाफ के साथ परस्पर बातचीत के दौरान, यह पाया गया कि महत्वपूर्ण इंजेक्शन जैसे इंजेक्शन पेनीडयूरा 12 लाख (बेंजाथिन पेनिसेलिन 12 लाख) इंजेक्शन न्यूरोबिन, इजेक्शन एच.सी.जी.5000,10000

उपलब्ध नही थे। ए.आर.एस. (एन्टी रेबिज सीरम) जोकि कुत्ते के काटने के इलाज में प्रयोग किया जाता है मार्च 2012 से अस्पताल में उपलब्ध नही था।

अस्पताल ने कहा (फरवरी 2013) कि इन इंजेक्शनों का प्रयोग नियमित आधार पर नहीं होता फिर भी, माँग को के.क्र.प्रा.को भेज दिया गया है तथा यह शीघ्र उपलब्ध हो जाएगा।

3.2.6.3 अवसंरचना की कमी

गु.ते.ब. अस्पताल के बर्हि.रो.वि. दवाईयों में तीन कमरों में ए.सी.उपलब्ध नहीं था, एक कमरें में छत का पंखा तथा बर्हि रो.वि. वरांडा में अधिकतम ट्यूब लाईट कार्य नही कर रहे थे। स्त्री –रोग बर्हि रो.वि. में, निरीक्षण मेजो पर लाईट नही थी। **रा.तु.रा.स.** अस्पताल में बाल तथा अस्थि रोग बर्हि रो.वि. दवाईयों में ट्यूब लाईटस नही चल रही थी । लो.ना. अस्पताल के चर्म रोग बहि.रो. वि. में केन्द्रीयकृत ए.सी. सिस्टम नही चल रहा था । **अ.आ.अ.स.अ.** की स्त्री –रोग बर्हि. रो.वि. में पंखे नही चल रहे थे।

अस्पताल ने कहा कि मामले को लो. नि.वि.द्वारा किया जाएगा (**गु.ते.ब.अ.**) स्त्री – रोग बर्हि.रो.वि. में पंखे लगाए गए (**अ.आ.अ.स.अ.**)। लेखापरीक्षा अभियुक्तियों को स्वीकार किया गया (**रा.तु.रा.मै.अ.**) तथा ए.सी. की शिकायत को लो.नि.वि. द्वारा किया जाएगा (लो.ना.अ.)।

3.2.6.4 चिकित्सा सहायक मदों की कमी

बा.ज. रा. मै. अस्पताल के बर्हि.रो.वि. में, एक स्लिट लैम्प टेबल, एक रेटिनोस्कोप तथा प्रोब बायो मिटिरक सहित यू.एस.जी. स्कैन बायोमैट्री कार्य नही कर रहा था, ई.एन.टी., बर्हि रो.वि.में तीन बुल्स लेम्परा खराब थे। जी.बी.पन्त अस्पताल के गैस्ट्रो/कार्डियों बर्हि.रो.वि में वेइग मशीन तथा एक्स-रे व्यूइंग बॉक्स उपलब्ध नही थे जी.टी.वी. अस्पताल के स्त्री-रोग, बर्हि.रो.वि. में प्रत्येक कमरे में रोगियो को देखने के लिए 3-4 चिकित्सकों सहित 11 कमरों में 9 परीक्षण टेबल थी।

अस्पताल ने कहा कि नेत्र बर्हि.रो.वि. में एक स्लिट लैम्प टेबल की मरम्मत हो रही थी दो रेटिनोस्कोप बेकार हो गए थे एक यू.एस.जी स्कैन बायोमिट्री तथा बुलस लैम्पस मरम्मत के अधीन थे (**बा.ज.रा.मै.अ.**)। टेबल्स तथा लाइट्स की मांग भंडार गृह को भेज दी गई थी (**गु.ते.ब.अ.**) तथा प्रभार (**गो.व. पन्त**) से मांग पत्र के अनुसार मदों को मुहैया कराया जा रहा था।

3.2.7 आकस्मिक/ आपातकालीन

आपातकालीन विभाग को सर्जिकल तथा मेडिकल इमरजेंसी तथा फुल स्केल ट्रामा केयर के आपातकालीन विभाग के परिष्कृत प्रबन्धन की प्रारंभिक प्राथमिक सहायता

तथा सामान्य बहि रोगी सेवाओं से व्यापक सेवाएं प्रदान करने की आवश्यकता थी आकस्मिक/आपातकालीन विभागों के निरीक्षण ने दर्शाया कि आवश्यक सुविधायें जैसे बिस्तरों, उपकरण, पेंशट ट्राली, छत के पखें, लाईटे तथा एयर कंडीशनर नही थे जैसा कि आगे पैराग्रफ में चर्चा की गई है:

3.2.7.1 पेंशेंट ट्राली

लो.ना., गु.ते.ब.तथा दी.द.उ. अस्पतालों मे कैजुअलटी में पेशेंट ट्राली खराब थी अथवा उपलब्ध नहीं थी लेकिन कुछ ट्रालियां चेन तालों में बन्द करके अलग हाल में रखी थी ।

अस्पताल ने कहा कि तीन पेंशट ट्रालियों की मरम्मत कराई गई है (गु.ते.ब.अ.) पाँच से सात ट्रालियां कैजुएलिटी के प्रवेश द्वार पर 2-3 स्ट्रेचर के साथ उपलब्ध थी (लो.ना.अ.) तथा कैजुएलटी में हर समय 13 मोबाइल ट्रोली/व्हील चेयर असानी से उपलब्ध है (दी.द.उ.अ.) यद्यपि, फरवरी 2013 में जॉच में पाया गया कि कैजुअल्टी में कोई भी मोबाइल ट्रॉली/व्हील चेयर उपलब्ध नहीं थी।

3.2.7.2 उपकरण तथा मशीनें

गु.ते.ब. अस्पताल में दिवार पर लगें हुए सभी सात बी.पी. उपकरण कार्य नही कर रहें थे तथा दो ग्लूकोमीटर तथा दो ई.सी.जी. मशीनों की कमी थी। बाल - रोग आपातकालीन वार्ड में दो वेन्टीलेटर, वाइटल साइन मॉनीटर, एस.पी.ओ 2 (बी.पी.88) (जून 2011से), तीन डबल सिरिज पम्पस (अगस्त 2011 से), फोटोथेरेपी तथा ब्रीथ लाइव वेन्टीलेटर (जुलाई 2011 से) दो माबाईल वार्मर, तीन एयर वेन्टीलेटर सिस्टम(मई 2010 से), रिसयूसीसिटेशन ट्रौली (जुलाई 2012 से), ऑक्सीजन एनालाइजर (मार्च 2012 से) तथा ए.वी.जी.मशीन (मई 2012 से) कार्य नहीं कर रहे थे। बी.पी.कफ (छोटा साईज), मध्यम तथा बड़ा इमरजेंसी में उपलब्ध नही था । बा.ज.रा.अस्पताल में एस. पी.ओ. 2 ऑक्सीजन मॉनीटर कैजूएलिटी में उपलब्ध नही थे रा.तु.रा.मै. अ.में कैजुएलिटी में वेन्टिलेटर नहीं था।

अस्पताल ने कहा (दिसम्बर 2012) कि दिवार पर लगे सभी सात बी.पी. उपकरण तथा दो ई.सी.जी.मशीने वर्तमान में कार्य कर रही थी (**गु.ते.ब.अ.**) एस.पी.ओ.2 प्रोब तथा मॉनीटर्स चालू हालत में थे (**बा.ज.रा.मै.अ.**) तथा लेखा परीक्षा की अभियुक्तियों को देख लिया गया है तथा इन्हें विस्तृत योजना मे शामिल कर लिया गया था (**रा.तु.रा.मै.अ.**)।

3.2.7.3 गैर कार्यशील छत के पंखे लाईट तथा ए.सी

6 स्पिलिट ए.सी,5 पंखे तथा 10 ट्यूब लाईट्स नही चल रही थी तथा अधिकतर बिजली के प्लग-पाइंट टूट हुए थे (**गु.ते.ब.अ.**) । पाँच में से तीन विन्डो ए.सी नही चल रहे थे (**अ.आ.अ.स.अ.**)

अस्पतालों ने कहा कि स्पिलिट ए.सी., पंखे तथा टयूबें अब चल रही है । कुछ बिजली के प्लग ठीक कर दिए गए है तथा अन्य को ठीक किया जा रहा है (**गु.ते.ब.अ.**) । ए.सी सम्बन्धित मामले को लो.नि.वि. द्वारा किया जाएगा (**अ.आ.अ.स.अ.**)।

3.2.7.4 बिस्तर की कमी

दी.द.उ. अस्पताल में वर्ष के दौरान इमरजेंसी वार्ड में 50 बिस्तर की क्षमता थी जिसका अभिप्राय है कि वर्ष के दौरान 18250 बिस्तर दिवस[4] की उपलब्धता। इसके प्रति 2009-11 के दौरान 33920 से 44622 तक संख्या में मरीज दाखिल हुए थे, जिसका अभिप्राय है:. औसतन 215 प्रतिशत बिस्तर अधिभोक्ता थी । इस प्रकार समय-समय पर दो से 3 मरीजों को एक बिस्तर पर समायोजित करना पड़ा । लो.ना. अस्पताल में मुख्य कैजूएलिटी में केवल 11 बिस्तर थे तथा दो मरीजो द्वारा एक बैड को समायोजित करना पडता, जबकि पोली ट्रॉमा में 11 बैड खाली पडे थे मेडिसन एमरजेंसी वार्ड में दो बैड टूटे हुए थे ।

लो.ना. अस्पलाल ने कहा कि वह गैर-इन्कार की नीति का अनुसरण कर रहे हैं, क्योंकि अस्पताल मरीजों के दाखिले को मना नहीं कर सकता इसलिए इमरजेंसी वार्ड में एक बैड पर एक से अधिक मरीज थे । **दी.द.उ.** अस्पताल में कहा (फरवरी 2013) कि मामले को बैड क्षमता की वृद्वि के लिए निर्णय प्रधिकरण द्वारा लिया जाएगा ।

3.2.7.5 विविध कमियां

(*i*) इमरजेंसी वार्ड में बेकार और पुरानी मदें रखी हुई थी जो गंदी दिख रही थी तथा उस जगह को घेरे हुई थी इस कारण जो जगह मरीजों के लिए छोडी गई थी अपर्याप्त थी (**गु.ते.ब.अ.**, **आ.भि.स.अ.** तथा **लो.ना. अ.**) लो.ना.अस्पताल तथा आ.भि.अ. ने कहा कि बेकार मदों को नष्ट करने का कार्य चल रहा था तथा निरस्त प्रमाणपत्र प्राप्त करने के पश्चात यह पूर्ण हो जाएगा।

(*ii*) कार्डियक डेफिबरिलेटर तथा रेफ्रिजरेटर (**अ.आ.अ.स.अ.**) तथा पॉली ट्रामा (**लो.ना.अ.**) में दो वेनटिलेटर बेकार रखे थे । एयर प्योरीफायर

[4] एक वर्ष में दिनों की संख्या

उपलब्ध नहीं थे (**लो.ना.अ.**) तथा इजेंक्शन/दवाईयां रेंफ्रिजरेटर में रखने के बजाय विन्डों ए.सी में रखी थी (**अ.आ.अ.स.अ.**)। अस्पताल ने कहा कि वेनटिलेटर को पॉली ट्रामा वार्ड में ठीक करने के लिए भेज दिया गया था (**लो.ना.अ.**) तथा कार्डियक डेफिबरिलेटर को निरस्त करने की सिफारिश की गई थी।

3.2.8 वार्डों में सुविधायें

अस्पतालों के विभिन्न वार्डों का निरीक्षण करने के दौरान यह देखा गया कि बैड अधिभोक्ता औसतन 100 प्रतिशत से अधिक थी। मौजूदा बैड संख्या से अधिक मरीजो के दाखिले के कारण मरीजो के परेशानी तथा असुविधा दोनों हुई इसके अतिरिक्त उन्हें संक्रमण के जोखिम में डाल दिया गया । लेखा परीक्षा ने अस्पताल के विभिन्न वार्डों में निम्नलिखित कमियों को देखा गया ।

3.2.8.1 बैड की कमी

बैडो तथा प्रतिदिन दाखिल किए गए मरीजों की स्थिति को नीचे दी गई तालिका में दर्शाया गया है :

अस्पताल का नाम	वार्ड का नाम	उपलब्ध बैड	प्रतिदिन दाखिले
गु.ते.ब.अ.	स्त्री (पी.एन.सी)	42	60-70
	स्त्री-रोग (ए.एन.सी)	40	80-90
	बाल रोग	60	80-90
	नेत्र	40	55-60
बा.ज.रा.मै.अ.	सामान्य पुरूष	36	20-25
	सामान्य महिला	29	30-35
	स्त्री -रोग	26	45-50
बा.सा.अ.अ	सर्जिकल,	42	45-50
	स्त्री रोग	42	90-95
	मेडिसन	42	90-95
दी.द.उ.अ	मेडिसन	42	90-100
	स्त्री रोग	45	95-100

उपरोक्त के अतिरिक्त कुछ बैड खुली जगह/बरांडा में रखे हुए थे (**गु.ते.ब.अ.**के नेत्र तथा अस्थि रोग वार्ड) कार्डियक केयर यूनिट में 12 बैड की मंजूरी के बावजूद 8 बैड उपलब्ध थे (**बा.सा.अ.अ.**) स्त्री रोग वार्ड में बैड अधिभोक्ता 300 प्रतिशत तक थी क्योंकि 3-4 मरीज अपने बच्चों के साथ एक बैड पर थे (**ला.ब.शा.अ.**)



दी.द.उ.अ. के स्त्री-रोग वार्ड में भीड़-भाड़

गु.ते.ब.अ. ने कहा कि कभी कभी बैड अधिभोक्ता बढ जाती है क्योंकि कुछ मरीज सीधे छोटे आपरेशन के लिए सिधे ओ.टी. में चले जाते है तथा उसी दिन उसे डिस्चार्ज कर दिया जाता है । स्त्री रोग वार्ड में भीड़ भाड़ की दृष्टि से 50 बैड के निर्माण का प्रस्ताव विचाराधीन था (**बा.ज.रा.मै.अ.**)। सरकारी अस्पताल होने के कारण क्षमता से अधिक बैड अधिभोग का होना अपरिहार्य था (**बा.सा.अ.अ.**) तथा जनसंख्या के बढने व अन्य राज्यों से आई हुई आबादी के कारण तथा अन्य कारणों से बैड अधिभोग्ता दर तीन गुनी हो गई। (**ला.ब.शा.अ.**) ।

3.2.8.2 दवाईयों/इंजेक्शनों/उपकरण की अपर्याप्त सप्लाई

मरीजों तथा स्टाफ नर्सों से बातचीत करने पर पता चला कि वहाँ दवाईयों व इंजेक्शन इत्यादि की कमी थी, जिसने मरीजों को खुले बाजार से दवाईयाँ तथा इंजेक्शन खरीदने को मजबूर किया।

गु.ते.ब. अस्पताल में स्त्री-रोग (पी.एन.सी.), बाल रोग तथा नेत्र वार्ड में दवाईयों, इंजेक्शनों, सिरिंजो, सुईयों इत्यादि की कमी थी। बाल-रोग वार्ड में पोर्टेबल पल्स ऑक्सीमीटर तथा बाल-रोग स्टेथोस्कोप उपलब्ध नहीं थे। मैनुयल बी.पी. उपकरण, अल्ट्रासोनिक नेबुलाईजर, वाल्यूम इन्फयूजन पम्प तथा एक सिरिन्ज इन्फयूजन पम्प नहीं चल रहे थे। **बा.ज.रा.मै.अ.** के महिला वार्ड में वाईटल साईन मॉनीटर, सक्शन मशीन, एयर प्यूरीफायर सिस्टम, प्लस ऑक्सीमीटर, मल्टीपोर्ट नेबुलाईजर,

अल्ट्रासोनिक नैबुलाईजर 2006 से बेकार रखे थे। लो.ना.अस्पताल के स्त्री-रोग वार्ड में, दो कार्डियक मॉनीटर मार्च 2012 से बेकार रखे थे।

अस्पताल ने कहा कि नयें उपकरण को खरीदें जाने का कार्य चल रहा था। (**बा.ज.रा.मै.अ.**) कार्डियक मॉनिटर मरम्मत के अधीन थे अस्पताल ने नाजुक इलैक्ट्रो-मेडिकल के अनुरक्षण के लिए बॉयो-मेडिकल इंजिनियरों की मॉग की थी (**लो.ना.अ.**)।

3.2.8.3 सहायक उपकरणों की कमी

गु.ते.ब. अस्पताल के बाल-रोग तथा स्त्री रोग वार्डों (पी.एन.सी. तथा ए.एन.सी.) में बेबी वेईंग मशीन के एडेप्टर, वेईंग मशीन तथा इन्सेक्ट किलर उपलब्ध नही थें। **बा.ज.रा.मै.अ.** के महिला वार्ड में बैड पैन, तथा पुरूष वार्ड में उपकरण जैसे रेफ्रिजेटर, डेजर्ट कूलर्स तथा आई.वी. स्टैण्ड उपलबध नही थे।

अस्पताल ने कहा कि डेजर्ट कूलर्स दे दिए जाएगे तथा यहॉ आई.वी. स्टैण्ड की कोई कमी नहीं थी (**बा.ज.रा.मै.अ.**) तथा इन्सैक्ट किलर चल रहे थे (**अ.आ.अ.स.अ.**)।

3.2.8.4 लाईट, छत् के पंखे तथा एयर कंडिशन नहीं चल रहे थे

यह देखा गया कि वार्डो में लाईटे, छत के पखें तथा एयर कंडिशन नहीं चल रहे थें। उदाहरणार्थ -बाल-रोग विभाग में एक एयर कूलर तथा नौ टयूब लाईट तथा स्त्री-रोग (पी.एन.सी.) वार्ड में 51 टयूब लाईट, सभी आपातकालीन लैम्पस तथा कार्डियोलोजी महिला वार्ड में अधिकतर टयूब लाईटस (जी.बी.पन्त), स्त्री-रोग वार्ड में इर्न्वटर, बैड लेम्पस, एक एयर कूलर, चार छत के पंखे तथा सामान्य सर्जरी वार्ड (आस्थि-रोग/सर्जरी/नैत्र/ई.एन.टी./मेडिसन) (आ.भि.सा.अ.) में एक रेफ्रीजरेटर, एक एक्स-रे व्यूइंग बॉक्स, 15 टयूब लाईटस, 24 बैड लैम्पस नही चल रहे थे।

आ.भि.अ. ने कहा कि लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए गए दोषों को सुधारने का निवेदन लो.नि.वि. से किया गया है ।

3.2.8.5 मरीजों के बिस्तर, गद्दे तथा चादरें

अलग-अलग वार्डों के निरीक्षणों के दौरान, यह देखा गया कि गद्दे, चादरें तथा कम्बलों की खराब हालत में (गन्दे तथा फटे हुए) थे तथा इनकी सप्लाई **गु.ते.ब.** अस्पताल के बाल-रोग वार्ड, **बा.ज.रा.** में अस्पताल के महिला सामान्य वार्ड, **जी.बी.पन्त** अस्पताल के महिला, कार्डियोलॉजी वार्ड, वार्ड न.3 (पुरूष तथा महिला), **अ.आ.अ.स.अ.** के महिला सर्जरी वार्ड, अस्थि-रोग वार्डो (पुरूष तथा महिला) तथा नेत्र/ई.एन.टी.(पुरूष) आ.भि.स. अस्पताल के सामान्य सर्जरी वार्ड तथा **दी.द.उ.** अस्पताल के सर्जरी के उपरान्त तथा स्त्री वार्ड में कम हो रही थी ।

अ.आ.अ. स. अस्पताल ने कहा (दिसम्बर 2012) फटे हुए गद्दों को बदल दिया गया है। **दी.द.उ.** अस्पताल ने कहा (फरवरी 2013) कि इन गद्दों को निरस्त करने के लिए शीघ्र कार्यवाही किए जाने तथा उनके बदले जाने की माँग प्रस्तुत करने के विभागाध्यक्ष को आवश्यक निर्देश जारी कर दिए गए है।

3.2.8.6 मशीनों का बेकार पड़े रहना

बा.ज.रा.में. अस्पताल के नेत्र-रोग वार्ड में एक कैर्टोमीटर स्कैन, अल्ट्रा मॉनीटर सहित साउड बायोमीट्रिक तथा नेत्र रोग से संबंधित अन्य उपकरण अनुपयोगी रखे थे क्योकि 2008 से वहॉ कोई नेत्र-रोग विशेषज्ञ नही था। **बा.सा.अ.अ.** में स्टाफ की कमी के कारण सी.सी.यू में एन्डोस्कोपी तथा डायलिसिस वार्ड मे एक टी.एम.टी. मशीन अनुपयोगी रखे हुए थे। डायलिसिस अस्पताल के प्रशिक्षित तकनीकी स्टाफ द्वारा की जानी होती है जबकि वह डायलिसिस मे प्रशिक्षित नहीं थे। मेडिसन वार्ड - 21 तथा 22 में सैन्ट्रल आक्सीजन गैस सप्लाई लाईन, जोकि ओ.टी.,आई.सी.यू., सी.सी.यू. तथा नर्सरी वार्डों इत्यादि का प्रबंध करती थी पिछले आठ महीनों से खराब थी (**बा.सा.अ.अ.**)।

अस्पताल ने कहा कि (दिसम्बर 2012) किसी नेत्र-रोग विशेषज्ञ की तैनाती नही की गई जबकि स्वा.तथा प.क. विभाग को बार बार अनुस्मारक भेजा गया था (**बा.ज.रा.में.अ.**), कार्डियोलोजिस्ट तथा गैस्ट्रोएनट्रोलिजिस्ट के पद के लिए विज्ञापन पहले से दे दिया गया था तथा सैन्ट्रल ऑक्सीजन तथा कम्प्रेस्ड एयर चल रहे थे लेकिन सैन्ट्रल सक्शन खराब था जिसे मूल फर्म द्वारा ठीक नहीं किया गया था (**बा.सा.अ.अ.**) ।

3.2.9 प्रयोगशालाएँ तथा निदान सेवायें

समय पर तथा शीघ्र निदान किया जाना जल्दी ठीक होने की पहली आवश्यकता है। अस्पतालों में अलग-अलग प्रकार की प्रयोगशालाएं (लैब) होती हैं। अलग-अलग अस्पतालों में निरीक्षण से पता चला कि कुछ टैस्ट लैब में नही किए जा रहे थे तथा कुछ अन्य मामलों में मरीज अपने टैस्ट बाजार से करवा रहे थे क्योंकि मशीन खराब थी। इन कमियों की चर्चा अनुवर्ती पैराग्राफों की गई हैं।

3.2.9.1 एक्स-रे फिल्म तथा केमिकल्स की कमी

बा.ज.रा.में. अस्पताल के रेडियोलॉजी लैब मे, पिछले छः महीनों (जनवरी से जून 2012 तक) से अलग-अलग साइज की एक्स-रे फिल्म उपलबध नहीं थीं। अस्पताल ने कहा कि अब (दिसम्बर 2012) एक्स-रे फिल्म उपलब्ध थी तथा यहाँ एक्स-रे फिल्म की कमी नहीं है । जवाब लेखापरीक्षा अभियुक्ति का खंडन करता है तथा फिल्म की अनुपलब्धता की पुष्टि कर ली गई थी।

3.2.9.2 उकरणों का खराब होना

चयनित अस्पतालों में निम्नलिखित उपकरण कार्य करते हुए नहीं पाए गए:

- मई 2012 इलैक्ट्रोलिट एनालाईजर (**अ.आ.अ.स.अ.**),
- हिस्टोपैथोलॉजी लैब मे फार्माश्यूटिकल रेफ्रिजरेटर, एक सैन्ट्रीफयूज मशीन, इमरजैंसी लैब में एक रेफ्रिजरेटर, दो इन्क्यूबिटर्स (**आ.भि.स.अ.**)
- एक सी.टी. स्कैन मशीन, पॉवर सप्लाई नहीं होने के कारण 1000 एम.ए.की एक एक्स-रे मशीन (**गु.ते.ब.अ.**), तथा
- पैथोलॉजी विभाग में एल.एफ.टी., के.एफ.टी. लिपिड़ प्राफाईल टैस्टिंग मशीन (**दी.द.उ.अ.**)

अस्पताल ने कहा (दिसम्बर 2012) कि इलैक्ट्रोलिट मशीन मे पाई गई खराबी को सितम्बर 2012 में पहले ही सुधार कर दिया गया था (**अ.आ.अ.स.अ.**) सभी गैर-कार्यशील उपकरणों को कार्यशील बना दिया गया था (**आ.भि.स.अ.**) तथा एल.एफ.टी., के.एफ.टी. इत्यादि के लिए फुली ऑटो एनालाइजर नहीं चल रहा है तथा ई.पी.सी. द्वारा क्रय किया जाना प्रक्रियाधीन है (**दी.द.उ.अ.**)। यह जवाब लेखा परीक्षा अभियुक्तियों को समर्थित करते हैं।

3.2.9.3 स्टाफ की कमी

आ.भि.स. अस्पताल मे माइक्रबायोलाजिस्ट का पद नही था इसलिए, सभी माइक्रोबायोलिकल जाँच बाहर से कराई जाती थी। रेडियोलॉजिस्ट के गैर-परिनियोजन के कारण तीन अल्ट्रासाउड मशीनें मार्च 2012 से अनुपयोगी रखी हुई थीं ।

अस्पताल ने कहा कि माइक्रोबायोजिस्ट का पद अनुमोदित नहीं था क्योंकि यह 100 बिस्तरों वाले अस्पतालों के लिए मानकों में शामिल किया जाता है तथा कहा कि रेडियोलोजिस्ट का पद रिक्त था और वह पिछले चार अवसरों पर रेजिडेंटस की भर्ती नहीं कर सके थे क्योंकि किसी उम्मीदार ने इस पद के लिए आवेदन नही किया था (**आ.भि.स.अ.**) ।

3.2.9.4 उपकरणों की गैर-उपलबधता

रा.तु.रा.में.अ. की पैथोलॉजी लैब में ब्लड टैस्ट जैसेकि एल.एफ.टी., के एफ.टी. तथा यूरिया के लिए प्रयोग एम.आई.यू.आर.ए. उपकरण (पूरी तरह से स्वचालित बायो-केमिकल एनालाइजर) नहीं चल रहा था । लेखापरीक्षा अभियुक्ति को स्वीकार करते हुए, अस्पताल ने कहा कि एम.आई.यू.आर.ए.- ऑटो-एनलाइजर एक बन्द

प्रणाली थी तथा इसको चालू करने की लागत अधिक है । यह कोशिश की जा रही है कि खुली प्रणाली में बदलाव लाया जाए जिसके लिए आर्डर किया जा रहा है ।

इसके अतिरिक्त अस्पताल ने कहा (फरवरी 2013) कि वह लैब सेवाओं के कार्यान्वयन के लिए विकल्प के रूप में सेमी-ऑटों-एनालाइजर का प्रयोग कर रहे है। एम.आई.यू.आर.ए.ऑटो-एनालाईजर एक बार में 20 टैस्ट कर करता है। जबकि सेमी ऑटो एनालाईजर केवल एक बार में एक ही टैस्ट कर सकता है। जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि न तो मौजूद उपकण चल रहे है न ही वैकल्पिक व्यवहार्य प्रबन्ध कार्य किए गए।

3.2.9.5 परीक्षणों के लिए सुविधाओं की गैर-अनुलब्धता

- पैथोलॉजी लैब में, आवश्यक मदें जैसे ब्लड ग्रुप के लिए एन्टी ए तथा बी रिजेन्टस (10 एम.एल.) तथा क्रीएटीनाईन एसमेंशन किट जैफ मेथड़ (400 एम.एल.) उपलब्ध नहीं थे (**बा.ज.रा.में.अ.**)।
- माइक्रोबायोलॉजी विभाग में, विडाल, एच.बी.एस.जी.डिटेक्शन, एच.सी.वी.डिटेक्शन, टायफिडॉट, मलेरिया सेरोलॉजी, बिड कल्चर,स्वाब कलचर,ए.एस.ओ. तथा ए.एन.एफ.परीक्षणों को किट्स की गैर-उपलबधता के कारण नहीं किया जा रहा था। (**बा.ज.रा.मे.अ.**)
- थायरॉएड प्रोफाईल, एस.प्रोलॉक्टिन, एच.बी.ण्.आई.सी. तथा टी.बी.इ.एल. आई.एस.ए., 19 जी.,19 एच. परीक्षणों को नहीं किया जा रहा था (**अ.आ.अ.स.अ.**)
- अलग-अलग नैदानिक जाँच/परीक्षण जैसे के. एफ.टी., एल.एफ.टी., लिपिड प्रोफइल, यूरिक एसिड अस्पताल में नहीं किया जा रहा था। स्त्री-रोग (पी.एन.सी. तथा ए.एन.सी.) वार्ड में मरीज अलग-अलग नैदानिक जांचो जैसे ब्लड टैस्ट, अल्ट्रासाउण्ड, एल.एफ.टी. तथा के.एफ.टी. के लिए दाखिल किए गए, उन्हें इसे निजी नैदानिक केन्द्रों से करवाने को दवाब डाला जा रहा था । बाल-रोग वार्ड में कैल्शियम फास्फेट तथा एलकेलाइन फास्फेट को बाहर से कराया जा रहा था (**गु.ते.ब.अ.**)।
- परीक्षण सुविधाएँ जैसे स्वेला 1 ग्राम, एनीरॉबिक कल्चर, टी.बी.कल्चर, वायरल कल्चर, हिस्टोपैथोंलॉजी, थायरायड फंक्शन टैस्ट तथा एच.बी. एकाउण्ट (ग्लाइकोसीलेटिड एच.बी.) अस्पताल में उपलब्ध नहीं थी (**ला.ब.शा.अ.**)।
- सी.टी. स्कैन सुविधा उपलब्ध नहीं थी तथा आपातकालीन मामलों में इसे बाह्यस्त्रोत से किया जा रहा था तथा कुछ मामलों में इसे अन्य अस्पतालों में भेजा जा रहा था (**बा.सा.अ.अ.**)।

बा.ज.रा.मे. अस्पताल ने कहा कि ब्लड स्टोरेज के लिए सभी अभिकर्मकों को उपलब्ध कराया जा रहा था तथा ब्लड स्टोरेज सुविधाएँ अस्पताल में आरम्भ हो चुकी थीं। कुछ किट्स जो उपलब्ध नहीं थी उपलब्ध कराई जा रही थी। जवाब ने लेखापरीक्षा अभियुक्तियाँ की पुष्टि करी कि यह आवश्यक मदें लम्बे समय से अस्पताल में उपलब्ध नहीं थी। ला.ब.शा. अस्पताल ने कहा कि विशेष परीक्षणों के लिए जैसे रूबेला 1 ग्राम, एनेरोबिक कल्चर, टी.बी. कल्चर, वायरल कल्चर इत्यादि मरीजों को मुख्य अस्पतालों मे भेजा जा रहा था जहाँ इस प्रकार की सुविधाएँ उपलब्ध थीं। इस प्रकार, अस्पताल का जवाब, लेखापरीक्षा अभियुक्तियाँ के अनुरूप है कि यह सुविधाएँ इन-हाउस में उपलब्ध नहीं है ।

3.2.10 अलग-अलग परीक्षणों तथा सर्जरियों के लिए प्रतीक्षा अवधि

लेखापरीक्षा में देखा गया कि चयनित अस्पतालों में आवश्यक सर्जरियों तथा परीक्षणों के लिए लम्बे समय की प्रतीक्षा करनी पड़ती थी जैसाकि नीचे परिकलित किया गया है

- **बा.सा.अ. अस्पताल** - वहॉ अल्ट्रासाउण्ड सामान्य (2 महीने), कलर डॉपलूर (8 महीनें), आई.पी.पी. (डेढ़ माह), लैप्रास्केपिक सर्जरी (2 से 8 सप्ताह), पी.एन.सी.एल., चू,आर,एस, टी,यू,आर,पी, टी.यू, आर.बी.टी. ओपन सर्जरी ई.एस.डब्लयू.एल.सिस्टोस्कोपी इत्यादि (7 से 30 दिन) में प्रतिक्षा की अवधि थी। अस्पताल ने कहा कि अलग-अलग परीक्षणों तथा मेडिकल प्रक्रिया के लिए लम्बी प्रतीक्षा का कारण चिकित्सकों तथा पैरा- मेडिकल स्टाफ की कमी थी ।
- **ला.ब.शा. अस्पताल** - यहॉ ई.एन.टी. के ऑपरेशन के लिए (6 महीने), सर्जरी (2 महीने से 3 महीने), दंत (1 महीने) नेत्र (5 से 6 महीने), स्त्री-रोग (1से 2 सप्ताह), तथा रेडियोलॉजी (डेढ महीना)। अस्पताल ने कहा कि आबादी में बढोतरी के कारण मरीजों की भीड़ लगातार बढ़ गई थी जिससे प्रतीक्षा की अवधि बढ़ गई ।
- **दी.द.उ. अस्पताल** - टी.एफ.टी. (3 सप्ताह से 3 महीने), लैर्पोस्कोपिक सर्जरी (3 महीने), ओपन मेजर सर्जरी (3 महीने), आई.वी.पी. (3 सप्ताह), सी.टी.स्कैन (2 से 3 सप्ताह) तथा अल्ट्रासाउण्ड (3 से 4 सप्ताह) को करने के लिए प्रतिक्षा अवधि थी । अस्पताल ने कहा कि ओ.पी.डी. में दिखाने के समय सभी रोगियों की सर्जरी नहीं की जा सकती थी । इसलिए सर्जरी कराने के लिए प्रतिक्षा सूची थी ।
- **रा.तु.रा.में.आ.-** यहॉ ऑपरेशन/सर्जरियों जैसे सामन्य सर्जरी (3 से 4 सप्ताह), अस्थि - रोग (3 से 4 सप्ताह), स्त्री-रोग (1 महीना), ई.एल.डी.वार्ड (3 से 4

सप्ताह) तथा अल्ट्रासांउड (2 महीने) के लिए प्रतीक्षा अवधि थी । अस्पताल ने कहा कि अलग- अलग सेवाओं के लिए प्रतीक्षा अवधि अस्पताल द्वारा प्रस्तावित सेवाओं के लिए अभिगम्यता तथा माँग को दर्शाती थी ।

3.2.11 फार्मेसी

रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के लिए अस्पतालों में जनशक्ति के लिए मानकों पर समिति प्रतिवेदन (2003) के अनुसार, एक फार्मेसिस्ट दवाईयों के नुस्खें के अनुसार दवाईयों की संख्या पर निर्भर करते हुए 180 मरीजों का कार्य देख सकता है । साथ ही अस्पताल में डाक्टरों द्वारा निर्दिष्ट सभी दवाईयों तथा इजेक्शनों को निःशुल्क उपलब्ध कराया जाना चाहिए था । लेखापरीक्षा को उपलब्ध कराए गए अभिलेखों तथा फार्मेसी काउन्टरों के निरिक्षण की संवीक्षा से निम्नलिखित को दर्शायाः

3.2.11.1 फार्मेसी काउंटरों पर भीड़-भाड़

दी.द.उ. तथा **बा.सा.अ.** अस्पतालों में 2009-11 के दौरान कुछ मरीजों तथा काउण्टरों की स्थिति को नीचे **तालिका 3.10** मे दर्शाई गई हैः

तालिकाः 3.10 काउंटरस की स्थिति तथा मरीजों की संख्या

		दी.द.उ. अस्पताल			बा.सा.अ. अस्पताल		
क्र.स.	वर्ष	बा.रा.वि. मे प्रत्येक दिन मरीजों का औसत	काउण्टरों की सं0	रोगी काउण्टरों अनुपात	बा.रो.वि. में प्रत्येक दिन मरीजों का औसत	काउण्टारो की सं0	रोगी कउण्टारों अनुपात
1	2009	2760	6	460:1	3699	7	528:1
2	2010	2446	6	407:1	3799	7	543:1
3	2011	2201	6	367:1	4010	7	573:1

उपरोक्त तालिका से, यह स्पष्ट प्रमाणित होता है कि मानकों की तुलना में फार्मेसी काउण्टार दो से तीन गुणा तक अधिक-भार हो गए। इसके अतिरिक्त यह देखा गया कि मरीजों की भीड़ के कारण, **ला.ब.शा.** तथा **लो. ना.** अस्पताल में दवाईयों को लेने के लिए एक से दो घंटे लग गये। **लो. ना.** अस्पताल ने कहा कि यहॉ स्टाफ की बहुत कमी थी क्योंकि कुछ स्टाफ **डी.जी.ई एच.एस.उ.**तथा पॉली क्लिनिक को भेज दिया गया था। **दी.द.उ.**अस्पताल ने कहा (फरवरी 2013) कि मेडिकल काउंटरों नवीकरण के अधीन थे तथा अब उनमें आठ कार्यशील थे। **बा.सा.अ.** अस्पताल ने कहा कि फार्मेसिस्ट के अनुमोदित पद अपर्याप्त थे तथा पदों के निर्धारण तथा सृजन के लिए प्रयास में लगे थें । अन्य अस्पतालों से फार्मेसिस्टों को कुछ समय की अवधि के लिए वैकल्पिक प्रबन्ध किया गया था ।

3.2.11.2 अवसंरचना की कमी

गु. ते.ब. अस्पताल में, फर्नीचर जैसे रैक तथा अलमारियों, की बहुत कमी होने के कारण दवाईयों के अधिकत्तर डिब्बें जमीन पर रखें हुए थे तथा 22 पंखों में से केवल 11 चल रहे थें । अस्पताल ने कहा कि मामलें का निपटान लो.नि.वि. द्वारा किया जाएगा ।

3.2.11.3 दवाईयों की कमी

अभिलेखों की संवीक्षा तथा मरीजों से परस्पर पूछताछ से ज्ञात हुआ कि बहुत सी आवश्यक दवाईयों/जीवन रक्षक दवाईयों, जोकि स्वास्थ्य सेवाएँ निदेशालय द्वारा निर्दिष्ट की गई थी, 2009-10 तथा 2011-12 के दौरान **दी.द.उ.**अस्पताल में बहुत से अवसरों पर उपलब्ध नहीं थी । **गु.ते.ब.** में 7 से 25 सितम्बर 2012 तक फार्मेसी में 31 दवाईयॉ उपलब्ध नहीं थी। **रा.तु.रा.मै.अ.** में भी मरीजों ने शिकायत की कि निर्दिष्ट दवाईयों की गैर-उपलब्धता के कारण दवाईयॉ बाहर से खरीदी जा रही थी ।

अस्पतालों ने जवाब दिया कि (i) कुछ दवाईयॉ के **के.क्र. प्रा.** द्वारा खरीदकर उपलब्ध कराई जाती है । जबकि दवाईयों की खरीद के लिए सभी बाह्य प्रयासों को किया जा रहा था (**दी.द.उ.अ.**), (ii) सभी डाक्टरों को आवश्यक दवाईयाँ निर्दिष्ट करने के लिए तथा खरीद के लिए क्रय शाखा को समय पर दवाईयों की माँग प्रस्तुत करने के लिए परिपत्र जारी किया गया था (**गु.ते.ब.अ.**), तथा (iii) लेखा परीक्षा ने केवल कुछ मामलों का उल्लेख किया था जिसका उद्देश्य था कि अस्पताल थोड़ा अथवा बहुत मॉग के साथ समझोता करने योग्य था (**रा.तु.रा.मै.अ.**).

3.2.12 ब्लड बैंक

लेखा परीक्षा के दौरान **गु.ते.ब.** अस्पताल में ब्लड बैंक स्थापना, स्क्रीनिगं ऑफ ब्लड, ब्लड की उपलब्धता तथा समाप्ति की जॉच की गई तथा निम्नलिखित कमियॉ देखी गई:

3.2.12.1 लाइसेंस का गैर- नवीकरण

रक्त बनाए जाने के संघटक/निमार्ण के लिए ब्लड बैंक मानव ब्लड प्रक्रिया के परिचालन के लिए लाइसेंस की वैधता दिसम्बर 2011 तक वैध थी । अस्पताल प्राधिकरण ने लाइसेंस के नवीकरण के लिए आवेदन पत्र प्रस्तुत किया था लेंकिन नवीकरण का प्रमाण पत्र अक्टूबर 2012 तक प्राप्त नही हुआ था। अस्पताल ने कहा कि उन्होने लाइसेंस के नवीकरण के लिए समय पर लाइसेंसिंग प्राधिकरण को आवेदित किया था तथा यह ड्रग नियंत्रण विभाग का उत्तदायित्व था कि वह उसका नवीकरण करते । जबकि, तथ्य यह थे कि ब्लड बैंक बिना वैध लाइसेंस के चल रहा था ।

3.2.12.2 विशेषज्ञो की कमी

अस्पताल वर्ष में 32000 यूनिट ब्लड एकत्र करता है, तथा इसके लिए तीन संकाय/विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारियों की आवश्यकता थी, जबकि इसके प्रति केवल एक सीनियर स्टाफ की नियुक्ति की गई थी । अस्पताल ने कहा कि आवश्यक संकायों की नियुक्ति के सभी प्रयासों को किया जा रहा था ।

3.2.12.3 ब्लड की गैर-उपयोगिता

यह देखा गया कि अस्पताल ने 2008 से सितम्बर 2012 तक 1.6 से 9.9 प्रतिशत ब्लड फेंक दिया विशेषतौर पर वर्ष 2010 में, 9.9 प्रतिशत (3258 यूनिट) ब्लड बेकार हो गया, जोकि बहुत अधिक था ।

अस्पताल ने कहा कि फेकें गए ब्लड का औसत 2 से 5 प्रतिशत था, सिवाय सितम्बर 2011 में 9.9 प्रतिशत की दर को छोड़कर । लेकिन मार्गदर्शिका के अनुसार 10 प्रतिशत तक सीमावाधि की समाप्ति, रिएक्टिव पॉजिटिव सेम्पल तथा लीकेज इत्यादि के कारण नष्ट किया जाना स्वीकार्य था । अस्पताल ने आगे कहा (फरवरी 2013) कि , यहॉ ब्लड को नष्ट किए जाने के लिए लिखित में मार्गदर्शिका नहीं थी, जबकि उनके निरीक्षण के दौरान, ड्रग निरीक्षक ने 10 प्रतिशत तक के ब्लड को सीमावाधि समाप्ति, रिएक्टिव पॉजिटिव सेम्पल तथा लीकेज इत्यादि के कारण नष्ट किए जाने को स्वीकारा ।

इसके अतिरिक्त, **बा.ज.रा. मै.**, **अ.आ.अ.स.**, **आ.भि.अ.**तथा **रा.तु.रा.मै.** अस्पतालों के पास ब्लड बैंक नहीं था तथा वह ब्लड की आवश्यकता के लिए दूसरे बड़े अस्पतालों से जुड़े हुए थे । अस्पतालों ने कहा जैसाकि नीचे दिया गया है:

- जगह की कमी के कारण ब्लड बैंक नहीं बनाया गया (**बा.ज.रा.मे.अ.**)
- उनका अस्पताल कार्यशील ब्लड स्टोरेज सैन्टर रखने वाला 100 बिस्तर वाला अस्पताल है (**अ.आ.अ.स.अ.**)।
- अस्पताल का अपना ब्लड़ स्टोरेज सेंटर था तथा ब्लड की आवश्यकता के लिए उनका अनुबंध **दी.द.उ.** अस्पताल के साथ था (**आ.भि.स.अ.**) और
- अस्पताल के पास ब्लड स्टोरेज सुविधाए है परन्तु केवल आधुनिक ब्लड बैंक की योजना बनाई जा रही थी जिसके लिए सांविधिक निकायों द्वारा ड्राईंग को अनुमोदित किया गया था (**रा.तु.रा.मं.अ.**)

3.2.13 पेय जल

सभी अस्पतालों को हर समय शुद्व तथा स्वच्छ जल की सप्लाई की आधुनिक तकनीक से लैस होना चाहिए था। चार चयनित अस्पतालों की लेखापरीक्षा से निम्नलिखित कमियों का पता चलाः

3.2.13.1 पेय जल की अनुप्लब्धता

लो.ना.,गु.ते.ब., दी.द.उ. तथा **बा.सा.अ.** अस्पतालों के विभिन्न क्षेत्रों के निरीक्षण करने पर पता चला कि ज्यादातर स्थानों पर पेयजल उप्लब्ध नहीं था तथा चिकित्सक, रोगी तथा सहवर्ती जल अपने घर से लाते है या बाजार से क्रय करते है। **दी.द.उ.** अस्पताल ने बताया (फरवरी 2013) कि जल आपूर्ति की वृद्वि के लिए लोक निर्माण विभाग प्रधिकारी में मामला ले जाया गया है। **बा.सा.अ.** अस्पताल ने बताया (फरवरी 2013) कि रोगियों के लिए नियंमित तथा पर्याप्त पेयजल सुविधा प्रदान करने के लिए अस्पताल ने विभिन्न स्थानों पर 26 वॉटर कूलर अधिष्ठापित किए गए थे जिससे नियमित तथा पर्याप्त पीने के पानी की सुविधा मरीजो को दी जा रही है । इस प्रकार अस्पताल ने कार्यवाही लेखा परीक्षा द्वारा कमियॉ ध्यान में लाने के बाद ही की।

3.2.13.2 वॉटर कूलर तथा एक्वा गार्डो का कार्य न करना

गु.ते.ब. तथा **लो.ना.** अस्पलालों में रोगियों को पेय जल प्रदान करने के लिए क्रमशः 85 तथा 55 एक्वा गार्डो सहित वाटर कूलर लगाए थे। दोनों अस्पतालों में विभिन्न 10 स्थानों पर निरीक्षण करने पर पाया गया कि न तो वॉटर कूलर और न ही एक्वागार्ड कार्य कर रहे थे (**अनुलग्नक 3.6**) इसके अलावा यह भी तथ्य था कि दोनों अस्पतालों में वॉटर कूलर तथा एक्वागॉर्ड वार्षिक अनुरक्षण ठेके पर थे।

3.2.13.3 अस्वस्थकर स्थितियां

चार अस्पतालों में (**लो.ना.अ.,गु.ते.ब.अ.,दी.द.उ.अ.,बा.सा.अ.अ.**) वॉटर कूलर बहुत गंदे थे तथा अस्वस्थकर स्थल पर स्थित थे । यहॉ तक कि कुछ स्थानों पर वॉटर टैंक साफ नहीं थे। सत्यापन करने पर (फरवरी 2013) सफाई में कोई वृद्वि नहीं देखी गई ।

3.2.13.4 जल की असंतोषजनक जाँच रिपोर्ट

गो.व.प. अस्पताल में पीने के जल के उदेश्य से अस्पताल परिसर के विभिन्न स्थानों की ज्यादातर जाँच रिपोर्ट असंतोषजनक/असुरक्षित थी । पानी की गुणवता को बढ़ाने के लिए, अप्रैल 2012 में अस्पताल ने निर्णय लिया कि इसके मुख्य

वितरण बिन्दु से पुरानी पाइप लाइनों को परिवर्तित कर दिया जाए। यधपि कार्य जुलाई 2012 तक प्रारम्भ नहीं हुआ था।

अस्पताल ने बताया (दिसम्बर 2012) कि जैसा कि लो.नि.वि. ने रिपोर्ट किया पेय जल सुविधा चालू स्थिति (**गु.ते.ब.अ.**) में थी, अस्पताल के वॉटर कूलर अस्पताल में आने वाले लोग, यहॉ तक कि आस पास के स्थानीय लोग इस्तेमाल कर रहे थे । अतिरेक इस्तेमाल के परिणामस्वरूप वहाँ कूलरों का निरतंर ब्रेक डाउन होता था, और जब भी ऐसा होता, लो.नि.वि. वार्षिक अनुरक्षण ठेके के द्वारा इसकी मरम्मत करवा लेता था। अस्पताल क्षेत्र को साफ तथा सुव्यवस्थित रखने का प्रयत्न कर रहा है (**लो.ना.अ.**)। सभी बैठकों में मामला लो.नि.वि.कर्मचारियो से उठाया गया (**गो.व.प.अ.**) इस प्रकार उत्तर बिना किसी विरोधाभास के लेखापरीक्षा अभ्युक्तियों को स्वीकार करता है।

3.2.14 शौचालय,स्नानग्रह तथा अन्य परिसरों की सफाई

विभिन्न बर्हि रोग विभागों,वार्डो तथा निदान केन्द्रो इत्यादि का दौरा करने तथा स्टॉफ से बातचीत के दौरान लेखापरीक्षा ने पाया कि गलियारों, रास्तों, सीडियों तथा कोनों के सभी क्षेत्रों में जूठन, मिट्टी तथा अवशिष्ट पदार्थ बिखरे हुए थे। शौचालय तथा स्नानग्रहो के अनुरक्षण में कमियां इस प्रकार है

3.2.14.1 शौचालयों में अवरोधन

कुछ शौचालय तालाबदं पाये गए (**गु.ते.ब.अ.**) का स्त्री रोग - पी. एन. सी, (**बा.सा.अ.अ.**) का केजुअल्टी वार्ड, **गो.ब.प.अ.** का महिला हृदय विज्ञान वार्ड), अस्थिवार्ड के शौचालयों की निकासी में अवरोध था (**गु.ते.ब.अ.** तथा **अ.आ.अ.स.अ.**)। शौचालयों में स्वच्छता के कमी, अवरोधन था तथा शौचालय बदहाल स्थिति में थे(**रा.तु.रा.मै.अ.** तथा **गो.व. प.अ.**में पुरूष तथा महिला का न्यूरों सर्जरी वार्ड) ।

अस्पतालों ने बताया (दिसम्बर 2012) कि सभी अवरोधन समाप्त हो चुके थे (**अ.आ.अ.स.अ.**), एक शौचालय तालाबन्द था क्योंकि मरम्मत चल रही थी (**बा.सा.अ.अ.**) लो.नि.वि. को पाइप लाइनों को परिवर्तित करने के लिए कहा था तथा आंशिक कार्य पूरा हो गया था (**रा.तु.रा.मै.अ.**) तथा लो.नि.वि.द्वारा शौचालयों व स्नानग्रह की मरम्मत का कार्य ठेके की प्रक्रिया के अंतर्गत था (**गो.व.प.अ.**)

3.2.14.2 सफाई कर्मचारियों की अनुप्लब्धता

गु.ते.ब.अ. के स्त्री वार्ड (पी.एन.सी) में कोई सफाई कर्मचारी रात्री में उप्लब्ध नहीं था तथा **बा.सा.अ.अ.** के केजूअल्टी/आपातकालीन वार्ड में कोई सफाई कर्मचारी कार्य पर नही देखा गया । **बा.सा.अ.** अस्पताल ने बताया कि इस समय अस्पताल

में सफाई व्यवस्था सेवा बहाय स्त्रोतों द्वारा हो रही है तथा ठेकेदारों ने सफाई के लिए 108 कर्मचारियों की आवश्यकता के प्रति केवल 70 कर्मचारियों को ही परिनियोजित किया था।

3.2.14.3 स्वच्छता उपकरणों की अनुप्लब्धता

- ओर्थो वार्ड के शौचालयों में वाश बेसिन नहीं थे (**अ.आ.अ.स.अ.**)
- स्त्री रोग तथा केजुअल्टी वार्ड में सिस्टन नही थे तथा शौचालय शीट टूटी हुई थी (**आ.भि.स.** अस्पताल) ।
- **गो.व.प.अ.** के न्यूरों सर्जरी वार्ड (पुरूष तथा महिला) में ज्यादातर शौचालय टूटे हुए थे।

अस्पतालों ने बताया कि सभी शौचालय के मरम्मत के लिए अनुमानित मूल्य अनुमोदित कर लिया गया था तथा लोक निर्माण विभाग ने कार्य शुरू कर दिया था (**आ.भि.स.अ.**) तथा लो.नि.वि.द्वारा शौचालय तथा स्नानग्रहों की मरम्मत का कार्य ठेका प्रकिया के अंतर्गत हैं। (**गो.ब.प.अ.**)

- **स्नान-गृहों का स्टोरों की तरह प्रयोग - आ.भि.स.** अस्पताल जच्चा बच्चा वार्ड में मरीजों के स्नानगृह स्टोरों की तरह प्रयोग हो रहे थे।
- **पुरूषों तथा महिलाओं के लिए अलग-अलग शौचालयों की अनुप्लब्धता - अ.आ.अ.स.अ.** तथा **बा.सा.अ.** अस्पतालों में केजुअल्टी वार्ड में उपलब्ध एक शौचालयों को पुरूष तथा महिलाएं दोनों प्रयोग कर रहे थे।

3.2.15 जैव चिकित्सिय अपशिष्ट प्रबधन

जैव चिकित्सा अपशिष्ट के उत्पादन, भंडारण, परिवहन, उपचार एवं निपटान के विनियमन के लिए जैव चिकित्सा अपशिष्ट (प्रबंधन और हैडलिंग) नियम 1998 की अधिसूचना जुलाई 1998 में जारी की । **गु.ते.ब.** अस्पताल के जैब चिकित्सिय अपशिष्ट प्रबंधन विभाग की लेखापरीक्षा ने बताया कि अस्पताल में फरवरी 1999 में लों नि.वि.ने जैव चिकित्सिय अपशिष्ट प्रक्रिया के लिए ₹ 42.98 लाख की लागत पर भस्मक सयंत्र अधिस्थापित किया था दिल्ली प्रदुषण नियंत्रण समिति (दि.प्र.नि.स.) के कर्मचारियों के दल ने एक निरीक्षण के दौरान पाया (जनवरी 2009) कि भस्मक से गैस उत्सर्जन दि.प्र.नि.स.के निर्धारित मानको के अनुसार नहीं था। दि.प्र.नि.स.ने यह भी निर्देश दिए (जून 2010) कि अस्पताल बिना पूर्व अनुमोदन के भस्मक का संचालन नहीं कर सकता और यह पाया गया कि वहॉ सामान्य अपशिष्ट के साथ जैव चिकित्सिय अपशिष्ट के मिश्रण होने के कारण जैव चिकित्सिय अपशिष्ट की छटाई उचित तरीके से नहीं हो रही थी तथा अस्पताल से उत्पन्न अपशिष्ट पानी के उपचार के लिए एफ्यूलैंट ट्रीटमैण्ट प्लाण्ट प्रदान नहीं

किया गया था। दि.प्र.नि.स. ने निर्देश दिया कि उचित शार्प अपशिष्ट भण्डारण प्रदान करने के लिए शार्प बाक्स होने चाहिए तथा यहॉ उचित रूप से प्रशिक्षित/योग्य व्यक्ति भस्मक के अनुरक्षण तथा संचालन के लिए होने चाहिए।

व्यवसायिक एवं पर्यावरण स्वास्थय केन्द्र के एक निपुंण के साथ दि.प्र.नि.स.ने फरवरी 2012 में दुबारा निरीक्षण किया और यह पाया कि जैव चिकित्सिय अपशिष्ट को छाँटने तथा बैगों की लेबलिग का कार्य उचित नही था, जो कि तेजधार वस्तुओं के द्वारा बी एम डब्यू एम के कर्मचारियों के लिए इन्फैक्शन तथा चोट का कारण बन सकती थी। इस प्रकार **गु.ते.ब.**अस्पताल जैव चिकित्सिय अपशिष्ट को छॉटने में असफल हुआ तथा इस लिए ₹ 42.98 लाख की राशि के भस्मक के क्रय पर किया गया व्यय भस्मक के संचालित न होने के कारण निष्फल रहा ।

अस्पताल ने बताया (दिसम्बर 2012) कि जैव चिकित्सिय अपशिष्ट निदेशालय स्वास्थ्य सेवा के निदेशों से मई 2011 से मैसर्स सीनर्जी वैस्ट मेनेजमैन्ट प्राईवेट लिमिटेड को मुफ्त में भेजा जा रहा था। अस्पताल के पास जैव चिकित्सा अपशिष्ट के उचित प्रबंधन के पर्यवेक्षण के लिए जैव चिकित्सिय अपशिष्ट समिति है उचित जै.चि.अ. प्रंबधन की सुनिश्चत्ता के लिए समिति के सदस्य अस्पताल परिसर में नियमित रूप से दौरा करते है।

अस्पताल का उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योकि बायों मैडिकल अपशिष्ट तथा बैगस की लेबलिंग की छंटाई के संबंध में दि.प्र.नि.स. की अभियुक्तियों के बारे में वह मूक है।

3.2.16 रोगी वाहन सेवायें

गु.ते.ब. अस्पताल तथा लो.ना. अस्पताल में प्रत्येक में चार रोगी वाहनों की फ्लीट थी। 2009-12 के लिए अभिलेखों की नमूना जॉच से पता चला कि रोगी वाहन अधिकतर अनुपयोगी पडे थे। अस्पताल रोगी वाहन का प्रयोग मरीजों को लाने ले जाने के बजाय बाजार से दवाईयां लाने के लिए डाक्टर्स को उनके घर/अस्पताल छोंडने के लिए, शवों को शव-गृह ले जाने तथा बैंक से नकदी आदि लाने के लिए कर रहे थे। अधिकतर रोगी वाहन मूल जीवन रक्षक उपकरणों से लैस नही थे जैसे कि आक्सीजन सिलेंडरस, सक्शन पम्पस, वी.पी. उपकरण, स्टेथोसकोप, प्राथमिक चिकित्सा बॉक्स इत्यादि



लो.ना.अ. में रोगी वाहन मूल जीवन रक्षक उपकरणों से लैस नही थें (डी.एल.1 सी-जी.1085)

गु.ते.ब. अस्पताल में, इस अवधि के दौरान केवल 284 मरीज ही लाभान्वित हुए थे। वर्ष 2011-12 में अन्य अस्पतालों में मरीजों को छोंडने के लिए चार रोगी वाहन केवल 2272 किलोमीटर ही चले। इस प्रकार **लो.ना.** अस्पताल में तीन वर्षो के दौरान मरीजों को लाने ले जाने के लिए रोगी वाहन केवल 1324 किलोमीटर ही चले **(अनुलंनक 3.7)** यह दर्शाता था कि रोगी वाहनों को बहुत कम प्रयोग में लाया जा रहा था । इस प्रकार दोनों अस्पतालों में रोगी वाहनो की खरीद, उनके रख रखाव, तथा 8 चालकों के वेतन पर किये जा रहे व्यय का ठीक से उपयोग नहीं किया जा रहा था।

गु.ते.ब. अस्पताल ने कहा कि जब भी अन्य अस्पतालों में जॉच/उपचार के लिए मरीजों को ले जाया जाता था, आवश्यक उपकरण डाक्टर के साथ ले जाए जाते थे। इसके आगे उल्लेख किया गया कि रोगी वाहनों को राष्ट्रीय आपदा प्रबन्धन प्रधिकारी/ दिल्ली आपदा प्रबन्धन प्रधिकारी द्वारा भी अलग अलग ड्रिलस में उपलब्ध कराया जाता था। रा.मं.खे. - 2010 के बाद कैट से आधुनिक जीवन सहायक रोगी वाहन में से एक प्राप्त हुआ, जिन्हे अस्पताल में खड़ा किया जाता था तथा जब आवश्यकता अनुसार इन्हें प्रयोग में लाया जाता था। लो.ना. अस्पताल ने कहा कि एक रोगी वाहन मरम्मत कार्य के अधीन था जबकि अन्यों को प्रयोग में लाया जा रहा था । अस्पताल इन रोगी वाहनों का प्रयोंग केवल रोगियों की देखरेख के लिए प्रयोग होते थे। रोगियों की देखभाल की गतिविधियों में स्वाईन फ्लू परीक्षण इत्यादि के सैम्पल भेजे जाना मरीजों के आपरेशन के लिए डाक्टरों को घर से बुलाया जाना तथा शवों को शव गृह ले जाया जाना इत्यादि को शामिल था। रोगी वाहनों के

खुली जगहों पर खडा किया जाता था क्योंकि उनके चोरी की सम्भावना थी, इस लिए मंहगे चिकित्सा उपकरणों को रोगी वाहन में नहीं रखा जाता था । जबकि यह उपकरण हर समय उपलब्ध थे तथा आपातकालीन/कैजुअलिटी स्टाफ के पास रखे जाते थे।

अस्पतालों का दावा स्वीकार्य नही था क्योकि रोगी वाहनों के मरीजों के फायदे के लिए मुश्किल से प्रयोग में लाई जा रही थी। अधिकतर समय, रोगी वाहन बेकार खड़े रहते थे अथवा मरीजों को इधर-उधर ले जाने के उदेश्य से प्रयोग में नही लाए जा रहे थे।

3.2.17 मरीजो के लिए आहार

अस्पतालों में भर्ती मरीजों के लिए आहार निःशुल्क उपलब्ध कराया जाता है । कुछ अस्पतालों में उनकी अपनी रसोई होती है तथा कुछ सुविधायों को बाहय स्त्रोत से लेते हैं। अस्पतालों का निरीक्षण करने पर निम्नलिखित कमियों को पता चलाः

3.2.17.1 आहार देने वाले स्टाफ की कमी

लो.ना. अस्पताल में एक मुख्य आहार विशेषज्ञ, एक वरिष्ठ आहार विशेषज्ञ, सात सहायक आहार विशेषज्ञ तथा एक स्टोर कीपर की कमी थी। हैड कुक, कुक, बीयरर, मसालची, मेंटस के 69 पद तथा सफाई कर्मचारियों के पाँच पद रिक्त थे ।

अस्पताल ने कहा कि रिक्त पदों को भरे जाने के सम्बन्ध में मामला सरकार द्वारा पहले से ही लिया जा चुका है।

3.2.17.2 अस्वस्थकारी दशा

अस्पतालों की रसोईयों में स्वच्छता तथा स्वास्थ्य संबधी दशा बहुत खराब थी। खाना अस्वास्थ्यकारी ढंग से बनाया जा रहा था। कच्ची तथा कटी हुई दोनो प्रकार की सब्जियां बहुत गन्दें ढंग से रखी हुई थी। रसोईयां तथा उससे सम्बन्धित जगह बहुत गन्दी थी । **दी.द.उ.** अस्पताल में रसोई की जगह में अंधेरा था । 1400 से 1500 रोगियों के लिए भोजन प्रतिदिन बनाया जाता था तथा उन्हें बॉटा जाता था । यह देखा गया कि स्टाफ मरीजों के लिए सुबह का नाश्ता /दोपहर का भोजन/ रात्री का भोजन बिना दस्ताने पहने ही पैक कर रहा था । बनी हुई सब्जियाँ तथा चावल बिना ढकनों के खुले बर्तनों में रखे हुए थे। (**लो.ना.अ.**)

अस्पताल ने कहा कि स्टाफ की कमी के कारण खाना पकाने का स्टाफ तथा आहार विशेषज्ञ अति भाराक्रान्त थे । जहाँ तक स्वास्थ्य विज्ञान का संबंध है, रसोई के सफाई कर्मचारियों की कमी को उच्च अधिकारियों के ध्यान में लाया गया था । विभाग में प्रकाश तथा बुनियादी ढाँचों और रसोईघर के उन्नयन का प्रयास लो.नि.वि.(**दी.द.उ.अ.**) के साथ किया जा रहा है । विशेष वार्ड के उद्घाटन के बाद से सीमित संख्या में प्राप्त दस्तानों के कारण, कार्यकर्ता दस्ताने के साथ सेवा केवल नए विशेष वार्ड के रोगियों के लिए कर रहे थे । पकी हुई सब्जियाँ एवं चावल खुले बर्तनों में कभी नहीं रखे गए । चावल एक बार पक जाने के बाद सफेद चादर (**लो.न.अ.**) से हमेशा ढका गया ।

लो.ना. अस्पताल के जवाब स्वीकार्य नहीं था जैसा कि लेखापरीक्षा में क्षेत्र का निरीक्षण करने के दौरान देखा (अकटूबर 2012) गया था कि रसोई कर्मचारियों ने दस्ताने नहीं पहन रखे थे । सब्जियां तथा पके हुए चावल खुले बर्तनों में रखे हुए थे।

3.2.17.3 अन्य कमियॉ

खाना बनाने वाला तथा सहायक स्टाफ युनिफार्म में नही था, उन्होनें हैड कवर, एपरन्स तथा दस्तानें नहीं पहन रखे थे (**दी.द.उ.अ.**)। चिमनियों को रसोई के वेन्टिलेशन के जिस उदेश्य से लगाया गया था वह चिमनी उस उद्देश्य से कार्य नहीं कर रही थी तथा एल.पी.जी ओवन रसोई मे अलग-अलग जगह पर रखे थे । गैस पाईप लाईन की सुविधा भी कार्यशील नहीं थी तथा खाना गैस सिलेडंरों से बनाया जा रहा था । किरानें की मदें जैसे आटा, चावल, तथा चीनी इत्यादि को जमीन पर ही रखा हुआ था **(बा.सा.अ.अ.)**।

अस्पतालों ने कहा (दिसम्बर 2012) कि सभी कर्मचारियों को डयूटी के दौरान स्वच्छ तथा साफ सुथरी युनिफार्म पहनने के निर्देश दे दिए गए थे । जबकि, सत्यापन करने (फरवरी 2013) पर यह देंखा गया कि खाना परोसते हुए स्टाफ ने कैप तथा दस्ताने नहीं पहन रखे थे। **(दी.द.उ.अ.)** लो.नि.वि.को रसोई के नवीकरण की मंजूरी तथा उसे आधुनिक बनाने के कार्य के लिए खर्च की स्वीकृति दे दी गई थी । अस्पताल ने किचन कान्ट्रैक्टर को राशन के भंडार को सुरक्षित रखने के लिए और अधिक रैक शीघ्र ही मुहैया कराए जाने के लिए पत्र जारी किया है **(बा.सा.अ.अ.)**।

3.2.18 आवश्यक दवाइयों की गैर -उपलब्धता

नि. स्वा. से.के मानकों के अनुसार उनके अस्पतालों के लिए सामान्यतः आवश्यक दवाईयां शून्य स्टॉक की स्थिति में नहीं होनी चाहिए। आवश्यक दवाईयों की गैर - उपलब्धता के कारण मरीजों को दवाईयां बाहय स्त्रोत से खरीदने के लिए विवश होना पड़ा । **बा.सा.अ.अ.** में लेखापरीक्षा से पता चला कि 2009-12 की अवधि के दौरान कई अवसरों पर दि.स्वा.स. द्वारा निर्दिष्ट 47 आवश्यक दवाईयां उपलब्ध नही थी । इसके आगे यह पता चला कि के.क्र.प्रा. द्वारा 137 दवाईयों के 4 सप्लाई आर्डस (नवम्बर 2011 से अगस्त 2012 तक) आपूर्तिकताओं के पास रखे हुए थे,परन्तु आर्डर के अनुसार आपूर्तिकर्ताओं द्वारा दवाईयों की सप्लाई नही की गई थी। 92 दवाईयों की सप्लाई नवम्बर 2012 तक प्रतीक्षित थी ।

अस्पताल ने कहा (दिसम्बर 2012) कि अधिकतर औषधियां तथा दवाईयां के.क्र. प्रा. द्वारा खरीदी जाती थी । के.क्र.प्रा. द्वारा औषधियों तथा दवाईयों के विलम्ब तथा गैर आपूर्ति के मामले में अस्पताल उन्हें अपने टेण्डर्स पर खरीद रहा है। यदि आपातकालीन मरीजों के लिए दवाईयों की आवश्यकता होती तो औषधियों तथा दवाईयों को स्थानीय खरीद द्वारा क्रय कर लिया जाता है ।

अस्पताल का उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि यह बर्हि.रो. वि. के मरीजों के लिए गैर उपलब्धता के मामले को नहीं बताते।.

3.2.19 गैर कार्यशील उपकरण

- **सी.टी स्कैनर की गैर कमिश्निगं - गु.ते.ब.** अस्पताल में मार्च 2010में ₹ 7.17 करोड़ की लागत पर एक यूनिट का हाई एण्ड 64 स्लाईस सी.टी.स्कैनर के लिए सप्लाई आर्डर मैसर्स सीमेन्स लिमिटेड को दिया गया था । अस्पताल में उपकरण सितम्बर 2010 में ए/टी कें जारी किए जाने के 175 दिन पश्चात तथा एल.सी.के खुलने के 108 दिनो पश्चात प्राप्त किया गया । आपातकालीन आधार पर खरीदा गया उपकरण ए/टी की शर्तो तथा नियमों के अनुसार जुलाई 2010 को लगाया जाना था । जबकि सी.टी. स्कैन मशीन को 20 महीनों के विलम्ब के पश्चात, फरवरी 2012 में लगाया गया था।

  अस्पताल ने कहा कि सी.टी.स्कैन की आपूर्ति का आदेश ट्रन्की आधार पर किया गया था और एक अलग इमारत का निर्माण किया जाना था ।

  जबकि जवाब मामले को सम्बोधित नहीं करता कि उपकरण के लिए प्रस्ताव बहुत आपातकालीन आधार पर प्रस्तुत किया गया था तथा सक्षम प्रधिकारियों द्वारा अनुमोदित था ।

- **बेकार रेफ्रिजरेटर - बा.सा.अ.** अस्पताल में 12 रेफ्रिजरेटर में से पाँच रेफ्रिजरेटर प्रयोग में नही थे, अस्पताल ने कहा इन रेफ्रिजरेटर में कोई दवाईयां नहीं रखी जा रही थी, इस लिए अप्रयुक्त रखे हुए थे। यह दर्शाता है कि रेफ्रिजरेटर आवश्यकता से अधिक खरीदे गए थे।.

- **रोगी ट्राली का बेकार होना - दी.द.उ.** अस्पताल में स्ट्रेचर को बदलने वाली ट्राली सहित दो भागों वाली 10 रोगी ट्रालियां अति आवश्यक आधार पर ₹ 42.20 लाख में अक्तूबर 2011मे खरीदी गई। पाँच ट्रालियां फरवरी 2012 में फारेन्सिक मेडिसन विभाग को तथा दो मेडिकल आपातकालीन मे अक्तूबर 2012 मे जारी की गई थी। बाकि बची तीन ट्रालियां मुख्य भंडार गृह में (अक्तूबर 2012) बेकार पड़ी थी। अस्पताल ने कहा (फरवरी 2013) कि तीन रोगी ट्राली में से एक ऑपरेशन थियेटर को जारी कर दी गई थी। जबकि, तथ्य बताते हैं कि दो रोगी ट्रालियां अभी तक (फरवरी 2013) बेकार पड़ी थी।

- **गैर कार्यशील डिजीटल एक्स रे मशीन - दी.द.उ.** अस्पताल ने एक डिजीटल एक्स-रे मशीन (मार्च 2007) ₹ 1.22 करोड की लागत पर खरीदी जिसे कैजुअलटी में लगाया गया । मशीन फरवरी 2010 से बेकार पड़ी थी । सच यह है कि मशीन जब से लगाई गई ठीक से नहीं चल रही थी तथा फरवरी 2010 में बिलकुल खराब हो गई थी। लेखा परीक्षा में देखा गया कि ₹ 1.22 करोड़

का व्यय किए जाने के बावजूद मरीजों को कैजुअलटी मे एक्स रे मशीन की सुविधा नहीं मिल रही थी तथा एक्स रे के लिए दूसरे विगं में भेजा जा रहा था, जिससे उपचार में विलम्ब हो रहा था।

अस्पताल ने कहा कि मशीन अक्तूबर 2008 में लगाई गई थी तथा उसके सभी क्रियाकलापों के सत्यापन के लिए परीक्षण अधीन रखी हुई थी परिणामस्वरूप प्रतिष्ठाषित प्रमाणपत्र अक्तूबर 2009 में जारी किया गया था । मशीन फरवरी 2010 में खराब हो गई थी जिसे अंशतः ठीक किया गया था लेकिन वह मार्च 2012 में दुबारा खराब हो गई । अस्पताल के लगातार प्रयासों के कारण मशीन की बढी हुई वारन्टी ढाई साल और अधिक बढ कर अप्रैल 2017 तक हो गई इस प्रकार शास्ति तथा गैर विस्तृत वारंटी अप्रैल 2022 तक पाँच साल के लिए तक बढ गई थी। (**दी.द.उ.अ.**) जबकि फरवरी 2013 में सत्यापन पर यह पाया गया कि मशीन अभी तक नहीं चल रही थी।

- **अलग-अलग विभागों में गैर क्रियाशील चिकित्सा उपकरण-** विभागों द्वारा अभिलेखों और भेजी गई सूचना की संवीक्षा से पता चला कि 16 विभागों में 53 चिकित्सा उपकरण ठीक से नहीं चल रहे थे अथवा पिछले दो से तीन वर्षो तक बेकार पड़े थे यहाँ तक कि इन गैर क्रियाशील उपकरणों में से कुछ विस्तृत अनुवीक्षण ठेको के अधीन थे। इस प्रकार मरीज इन उपकरणों से लाभान्वित नहीं हो रहे थे जिसके कारण उपचार में विलम्ब हुआ तथा उन्हे असुविधा हुई (**दी.द.उ.अ.**) इसी प्रकार, 115 चिकित्सीय उपकरण ठीक से नहीं चल रहे थे अथवा अप्रयुक्त रखे हुए थे (**बा.सा.अ.अ.**)। **दी.दी.उ.** अस्पताल ने कहा (फरवरी 2013) कि उपकरणों को शीघ्रता से कार्यशील बनाए जाने के सभी प्रयास किए जा रहे है। **बा.स.अ.** अस्पताल ने कहा (फरवरी 2013) कि उपकरणो को ठीक कराया जाना प्रक्रियाधीन है (**बा.सा.अ.अ.**) ।

3.2.20 अन्य रूचिकर मामले

3.2.20.1 गो. व. पंत अस्पताल में गैर क्रियाशील अग्नि सुरक्षा प्रणाली

दिल्ली अग्नि सेवा के अधीन अग्नि निवारक तथा सुरक्षा उपाय अधिनियम की धारा 33(1) के तहत निरीक्षण किया (दिसम्बर 2011) गया तथा इंगित किया गया कि भवनों के चारों ओर मार्ग उपलब्ध नहीं था । फायर चैक डोरस, विखंडन तथा स्मोक प्रबन्धन प्रणाली उपलब्ध नहीं कराई गई थी, अग्निशमन यंत्र दिए गए लेकिन अधिकतर खाली थे। इन्टरनल तथा यार्ड़ हाइड्रेन्टस कपलिग्स तथा बॉक्स होज रील नोजल्स नही पाई गई। पम्पस अनुवीक्षण अधीन था बहुत से स्थानों पर एग्जिट साईनेजीस नहीं थी, बाहर निकलने के रास्ते तथा सीढियां ताला बंद पाए गए

जिनकी चाबियां उपलब्ध नहीं थी। तथा वहाँ इलैक्ट्रीकल पैनलस के लिए अग्नि सुरक्षा नहीं थी।

अस्पताल ने कहा (दिसम्बर 2012) कि दिल्ली अग्नि सेवा द्वारा इंगित किए गए सभी कमियों को सुधार दिया गया था तथा अग्नि शामक प्रणाली कार्य कर रही है। दिल्ली अग्नि सेवा से अनापति प्रमाण पत्र पाने के लिए पहले ही से निवेदन किया गया है जोकि प्रतीक्षित था ।

तथापि दिल्ली अग्नि सेवा से अपेक्षित अनापति प्रमाणपत्र फरवरी 2013 तक प्राप्त नही हुआ था।

3.2.20.2 आइ.सी.यू. सुविधा की गैर उपलब्धता

बा.ज.रा.मै. 100 बिस्तर वाला अस्पताल है स्त्री-रोग, दुर्धटना, चोटें तथा अन्य बीमारियों की गभीर समस्या वाले मरीज अस्पताल में दाखिल होते है लेकिन यहाँ आई.सी.यू. सुविधा नहीं है । अस्पताल ने कहा कि नवीकरण कार्य के पश्चात शीघ्र ही चार बिस्तर वाला आई.सी.यू बन जाएगा। फरवरी 2013 में सत्यापन पर, यह देखा गया कि नवीकरण कार्य पूरा नहीं हुआ था ।

निष्कर्ष

सभी चयनित अस्पतालों में मेडिकल, पैरा-मेडिकल तथा नर्सिंग स्टाफ की कमी थी। मरीजों की भीड़ में लगातार वृद्वि होने के बावजूद, महत्वपूर्ण रिक्त पदों को भरे जाने तथा पुनरीक्षण के कोई प्रयास नहीं किए जा रहे थे। केजुअल्टी तथा आपातकालीन विभाग आवश्यक सावधानी, तथा अवसंरचना के क्षेत्रों, दवाईयों तथा श्रम शक्ति की आपूर्तियों को प्राथमिकता नही दे रहे थे। परिणामस्वरूप, यह मरीजों को उपयुक्त आपातकालीन चिकित्सा सहायता सुनिश्चिता किए जाने के पर्याप्ता से लैस नहीं थे। बर्हि.रो.से. चिकित्सा उपकरण, दवाईयों, इंजेक्शनों, अवसंरचना तथा चिकित्सा सहायक मदों की कमी के कारण प्रभावित थी। बैड, आवश्यक उपकरण, रोगियों की ट्राली सभी अस्पतालों में मरीजों की बढ़ती हुई भीड के अनुरूप नहीं थी। मरीजों की भीड़ बढने में बैडों की संख्या तदनुरूप न बढाए जाने से मरीजों को परेशानी तथा असुविधा दोनों हुई इसके अतिरिक्त उन पर संक्रमण होने का खतरा भी हो गया। यह देखा गया कि निधारित क्रय प्रक्रियाओं में आवश्यकता के निर्धारण उपकरण के आडर्स तथा गैर-कमिश्निंग दोनो की प्राप्ति के पश्चात लगाये जाने में विलम्ब मे तदर्यता के मागदर्शन का अनुसरण नही किया गया था। यद्यपि भारी व्यय को शामिल करते हुए अवसंरचना का सृजन तथा उनका बाह्य स्त्रोत की अनुवीक्षण, कारीडोर्स, वार्ड, गलियारा, टायलेट तथा बाथरूम का रखरखाव संतोषजनक नहीं था।

सिफारिशें

- मशीनरी तथा उपकरण तथा आपूर्तियाँ तथा सामग्री-शीर्षो के मामले मे विशेषतौर पर अस्पतालों में बजटीय तथा व्यय नियंत्रणों को सुदृढ किए जाने की आवश्यकता थी ।
- अस्पताल तथा विभागीय प्राधिकारी अस्पतालों के अनुसार मरीजों की बढती हुई वृद्धि तथा महत्वपूर्ण रिक्त पदों को भरने के लिए प्राथमिक प्रभावी कदम के अनुरूप चिकित्सीय तथा तकनीकी स्टाफ की वास्तविक आवश्यकता के निर्धारण के श्रम शक्ति पुनरीक्षण को कर सकती है।
- विभाग अलग-अलग जांच हेतु मरीजों के लिए सभी अस्पतालों में प्रतीक्षित समय को कम करने के सम्बन्ध में अवसंरचना सुविधाओं की प्राप्ति का पुनरीक्षण कर सकता है।
- अस्पतालों के हर समय आवश्यक औषधियों की उपलब्धतता को सुनिशिचत करना चाहिए । विलंब को दूर करने के लिए उपकरणो की खरीद को सरल और कारगर बनाना चाहिए था।
- अस्पतालों में रोगी वाहनों को केवल रोगी परिचर्या के प्रयोग में लाने को प्राथमिकता देनी चाहिए तथा उन्हे हमेंशा मूल जीवन सहायक प्रणाली सहित पूरी तरह से लैस रखना चाहिए।
- विभाग को बॉयो - मेडिकल अपशिष्ट (हैन्डलिगं प्रबन्धन) नियम 1998 की पुष्टि तथा उसकी सख्ती से पालना को सुनिश्चित किए जाने की शीघ्र कारवाई करनी चाहिए।

महिला एवं बाल विकास विभाग

3.3 लाडली स्कीम का कार्यान्वयन

3.3.1 प्रस्तावना

राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार (सरकार) द्वारा वर्ष 2006 में 'प्रोटैक्शन ऑफ गर्ल चाइल्ड स्कीम' समाज में बालिका के सामाजिक स्तर को बढ़ाने, सुधारने तथा उचित शिक्षा सुनिश्चित करने, पक्षपात तथा वंचन से उसकी रक्षा करके समस्त समुचित विकास हेतु आरंभ की गई थी। स्कीम में सरकारी अथवा स्थानीय निकाय के अस्पताल में जन्म लेने वाली प्रत्येक बालिका के नाम से ₹ 5000 की एकमुश्त राशि एक बार में जमा करने के लिए आग्रह किया गया था। उस बालिका को जो दसवीं कक्षा तक नियमित विद्यार्थी के रूप में स्कूल में उपस्थित हुई हो और 18 वर्ष की हो गई हो, प्रोद्भूत ब्याज के साथ जमा राशि निष्कृत की जानी थी ।

जून 2007 में सरकार ने प्रक्रिया को सरल, कारगर व सहज बनाने व वर्तमान लाभों को बढ़ाने के लिए इसकी उपयुक्तता पर विचार किया तथा इसके लाभ के लिए संकलित एक विंडो डिलीवरी प्रणाली को उपलब्ध कराया। तदनुसार पूर्व स्कीम प्रोटैक्शन ऑफ गर्ल चाइल्ड स्कीम में कैबिनेट के अनुमोदन से (अक्तूबर 2007) सुधार किया गया और एक नई स्कीम दिल्ली लाडली स्कीम को 01 जनवरी 2008 से सरकार के महिला एवं बाल विकास विभाग (विभाग) द्वारा शिक्षा सत्र 2008-09 (01 जनवरी 2008 से पूर्व जन्मी गर्ल चाइल्ड के लिए) से आरंभ किया गया। प्रोटैक्शन ऑफ गर्ल चाइल्ड स्कीम के अंतर्गत लाभान्वित बच्चों को इस नई स्कीम का भाग माना जाना था। इस नई स्कीम का उद्देश्य बालिका की आर्थिक सुरक्षा सुनिश्चित करके तथा उन्हें उचित शिक्षा प्रदान करके आत्मनिर्भर बनाकर समग्र रूप में परिवार के साथ-साथ समाज में उसके सामाजिक स्तर को बढ़ाना है । .

दिल्ली लाडली स्कीम की मुख्य विशेषताएँ हैं:

(i) वे बालिका जिनका जन्म 01 जनवरी 2008 को अथवा उसके पश्चात् हुआ हो, स्कीम के लाभों को अपने जन्म के तुरंत पश्चात् प्राप्त कर सकेंगी और शिक्षा के अन्य लाभों को दिल्ली के प्राधिकृत सरकारी स्कूलों में पहली, छठी, नवीं, बारहवीं में प्रवेश लेकर और दसवीं कक्षा पास कर लेने पर ले पाएंगी जोकि शिक्षा सत्र 2008-09 से कार्यान्वित किया जाना था।

(ii) सरकार बालिका के नाम में आवधिक भुगतान करेगी जो उसके क्रेडिट में सावधि जमा के रूप में रखा जाएगा और 18 वर्ष की आयु हो जोने के पश्चात् प्रोद्भूत ब्याज के साथ और सरकारी प्राधिकृत स्कूल से नियमित विद्यार्थी के रूप में

दसवीं कक्षा पास करने पर अथवा उसके बारहवीं कक्षा में प्रवेश लेने पर निष्कृत किया जाएगा ।

(iii) भुगतान को निम्नलिखित महत्वपूर्ण मामलों पर जमा किया जाएगा :

- ₹11000, यदि बालिका ने रा.रा.क्षे. दिल्ली के किसी अस्पताल/नर्सिंग होम/संस्था में जन्म लिया है, अथवा
- ₹10000, यदि जन्म किसी अन्य स्थान पर हुआ है,
- ₹ 5000, बालिका के कक्षा I में प्रवेश लेने पर,
- ₹ 5000, बालिका के कक्षा VI में प्रवेश लेने पर,
- ₹ 5000, बालिका के कक्षा IX में प्रवेश लेने पर,
- ₹ 5000, बालिका के कक्षा X के पास करने और
- ₹ 5000, बालिका के कक्षा XII में प्रवेश लेने पर,

(iv) लेखांकन उद्देश्यों की सेवाएं प्रदान करने हेतु स्कीम के वित्तीय प्रबंधों को एस.बी.आई. जीवन बीमा कंपनी लिमिटेड (एस.बी.आई.एल.) तथा भारतीय स्टेट बैंक के साथ किया गया है।

(v) स्कीम के लिए निर्धारित योग्यता मापदण्ड इस प्रकार हैं :

- आवेदक को आवेदन की तिथि से पहले कम से कम तीन वर्ष रा.रा.क्षे. दिल्ली का निवासी होना चाहिए,
- बालिका का जन्म दिल्ली में होना चाहिए जैसाकि रजिस्ट्रार (जन्म व मृत्यु) द्वारा जारी जन्म प्रमाण पत्र में दर्शाया गया है,
- बालिका के माता-पिता की वार्षिक आय ₹ एक लाख से अधिक नहीं होनी चाहिए, और
- वित्तीय सहायता परिवार में दो बालिकाओं तक सीमित है ।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

2008-09 से 2011-12 की अवधि के लिए चयनित मुख्यालय कार्यालय, जिला कार्यालयों तथा 30 स्कूलों (लड़कियों के 398 स्कूलों में से केवल 20 स्कूल और 184 सह-शैक्षणिक स्कूलों में से केवल 10 स्कूल सर्वेक्षण करने के लिए यादृच्छिक चुने गए) की अगस्त से अक्तूबर 2012 के दौरान लेखापरीक्षा स्कीम के कार्यान्वयन की प्रभाविकता का मूल्यांकन करने हेतु की गई थी। स्कीम के कार्यान्वयन में पाई गई कमियों की चर्चा नीचे की गई है :

3.3.2 वित्तीय प्रबंधन

2008-09 से 2011-12 की अवधि के दौरान स्कीम के लिए बजट प्रावधान तथा वास्तविक व्यय **तालिका 3.11** में दिए गए हैं:

तालिका 3.11: बजट प्रावधान तथा वास्तविक व्यय

(₹ करोड़ में)

क्र.सं.	वर्ष	बजट प्रावधान	वास्तविक व्यय	बचत (-) अधिक (+)	लाभकारियों की सं.
1	2008-09	86.38	86.44	(+)0.06	129495
2	2009-10	87.00	86.97	(-)0.03	140006
3	2010-11	110.00	89.26	(-)20.74	105737
4	2011-12	93.00	92.90	(-)0.10	106585
	कुल	376.38	355.57	(-)20.81	481823

(स्रोतःविभागीय आंकड़े)

उपर्युक्त तालिका दर्शाती है कि वर्ष 2010-11 के दौरान बजट प्रावधान और बचत में असाधारण वृद्धि हुई थी। बजट प्रावधान और परिणामी बचत में असाधारण वृद्धि के लिए कारण पूछे गए थे परन्तु वे फरवरी 2013 तक प्रतीक्षित थे।

3.3.3 योजना

स्कीम का आरंभ विभाग द्वारा स्कीम के अंतर्गत शामिल किए जाने वाले इच्छुक लाभकारियों के डाटा के बिना तथा कोई वार्षिक, वित्तीय अथवा भौतिक लक्ष्य नियत किए बिना किया गया। यहाँ तक कि शेयरधारियों जैसे शिक्षा विभाग, समाज कल्याण विभाग तथा स्वास्थ्य विभाग की भूमिकाओं को स्कीम की अधिसूचना अथवा दिशा-निर्देशों में स्पष्ट रूप से नहीं बताया गया। लेखापरीक्षा में पाया गया कि स्कीम के कार्यान्वयन हेतु निश्चय मात्रा के ब्यौरे को भी नहीं बताया गया है।

3.3.4 दिशा-निर्देशों का निरूपण

विभाग ने योजना के अंतर्गत बालिका के जन्म का पंजीकरण करने तथा अध्ययन के लिए तदंतर स्तरों पर प्रवेश लेते समय नवीकरण हेतु अस्पतालों व स्कूलों के लिए कोई दिशा-निर्देशों का निरूपण नहीं किया।

3.3.5 स्कीम निधि के प्रबंध हेतु बैंक/वित्तीय संस्था का चयन

लेखापरीक्षा संवीक्षा से पता चला कि एसबीआईएल ने दिसम्बर 2007 (स्कीम की अधिसूचना तथा आरंभ से पूर्व) में विभाग को स्कीम निधियों के निवेश को प्रतिपादित किया और कार्यान्वयन के प्रकार, ब्याज की प्रक्षेपित दर, परिपक्वता

मूल्य, सेवा प्रभार इत्यादि पर अपने विचार व्यक्त किए। विभाग ने पुनः अन्य पाँच अनुसूचित बैंकों[**] (जनवरी 2008) के प्रतिनिधियों के साथ बैठक की जिन्होंने स्कीम के उन्हीं पहलुओं पर अपने विचार प्रस्तुत किए थे जिन पर पहले एस.बी.आई.एल. के साथ चर्चा की गई थी। बैठक (जनवरी 2008) में इन बैंकों द्वारा प्रस्तावित ब्याज की दर 8 *प्रतिशत* (बैंक ऑफ बड़ौदा) से 9 प्रतिशत (सिंडीकेट बैंक तथा यूनियन बैंक ऑफ इंडिया) की रेंज में थी। अनुसूचित बैंकों के साथ की गई इस बैठक के कार्यवृत्त के अनुसार बैठक में एस.बी.आई.एल. (दिसम्बर 2007) द्वारा किए गए प्रस्तुतीकरण की चर्चा भी की गई थी जहाँ पर यह उल्लेख किया गया कि एस.बी.आई.एल ने निधि प्रबंधन का समाधान प्रस्तुत किया जिसमें ₹ 30,000 की जमाराशि के प्रति अस्थायी परिपक्वता राशि 10.5 *प्रतिशत* की ब्याज दर पर ₹ 84,552 परिकलित की जाएगी और बालिका को 18 वर्ष की आयु का होने पर दी जाएगी ।

हालांकि स्कीम के कार्यान्वयन हेतु वित्तीय प्रबंधन के अनुमोदन के लिए केबिनेट को प्रस्तुत नोट में विभाग ने उल्लिखित किया कि बैठकों में उपस्थित अधिकारियों[†] के बीच सामान्य सर्वसम्मति थी कि बैंकिग संस्था और बीमा कंपनी जैसे भारतीय स्टेट बैंक और एसबीआईएल का संयोजन स्कीम के कार्यान्वयन के लिए आदर्श होगा। यह भी उल्लेख किया गया कि (i) बैंक, जमा राशियों को 10 वर्ष से अधिक की अवधि के लिए नहीं रख सकता है जिसके परिणामस्वरूप वे 18 वर्ष की अवधि के लिए सावधि जमा राशियों को प्राप्त नहीं कर सकते हैं, (ii) एक बीमा कंपनी ऐसी शर्त से प्रतिबंधित नहीं है, और (iii) नोट में दिए गए सभी बैंकों तथा एसबीआईएल द्वारा प्रस्तावित ब्याज की दरों की तुलना ने दर्शाया कि एस.बी.आई.एल द्वारा प्रस्तावित 10.50 प्रतिशत की ब्याज की दर अधिकतम थी। विभाग की सिफारिश पर केबिनेट ने अनुमोदन किया (फरवरी 2008) कि लाडली स्कीम की निधियाँ एस.बी.आई.एल. में निवेश की जाएंगी। तथापि कैबिनेट के निर्णय ने लाडली निधियों के निवेश हेतु ब्याज की दर का उल्लेख नहीं किया ।

लेखापरीक्षा में एस.बी.आई.एल. के चयन के निर्णय में निम्नलिखित कमियाँ पाई गईः

- प्रस्तावित केबिनेट नोट पर वित्त विभाग ने पाया कि निधि प्रबंधन प्रस्ताव को मानने की सलाह नहीं दी गई जो अधिक प्रतिफल दे सकता था परन्तु इसमें बाजार के उतार-चढ़ाव का जोखिम सम्मिलित होगा इसलिए सावधि जमा के विकल्प को प्राथमिकता दी जा सकती है क्योंकि वे सावधि जमा राशियों पर अनुबंधित ब्याज की दर देने को बाध्य होते हैं। इसके अतिरिक्त स्कीम सरल,

[**] बैंक ऑफ बडौदा, कार्पोरेशन बैंक, भारतीय स्टैट बैंक, सिंडिकेट बैंक तथा यूनियन बैंक ऑफ इण्डिया

[†] मुख्य सचिव, प्रधान सचिव (स्वा.एवं. परि.क.), प्रधान सचिव (वित्त), सचिव (शिक्षा), निदेशक (समाज कल्याण), निदेशक (योजना), उप-निदेशक (शिक्षा) तथा अन्य अधिकारी

अधिक पारदर्शी हो जाएगी तथा विभाग के साथ-साथ लाभकारियों के लिए चलाने में आसान होगा। विधि विभाग ने वित्त विभाग के विचार को भी प्रेषित किया। तथापि लेखापरीक्षा में पाया गया कि विभाग ने वित्त विभाग तथा विधि विभाग की अभ्युक्तियों/सुझावों पर विचार नहीं किया।

- एस.बी.आई.एल. ने 10.50 *प्रतिशत* के ब्याज की दर का कोई आश्वासन नहीं दिया जिसे इसने फरवरी 2011 में स्पष्ट किया और कहा कि 10.50 *प्रतिशत* प्रति वर्ष ब्याज को लम्बी अवधि अर्थात् 20 वर्षों में प्राप्त करना बहुत अधिक कठिन है । विभाग तथा एस.बी.आई.एल. के बीच हस्ताक्षरित एम.ओ.यू. में ब्याज की दर को उल्लिखित नहीं किया गया था।
- विभाग ने निवेशों पर अधिकतम प्रतिफल अर्जित करने के लिए अन्य बीमा कंपनियों जैसे जी.बी.नि. (एल.आई.सी.) की छानबीन नहीं की थी। एस.बी.आई.एल. का चयन करने के मंत्रीमण्डल के निर्णय के फलस्वरूप लाभकारियों को 1 प्रतिशत से 2.5 प्रतिशत तक की ब्याज दर की हानि वहन करनी पड़ी थी।

3.3.6 स्कीम में बताए गए वित्तीय प्रतिफल प्राप्त नहीं हुए

स्कीम के अनुमोदन के लिए केबिनेट नोट में निवेशों पर 10.50 *प्रतिशत* की वार्षिक ब्याज दर प्रक्षेपित की गई । हालांकि लेखापरीक्षा में पाया गया कि एसबीआईएल ने वर्ष 2008-09 तथा 2009-10 के लिए क्रमशः केवल 6.5 तथा 7 *प्रतिशत* ब्याज दर अदा की। मंत्रियों के ग्रुप की एक कमेटी ने मामले पर चर्चा की और निर्णय किया (मई 2011) कि विभाग को एस.बी.आई.एल. के साथ निवेशों पर कम प्रतिफल के मामले को उठाना चाहिए और गारंटिड ब्याज की दर के लिए राष्ट्रीयकृत बैंकों से भी प्रस्ताव आमंत्रित करने चाहिए। तथापि राष्ट्रीयकृत बैंक के चयन का निर्णय अक्तूबर 2012 तक नहीं लिया गया था।

सरकार आरंभिक स्तर पर ₹ 11000 अथवा ₹ 10000 का और तदंतर स्तरों पर ₹ 5000 का अंशदान करती है जबकि एसबीआईएल विभिन्न आयु वर्गों के लिए ₹ 0.65 से ₹ 2.10 की दर से बीमा राशि पर प्रीमियम तथा समय-समय पर लागू सेवा प्रभारों की कटौती के पश्चात् लाभकारियों के खाते में राशि जमा करती है। तथापि अंशदान से प्रीमियम की कटौती से बालिका को कोई लाभ नहीं होता है चूंकि लाभकारी की मृत्यु हो जाने पर निश्चित राशि सरकार के पास चली जाएगी। लेखापरीक्षा में पाया गया कि निवेश करने के लिए एसबीआईएल का चयन करने पर बालिका को दुर्घटना अथवा अन्य किसी अयोग्यता के लिए प्रतिपूर्ति का भुगतान ध्यान में नहीं रखा गया।

3.3.7 मामलों का नवीकरण

स्कीम में स्पष्ट है कि लाभकारियों को जन्म स्तर पर पंजीकरण के पश्चात् प्रत्येक स्तर पर अपनी पॉलिसी का नवीकरण करा लेना चाहिए। यदि किसी स्तर पर नवीकरण नहीं कराया जाता है, बालिका बिना किसी वित्तीय लाभ के स्कीम से बाहर हो जाएगी।

2010-11 से 2011-12 की अवधि के लिए नवीकरण के मामलों की लेखापरीक्षा संवीक्षा से पता चला कि नवीकरण के लिए बकाया 125808 में से केवल 73108 (58.11 *प्रतिशत*) मामलों का नवीकरण किया गया (अक्तूबर 2012 तक) जिसे **तालिका 3.12.** में दिया गया है:

तालिका 3.12: लाभकारियों का नवीकरण

क्र. सं.	वर्ष	नवीकरण हेतु बकाया मामले	नवीकरण किए गए मामले	कमी	प्रतिशतता
1	2010-11	45307	20140	25167	55.55
2	2011-12	80501	52968	27533	34.20
कुल		125808	73108	52700	41.89

उपर्युक्त आँकड़े दर्शाते हैं कि 2011-12 के अंत तक 42 प्रतिशत लाभकारी किसी स्तर पर अपने मामलों के गैर-नवीकरण के कारण स्कीम से बाहर हो गए हैं तथा उस स्तर पर बकाया राशि उनके पास उपलब्ध नहीं थी। परिणामस्वरूप बालिका को धन की हानि हुई।

लाभकारी एक बच्चा होने के कारण नवीकरण की प्रक्रिया को समझ नहीं सकती है यहाँ तक कि उनके माता-पिता इतने शिक्षित नहीं हैं जो समाज के गरीब तबके से संबंधित हैं। इसलिए स्कीम की सफलता के लिए विभिन्न स्तरों पर स्कीम के नवीकरण हेतु अध्यापक अथवा विभाग को उत्तरदायी ठहराया जा सकता है। विभाग एक प्रभावी ढंग से विभिन्न स्तरों पर नवीकरण को मॉनीटर करने में विफल रहा।

3.3.8 परिपक्व दावों को अंतिम रूप देने में विलंब

लेखापरीक्षा में पाया गया कि विभाग ने लाभकारियों को परिपक्व दावे का भुगतान करने में अनुचित समय लिया । लेखापरीक्षा विश्लेषण से पता चला कि 2009-12 के दौरान 51835 मामले परिपक्व थे जबकि केवल 29800 (57 *प्रतिशत*) को अंतिम रूप दिया गया था जैसाकि **तालिका 3.13** में दिया गया है:

तालिका 3.13: अंतिम रूप दिए गए परिपक्व मामले

क्र.सं.	वर्ष	परिपक्वता हेतु बकाया मामले	अंतिम रूप दिए गए व एस बीआईएल को भेजे गए मामले	कमी	अंतिम रूप दिए गए मामलों की प्रतिशतता
1.	2009-10	6908	1065	5843	15.42
2.	2010-11	18535	16378	2157	88.36
3.	2011-12	26392	12357	14035	46.82
कुल		51835	29800	22035	57.49

उपर्युक्त आँकड़ों से यह स्पष्ट है कि विभाग ने केवल 15 से 88 प्रतिशत मामलों को अंतिम रूप दिया जो 2009-10 से 2011-12 के दौरान परिपक्व थे। समग्र रूप से पिछले तीन वर्षों के दौरान 43 प्रतिशत मामलों को अंतिम रूप नहीं दिया गया। यह मुख्यतः विभाग की, एसबीआईएल के साथ आँकड़ों के पुनः समेकन और शेष लाभकारियों को खोजने की विफलता के कारण था। इसके परिणामस्वरूप न खोजे गए लाभकारियों के संबंध में परिपक्वता राशि एसबीआईएल के पास अदावित पड़ी थी। यहाँ तक कि विभाग को एसबीआईएल के पास पड़ी हुई राशि की जानकारी नहीं थी। इस प्रकार 43 *प्रतिशत* लाभकारी जो अप्रैल 2008 से स्कीम के अंतर्गत पंजीकृत किए गए थे, लाभों से वंचित रह गए।

3.3.9 *विज्ञापन तथा प्रचार का प्रबंधन*

विभाग ने 2008-09 से 2011-12 की अवधि के दौरान स्कीम के विज्ञापनों तथा प्रचार पर ₹ 27.02 करोड़ का व्यय किया जैसाकि **तालिका 3.14** में दिया गया है:

तालिका 3.14: विज्ञापनों पर व्यय

(₹ करोड़ में)

वर्ष	कुल व्यय	विज्ञापनों पर व्यय	विज्ञापनों पर व्यय (*प्रतिशत* में)	विज्ञापनों पर व्यय में परिवर्तन (*प्रतिशत* में)	लाभकारी	प्रतिशत में *परिवर्तन*
2008-09	86.44	3.83	4.43	-	129495	-
2009-10	86.97	2.40	2.75	(-)37.33	140006	8.12
2010-11	89.26	5.94	6.66	147.50	105737	(-)24.48
2011-12	92.90	14.85	15.98	150.00	106585	0.80
कुल	355.57	27.02	7.60		481823	

(स्रोत विभागीय आँकड़े)

लेखापरीक्षा विश्लेषण से पता चला कि 2009-10 के दौरान विज्ञापन पर व्यय 37.33 *प्रतिशत* तक कम हो गया जबकि लाभकारियों की संख्या 8.12 *प्रतिशत* तक बढ़ी। दूसरी ओर 2010-11 में यह 147.50 *प्रतिशत* तक बढ़ गई जबकि

लाभकारियों की संख्या 24.48 *प्रतिशत* तक कम हो गई। 2011-12 में विज्ञापन पर व्यय बाद में 150 प्रतिशत तक बढ़ गया परंतु लाभकारियों में केवल 0.80 *प्रतिशत* तक वृद्धि हुई। इससे संकेत होता था कि विज्ञापन पर व्यय का न तो लाभकारियों की संख्या से कोई संबंध था और न ही इसके परिणामस्वरूप लाभकारियों की संख्या में वृद्धि हुई।

बाद में लेखापरीक्षा द्वारा 30 स्कूलों में किए गए सर्वेक्षण के परिणाम से यह ज्ञात हुआ कि जहाँ 518 में से केवल 13 बालिकाओं (2.51 *प्रतिशत*) ने कहा कि उन्हें स्कीम के बारे में जानकारी विज्ञापनों के जरिए हुई थी।

3.3.10 'स्माइल कार्ड अभियान' के जरिए प्रचार

विभाग ने रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के भागीदारी सैल की सिफारिश पर स्कीम की जानकारी इच्छुक लाभकारियों के बीच देने और स्कीम का प्रचार करने हेतु स्माइल कार्ड अभियान आरंभ किया। इसमें एक व्यक्ति को यादृच्छिक रूप से चुना जाता है और फोटो भी ली जाती है और एक लिफाफे पर उसकी फोटो आदरणीय मुख्य मंत्री के हस्ताक्षर के साथ चिपका दी जाती है। फिर यह लिफाफा चयनित व्यक्ति के पते पर इस अनुरोध के साथ भेज दिया जाता है कि समीपवर्ती आँगनवाड़ी में पंजीकृत योग्य बालिका की मदद की जाए। प्रचार अभियान की उपयोगिता के बारे में रिपोर्ट प्राप्त करने और बाद में इसके विस्तार के दृष्टिकोण से विभाग ने एकल निविदा आधार अर्थात स्कीम की अधिसूचना (फरवरी 2008) के एक माह पूर्व लाडली स्कीम के प्रचार हेतु एक फर्म को 10000 'स्माइल कार्ड' छापने के आदेश का प्रस्ताव रखा (जनवरी 2008) । हालांकि यहाँ तक कि अभियान के परिणाम का निर्धारण करने से पहले कार्डों की संख्या 36963 तक बढ़ गई। इस प्रकार विभाग ने सामान्य वित्तीय नियमावली के किसी संहिता प्रावधान का पालन किए बिना इन स्माइल कार्डों के छापने पर ₹ 22.43 लाख व्यय किया।

विभाग ने बताया (सितम्बर 2012) कि 10000 'स्माइल कार्ड' के छापने हेतु कार्य-आदेश फर्म को सौंपा गया था परन्तु स्कीम के अंतर्गत कम बालिकाओं के पंजीकरण के पश्चात भागीदारी सैल द्वारा ऐसे अधिक कार्ड प्रेषित करने का निर्णय किया गया। यह भी बताया कि नई स्कीम होने की वजह से तथा स्टॉफ की कमी के कारण फीडबैक एकत्रित नहीं किए जा सके।

उत्तर उचित प्रतीत नहीं होता है क्योंकि स्माइल कार्डों की संख्या अभियान की उपयोगिता का निर्धारण किए बिना बढ़ गई थी। विभाग का अभियान पर फीडबैक अथवा उपयोगिता रिपोर्ट प्राप्त करने के लिए स्टॉफ की कमी की दलील भी उचित नहीं है क्योंकि विभाग को अभियान की शुरूआत के समय पर इसकी जानकारी थी।

3.3.11 लेखापरीक्षा द्वारा लाभकारियों का सर्वेक्षण

लेखापरीक्षा द्वारा एक सर्वेक्षण बालिक/लाभकारी के पंजीकरण तथा नवीकरण की स्थिति का पता लगाने और स्कीम के बारे में शिक्षकों व विद्यार्थियों के विचार को जानने के लिए किया गया। कुल 968 स्कूलों में से 398 स्कूल केवल लड़कियों के थे, 184 सह-शैक्षणिक स्कूल तथा शेष लड़कों के स्कूल थे। सर्वेक्षण के लिए केवल लड़कियों के 398 स्कूलों में से 20 स्कूल और 184 सह-शिक्षा स्कूलों में से 10 स्कूलों को यादृच्छित आधार पर चुना गया। स्कीम के अंतर्गत वर्ष-वार बालिका विद्यार्थियों, लाभकारियों की कुल संख्या और निर्धारित स्तरों पर उनके नवीकरण को **तालिका 3.15** में दिया गया है:

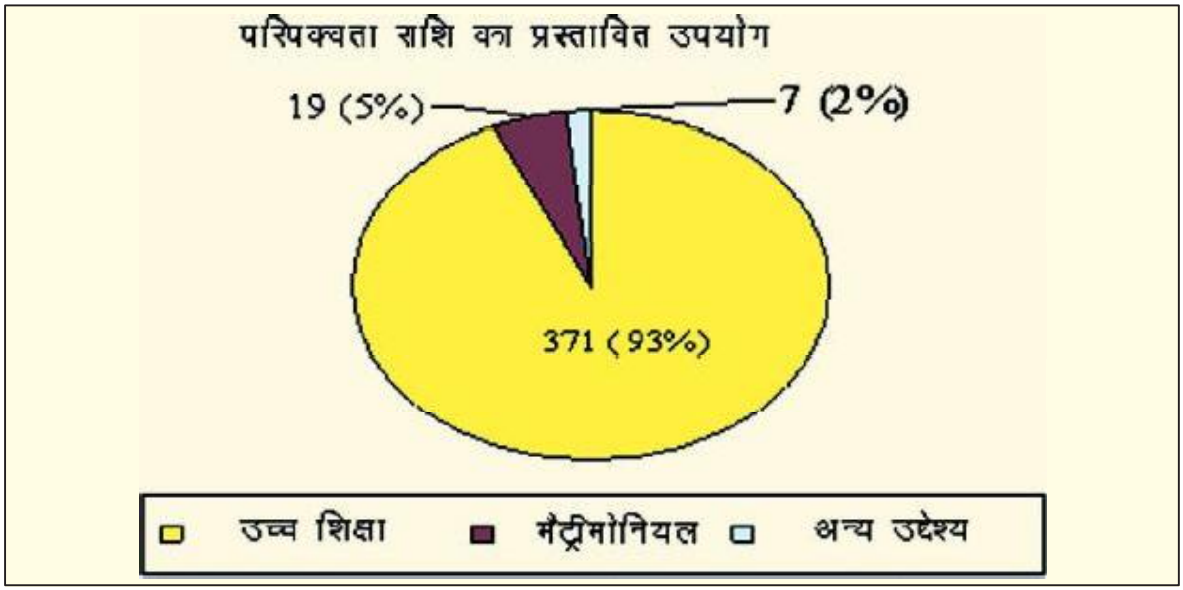
तालिका 3.15 : लेखापरीक्षा द्वारा सर्वेक्षण

वर्ष	बालिका विद्यार्थियों की कुल संख्या	स्कीम के अंतर्गत लाभकारी	लाभकारियों की प्रतिशतता	बकाया नवीकरण मामले	वास्तव में नवीकरण किए गए मामले	नवीकरण किए गए मामलों की प्रतिशतता
2008-09	14798	3765	25.44	-	-	-
2009-10	17062	4635	27.17	-	-	-
2010-11	19535	4087	20.92	3674	1322	35.98
2011-12	20796	3806	18.30.	5721	2616	45.73
कुल	**72191**	**16293**	**22.57**	**9395**	**3938**	**41.92**

आँकड़ों का विश्लेषण दर्शाता है कि लाभकारियों की संख्या 2009-10 में 27.17 *प्रतिशत* से कम होकर 2010-11 में 20.92 *प्रतिशत* हो गई और फिर 2011-12 में 18.30 *प्रतिशत* हो गई । इससे आगे पता चला कि 2010-11 और 2011-12 के दौरान केवल 41.92 *प्रतिशत* मामलों का नवीकरण किया गया। इसलिए 58.08 *प्रतिशत* बालिकाएं अपने मामलों के नवीकरण न होने के कारण स्कीम से बाहर हो गईं।

30 स्कूलों में सर्वेक्षण से यह भी पता चला कि कक्षा IX से XII में 12511‡‡ लड़कियाँ पढ़ रहीं थीं। इनमें से 2655 (21 *प्रतिशत*) लाभकारी थे। परिपक्वता राशि की उपयोगिता के संबंध में लाभकारियों के विचार जानने को सुनिश्चित करने के लिए सर्वेक्षण में 2655 में से 397 (15 प्रतिशत) लाभकारियों को कवर किया गया। सर्वेक्षण का परिणाम नीचे पाई चार्ट में दिया गया है:

‡‡ पिछले चार वर्षों अर्थात 2008-09 से 2011-12 का औसत



उपरोक्त चार्ट दर्शाता है कि 93 प्रतिशत लाभकारी उच्च शिक्षा में रूचि रखते थे जो एक अच्छी प्रवृत्ति थी। जबकि पांच प्रतिशत लाभकारी विवाह उद्देश्य के लिए परिपक्वता राशि का उपयोग करने में रूचि रखते थे तथा केवल दो *प्रतिशत* अन्य उद्देश्यों जैसे माता-पिता की मदद करना, अचल संपत्तियों की खरीद इत्यादि के लिए राशि का उपयोग करने में इच्छुक थे।

सर्वेक्षण से यह भी पता चला कि शिक्षकों ने पिछले तीन वर्षों से स्कूल में पढ़ रही बालिका के मामले में स्कीम की योग्यता शर्तों की छूट जैसे माता-पिता की आय, जन्म प्रमाण पत्र तथा आवासीय प्रमाण हेतु सुझाव दिए।

सर्वेक्षण के दौरान शिक्षकों व लाभकारियों ने विचार व्यक्त किए कि स्कीम के लिए योग्यता कसौटी ठोस है तथा नवीकरण प्रक्रिया बोझिल है जिसमें छूट देने व उसे सरल बनाने की आवश्यकता है ताकि अधिक बालिकाएं स्कीम में शामिल हो सकें।

3.3.12 *मॉनीटरिंग तंत्र*

स्कीम के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए प्रत्येक स्तर पर एक प्रभावी मॉनीटरिंग तंत्र का होना आवश्यक था। फिर भी 'लाडली स्कीम' के मॉनीटरिंग तंत्र में निम्नलिखित कमियाँ थीं:

(i) स्कीम के कार्यान्वयन हेतु एक अच्छा परिभाषित मॉनीटरिंग ढाँचा नहीं बनाया गया था, (ii) लाभकारियों से फीडबैक प्राप्त करने के लिए तंत्र की स्थापना नहीं की गई थी, (iii) स्कीम के आँकड़ों की वैधता नहीं थी, (iv) परिपक्वता अथवा

नवीकरण के स्तर पर राशि के सत्यापन हेतु कोई प्रणाली नहीं थी, (v) आँकड़ों का एकमात्र स्रोत एसबीआईएल है, तथा (vi) स्कीम के मूल्यांकन के लिए 2009 में सरकार द्वारा लगाए गए परामर्शदाता द्वारा इंगित कमियों **(परिशिष्ट-3.8)** को दूर नहीं किया गया।

निष्कर्ष

विभाग के पास पॉलिसी की परिपक्वता पर ₹ 1 लाख की आशयित राशि की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए न तो शामिल होने वाले लाभकारियों का विवरण था और न ही वित्तीय प्रणाली थी । एसबीआईएल के साथ वित्तीय प्रबंधन से निवेशों पर आशयित प्रतिफल प्राप्त नहीं हो रहा था। निवेश के लिए एसबीआईएल का चयन करते समय दुर्घटना अथवा अन्य किसी कारण से किसी अयोग्यता के लिए बालिका को प्रतिपूर्ति का भुगतान नहीं किया गया है। जन्म और स्कूल के विभिन्न स्तरों पर लाभकारियों के नवीकरण और पंजीकरण करने हेतु अस्पतालों और स्कूलों की मदद के लिए स्कीम के कार्यान्वयन हेतु दिशा-निर्देश तैयार नहीं किए गए थे। मॉनीटरिंग तंत्र अप्रभावी था क्योंकि नवीकरण तथा परिपक्व मामलों को अंतिम रूप देने में शीघ्रता नहीं की गई। 22035 परिपक्व मामलों को आँकड़ों की गैस-मिलान अथवा न खोजे गए लाभकारियों के कारण अंतिम रूप नहीं दिया जा सका। विभाग न खोजे गए लाभकारियों की क्रेडिट राशि के बारे में अनभिज्ञ था जो एस.बी.आई.एल. के पास पड़ी थी। स्कीम का निर्धारित मूल्यांकन प्रत्येक दो वर्ष में नहीं किया जा रहा था।

सिफारिशें

सरकार को विचार करना चाहिए:

- *लाभकारियों के पंजीकरण तथा नवीकरण और स्कीम के आवधिक मूल्यांकन को सुनिश्चित करने हेतु दिशा-निर्देशों के सैट के साथ समुचित मॉनीटरिंग तंत्र रखने पर,*
- *स्कीम के सरल कार्यान्वयन हेतु विभिन्न विभागों जैसे स्वास्थ्य, शिक्षा, दि.न.नि. और न.दि.न.नि. के बीच बेहतर समन्वय विकसित करने हेतु आवश्यक कदम उठाना, तथा*
- *ब्याज की अधिकतम दर तथा 18 वर्ष के पश्चात् परिपक्वता राशि प्राप्त करने हेतु इसकी निवेश की योजना का पुनरीक्षण करना।*

3.4 दिल्ली भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक कल्याण बोर्ड की लेखापरीक्षा

कार्यकारी सारांश

दिल्ली में भवन एवं सन्निर्माण श्रमिकों को कल्याण उपाय प्रदान करने में, बोर्ड की कार्यात्मक दक्षता के मूल्यांकन करने के लिए दिल्ली भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक कल्याण बोर्ड की एक विषयक लेखापरीक्षा संचालित की गई।

बोर्ड ने दिल्ली में सभी निर्माण श्रमिकों की गणना नहीं की है जैसाकि 31 मार्च 2012 तक 2001 के जनगणना आंकडों 352830 श्रमिकों की संख्या के प्रति केवल 87273 निर्माण श्रमिकों को पंजीकृत किया गया है। अधिनियम के अंतर्गत निर्धारित पन्द्रह कल्याण योजनाओं में से सदस्यों द्वारा केवल सात योजनाओं के लाभ उठाये गये है जो कम जागरूकता के फैलाव का संकेत करता है।

बोर्ड ने, छः वित्तीय वर्षों में, कुल व्यय के पांच प्रतिशत की निर्धारित सीमा से अधिक प्रशासनिक व्यय किया। ₹ 13.20 करोड़ तथा ₹ 4.24 करोड़ क्रमशः शिक्षा निदेशालय तथा स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशालय को एक मुश्त में जारी किए, जिसमें से ₹ 6.99 करोड़ अनुपयोगित रहे हैं। निर्माण श्रमिकों के बच्चों के लिए निर्माण स्थलों पर 25 चलता-फिरता स्कूलों की स्थापना का निर्णय बोर्ड द्वारा सार्वभौमिक प्रारम्भिक शिक्षा मिशन को ₹ 7.50 करोड़ जारी करने के बाद भी क्रियान्वित नहीं हुआ, जिससे बच्चे शिक्षा से वंचित रहे तथा ₹ 1.75 करोड़ के ब्याज की हानि हुई। अविवेकपूर्ण वित्तीय निर्णयों के परिणाम में ₹ 4.24 करोड़ के ब्याज की अतिरिक्त हानि हुई।

बोर्ड के पास स्थानीय निकायों जैसे दि.न.नि, डी.डी.ए. आदि से उपकर संग्रहण के आकलन व अनुवीक्षण के लिए कोई भी प्रणाली नहीं है । दो मामलों में, दि.न.नि.ने इसके द्वारा संग्रहीत किए गए ₹ 2.66 करोड़ तथा ₹ 1.46 करोड़ के उपकर को बोर्ड के खाते में जमा नहीं करवाए हैं ।

बोर्ड ने, राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के प्रचार कार्य पर ₹ 0.98 करोड़ खर्च किए, यद्यपि, योजना के मापदण्डों के अनुसार प्रचार की जिम्मेदारी बीमा कम्पनी की है।

बोर्ड की क्रियात्मकता, पर्याप्त मानवशक्ति की कमी के कारण हानि उठा रही थी तथा बजट निर्गम, वार्षिक रिपोर्ट, श्रमिकों का पंजीकरण, बोर्ड मीटिंग भा.के नि.म.ले.प. को लेखे प्रस्तुत करना आदि अधिनियम के प्रावधानों का पालन नहीं किया गया या अनुपालना नहीं की गई ।

3. 4.1 प्रस्तावना

भवन एवं सन्निर्माण श्रमिकों को लाभ के लिए कल्याण उपाय तथा सामाजिक सुरक्षा योजनाओं को प्रदान करने तथा उनके अनुवीक्षण की दृष्टि से, केन्द्रीय सरकार ने प्रत्येक राज्य में कल्याण बोर्डों को गठित करने की आवश्यकता पर विचार किया। बोर्डों के लिए पर्याप्त निधियों को सुनिश्चित करने के लिए, भवन एवं निर्माण कार्यों की निर्माण लागत पर उपकर के उद्ग्रहण को भी आवश्यक समझा गया। इस दृष्टि से, केन्द्रीय सरकार ने भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक (रोजगार तथा सेवा की शर्तें) अधिनियम, 1996 (अधिनियम) बनाया तथा 14 जुलाई 2000 को अधिसूचित किया। तदनुसार, दिल्ली सरकार ने अधिनियम के अंतर्गत दिल्ली भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक (रोजगार एवं सेवा की शर्तें) नियम, 2002 बनाये (जनवरी 2002)। उपराज्यपाल, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार ने दिल्ली भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक कल्याण बोर्ड (बोर्ड), 2 सितम्बर 2002 को गठित किया।

3.4.1.1 संगठनात्मक ढांचा

चेयरमैन, बोर्ड के प्रधान है जिनकी सहायता सचिव, एवं अतिरिक्त श्रमायुक्त तथा एक संयुक्त श्रमायुक्त करता है। संयुक्त श्रमायुक्त की सहायता दो सहायक श्रमायुक्तों तथा एक लेखा अधिकारी द्वारा की जाती है। इसमें नौ उप श्रमायुक्त है जिन्हें उपकर निर्धारण अधिकारियों के रूप में अधिसूचित किया गया है, जिनमें से प्रत्येक एक जिले का मुखिया है। बोर्ड का एक संगठनात्मक चार्ट **अनुलग्नक-3.9** में दिया गया है।

3.4.2 लेखापरीक्षा क्षेत्र तथा कार्यविधि

विषयक लेखापरीक्षा 2002-03 से 2011-12 की अवधि को बोर्ड द्वारा भवन निर्माण श्रमिकों को कल्याण योजनाओं के अन्तर्गत उपलब्ध लाभों के प्रदान किए जाने पर विशिष्ट ध्यान के साथ कवर करता है। बोर्ड के मुख्यालय तथा पांच चयनित[1] जिलों की लेखापरीक्षा संचालित की गई। सूचना एकत्रित करने के लिए लेखापरीक्षा ज्ञापन जारी किए गए तथा लेखापरीक्षा अभ्युक्तियों की पुष्टि तथा लेखापरीक्षित इकाईयों की टिप्पणियों के लिए बोर्ड तथा इसके जिला कार्यालयों को लेखापरीक्षा निष्कर्षों को संप्रेषित किया गया।

3.4.3. लेखापरीक्षा उद्देश्य

लेखापरीक्षा के मुख्य उद्देश्य यह निर्धारित करने के लिए थे कि क्या:

- बोर्ड ने अधिनियम तथा उनके अन्तर्गत नियमों के अनुसार अपने कार्यों तथा को कर्त्तव्यों को पूरा करने के लिए अपनी शक्ति का प्रभावकारी तथा दक्षतापूर्वक प्रयोग किया,

[1] (i) पूर्वी, (ii) उत्तरी, (iii) उत्तर पश्चिम, (iv) दक्षिण, तथा (v) दक्षिण पश्चिम

- योजनाओं का नियोजन, कार्यान्वयन तथा प्रबंधन, लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए प्रभावी थे, तथा
- निधि प्रबंधन प्रभावी, दक्ष तथा मितव्ययी था।

3.4.4. लेखापरीक्षा मापदण्ड

बोर्ड का निष्पादन निम्न स्रोतों से व्युत्पन्न मानदण्ड के समक्ष संदर्भित किए गए:

- दिल्ली भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक (रोजगार तथा सेवा की शर्तें) अधिनियम, 1996,
- दिल्ली भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक (रोजगार तथा सेवा की शर्तें) नियम, 2002,
- सामान्य वित्तीय नियम, तथा
- सरकार तथा बोर्ड द्वारा जारी संबंधित आदेश तथा अधिसूचनाएँ

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

3.4.5 निर्माण श्रमिकों का पंजीकरण

अधिनियम का अनुभाग 11 अनुबंधित करता है कि अधिनियम के अन्तर्गत लाभार्थी के रूप में पंजीकृत प्रत्येक भवन श्रमिक, बोर्ड द्वारा अपनी निधि से प्रदान किए गए लाभों का हकदार होगा। सभी निर्माण श्रमिकों को विभिन्न लाभों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए यह अत्यावश्यक है कि बोर्ड के पास दिल्ली में निर्माण श्रमिकों की संख्या के संबंध में ठीक तथा विश्वसनीय जानकारी हो तथा अपने साथ वास्तविक निर्माण श्रमिकों का पंजीकरण सुनिश्चित करे। 2001 की जनगणना के अनुसार, दिल्ली में 352830 निर्माण श्रमिक थे जबकि 31 मार्च 2012 को पंजीकृत निर्माण श्रमिकों की संख्या 87273 (संचयी) थी। पंजीकरण का वर्षवार विवरण **तालिका 3.16** में दिया गया है:

तालिका 3.16 : पंजीकृत निर्माण श्रमिकों का वर्ष वार विवरण

क्र.सं.	वर्ष	वर्ष के दौरान पंजीकृत श्रमिकों की संख्या	संचयी आंकड़ा
1	31.03.2007 तक	1558	1558
2	2007-08	5831	7389
3	2008-09	10433	17822
4	2009-10	7860	25682
5	2010-11	24860	50542
6	2011-12	36731	87273

स्रोत : बोर्ड द्वारा प्रदान किये गये आँकड़े

उपरोक्त तालिका से यह स्पष्ट है कि 31 मार्च 2012 को बोर्ड के पास 87273 सदस्यों का संचयी आँकड़ा था जिसमें 2011-12 के दौरान पंजीकृत 36731 सदस्य सम्मिलित हैं। बोर्ड द्वारा प्रदान की गई सूचना के अनुसार, 31 मार्च 2012 को इसके पास केवल 41910 लाइव सदस्य थे। लाइव सदस्यों से तात्पर्य चालू वर्ष के दौरान पंजीकृत सदस्यों के साथ पिछले सदस्य, जिन्होंने वर्ष के दौरान अपने पंजीकरणों का नवीनीकरण करवाया। लेखापरीक्षा विश्लेषण से पता चला कि पिछले पंजीकृत श्रमिकों में से केवल नगण्य भाग ने योजना के अन्तर्गत अपने पंजीकरण का नवीनीकरण करवाया।

बोर्ड द्वारा निर्माण श्रमिकों के मानचित्रण के लिए क्रियाविधि को विकसित नहीं किया गया है तथा दिल्ली में निर्माण श्रमिकों का सम्पूर्ण आँकड़ा आधार नहीं था।

अपने जवाब में बोर्ड ने निर्माण श्रमिकों की स्थानांतरण प्रकृति को कम संख्या में नवीनीकरण के लिए आरोपित किया है। बोर्ड का जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि उसने अपने जवाब के समर्थन में संबंधित डाटा प्रदान नहीं किया है। लेखापरीक्षा को उपलब्ध कराये गए रिकार्ड श्रमिकों की सदस्यता नवीनीकरण करने में बोर्ड के पर्याप्त प्रयासों को प्रदर्शित नहीं करते।

3.4.5.1 निर्माण श्रमिकों के पंजीकरण में कमियाँ

निर्माण श्रमिकों का पंजीकरण बोर्ड का सबसे प्रमुख कार्य है तथा इसलिए, इसे निधि के लाभार्थी के रूप में निर्माण श्रमिकों को पंजीकृत करते समय बहुत सावधान तथा सतर्क रहना चाहिए, क्योंकि लाभार्थी को सभी लाभ भरे गए दावों के उचित सत्यापन के बाद प्रदान किये जाते हैं। नियम 266 भवन एवं सन्निर्माण श्रमिकों को पंजीकरण के लिए, निधि के लाभार्थी के रूप में निम्न शर्तों का उल्लेख करता है:

(i) नियमों के अन्तर्गत प्रमाण के साथ आयु, 18 तथा 60 के मध्य होनी चाहिए,

(ii) किसी लागू नियम के अन्तर्गत किसी अन्य कल्याण निधि का सदस्य नहीं होना चाहिए, तथा

(iii) नियोक्ता या ठेकेदार, श्रमिक यूनियन या संबंधित क्षेत्र के सहायक श्रमायुक्त द्वारा प्रमाणित, तुरंत पूर्व वर्ष में भवन श्रमिक के रूप में 90 दिन की सेवा पूर्ण की जानी चाहिए।

यद्यपि, निर्माण श्रमिक के पंजीकरण के लिए चयनित जिला कार्यालयों पर 938 आवेदनों की नमूना जाँच से निर्माण श्रमिकों के पंजीकरण में निम्न कमियों का पता चलाः

- जिला कार्यालयों में प्रस्तुत किये गए 472 आवेदन पत्रों पर तिथियाँ नहीं थीं,
- 683 आवेदनों पर नियोक्ता द्वारा प्रमाणपत्र तिथि नहीं थीं कि आवेदक एक निर्माण श्रमिक था; तथा
- 196 निर्माण श्रमिकों ने पंजीकरण से पूर्व वर्ष में भवन श्रमिक के रूप में 90 दिनों की वांछित अवधि पूरी नहीं की थी जैसा कि अधिनियम के अन्तर्गत वांछित है ।

बोर्ड के जवाब के अनुसार आवेदनों में कमियों के संबंध में लेखापरीक्षा अभ्युक्ति जैसा कि पंजीकरण तथा नियोक्ता द्वारा प्रमाणन की तिथि का न होना, को स्वीकार किया (मार्च 2013) । बोर्ड का यह जवाब कि 90 दिनों के कार्य पूर्ण होने के बगैर पंजीकरण का कोई मामला नहीं है, तथ्यात्मक रूप से गलत है क्योंकि लेखापरीक्षा अभ्युक्ति बोर्ड द्वारा प्रदान कराये गए रिकार्ड पर आधारित है ।

3.4.5.2 पहचान पत्रों को जारी करने में विलम्ब

नियम 266 तथा बोर्ड द्वारा जारी की गई परामर्शी के अनुसार निर्माण श्रमिकों को उसके फण्ड के सदस्य बनने के पुष्टिकरण के रूप में आवेदन प्राप्ति के 30 दिन की अवधि में पहचान पत्र जारी कर दिया जाना चाहिए ।

यद्यपि, लेखापरीक्षा ने चयनित जिलों में पाया कि काफी मामलों में पहचान पत्र बहुत विलम्ब के साथ जारी किए गए । नमूना जाँच मामलों में जिला-वार विलम्ब की स्थिति **तालिका 3.17** में दी गई हैः

तालिका 3.17: पहचान पत्रों को जारी करने में विलम्ब

क्र.सं.	जिले का नाम	जाँचे गए आवेदन पत्रों की संख्या	जारी करने में विलम्ब
1	पूर्व	1249	1 से 18 महीने
2	उत्तर	1342	1 सप्ताह से 2 महीने
3	उत्तर पश्चिम	1427	1 से 9 महीने
4	दक्षिण	1110	1 से 11 महीने

नोटः दक्षिण-पश्चिम जिले में रिकार्ड प्रदान नहीं किया गया ।

इस प्रकार, पहचान पत्र निर्धारित समय सीमा में जारी नहीं किए गए जिसमें विलम्ब तक निर्माण श्रमिकों को देय लाभों से वंचित किया ।

अपने जवाब में, बोर्ड ने कहा (मार्च 2013) कि मार्च 2011 से पूर्व कोई समय सीमा निर्धारित नहीं थी । अब पहचान पत्र/पास बुक 30 दिनों में जारी किए गए थे । बोर्ड का जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि मार्च 2011 के पश्चात भी पहचान पत्र /पास बुक के जारी करने में विलम्ब थे ।

3.4.5.3 कल्याण योजनाओं का कार्यान्वयन

(क) कल्याण योजनाओं पर व्यय

अधिनियम के अनुभाग 24 के प्रावधान के अनुसार, बोर्ड का प्रशासनिक व्यय वित्तीय वर्ष में इसके कुल व्यय के पांच प्रतिशत से अधिक नहीं होना चाहिए। यद्यपि, लेखापरीक्षा विश्लेषण से उद्घाटित हुआ कि प्रशासनिक गतिविधियों पर बोर्ड द्वारा उपयोगित निधियाँ निर्धारित प्रावधानों के अनुपालन में नहीं थी। अपने प्रारम्भ सितम्बर 2002 से मार्च 2012 तक, बोर्ड ने उपकर के रूप में ₹ 923.04 करोड़ प्राप्त किए तथा उसी अवधि के दौरान ₹ 29.99 करोड़ का कुल व्यय किया। व्यय में प्रशासन पर ₹ 2.38 करोड़ (7.94 प्रतिशत) तथा निर्माण श्रमिकों के कल्याण पर ₹ 27.61 करोड़ (92.06 प्रतिशत) का व्यय सम्मिलित है। 31 मार्च 2012 तक व्यय का वर्ष-वार विवरण **तालिका 3.18** में दिया गया है।

तालिका 3.18: बोर्ड द्वारा किए गए व्यय का वर्ष वार विवरण

(₹ लाख में)

वर्ष	कुल व्यय	प्रशासन पर व्यय	कल्याण गतिविधियों पर व्यय	प्रशासन पर व्यय की प्रतिशतता	कल्याण गतिविधियों व्यय की प्रतिशतता
2002-03	- शून्य-	- शून्य-	- शून्य-	- शून्य-	- शून्य-
2003-04	0.58	0.09	0.49	16	84
2004-05	- शून्य--	- शून्य-	- शून्य-	- शून्य-	- शून्य-
2005-06	3.40	0.37	3.03	11	89
2006-07	0.73	0.27	0.46	37	63
2007-08	15.88	0.68	15.19	04	96
2008-09	50.21	5.63	44.58	11	89
2009-10	2572.37	21.26	2551.11	01	99
2010-11	90.36	63.49	26.87	70	30
2011-12	265.02	145.84	119.17	55	45
कुल	**2998.55**	**237.63**	**2760.91**	**-**	**-**

उपरोक्त तालिका संकेत करती है कि बोर्ड ने निर्धारित प्रावधान का पालन नहीं किया क्योंकि 10 वित्तीय वर्षों में से छः में प्रशासन पर व्यय कुल व्यय का प्रतिशत पाँच प्रतिशत से अधिक था इन छः वर्षों में प्रशासन पर व्यय 11 से *70 प्रतिशत* की सीमा में था। यह अवलोकित किया गया कि 2009-10 के दौरान कल्याण

गतिविधियों पर व्यय में असामान्य वृद्धि थी। इसका कारण बोर्ड द्वारा शिक्षा निदेशालय (शि.नि.) तथा स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशालय (नि.स्वा.से.) को क्रमशः एक मुश्त ₹ 20.72 करोड़ तथा ₹ 4.24 करोड़ जारी करना था तथा राशि को त्रुटिपूर्ण ढ़ंग से कल्याण पर व्यय के रूप में दर्ज कर लिया गया था। बोर्ड द्वारा निधियों को जारी करने में पाई गई कमियाँ आगे के पैराग्राफों में की गई है।

जवाब में बोर्ड ने 2010-11 तथा 2011-12 के लिए लेखापरीक्षा अभ्युक्ति स्वीकार की। पिछले वर्षो के लिए इसने कहा कि प्रशासनिक गतिविधियों पर अधिक व्यय कार्यालय उपकरण, प्रचार, फर्निचर तथा अन्य कार्यालय उपकरणों आदि को प्रदान करने के कारण था। यह जवाब स्वीकार्य नही है क्योंकि निर्धारित सीमा से अधिक व्यय, अधिनियम के प्रावधानों का उल्लंघन था।

3.4.5.4 सरकारी एजेंसियों/गै.स.स. को सहायता अनुदान जारी करना

अधिनियम की धारा 22(3) अनुबंधित करती है कि बोर्ड एक स्थानीय प्राधिकरण को वार्षिक अनुदान दे सकती है, जो बोर्ड की सन्तुष्टि की सीमा तक बोर्ड द्वारा बताए गए मानक के अनुसार भवन एवं निर्माण श्रमिकों तथा उनके परिवारों के लाभ के लिए कल्याण के उपाय तथा सुविधायें प्रदान करता है।

(क) स्वा.से.नि. को सहायता अनुदान के रूप में ₹ 4.24 करोड़ जारी करना

निर्माण स्थलों पर निर्माण श्रमिकों तथा उनके परिवारों को, जो प्रायः घायल हो जाते है तथा कार्य स्थल पर चिकित्सा सेवा की आवश्यकता में होते है, चिकित्सा सुविधा प्रदान करने के लिए बोर्ड ने सहायता अनुदान के रूप में ₹ 4.24 करोड़ स्वा.से.नि. को चल स्वास्थ्य योजना के अन्तर्गत जारी किए (जुलाई 2009)। लेखापरीक्षा ने अवलोकित किया कि बोर्ड ने नि.स्वा.से. द्वारा सहायता अनुदान के उपयोग के लिए नियम तथा शर्तो को तय नहीं किया। इसके अतिरिक्त, बोर्ड ने योजना का पर्यवेक्षण तथा अनुवीक्षण न तो सुनिश्चित किया न ही अनुवीक्षण किया। स्वा.से.नि. द्वारा प्रस्तुत उपयोगिता प्रमाण पत्र के अनुसार मार्च 2011 तक केवल ₹ 0.99 करोड़ का ही उपयोग किया गया था। इस प्रकार वार्षिक के स्थान पर एकमुश्त सहायता अनुदान जारी करने के परिणामस्वरूप स्वा.से.नि. के पास अनुपयोगित ₹ 3.25 करोड़ बचे रहे।

अपने जवाब में, बोर्ड ने कहा कि राशि अग्रिम के रूप में जारी की गई थी न कि अनुदान के रूप में। इसने आगे कहा कि नि.स्वा.से. को योजना को प्रभावकारी रूप से लागू करने के लिए अनुरोध किया गया था। यह जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि अधिनियम के अन्तर्गत, बोर्ड केवल स्थानीय निकायों या नियोक्ताओं को निर्माण श्रमिकों के कल्याण के लिए ही सहायता अनुदान ऋण या सब्सिडी जारी कर सकता है। इसके अतिरिक्त, बोर्ड ने यह राशि लेखों में व्यय के रूप में दिखा दिया है।

3.4.5.5 दिल्ली आरोग्य निधि को ₹ 1.10 करोड़ जारी न करना

अधिनियम की धारा 22 (एफ) प्रावधान करता है कि बोर्ड एक लाभार्थी या उसके आश्रित, जैसा भी निर्धारित हो, की बड़ी बीमारियों के उपचार के लिए चिकित्सा व्यय प्रदान करेगा। इस प्रावधान की दृष्टि में, बोर्ड ने (मई 2009) लाभार्थियों की बडी बीमारियों के लिए चिकित्सा सुविधा के प्रावधान को अनुमोदित किया तथा दिल्ली आरोग्य निधि, नि.स्वा.से. की एक संस्था, के साथ सहयोग पर विचार किया। लेखापरीक्षा ने अवलोकित किया कि बोर्ड ने ₹ 1.10 करोड़ (₹ 1.00 करोड़ चिकित्सा सुविधाओं हेतु जमा 10 प्रतिशत प्रशासनिक लागत के लिए) का एक चैक लाभार्थियो की बड़ी बीमारियों के उपचार हेतु जारी किया (जून 2009)। लेकिन दिल्ली आरोग्य निधि द्वारा योजना प्रारम्भ नहीं की गई। लेखापरीक्षा ने पाया कि नि.स्वा.स. द्वारा चैक बोर्ड को लौटा दिया गया था क्योंकि यह दिल्ली आरोग्य निधि के पक्ष में जारी नहीं किया गया था तथा तत्पश्चात इस पत्र पर कोई राशि जारी नही की।

इस प्रकार, लाभार्थियों की बड़ी बीमारी के उपचार के लिए चिकित्सा सुविधा प्रदान करने के अपने निर्णय को बोर्ड लागू करने में असमर्थ रहा।

बोर्ड ने अपने जवाब में इस तथ्य को स्वीकार किया तथा कहा कि इसमें दिल्ली आरोग्य निधि को कोई भुगतान नही किया गया क्योंकि बोर्ड द्वारा स्कीम को अलग कर दिया गया क्योंकि निर्माण श्रमिक तथा उनके परिवार के सदस्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (रा.स्वा.बी.यो.) स्कीम के अन्तर्गत कवर कर लिए गए थे। बोर्ड का जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि रा. स्वा. बी. यो. के लाभ 2008 से उपलब्ध थे। इसके अतिरिक्त बड़ी बीमारियों के लिए चिकित्सा सुविधायें प्रदान करने के लिए नई योजना पर विचार किया गया था जो रा.स्वा.बी.यो. के अन्तर्गत नहीं आती थीं।

3.4.5.6 सार्वभौमिक प्राथमिक शिक्षा मिशन (सा.शि.मि.) को अनुदान जारी करना तथा ₹ 1.75 करोड़ के ब्याज की हानि

बोर्ड ने स्थल पर भवन एवं सनिर्माण श्रमिकों के बच्चों को शिक्षित करने के लिए 25 चलता फिरता स्कूलों को प्रारम्भ करने के लिए सा.प्रा.शि.मि. को ₹ 7.50 करोड़ सहायतानुदान के रूप में जारी किए (जुलाई 2009)। लेखापरीक्षा ने अवलोकित किया कि सा.प्रा.शि.मि. ने तीन वर्षो से अधिक व्यतीत होने के पश्चात भी परियोजना प्रारम्भ नहीं की। इससे न केवल लाभार्थी बच्चों को वाँछित शिक्षा से वंचित रखा गया बल्कि ₹ 7.50 करोड़ का अनुदान भी सा.प्रा.शि.मि. के पास अवरोधित हुआ । बोर्ड ने न तो परियोजना प्रारम्भ करने के लिए सा.प्रा. शि. मि. को

अनुसरित किया न ही राशि को वापस प्राप्त करने के लिए प्रयास किया। इसके परिणामस्वरूप ₹ 1.75 करोड़[2] के ब्याज की हानि हुई।

बोर्ड ने लेखापरीक्षा अभ्युक्ति को स्वीकार किया तथा कहा (मार्च 2013) कि मामले को शिक्षा निदेशालय के साथ उठाया जा रहा था।

3.4.5.7 शि .नि. को सहायतानुदान के रूप में ₹ 13.20 करोड़ का जारी करना

मुख्यमंत्री की अध्यक्षता में 23 मई 2009 को हुई एक मीटिगं में लिए गए निर्णय के अनुसार, बोर्ड ने जून 2009 में शि.नि. को भवन एवं सन्निर्माण श्रमिकों के लगभग एक लाख बच्चों को वित्तीय प्रोत्साहन प्रदान करने के लिए ₹ 13.20 करोड़ (10 प्रतिशत प्रशासनिक व्यय सहित) जारी किए।

लेखापरीक्षा में अवलोकित किया कि सहायतानुदान शि.नि. को बच्चों के लिए भुगतान की रूपात्मकता, लाभ को स्थानांतरित करने की पद्धति को बिना विचार किए जारी कर दिया। बोर्ड द्वारा प्रदान कराई गई सूचना के अनुसार, शि.नि. ने मार्च 2012 तक केवल 37391 बच्चों को मार्च 2012 तक ₹ 9.46 करोड़ वितरित किए जैसा कि तालिका 3.19 में दिया गया है:

तालिका 3.19 श्रमिकों के बच्चों को वितीय प्रोत्साहन वितरण

(₹ करोड़ में)

क्र. स	वर्ष	बच्चों की सं.	वितरित राशि	शेष
1	2009-2010	10916	2.49	10.71
2	2010-2011	10300	2.54	8.17
3	2011-2012	16175	4.43	3.74
कुल		**37391**	**9.46**	**3.74**

लेखापरीक्षा विश्लेषण से प्रकट हुआ कि 33 महीनों (मार्च 2012) के व्यतीत होने के पश्चात भी योजना के लाभों को प्राप्त करने में लक्षित बच्चों में से 63 प्रतिशत बच्चे रह गए। वार्षिक के स्थान पर एकमुश्त में रू 13.20 करोड़ का सहायता अनुदान जारी करना भी अधिनियम की धारा 22(3) का उल्लंघन था। शि.नि. को सहायता अनुदान के उपयोग के नियंत्रण के नियम व शर्ते भी बनाई नहीं गई। इसके अतिरिक्त, बोर्ड के पास लाभार्थी विद्यार्थी का नाम, उसके माता-पिता की पंजीकरण संख्या तथा बोर्ड के साथ पंजीकरण की तिथि संबंधी आंकड़े नहीं थे। इन बड़े

[2] *₹ 1.75 करोड़ के ब्याज की हानि की गणना ₹ 7.50 करोड़ पर तीन वर्ष के लिए भारतीय स्टेट बैंक की घरेलू ब्याज दर 7.25 प्रतिशत प्रतिवर्ष के हिसाब से की गई ।*

आंकड़ो की अनुपस्थिति में, श्रमिकों के बच्चों को वित्तीय प्रोत्साहन के रूप में ₹9.46 करोड़ के वितरण का लेखापरीक्षा में सत्यापन नहीं किया जा सकता ।

बोर्ड ने इसके जवाब में कहा (मार्च 2013) कि शि.नि. को जारी की गई राशि सहायता अनुदान नहीं थी तथा लाभार्थियों से संबंधित आँकड़े का विवरण शि.नि. को भेज दिया गया था। यह जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योकि निधि, वार्षिक के स्थान पर एकमुश्त जारी कर दी गई थी। हॉलाकि, बोर्ड ने लाभार्थियों के नाम, माता पिता का पंजीकरण संख्या तथा पंजीकरण तिथि आदि संबंधी आँकड़े लेखापरीक्षा को प्रदान नहीं किए।

3.4.5.8 जनश्री बीमा योजना (ज.श्री.बी. यो.) के अन्तर्गत लाभों की गैर प्राप्ति

अधिनियम की धारा 22(डी) के अन्तर्गत, बोर्ड, लाभार्थियों के समूह बीमा योजना के लिए प्रीमियम के सबंध में निर्धारित राशि का भुगतान कर सकता है। बोर्ड ने, सभी पंजीकृत निर्माण श्रमिकों को कवर करने का निर्णय लिया तथा निधि के लाभार्थी बनने के लिए निर्माण श्रमिकों को प्रेरित करने के लिए 2007-08 के दौरान भारतीय जीवन बीमा निगम (भा.जी. बी. नि.) की ज. श्री बी. यो. का विकल्प चुना। 01 दिसम्बर 2007 से 30 जून 2010 तक की अवधि को कवर करते हुए, बोर्ड द्वारा नवम्बर 2009 से मार्च 2010 तक नौ अवधि बीमा पोलिसियों (वार्षिक रूप से नवीनीकरण) को अन्तिम रूप दिया गया तथा इन पोलिसियों पर ₹ 15.92 लाख का प्रीमियम के रूप में भुगतान किया। इन पोलिसियों का नवीनीकरण नही कराया जा सका क्योंकि बोर्ड ने भा.जी.बी.नि. को ज.श्री.बी.यो. लाभार्थियों के आँकड़े नहीं भेजे।

इसके अतिरिक्त, ज.श्री.बी.यो. के एक भाग शिक्षा सहयोग योजना के अन्तर्गत ₹ 300 प्रति तिमाही प्रति बच्चा (प्रति परिवार अधिकतम दो बच्चे) को छात्रवृत्ति चार वर्षो की अधिकतम अवधि के लिए 9 से 12 कक्षाओं में पढ़ रहे ज.श्री.बी.यो. लाभार्थियों के बच्चों को भा.जी.बी.नि. से भुगतान करने योग्य था। लेखापरीक्षा ने अवलोकन किया कि चार आवेदनो में से, जिन्होने इसके लिए आवेदन किया था केवल एक लाभार्थी, योजना/पोलिसी के अन्तर्गत लाभ प्राप्त कर सका। इसका कारण था कि सबंधित जिला कार्यालयों से आकड़े प्राप्त न होने के कारण बोर्ड द्वारा तीन आवेदकों के वांछित आकड़े भा.जी.बी.नि. को भेजे नहीं जा सके ।

इस प्रकार, बोर्ड भा.जी.बी.नि. को वांछित आँकड़ों का रखरखाव रखने तथा भेजने में असफल रहा, ₹ 15.92 लाख का प्रीमियम के भुगतान के बावजूद लाभार्थियों को लाभ प्राप्त नहीं हो सका । इसके परिणाम में, ज.श्री.बी. यो. के अन्तर्गत श्रमिकों के बच्चे लाभो से वांचित रहे, इस प्रकार पंजीकृत निर्माण श्रमिकों को सामाजिक सुरक्षा प्रदान करने का मुख्य उदेश्य प्राप्त नहीं हो सका।

बोर्ड ने लेखापरीक्षा का निष्कर्ष स्वीकार किया तथा कहा (मार्च 2013) कि मामला बाकी तीनों दावेदारों को बकाया भुगतान जारी करने के लिए भा. जी. बी.नि. के साथ उठाया गया है ।

3.4.5. 9 प्रचार कार्य पर ₹ 0.98 करोड़ का परिहार्य व्यय

सभी बी.पी.एल. परिवारों को हैल्थ कवर प्रदान करने के लिए 2008-09 में रा.रा.क्षे.दि. में भारत सरकार की राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (रा.स्वा.बी.यो.) ओरियन्टल बीमा कम्पनी लि. (ओ.आई.सी.एल.) के द्वारा प्रारम्भ करायी गई। तत्पश्चात, भारत सरकार ने (सितम्बर 2008) में रा.स्वा.बी.यो. में पंजीकृत निर्माण श्रमिको को भी सम्मिलित करने का निर्णय लिया । मार्च 2009 के मन्त्रिमण्डल निर्णय तथा स्कीम के पैरामीटर के अनुसार, स्कीम के प्रचार के लिए उत्तरदायित्व बीमा कम्पनी के पास था । तथापि, लेखापरीक्षा ने अवलोकित किया कि बोर्ड ने रा. स्वा. बी. यो. के प्रचार पर ₹ 0.98 करोड़ का व्यय किया जैसा कि नीचे वर्णित है:

(*i*) बोर्ड ने पंजीकृत श्रमिकों में रिडियो जिंग्लों द्वारा रा.स्वा.बी.यो. के बारे में जागरूकता पैदा करने के लिए 23 दिसंबर 2010 से प्रभावी 30 दिनों के लिए प्रचार पर ₹ 0.76 करोड़ का व्यय किया ।

(*ii*) बोर्ड ने रा.स्वा.बी.यो. के लिए प्रखर तथा मीडिया प्रचार करने के लिए मिशन कनवर्जेन्स को ₹ 8.25 लाख (अक्टूबर 2010) की राशि जारी की । इस तथ्य के बावजूद कि पूर्व अनुदान के उपयोगिता प्रमाण पत्र बकाया थे मिशन कन्वर्जेन्स को ₹ 2 लाख की अतिरिक्त राशि जारी की गई (मार्च 2012) ।

(*iii*) रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के श्रम विभाग ने रा. स्वा. बी. यो. के प्रचार के लिए 10 अखबारों में 6 दिसंबर 2010 को विज्ञापन जारी किए तथा इन विज्ञापनों पर बोर्ड द्वारा ₹ 12.10 लाख का व्यय बोर्ड द्वारा वहन किया गया ।

इस प्रकार बोर्ड ने रा. स्वा. बी. यो. के प्रचार पर ₹ 0.98 करोड़ का परिहार्य व्यय किया जो योजना के पैरामीटरों के अनुसार ओ. आई. सी. एल. ,द्वारा वहन किया जाना चाहिए ।

अपने जवाब में, बोर्ड ने कहा (मार्च 2013) कि रा. स्वा.जा.यो. एक राष्ट्रीय योजना थी जिसका 2008 में दिल्ली के पंजीकृत निर्माण श्रमिकों के लिए विस्तार कर दिया गया तथा स्कीम का 100 प्रतिशत प्रीमियम बोर्ड द्वारा उपकर निधि से वहन किया जाना था । इसलिए, रा.स्वा.बी.यो. स्कीम से संबंधित प्रचार बोर्ड, द्वारा उपकर निधि से किया जाना था ।

बोर्ड का जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि स्कीम के प्रचार के लिए उत्तरदायित्व, मार्च 2009 के मन्त्रिमण्डल निर्णय तथा स्कीम के पैरामीटरों के अनुसार ओ.आई.सी.एल. का था ।

3.4.5.10 कल्याण योजनाओं के अन्तर्गत लाभों का विस्तार

निर्माण श्रमिकों को विभिन्न कल्याण योजनाओं के अन्तर्गत लाभों को प्रदान करने तथा अनुवीक्षण करने के लिए सितंबर 2002 में बोर्ड का गठन किया गया । प्रारम्भ से फरवरी 2013 तक श्रमिकों को दिए गए लाभों की स्थिति **तालिका 3.20** में दी गई है:

तालिका 3.20: बोर्ड द्वारा लाभार्थियों को दिए गए लाभों की स्थिति

क्र सं	योजना का नाम	अवधि	प्राप्त आवेदनों की संख्या	रद्द	अन्तिम किये गये	बकाया (25 फरवरी 2013 को)
1.	श्रमिकों को चिकित्सा सहायता	2007-12	8	2	5	1
2.	मातृत्व लाभ	2009-12	6	-	4	2
3.	दाह संस्कार सहायता	2011-12	4	-	3	1
4.	शिक्षा के लिए वित्तीय सहायता	2009-12	164	4	126	34
5	नामित को मृत्यु लाभ	2007-12	27	2	22	3
6.	वैवाहिक लाभ	2007-12	4	4	-	-
7.	पेन्शन लाभ	2010-12	11	-	7	4
कुल			**224**	**12**	**167**	**45**

उपरोक्त तालिका इस तथ्य का संकेतक है कि फरवरी 2013 तक की अवधि के दौरान लाभ प्राप्त करने के लिये पंजीकृत सदस्यों से केवल कुछ आवेदन ही बोर्ड द्वारा प्राप्त किए गए थे। लेखापरीक्षा ने अवलोकित किया कि अधिनियम के अन्तर्गत 15 कल्याण योजनाऐं थीं, यद्यपि 31 मार्च 2012 तक की पूरी अवधि के दौरान केवल सात योजनाओं के अन्तर्गत सदस्यों द्वारा लाभ प्राप्त किए गए थे। इस प्रकार, सरकार, द्वारा प्रदान किए जा रहे लाभों के उनके अधिकारों के बारे में निर्माण श्रमिकों को जानकारी देना बोर्ड के पक्ष पर आवश्यक है ताकि वे उन्हे प्राप्त कर सकें ।

अपने जवाब में बोर्ड ने कहा (मार्च 2013) कि पैम्फ्लेटों, बैनरों, अखबारों में विज्ञापनों तथा एफ एम. रेडियो पर जिंग्लों के प्रसारण द्वारा कल्याण योजना के बारे में जागरूकता फैलाने के लिए समय-समय पर प्रयत्न किए गए। यद्यपि, यह श्रमिक के पक्ष पर था कि वे विभिन्न योजनाओं तथा लाभों के दावों हेतु आवेदन करें।

यह जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि सभी श्रमिकों को कवर करना तथा योजना के बारे में जागरूकता फैलाना बोर्ड का उतरदायित्व है।

3.4.6 गैर -अनिवार्य गतिविधियों पर ₹ 0. 49 करोड़ का व्यय

अभिलेखों की जाँच से प्रकट हुआ कि बोर्ड द्वारा गतिविधियों पर जो अधिनियम के अन्तर्गत नहीं आती है ₹ 0.49 करोड़ का व्यय किया गया। ऐसे मामले आगे के पैराग्राफों में दिए गए है

3.4.6.1 निर्माण श्रमिकों के लिए अस्थायी आवास का विकास

श्रम विभाग द्वारा 2008 में रा.रा.क्षे. दिल्ली में निर्माण श्रमिकों के लिए अस्थायी आवास प्रदान करने के लिए, होल्डिंग एरिया का विकास की योजना प्रतिपादित की गई तथा योजना के लिए चार स्थानों को चुना गया। प्रस्तावित चार स्थानों की प्रारम्भिक सर्वे रिपोर्ट प्रस्तुत करने के लिए बोर्ड ने मै. दिल्ली इन्टीग्रेटिड मल्टी-मॉडल ट्रांजिट सिस्टम लिमिटेड (डी.आई.एम.टी.एस.) को ₹ 35.96 लाख (जून 2009) का भुगतान किया। मै.डी. आई एम. टी. एस. द्वारा प्रारंभिक सर्वे रिपोर्ट अगस्त 2009 में प्रस्तुत की गई। हांलाकि, परियोजना को छोड़ दिया गया क्योंकि योजना, अधिनियम के प्रावधान के अनुसार नहीं थी। इस प्रकार, ₹ 36.96 लाख का प्रारंभिक सर्वे पर व्यय निरर्थक रहा।

बोर्ड ने लेखापरीक्षा निष्कर्षो को स्वीकार किया (मार्च 2013) तथा कहा कि डी.आई. एम .टी. एस. को प्रारम्भिक सर्वे रिपोर्ट के लिए दिए गए ₹ 35.96 लाख की राशि को वापिस करने के लिए कहा था जैसा कि इसने रिपोर्ट प्रस्तुत नहीं की। यह जवाब तथ्यात्मक रूप से ठीक नहीं है क्योकि डी. आई. एम. टी. एस. में प्रारम्भिक सर्वे रिपोर्ट अगस्त 2009 में प्रस्तुत कर दी थी।

3.4.6.2 मोबाईल क्रचों के लिए ₹ 12.70 लाख परिहार्य व्यय

कार्यशील माताओं के लिए बोर्ड ने मोबाइल क्रच के साथ एकल निविदा के आधार पर अगस्त 2008 में एक वर्ष की अवधि के लिए एक अनुबंध किया तथा उद्देश्य हेतु ₹ 12.70 लाख जारी किए। अधिनियम की धारा 35 स्पष्ट रूप से बताती है कि क्रेचों के लिए सुविधाऐं नियोक्ता द्वारा प्रदान की जानी हैं। इस प्रकार बोर्ड के लिए निर्माण श्रमिकों को इन सुविधाओं का प्रदान कराया जाना अनिवार्य नहीं था इस प्रकार ₹ 12.70 लाख के व्यय को रोका जा सकता था बोर्ड ने लेखापरीक्षा निष्कर्ष को स्वीकृत किया (मार्च 2013)।

3.4.7 वित्तीय प्रबंधन

3.4.7.1 ब्याज की हानि

बोर्ड के पास, उपकर निधियों को निवेश करने के लिए कोई लिखित नीति नहीं थी। निवेश नीति की अनुपस्थिति तथा अविवेकपूर्ण निर्णय के परिणामस्वरूप ₹ 4.24 करोड़ के ब्याज की हानि हुई । यह मामले आगे के पैराग्राफो में दिए गए हैं।

(क) निधियों का अनुचित निवेश तथा ₹ 3.48 करोड़ के ब्याज की हानि

बोर्ड ने, बैंकों में विभिन्न स्थायी जमाओं में उपकर निधि से ₹ 222.10 करोड़ की राशि का निवेश किया, यद्यपि, इन स्थायी जमाओं पर ब्याज की दर, निवेश की अवधि के दौरान (2009-10) भा.स्टे.बै. की घरेलू अवधि जमा दर की तुलना में कम थी। धरेलू अवधि जमाओं दर की तुलना में, कम ब्याज पर निधियों के निवेश के लिए बोर्ड का निर्णय वित्तीय रूप से विवेक पूर्ण नही था तथा परिणाम स्वरूप बोर्ड को ₹ 3.48 करोड़ के ब्याज की हानि हुई।

अपने जवाब में, बोर्ड ने कहा कि अधिनियम तुलनात्मक रूप से नया था, बोर्ड में लेखाकार्य करने वाला उपलब्ध न होने के कारण निधियों को चालू खाते में जमा करवा दिया गया। ₹ 50 लाख के न्यूनतम शेष को रखने के पश्चात, उच्चतर प्रतिफल प्राप्त करने के लिए, अधिक राशि को मल्टिपल आप्शन डिपॉजिट (एम.ओ.डी.) में विपथित कर दिया गया तथा एमओडी में ₹ 50 करोड़ संचित होने के पश्चात, उसे निधि निवेश प्रबंधन समिति की सिफारिश के अनुसार निवेश किया गया। तथापि, तथ्य यही है कि बोर्ड को ₹ 3.48 करोड़ के ब्याज की हानि हुई।

(ख) अदक्ष नकद प्रबंधन के कारण ₹ 0.76 करोड़ की हानि

यह विचार करते हुए कि बोर्ड के पास 12 नवम्बर 2010 को चालू खाता में ₹ 407.75 करोड़ का शेष था, स्पेशल कमिशनर (श्रम) ने निर्देश दिया (25 नवम्बर 2010) कि वचनबद्ध देनदारियों की पूर्ति के लिए आवश्यक राशि रोकने के पश्चात चालू खाता में उपलब्ध निधियों को तुरन्त निवेश कर दिया जाए। तदनुसार, एक बचत खाता खोला गया तथा इसमें 14 फरवरी 2011 को ₹ 421.96 करोड़ की राशि जमा करवा दी गई। इस प्रकार, बोर्ड ने चालू खाता से बचत खाता में राशि के स्थानांतरण करने में ढ़ाई महीने ले लिए। इस स्थिति में भी उच्चतर ब्याज दर प्राप्त करने के लिए निधियों को आवधिक जमा स्कीमों में निवेश नहीं किया गया । बोर्ड की 15 फरवरी 2011 से 31 मार्च 2011 तक की अवधि के लिए ₹ 0.76 करोड़[3] की राशि की हानि हुई।

अपने जवाब में, बोर्ड ने कहा (मार्च 2013) कि औपचारिकताऐं पूरी करने तथा निधियों को निवेश करने की प्रक्रिया में लगभग 40 दिन लग गए तथा बोर्ड के लिए आवधिक जमा योजना में निवेश करना संभव नहीं था। बोर्ड का प्रत्येक निर्णय समयानुसार लागू किया जाता है।

यह जवाब स्वीकार्य नहीं है क्योंकि बचत खाते में निधियों का स्थानांतरण स्पेशल कमिशनर के निर्देशन (25 नवम्बर 2010) के 80 दिनों के पश्चात किया गया था तथा अधिक्य निधियों को आवधिक जमा योजना में निवेश नहीं किया गया।

[3] ₹ 421.96 करोड़ पर 44 दिनों के लिए तथा 15 से 45 दिनों के लिए तथा बचत बैक में ब्याज की दर अवधि जमा पर ब्याज की दर अर्थात 3.5 प्रतिशत तथा 5 प्रतिशत में अन्तर के साथ ₹ 0.76 करोड़ की ब्याज की हानि की गणना की गई

3.4.8 उपकर का उदग्रहण तथा संग्रहण

3.4.8.1 उपकर के संग्रहण से संबंधित लेखाओं का अनुचित रखरखाव

अधिनियम के प्रावधान के अन्तर्गत, नियोक्ता पर कुल निर्माण का एक प्रतिशत की दर से उपकर उदग्रहीत किया जाना होता है। उपकर अदा करने की प्रारम्भिक जिम्मेदारी नियोक्ता की होती है जो निर्माण पूरा होने के 30 दिनों के अन्दर या उस तिथि के 30 दिनों के अन्दर जिस पर देय योग्य उपकर का निर्धारण अन्तिम होता है, जो पहले होता है, बकाया उपकर, उपकर संग्राहक को अदा करने के लिए वांछित है। सरकार या सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम (सा.क्षे.उ.) के भवन एवं सन्निर्माण के मामले में, सरकार या सा.क्षे.उ. जैसा भी मामला हो, को ऐसे कार्यो के लिए अदा किए गए बिलों से देययोग्य उपकर काटा जाना वांछित है। उन मामलों में जहाँ निर्माण कार्य के लिए स्थानीय प्राधिकरण से पूर्व अनुमोदन लेना आवश्यक है ऐसे अनुमोदन हेतु प्रत्येक आवेदन के साथ निर्माण की अनुमानित लागत के आधार पर गणना किए गए उपकर की राशि के लिए बोर्ड के पक्ष में एक रेखांकित डिमाण्ड ड्राफ्ट लगाया जाना वांछित है। सरकार या सा. क्षे. उ. या उपकर संग्राहक या स्थानीय प्राधिकरण द्वारा संग्रहीत राशि, बोर्ड को, इसके संग्रहण के 30 दिनों के अन्दर स्थानांतरित की जानी हैं ।

अभिलेखों की लेखापरीक्षा जांच से पता चला कि बोर्ड के पास दिल्ली में चलाई जा रही निर्माण गतिविधियों के ब्यौरे के निर्धारण की कोई क्रियाविधि नहीं हे । जिन पर उपकर बकाया है। स्थानीय निकायों जैसे दि.न.नि. डी डी. ए आदि जिन्हें व्यक्तिगत ठेकेदारों द्वारा किये जाने वाले निर्माणों पर उपकर संग्रहीत किया जाना है उनके द्वारा संग्रहीत कुल उपकर के संबंध में तथा बोर्ड को वास्तव में भेजने की सूचना नहीं भेजी जाती है। बोर्ड के पास इन ऐजेन्सियों से सूचना प्राप्त करने के लिए कोई क्रिया विधि नहीं है। लेखापरीक्षा द्वारा पता लगाये गए दो मामले नीचे वर्णित हैः

उप-श्रमायुक्त (पूर्व) (डी.एल.सी.) के कार्यालय में अभिलेखों की जांच से पता चला कि मई 2006 से नवम्बर 2008 तक की अवधि के दौरान इसके द्वारा संस्वीकृत निजी भवन नक्शों पर उपकर के रूप में दि. न. नि. द्वारा ₹ 2.66 करोड़ की राशि संग्रहीत की गई। इसी प्रकार उप-श्रमायुक्त (उत्तर) के कार्यालय में अवलोकित

किया कि दि.न. नि. ने 2009-10 के दौरान उपकर के रूप में ₹ 1.46 करोड़ संग्रहीत किए। यद्यपि, दि.न.नि ने संग्रहीत उपकर की राशि आजतक बोर्ड के खाते में जमा नहीं करवाई है। अन्य जिला प्राधिकारियों के पास स्थानीय निकायों द्वारा उपकर के संग्रहण से संबंधित कोई सूचना नहीं थी। उचित क्रिया विधि के अभाव में, इन एजेन्सियों द्वारा वास्तव में बकाया तथा संग्रहीत उपकर लेखापरीक्षा में सुनिश्चित नहीं किया जा सका।

बोर्ड ने अपने जवाब में लेखापरीक्षा अभ्युक्ति को स्वीकार किया तथा कहा (मार्च 2013) कि मामलों का अनुवीक्षण किया जा रहा था तथा संबंधित एजेन्सियों/ व्यक्तियों से पत्राचार तथा नोटिसों के द्वारा अनुसरित किया जा रहा था।

3.4.9 बोर्ड में मानव संसाधन प्रबंधन

दक्ष एवं प्रभावी प्रकार से अपनी जिमेदारियों को पूरा करने के लिए, एक संस्था में पर्याप्त कर्मियों का बहुत महत्व है। बोर्ड द्वारा प्रदान की गई सूचना के अनुसार, इसके पास विभिन्न कैडरों में 179 संस्वीकृत पद है, तथापि, इसके प्रांरभ से किसी नियमित कर्मी की भर्ती नहीं की गई है।

रा. रा. क्षे. दिल्ली सरकार ने सहायक श्रमायुक्त तथा श्रमअधिकारियों को पंजीकरण अधिकारियों के रूप में नियुक्त किया (अगस्त 2000)। इसके पश्चात, जुलाई 2005 में निरीक्षण अधिकारियों तथा श्रमाधिकारियों को उपकर संग्राहक तथा उपश्रमायुक्तों को नौ क्षेत्रो के निर्धारक अधिकारियों के रूप में अधिनियम के अंतर्गत प्रदत्त कार्य करने के लिए नियुक्त किया। जुलाई 2005, में श्रमायुक्त, रा.रा.क्षे दिल्ली सरकार को अपील प्राधिकारी के रूप में नियुक्त किया।

यद्यपि, बोर्ड सितम्बर 2002 में गठित किया गया था, उपकर संग्राहक, निर्धारण अधिकारी तथा अपील प्राधिकारी केवल जुलाई 2005 में नियुक्त किए गए। बोर्ड ने कभी कोई भर्ती नियम तैयार नहीं किए,न ही इसकी कार्यप्रणाली को सरल बनाने के लिए इसके द्वारा संस्वीकृत पदों को भरने के लिए कोई कार्रवाई की। बोर्ड के पास अक्टूबर 2012 को इसके नियमित कार्य को करने के लिए इसके पास 89 अनुबंधित कर्मियों की तादाद थी इसके अतिरिक्त दो अधिकारी प्रतिनियुक्ति पर थे। कर्मियों की कमी विशेष महत्व रखती है जेसा कि अधिनियम के अन्तर्गत बोर्ड के विभिन्न कार्यों के लिए, श्रम विभाग के अधिकारियों जो अपने कार्य के साथ पहले से ही व्यस्त थे, को नियुक्त किया गया था । कर्मियों की अधिक कमी के कारण, बोर्ड इसकी संवैधानिक जिम्मेदारियों का संतोषजनक रूप से निर्वहन सुनिश्चित करने की स्थिति में नहीं था।

इसके जवाब में, बोर्ड ने कहा (मार्च 2013) कि भविष्य में खाली पदों पर नियमित नियुक्ति के लिए कार्य प्रारम्भ करेगा।

3.4.10 आन्तरिक नियंत्रण क्रियाविधि

आन्तरिक नियंत्रण एक प्रक्रिया है जो विश्वसनीय वित्तीय रिपोर्टिंग, प्रभावी तथा दक्ष संचालनो तथा प्रयुक्त नियमों तथा विनियमों को सुनिश्चित करने के लिए डिजाईन किया गया है। इसलिए, इसकी कार्यप्रणाली के बारे में पर्याप्त आश्वासन प्राप्त करने के लिए, एक संस्था के लिए, एक स्वतंत्र तथा प्रभावी आन्तरिक लेखापरीक्षा, आन्तरिक नियंत्रण क्रियाविधि का एक अविभाजित भाग स्थापित करना वांछनीय है। बोर्ड की अपनी कोई आन्तरिक लेखापरीक्षा विंग नहीं थी न ही किसी अन्य सरकारी ऐजेन्सी ने इसकी आन्तरिक लेखापरीक्षा संचालित की।

अपने जवाब में, बोर्ड ने स्वीकार किया कि 2002-2012 के दौरान कोई पूर्ण कालिक लेखाकार्य करने वाला नहीं था। यद्यपि, लेखा पुस्तकों की आन्तरिक लेखापरीक्षा सूचीबद्ध चार्टेड एकाउन्टैन्टस द्वारा संचालित की गई।

बोर्ड का यह तर्क कि आन्तरिक लेखापरीक्षा सूचीबद्ध चार्टेड एकाउन्टैन्टस द्वारा किया गया, स्वीकार्य नहीं है क्योकि इसने कोई आन्तरिक लेखापरीक्षा रिपोर्ट, लेखापरीक्षा को प्रदान नहीं की थी।

3.4.10.1 अन्य कमियाँ

दिशानिर्देश प्रदान करने तथा बोर्ड की गतिविधियों को नियंत्रित करने के लिए जैसे बजट वार्षिक रिपोर्ट, उपकर का निर्धारण तथा संग्रहण, श्रमिकों का पंजीकरण आदि के लिए अधिनियम तथा उसके अन्तर्गत बनाए गए नियमों के अन्तर्गत विभिन्न प्रावधान प्रदान किए गए हैं। यद्यपि, अभिलेखों की जाँच से प्रकट हुआ कि इन प्रावधानों में से बहुतों का पालन या अनुपालन नहीं हो रहा था । इस संबंध में पता चली कमियाँ नीचे दी गई है:

- अधिनियम की धारा 25 तथा 26 के अनुसार बोर्ड द्वारा सरकार को प्रत्येक वर्ष इसका वार्षिक बजट तथा वार्षिक रिपोर्ट प्रस्तुत किए जाने की आवश्यकता है। यद्यपि, इसने सरकार को प्रारंभ से 2011-12 तक बजट तथा रिपोर्टें प्रस्तुत नहीं की थी।

- नियम 253 विनिर्दिष्ट करता है कि बोर्ड की दो महीनों में सामान्य रूप से एक बार बैठक होगी। तदनुसार, बोर्ड द्वारा सितम्बर 2002 से 31 मार्च 2012 तक कम से कम 58 बैठकें संचालित होनी चाहिए थी, लेकिन केवल 22 बैठकें ही हुई।

- अधिनियम की धारा 4, राज्य सरकार को उन मामलों पर, जो अधिनियम के प्रशासन के कारण उठते है या उसे संदर्भित किए जाते है, पर सलाह देने के लिए एक राज्य भवन एवं सन्निर्माण श्रमिक सलाह समिति (राज्य सलाहकार

समिति) के गठन का प्रावधान करती है। पहली दिल्ली सलाहकार समिति (दि.स.स.) तीन वर्षों की अवधि के लिए अर्थात अधिनियम की अधिसूचना के जारी होने के दो वर्षो के पश्चात गठित (अक्टूबर 2002) की गई थी। समिति का कार्यकाल 2005 में समाप्त हो गया, लेकिन उसके पश्चात यह दोबारा गठित नही की गई, बोर्ड ने अपने जवाब में इसके लिए प्रशासनिक कारणों को उत्तरदायी ठहराया।

- नियम 267 विनिर्दिष्ट करता है कि निधि का लाभार्थी कल्याण निधि में ₹ 20 प्रतिमाह का अंशदान करेगा तथा नियम 285 प्रावधान करता है कि एक सदस्य की मृत्यु होने पर, उसके खाते में जमा अंशदान की राशि उसके नामित या कानूनी उत्तराधिकारी को दी जाएगी। तथापि, यह पाया गया कि बोर्ड, पंजीकृत श्रमिकों से अंशदान संग्रहीत नही कर रहा था।

- अधिनियम की धारा 27 प्रावधान करती है कि बोर्ड उचित लेखे तथा संबंधित रिकॉर्ड रखेगा तथा भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक के परामर्श से, जैसा निर्धारित किया जाए, उस रूप में लेखों की वार्षिक विवरणी तैयार करेगा। धारा 27(3) तथा 27(4) आगे विनिर्दिष्ट करती है कि बोर्ड के लेखे, वार्षिक रूप से भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक द्वारा लेखापरीक्षित होगें तथा बोर्ड इसके लेखों की लेखापरीक्षित प्रति इसकी लेखापरीक्षक रिपोर्ट के साथ, उस तिथि से पहले जैसा कि निर्धारित किया जाए, राज्य सरकार को भेजेगा।

बोर्ड ने लेखापरीक्षा अभ्युक्तियाँ स्वीकार कीं (मार्च 2013)।

लेखापरीक्षा जाँच से पता चला कि वर्ष 2002-03 से 2009-10 के लिए बोर्ड के वार्षिक लेखे जुलाई 2012 में इसकी 23 के मिटिंग में बोर्ड द्वारा अनुमोदित किए गए। यथापि, ये लेखे भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक को लेखापरीक्षा के लिए भेजे नहीं गये है। वर्ष 2010-11 तथा 2011-12 के लिए वार्षिक लेखे बोर्ड द्वारा अभी तैयार तथा अनुमोदित किए जाने थे (दिसम्बर 2012)।

निष्कर्ष

बोर्ड 2002 में स्थापित हुआ। इसे भवन एव सन्निर्माण श्रमिकों को कल्याण के उपाय प्रदान करने का कार्य सौंपा गया, जैसा कि केन्द्रीय विधायिका में प्रतिपादित किया गया था। बोर्ड ने, परिपेक्ष्य योजना के अभाव के कारण इसके अधिकतर लक्ष्यों को पूरा नहीं किया। श्रमिकों का पंजीकरण, बोर्ड के मुख्य तथा महत्वपूर्ण कार्यो में से एक है जो विभिन्न कल्याण योजनाओं के अन्तर्गत लाभ प्राप्त करने के लिए इन श्रमिकों को सुविधाऐं प्रदान करता है। हालांकि, बोर्ड के पास सभी पात्र निर्माण श्रमिकों को पहचानने तथा पंजीकृत करने के लिए कोई प्रणाली नहीं है तथा जिसके परिणामस्वरूप, इन श्रमिकों की बहुत कम प्रतिशतता ही लाभ उठा सकी। बोर्ड द्वारा विभिन्न जागरूकता कार्यक्रमों के द्वारा इन श्रमिकों तक पहुँचने के लिए

किए गए प्रयत्न पर्याप्त नहीं थे। बोर्ड द्वारा संग्रहीत कुल उपकर की तुलना में विभिन्न कल्याण योजनाओं के द्वारा निर्माण श्रमिकों के एक छोटे भाग को प्रदान किए गए वास्तविक लाभ अमहत्वपूर्ण थे। बोर्ड के पास प्राप्तकर्ता ऐजेंसियों द्वारा उपकर के संग्रहण के अनुवीक्षण के लिए कोई क्रियाविधि नहीं थी। बोर्ड का कार्य मानव संसाधन की कमी के कारण क्षति उठा रहा था।

सिफारिशें

बोर्ड को :

- *एक व्यापक मानव संसाधन नीति अपनानी चाहिए, क्योंकि इसे समाज के सबसे सीमान्त वर्ग के लिए प्रबन्ध करना है। इसे, इसकी कार्यशीलता को प्रभावी तथा दक्ष बनाने के लिए शिक्षित कार्यबल के साथ सम्पन्न होना चाहिए।*
- *भवन योजनाओं के अनुमोदन के लिए जिम्मेदार सभी संबंधित ऐजेन्सियों के साथ समन्वय में उपकर के उचित निर्धारण तथा संग्रहण के लिए एक प्रणाली लागू करनी चाहिए।*
- *एक मजबूत आन्तरिक नियंत्रण क्रियाविधि को बनाने के अतिरिक्त, उचित लेखे तथा उनकी लेखापरीक्षा के लिए उपाय प्रारंभ करने चाहिए।*
- *अधिनियम के अन्तर्गत प्राप्त होने वाले कल्याण उपायों के उनके अधिकारों के बारे में निर्माण श्रमिकों की अधिकतम संख्या को जागरूक करने के लिए एक जागरूकता अभियान चलाया जाना सुनिश्चित करना चाहिए ।*

अध्याय-4

लेन-देनों की लेखापरीक्षा

अध्याय - 4

लेन-देनों की लेखापरीक्षा

सामाजिक क्षेत्र के अंतर्गत सरकारी विभागों,उनके गठित दल के साथ-साथ स्वायत्त निकायों के लेन-देनों की लेखापरीक्षा में संसाधनों के प्रबंधन में चूक तथा नियमन, औचित्य तथा मितव्यता के मानकों के अनुपालन मे विफलता के उदाहरण प्रकट हुए। इनको विस्तृत उद्देश्य शीर्षो के अंतर्गत उत्तरवर्ती पैराग्राफों में प्रस्तुत किया गया है।

4.1 न्यायसंगतता के बिना औचित्यता/व्यय के प्रति लेखापरीक्षा

सार्वजनिक निधियों से व्यय का प्राधिकरण औचित्यतता के सिद्धान्तों तथा सार्वजनिक व्यय की कुशलता द्वारा निर्देशित किया जाता है। प्राधिकारियों को व्यय करने का अधिकार उसी सतर्कता से लागू करने की आशा की जाती है जैसे एक व्यक्ति अपनी स्वयं की धनराशि के संबंध में सामान्य विवेक का उपयोग करेगा तथा प्रत्येक कदम पर वित्तीय आदेश व ठोस मितव्यता को लागू करना चाहिए। लेखापरीक्षा ने अनौचित्यता तथा अधिक व्यय के निम्नलिखित उदाहरणों का पता लगाया है।

स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण विभाग

4.1.1 ₹ 65.84 लाख का परिहार्य व्यय

वास्तविक आवश्यकता की अपेक्षा उच्चतर विनिर्देशनों वाले 1100 पैलट का ₹ 8500 की उच्चतर दर पर क्रय के परिणामस्वरूप ₹ 65.84 लाख का परिहार्य व्यय।

सामान्य वित्तीय नियमावली का नियम 137 यह निर्धारित करता है कि प्रत्येक प्राधिकारी जिसे जनहित में सामान के प्रापण हेतु शक्तियाँ सौंपी गई जन प्रापण से सम्बन्धित मामलों में क्षमता, मितव्य तथा पारदर्शिता सुनिश्चित करने एवं सार्वजनिक क्रय में आपूर्तिकर्त्ताओं से निष्पक्ष, उचित व्यवहार तथा जन प्रापण में प्रतिस्पर्धा की प्रोत्साहन सुनिश्चित करने हेतु उत्तरदायित्व थी तथा जवाबदेह होना चाहिए। प्राप्त किए जाने सामान की गुण्वत्ता प्रकार और परिमाण की दृष्टि से विनिर्देश प्रापण संगठन की विशिष्ट आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए स्पष्टतः बताए जाने चाहिए। इस प्रकार निकाले गए विनिर्देश संगठन की आधार भूत आवश्यकताओं की पूर्ति करने वाले होने चाहिए जिसमें अतिरिक्त तथा अनावश्यक विशिष्टताएँ सम्मिलित न हो जिससे अनुचित व्यय हो सकता है।

वर्ष 2009-10 हेतु लेखापरीक्षा जांच में पता चला कि लोक नायक अस्पताल (अस्पताल) ने प्लास्टिक के पैलट (विनिर्देशन - 1200 × 800 × 140 मि.मि., फफूंद, दीमक तथा रसायन रोधी जिसमें रोटोमोल्डिंग पीयू फोम लगें हो, हल्के भार, 1000

कि.ग्रा. स्थिर भार क्षमता) सहित विभिन्न भण्डार मदों के लिए संविदा दर हेतु सितम्बर 2009 में एक खुली निविदा आमंत्रित की, जिसकी खुलने की तिथि 30 सितम्बर 2009 थी। दरों का तुलनात्मक विवरण क्रय समिति द्वारा 30 अगस्त 2010 को अनुमोदित किया गया तथा मैसर्स ग्रैबनर इंटरनेशनल लिमिटेड ₹ 2800 प्रति पैलट की दर पर प्लास्टिक के पैलट हेतु एल-1 थी । संविदा दर अगस्त 2011 तक वैध थी ।

आगे अभिलेखों की जांच से पता चला कि अस्पताल की अपनी निविदा को अंतिम रूप देने की प्रक्रिया अपने अंतिम चरण में थी, अस्पताल के क्रय अधिकारी ने 10 अगस्त 2010 को 22 अन्य सरकारी अस्पतालों को विनिर्दिष्ट - 1000 × 1000 मि.मी. वाले प्लास्टिक पैलट के लिए अपने अनुमोदित संविदाकृत दरें प्रदान करने का अनुरोध किया। पदार्थ, घनत्व, भार क्षमता इत्यादि से सम्बन्धित कोई अन्य निर्देश पत्र में उल्लिखित नहीं किए गए थे। उत्तर में केवल एक अस्पताल श्री दादा देव मातृ एवं शिशू चिकित्सालय, डाबरी ने बिना कोई विनिर्देश दिए मैसर्स सी-राक्स एनटरप्राईज़ेज को इस मद के लिए ₹ 8500 प्रति की अपनी संविदाकृत दर भेजा (13 अगस्त 2010)। एकमात्र अस्पताल से दर प्राप्त होने पर क्रय अधिकारी ने इस तर्क पर कि अस्पताल ओपन टेन्डर (एचओटी) में पैलटों की दरें उपलब्ध नहीं थी और नई निविदा को अंतिम रूप देने में 2-3 महीने लगेंगे, मैसर्स सीरॉक एन्टरप्राईजेज लि. से 500 पैलट (1000 × 850 मि.मी.) के क्रय हेतु एक प्रस्ताव प्रारंभ किया (16 अगस्त 2010)। आपूर्ति आदेश मैसर्स सीरॉक एन्टरप्राईज़ेज लि. को 31 अगस्त 2010 को प्रदान किया गया जिसने अक्टूबर 2010 में 500 पैलटों की आपूर्ति की। क्रय अधिकारी ने इसी फर्म से समान आधार पर 600 (1000 × 850 मि.मी.) पैलटों के क्रय हेतु एक अन्य प्रस्ताव आरंभ किया। आपूर्ति आदेश 08 दिसंबर 2010 को जारी किया गया तथा फर्म द्वारा मदों की आपूर्ति 20 दिसम्बर 2010 को की गई। अस्पताल ने मैसर्स सीरॉक एन्टरप्राइज़ेज लि. को 1100 पैलटों हेतु ₹ 98.18 लाख अदा किए (अक्टूबर तथा दिसम्बर 2010)। तीसरी बार अस्पताल ने मैसर्स ग्रेबनर इन्टरनेशनल लि. से जो उसके अपने एचओटी का सफल बोलीकर्ता था, 800 पैलट ₹ 2800 प्रति पैलट की दर से क्रय किए।

यह संकेत करता है कि पहले दो मौकों पर 1100 पैलटों का ₹ 8500 प्रति पैलट की दर से क्रय अनुचित था तथा प्रक्रिया के हिसाब से गलत था। अन्य अस्पतालों की दर संविदा को चुनने के बजाय अस्पताल को अपने एचओटी को अंतिम रूप देने की प्रक्रिया को गति प्रदान करनी चाहिए थी और मैसर्स ग्रैबनर को ₹ 2800 की दर से आदेश प्रदान करना चाहिए था क्योंकि पैलटों की दरों के तुलनात्मक विवरणों को 30 अगस्त 2010 तक अनुमोदित किया जा चुका था और दरें अगस्त 2011 तक वैध थीं। यही नहीं, अस्पताल ने प्राप्त की जाने वाली मदों के विनिर्देशनों के वित्तीय मानकों का भी उल्लंघन किया। अस्पताल के एचओटी में पैलटों के विनिर्देशन थेः 1200×800×140 मि.मी., फफूंद, दीमक तथा रसायन रोधी जिसमें भीतर रोटोमोल्डिंग पियू फोम लगे हों, हल्का वजन, 1000 कि.ग्रा. स्थिर भार क्षमता वाला अन्य अस्पतालों से अपनी संविदा दरों

प्रदान करने का अनुरोध करते समय उल्लेख किए गए विनिर्देशन 1000×1000 मि.मी. थे। जबकि मैसर्स सीरॉक को दिए गये आपूर्ति आदेश का विनिर्देशन 1000×850 मिमी. थे। इस प्रकार आपूर्तिकत्तओं को आदेश किए गए पैलटों और अस्पताल में चाहे गए पैलटों में कोई सादृश्य नहीं था । निर्दिष्ट प्रक्रिया का पालन नहीं किया गया तथा अस्पताल ने जो भी आपूर्तिकर्ता (मैसर्स सीरॉक्स) द्वारा प्रस्तुत किया गया, क्रय कर लिया। पैलटों का प्रयोजन मैसर्स ग्रैबनर के पैलटों से भी भली प्रकार सिद्ध हो जाता क्योंकि ये अनुमोदित विनिर्देशनों के अनुरूप थे।

इस प्रकार ₹ 8500 की अधिक ऊँची दर पर 1100 पैलटों का क्रय होने से ₹ 65.84 लाख* का अनावश्यक व्यय हुआ।

अस्पताल ने अपने उत्तर में बताया (सितम्बर 2011) कि उसका इरादा एक लंबी अवधि हेतु भण्डार तन्त्र प्राप्त करना था और कहा कि मदों की आवश्यकता की उचित प्रकार से गणना की गई थी और एक सर्वेक्षण द्वारा एकत्रित की गई थी। इसमें आगे बताया गया कि दोनों प्रकार के पैलटों में घनत्व तथा भार संबंधि विनिर्देशनों में बहुत अन्तर था जिससे मूल्यों में अन्तर आया। मैसर्स सीरॉक के प्लास्टिक पैलट उच्च घनत्व वाले पूर्ण प्लास्टिक ढाँचे वाले थे जबकि अन्य गढ़े हुए प्लास्टिक ढाँचे वाले थे।

अस्पताल का उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि मैसर्स ग्रैबनर के पैलटों को अस्पताल द्वारा स्वयं अपनी आवश्यकताओं का ध्यान में रखते हुए और तकनीकी निर्धारण के बाद अंतिम रूप दिया गया। मैसर्स ग्रैबर के पैलट अस्पताल की आवश्यकता के पूर्णतः अनुरूप थे और यह तथ्य कि वे किसी अवमानक गुणवत्ता वाले नहीं थे इस तथ्य से भी पुष्टि होती है कि अस्पताल ने जून 2011 में ₹ 2800 की दर से मैसर्स ग्रैबनर से 800 पैलट क्रय किए।

4.1.2 उपकरणों के खरीद पर ₹ 45.10 लाख का निष्प्रयोज्य निवेश

खाद्य अपमिश्रण निषेद्य निदेशालय ने उपकरण का इनके संचालन हेतु आवश्यक तकनीकी स्टाफ की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु समुचित योजना के बिना खरीद किया। परिणामस्वरूप ₹ 45.10 लाख के उपकरण 48 माह तक निष्प्रयोज्य पड़े रहे।

खाद्य अपमिश्रण निषेद्य निदेशालय (पीएफए) ने रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग में उपकरण खरीद प्रकोष्ठ (ईपीसी) को एक गैस क्रोमैटोग्राफ मास स्पेक्ट्रोमीटर सहित (जीसीएमएस) के खरीद हेतु एक प्रस्ताव भेजा (नवम्बर 2006)। पीएफए ने अपने प्रस्ताव को इस प्रकार उचित ठहराया कि इसे सभी खाद्य पदार्थों विशेषतः मिनरल वॉटर तथा शीतल पेय में कीटनाशक अवशेष के विशेषीकृत विश्लेषण हेतु इन-हाऊस सुविधा की आवश्यकता थी, और चूंकि मिनरल वाटर में

* (₹ 8500 – ₹ 2800 = ₹ 5700), (₹ 5700 + ₹ 5700 × 5%) ×1100 = ₹ 6583500)

कीटनाशक की सीमा बहुत कम होती है, इसे जीसीएमएस[†] द्वारा ही ज्ञात किया जा सकता था। यह उपकरण खाद्य प्रयोगशाला में खाद्य पदार्थों में कीटनाशक अवशेष का परमाण्विक मात्रा निर्धारण द्वारा विश्लेषण हेतु प्रयोग होता है। ईपीसी ने मार्च 2007 में मैसर्स बैरियान इण्डिया प्रा.लि.(फर्म) के पक्ष में यूएसडी 90425 के मूल्य हेतु आपूर्ति, संस्थापन तथा चालू करने के लिए निविदा की स्वीकृति (ए/टी) जारी की। फर्म ने अगस्त 2008 में ₹ 45.06 लाख की कुल लागत पर जीसीएमएस की आपूर्ति की। ए/टी के नियम तथा शर्तों में संस्थापन/चालू करने की तिथि से 60 माह तक वारण्टी और वारण्टी की अवधि के समाप्ति के 60 माह बाद तक निःशुल्क एएमसी (श्रम मात्र) हेतु प्रावधान किया गया।

हमने पाया कि निदेशालय ने उपकरण के खरीद का निर्णय करने से पूर्व कोई व्यवहार्यता अध्ययन नहीं किया तथा इसके क्रय के बाद उपकरण को संचालित करने हेतु आवश्यक मानवशक्ति की व्यवस्था करने की कोई योजना नहीं की थी। परिणामस्वरूप उपकरण, व्यवस्थापन (अगस्त 2008) से अब तक प्रयोग में नहीं लाया गया। और निदेशालय अब भी दिल्ली सरकार की एक अन्य प्रयोगशाला अर्थात् राज्य श्रेणीकरण प्रयोगशाला से अपने नमूनों में कीटनाशक का परीक्षण करा रहा था। जीसीएमएस के खरीद के बाद निदेशालय 57 नमूनों का परीक्षण के लिए राज्य श्रेणीकरण प्रयोगशाला में भेजा।

निदेशालय ने तथ्यों को स्वीकार (अक्टूबर 2011 और जून 2012) करते हुए कहा कि उपकरण को प्रशिक्षित तकनीकी स्टाफ के अभाव में संचालित नहीं किया जा सकता। इसने आगे बताया कि तकनीकी स्टाफ की अनुपलब्धता के मामले पर उच्च प्राधिकारियों से चर्चा की जा चुकी है परंतु कोई फायदा नहीं हुआ। क्योंकि केमिस्टों के लिए भर्ती नियम सरकार द्वारा विचाराधीन हैं।

इस प्रकार निदेशालय ने उपकरण की खरीद उसके संचालन हेतु आवश्यक तकनीकी स्टाफ की उपलबधता सुनिश्चित किये बिना की। इसके परिणामस्वरूप उपकरण पर ₹ 45.10 लाख का निवेश 48 माह (अगस्त 2012 तक) निष्प्रयोज्य पड़ा रहा। इसके अलावा 60 माह की उपलब्ध वारण्टी भी समाप्त हो रही है।

यह मामला विभाग को दिसम्बर 2011 में भेजा गया, उसके उत्तर की प्रतिक्षा है (जुलाई 2012)।

[†] **गैस क्रोमैटोग्राफ-मास स्पेक्ट्रोमीटर (जीसी-एमएस)** एक उपकरण है जिसमें एक गैस-लिक्विड क्रोमैटोग्राफ तथा मास स्पेक्ट्रोमीटर दोनों की विशेषताएँ होती है जाँच नमूने में विभिन्न पदार्थों का पता लगाने के लिए । यह पदार्थ में लेशमात्र तत्वों का पता लगा सकता है जिन्हें पूर्वतः पता न लगाए जा सकने योग्य अवस्था तक विघटित किये जाते थे ।

4.1.3 ₹ 42.87 लाख की निधियों का अवरोधन

चिकित्सालय द्वारा वास्तविक आवश्यकता का निर्धारण किए बगैर उपभोग-योग्य/ गैर-उपभोग-योग्य वस्तुओं का अविवेकपूर्ण खरीद करने से ₹ 42.87 लाख की सीमा तक की निधियों का तीन वर्ष से अधिक तक अवरोधन हुआ ।

राव तुला राम चिकित्सालय, जाफरपुर, दिल्ली (चिकित्सालय) ने आर्थ्रोस्कोप[ŧ] सेट के खरीद हेतु (जून 2006) उपकरण खरीद प्रकोष्ठ (ईपीसी), स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण विभाग, रा.रा.क्षे., दिल्ली सरकार को एक प्रस्ताव अग्रेषित किया ।

अभिलेखों की लेखापरीक्षा जाँच (नवंबर 2011) में पाया गया कि चूंकि ईपीसी ने उपकरण के खरीद को अंतिम रूप प्रदान नहीं किया, इसलिए विभागाध्यक्ष (ऑर्थोपेडिक्स) ने आर्थ्रोस्कोप के सभी उपकरणों तथा एसीएल[2]/पीसीएल[3] रीकंशट्रक्शन किट सहित प्रापण हेतु पुनः चिकित्सा अधीक्षक (चि.अ.) जिसने प्रशासकीय अनुमति प्रदान की/को प्रस्ताव भेजा (जनवरी 2009)।

प्रशासकीय अनुमति प्राप्त करने के बाद उपभोग योग्य तथा गैर-उपभोग योग्य मदों के क्रय मात्र के लिए प्रस्ताव (28 मार्च 2009) उपकरण-आर्थ्रोस्कोप के क्रय हेतु किसी प्रस्ताव के बगैर भेजा गया। खरीद प्रस्ताव में यह संकेत किया गया था कि वे मदें दर संविदा के आधार पर दीनदयाल उपाध्याय अस्पताल (डीडीयू अस्पताल) में उपलब्ध थीं, जो 31 मार्च 2009 तक वैध था। अधीक्षक ने प्रस्ताव को एक तकनीकी समिति को भेजा, जो प्रस्ताव के मूल्यांकन के लिए गठित की गई थी। विभागाध्यक्ष (आर्थ्रोपेडिक) जो तकनीकी समिति के भी सदस्य थे ने उपभोग-योग्य व गैर-उपभोग-योग्य[4] वस्तुओं की खरीद को, अस्पताल में आर्थ्रोस्कोप न होने पर भी इस आधार पर उचित ठहराया कि डीडीयू अस्पताल में इन मदों के आपूर्तिकत्ताओं ने सर्जरी की आवश्यकता होने पर आर्थोस्कोप की व्यवस्था करने हेतु शपथपत्र दिया है। समिति के अन्य दो सदस्य भी प्रस्ताव से सहमत थें। व्यय स्वीकृति 30 मार्च 2009 को प्राप्त् हुई और गैर -उपभोग योग्य व उपभोग योग्य वस्तुओं हेतु ₹ 47.23 लाख का आपूर्ति आदेश मैसर्स यूनिवर्सल

[ŧ] *आर्थोस्कोप-एक पतला लचीला तन्तु-प्रकाशकीय दर्शी है जो एक सूक्ष्म काट के माध्यम से जोड़ के मध्य एक स्थान में जोड़ के भीतर निदानात्मक तथा उपचार प्रक्रियाएँ करने हेतु प्रविष्ट करा दिया जाता है । आर्थ्रोस्कोप लगभग एक पानी पीने वाले सट्रॉ के व्यास का होता है । इसमें एक सूक्ष्म कैमरा एक प्रकाश स्रोत लगा होता है और इसके लचीले ट्यूबों के सिरों पर सूक्ष्मता यन्त्र लगे होते हैं । एक आर्थ्रोस्कोप का प्रयोग केवल निदानात्मक प्रक्रियाओं में नहीं, बल्कि विभिन्न् प्रकार की सर्जिकल मरम्मतों के लिए भी किया जा सकता है । एन्टीरियर क्रूशिएट लीगामेन्ट*

[2] *एन्टीरियर क्रूशिएट लीगामेन्ट Anterior Cruciate Ligament*

[3] *पोस्टीरियर क्रूशिएट लीगामेन्ट*

[4] *लघु उपकरण यथा अडैप्टर ड्रिल गाईड सी-रिंग, ग्राफ्ट प्रेप स्टेशन बेस, ड्रिल गाईड असेम्बली फॉर ट्रांसफिक्स II , ग्राप्ट प्रेप स्टेशन स्टेरिलाईजेशन केस इत्यादि*

ऑर्थो को 31 मार्च 2009 को दिया गया। फर्म ने इन मदों की आपूर्ति 29 जून 2009 को की और ₹ 44.58 लाख का भुगतान किया गया ।

हमारी जांच में पता चला कि अस्पताल ने इन वस्तुओं के क्रय के 18 महीने बाद दिसम्बर 2010 में ही केवल पहली सर्जरी की। अस्पताल में जनवरी से जून 2012 के दौरान केवल पाँच और सर्जरियाँ की गई। यह इस तथ्य की ओर संकेत करता है कि मदें वास्तविक आवश्यकता से अधिक क्रय की गईं जो इस तथ्य से भी प्रमाणित होता है कि ₹ 24.77 लाख के भण्डार में से ₹ 1.71 लाख की वस्तुएँ अस्पताल द्वारा उपभोग की गई केवल छः सर्जरियों में प्रयोग की गई। यह इस तथ्य की भी पुष्टि करता है कि गैर-उपभोग-योग्य मदें इतनी ही कम उपयोग की गई।

इस प्रकार, अस्पताल ने अपनी वास्तविक आवश्यकता का निर्धारण किए बगैर मदों (उपभोग योग्य/गैर उपभोग योग्य) का क्रय किया जो सामान्य वित्तीय नियम 137(i) यह निर्धारित करता है कि प्राप्त किए जाने वाले सामानों के क्रय की मात्रा खरीद करने वाले संगठनों की विशिष्ट आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए स्पष्ट बताई जानी चाहिए।

इस अविवेकपूर्ण खरीद के परिणामस्वरूप तीन वर्षों से अधिक समय (जून 2012 तक) ₹ 42.87 लाख की निधियों का अवरोध हुआ ।

तथ्यों और आंकड़ों को स्वीकार करते हुए (फरवरी 2012) अस्पताल ने बताया कि ये आरोपण व्यर्थ नहीं होंगे क्योंकि इनका विसंक्रमित कर के पुनः प्रयोग किया जा सकता है। इसने यह भी बताया कि भविष्य में ऐसे मामले न दोहराए जाने के लिए उपाय किए गए हैं। यद्यपि यह तथ्य है कि अस्पताल के आवश्यकता से अधिक भण्डारों का क्रय करने से सावर्जनिक निधियों का अवरोध हुआ।

यह मामला विभाग को जुलाई 2012 में भेजा गया, तथा उनके उत्तर की प्रतीक्षा है।

4.2 निरीक्षण/नियंत्रण की विफलता

सरकार का दायित्व लोगों के जीवन की गुणवत्ता को सुधारना है जिसके लिए यह स्वास्थ्य, शिक्षा, विकास तथा अवसंरचना के उन्नयन और सार्वजिनक सेवा के क्षेत्र में कुछ लक्ष्यों को पूरा करने के लिए कार्य करती है। तथापि लेखापरीक्षा में ऐसे दृष्टांत देखे गये जहाँ सरकार द्वारा जन समुदाय के लाभ हेतु सार्वजनिक परिसंपत्तियों के सृजन हेतु निधियाँ दी गई वे अनिश्चयता प्रशासनिक निरीक्षण तथा विभिन्न स्तरों पर संबंधित कार्रवाई के अभाव के कारण अप्रयुक्त/अवरूद्ध और/अथवा निष्फल/अनुत्पादक पडी रहीं। ऐसे कुछ मामलों की आगे चर्चा की गई है।

शहरी विकास विभाग

4.2.1 कार्यों के कार्यान्वयन की निगरानी न होने से ₹ 6.28 करोड़ की निधियों का अवरोधन

शहरी विकास विभाग निजी विद्युत वितरण कम्परियों को एम एल ए एल ए डी के अन्तर्गत स्ट्रीट लाईटों तथा हाईमास्ट लाईटों के कार्यों हेतु निधियाँ जारी करता है। तथापि इसके पास इन कम्पनियों द्वारा परियोजनाओं के क्रियान्वयन की जिगरनी हेतु उपयुक्त निगरानी प्रणाली नहीं हैं। परिणामस्वरूप इन कम्पनियों से ₹ 6.28 करोड़ की धनराशि का अवरोध हुआ जिससे ब्याज की हानि हुई।

शहरी विकास विभाग (विभाग) "विधानसभा सदस्य स्थानीय क्षेत्र विकास योजना (एम एल ए एल ए डीएस) योजना" का कार्यान्वयन अभिकरण है। इस योजना के अन्तर्गत प्रत्येक विधानसभा सदस्य अपने क्षेत्र में किए जाने वाले श.वि. विभाग को पूंजीगत प्रकृति के छोटे-मोटे कार्य सुझा सकता है। इस योजना के अंतर्गत कार्य कार्यक्रम की सामान्य ढाँचे और स्थानीय निकायों/रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार द्वारा कार्यन्वित की जा रही परियोजनाओं के अनुरूप होने चाहिए एक वर्ष में प्रत्येक चुनाव क्षेत्र के लिए ₹ 2 करोड़ की धनराशि सम्बद्ध वि.स.स. द्वारा सुझाए गए कार्यों के लिए निर्गत की जाती है, जिसमें से प्रत्येक परियोजना ₹ 70 लाख से अधिक की नहीं होनी चाहिए। तथापि इस सीमा में कुछ विशेष मामलों में छूट दी जा सकती है, परंतु एक वर्ष के दौरान ₹ 70 लाख प्रतिवर्ष प्रति परियोजना से अधिक नहीं जारी किया जा सकता और शेष देयता को परियोजना की वित्तीय आवश्यकता के अनुसार अगले वर्ष में ले जाया जा सकता है।

इस योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार यह परमावश्यक हैं कि कार्य को सरकारी विभागों/रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार द्वारा चिह्नित अभिकरणों द्वारा कराया जाना चाहिए। तथापि सड़कों के विद्युतीकरण कार्य के सम्बन्ध में यह एक अपवाद है। इस मामले में स्ट्रीट लाईटों और हाई मास्ट लाईटों से सम्बन्धित कार्य सौंपने हेतु आवश्यकता को सड़क का स्वामित्व रखनेवाले अभिकरण के समक्ष प्रस्तुत करना चाहिए। यदि आवश्यकता की प्राप्ति के 10 दिनों के भीतर कोई टिप्पणी प्राप्त नही होती है, तो एक वितरण कम्पनी (डिस्कॉम) को कार्य आरंभ करने को कहा जाएगा। भुगतान रोड का स्वामित्व करने वाले अभिकरण को सूचित करते हुए सीधे डिस्कॉम को किया जाएगा।

योजना के अन्तर्गत क्रियान्वयक विभाग/अभिकरणों के वरिष्ठ अधिकारियों को लिए जा रहे कार्यों का नियमितरूप से निरीक्षण करना चाहिए और विभाग को तिमाही प्रतिवेदन प्रस्तुत करना चाहिए। निधियों को जारी करने हेतु अनुराध के समय प्रत्येक कार्य के सम्बन्ध मे भौतिक तथा वित्तीय प्रगति पर रिपोर्ट भी विभाग को प्रस्तुत की जानी चाहिए।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि विभाग इस योजना के अंतर्गत स्ट्रीट लाईटों और हाईमास्ट लाईटों के लिए डिस्कॉमों को निधियाँ जारी करता रहा है। यह भी पाया गया कि विभाग जारी की गई निधियों की निगरानी कर अनुवर्ती कार्यवाही नहीं की गई क्योंकि परियोजनाओं पर निधियों का उचित ढंग से उपयोग संबंधी कोई अभिलेख नहीं रखता। डिस्कॉमों ने भी उनके द्वारा किए जा रहे कार्यों के भौतिक या वित्तीय प्रगति रिपोर्ट तथा अंतिम लेखे विभाग को प्रस्तुत नहीं किए। साथ ही साथ विभाग ने डिस्कॉमों से कार्यों की ऐसी रिपार्टें और लेखे प्रस्तुत करने के लिये नही कहा। इस प्रकार की कोई निगरानी प्रणाली न होने के कारण विभाग डिस्कॉमों को प्रदत्त कार्यों की कुल संख्या, कुल जारी की गई और उपयोग की गई निधियों, कार्यों की स्थिति-पूर्ण हुए या नहीं, और डिस्कॉमों के पास व्यय न की गई निधियाँ, इत्यादि पर सूचना प्रदान करने की स्थिति में नहीं था।

इन आवश्यक सूचनाओं के अभाव में लेखापरीक्षा में डिस्कॉमों के पास व्यय न की गई धनराशि की मात्रा ज्ञात नही किया जा सका। तथापि सूचना के अधिकार अधिनियम के अन्तर्गत केन्द्रीय सूचना आयोग द्वारा अग्रेषित एक शिकायत के संदर्भ में, डिस्कामों ने विभाग को सौंपे गए कार्यों तथा 2008-11 के दौरान उन्हें जारी की गइ निधियों का ब्यौरा दिया (जुलाई तथा अगस्त 2011) ।

डिस्कॉमों द्वारा प्रदत्त विवरणों की लेखापरीक्षा जाँच में पता चला कि 2008-11 के दौरान सड़कों के विद्युतीकरण के 104 कार्यों के लिए डिस्कॉमों को लगभग ₹ 15.04 करोड़ की निधियाँ जारी की गईं। जारी किए गए ₹ 15.04 करोड़ में से अगस्त 2011 तक ₹ 6.28 करोड़ अव्ययीत बचे हुए थे। तथापि ₹ 6.28 करोड़ की अव्ययीत राशि की सत्यता को लेखापरीक्षा में पुष्टि नहीं की जा सकी क्योंकि विभाग ने निधियों को जारी किए जाने व उनके उपयोग संबंधी कोई अभिलेख उपलब्ध नहीं कराया। कुछ निधियों का उपयोग कार्यस्थल सुनिश्चित न हो पाने के कारण, कार्य प्रारम्भ नही किए जाने के कारण तथा कुछ मामलों में व्यय निर्गत धनराशि से कम होना था।

इस प्रकार विभाग में एक निगरानी प्रणाली के अभाव के कारण न केवल ₹ 6.28 करोड़ की धनराशि निजी फार्मों के पास अवरूद्ध पड़ी थी, बल्कि इन निधियों पर ब्याज की भी हानि हुई ।

अपने उत्तर में विभाग ने यह स्वीकार किया (जुलाई 2012) कि एम एल ए एल एडी योजना के अन्तर्गत इन निधियों की निगरानी हेतु कोई निगरानी प्रकोष्ठ नहीं था और यह भी स्वीकारा कि वैद्युत कार्यों के क्रियान्वयन करने वाली सभी विद्युत कम्पनियों से अव्ययीत राशि की वापसी के लिए मामला आगे बढ़ाया जा रहा है। इसने आगे बताया कि लेखापरीक्षा द्वारा सुझाव के अनुसार, निगरानी प्रकोष्ठ की स्थापना हेतु प्रस्ताव विचाराधीन है।

स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण विभाग

4.2.2 भूमि अधिग्रहण में ₹ 1.29 करोड़ का निष्प्रयोज्य निवेश

अस्पताल जो अब भी अपनी वास्तविक क्षमता के 250 *प्रतिशत* पर संचालित है, भूमि अधिग्रहण में ₹ 1.29 करोड़ का निवेश 96 माह से अधिक अवधि (अगस्त 2012) तक अवरूद्ध रहा तथा अस्पताल के उन्नति के उद्देश्य की प्राप्ति भी नहीं हुई ।।

30 जुलाई 2002 को स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्री की अध्यक्षता में हुई बैठक में लाल बहादुर शास्त्री अस्पताल (अस्पताल) को उन्नत करके 100 बेडवाले से 250 बेड वाला बनाने का निर्णय लिया गया। क्योंकि यह मरीजों का भार वहन नहीं कर पा रहा था। इसके अनुसरण में स्वास्थ्य सेवाएँ निदेशालय ने दिल्ली विकास प्राधिकरण (डीडीए) के उपाध्यक्ष से अस्पताल से संलग्न लगभग दो एकड़ की अतिरिक्त भूमि के आवण्टन का अनुरोध किया (सितम्बर 2002)। डीडीए ने 7703 वर्ग मीटर की यह भूमि अगस्त 2004 में ₹ 1.09 करोड़ के भुगतान पर अस्पताल को आवण्टित की (अप्रैल 2004) और अस्पताल ने भूमि का वास्तविक रूप में जून 2005 में अधिकार किया। अस्पताल द्वारा भूमि पर भराई और बाउण्डरी के निर्माण हेतु अन्य ₹ 20.00 लाख का व्यय वहन किया (सितम्बर 2006)।

लेखापरीक्षा जाँच में पता चला कि भूमि के टुकड़े पर एक बहुमंजिला भवन संभव नहीं था क्योंकि उ.प्र. विद्युत बोर्ड की एक हाई टेंशन ट्रांसमिशन लाईन (एचटी लाईन)भूमि के टुकड़े से विकर्णतः जा रही थी । अतः अस्पताल ने यह प्रस्तावित किया (अगस्त 2007) कि यह एचटी लाईन भूमिगत बिछाई जाए और स्थल पर एक 500 बेडवाला अस्पताल बनाया जाए । जिससे सभी स्पेशियलिटी सहित ट्रॉमा केसों की बेड क्षमता बढ़े । अस्पताल ने पुनः अपना प्रस्ताव में परिवर्तन किया (दिसम्बर 2008) और परिसर में स्थित रिहायशी काम्प्लेक्स को नए भूमि के टुकड़े पर एक एल-आकृति की व्यवस्था में पुनः स्थापित करने, एचटी लाईन के नीचे एक हरित पट्टी का निर्माण करने, और वर्तमान रिहायशी काम्प्लेक्स के स्थानांतरण के बाद उपलब्ध होने वाले क्षेत्र का अस्पताल के विस्तार में उपयोग करने का प्रस्ताव किया। यह प्रस्ताव भी परिवर्तित किया गया (जनवरी 2010) और एक एमसीएच[1] और ट्रॉमा ब्लॉक के निर्माण का निर्णय किया गया। यद्यपि अस्पताल जून 2012 तक किसी भी प्रस्ताव को अंतिम रूप नहीं दे पाया और इस अतिरिक्त भूमि पर निर्माण आरंभ नहीं किया जा सका। यह संकेत करता है कि अस्पताल अथवा विभाग के पास भूमि के उपयोग हेतु कोई ठोस योजना नहीं थी, जो अस्पताल के उन्नयन तथा मुख्यतः जेजे क्लस्टरों और पुनर्वास कालोनियों से

[1] प्रसूति एवं बाल अस्पताल

आच्छादित उस क्षेत्र की सामान्य जनता हेतु संबंधित चिकित्सकीय सुविधाएँ प्रदान करने हेतु प्राप्त की गई थी ।

अपने उत्तर में अस्पताल ने बताया (दिसम्बर 2011) कि रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्री ने मई 2011 में साईट का दौरा किया और भूमिगत तारों या एचटी लाईन के स्थानांतरण की संभावना का हल निकालने का निर्देश दिया जिससे आवण्टित भूमि पर ऊँचे भवनों का निर्माण हो सके। तदनुसार अस्पताल ने भवन परियोजना मंडल (वैद्युत) लो.नि.वि. को अतिरिक्त भूमि से एचटी लाईन के स्थानांतरण के व्यवहार्यता अध्ययन हेतु ₹ 50000 की धनराशि का आवण्टन किया ।

इस प्रकार ₹ 1.29 करोड़ के निवेश के बाद भी सरकार के अनिर्णय के कारण अस्पताल का उन्नयन न हो सका। जबकि अस्पताल अपनी वास्तविक क्षमता के 250 *प्रतिशत* पर कार्य कर रहा है, निवेश 96 महीनों तक (अगस्त 2012) तक अवरूद्ध रहा।

यह मामला विभाग को सितम्बर 2011 को भेजा गया; उनके उत्तर की प्रतिक्षा है।

अध्याय-5

मुख्य नियंत्रक अधिकारी आधारित लेखापरीक्षा

5.1 स्वास्थ्य सेवा निदेशालय की मुख्य नियंत्रक अधिकारी आधारित लेखापरीक्षा

कार्यकारी सारांश

2007-08 से 2011-12 की अवधि को सम्मिलित करते हुए 50 औषधालयों सहित 12 आहरण एवं संवितरण अधिकारियों अभिलेखों की जाँच के द्वारा स्वास्थ्य सेवा (निदेशालय) की एक मुख्य नियंत्रक अधिकारी (सीसीओ) आधारित लेखापरीक्षा संचालित की गई थी। लेखापरीक्षा में निदेशालय में अपनाये जाने वाले वित्तीय प्रबंधन, मानव संसाधन प्रबंधन, दिल्ली की औषध नीति, क्रय नीति, प्रक्रिया एवं प्रविधियों को सम्मिलित किया।

वर्ष 1997 और 2008 के मध्य ₹ 13.13 करोड़ की लागत पर प्रस्तावित 60 से 700 की सीमा के बिस्तर क्षमता वाले दस अस्पतालों का निर्माण कार्य किसी भी स्थल पर प्रारंभ नहीं हुआ था (अगस्त 2012) ।

निदेशालय ने सामग्री एवं आपूर्ति की खरीद प्रक्रिया तथा क्रिया विधि को अभिलेखित नहीं किया था। आवश्यकताओं का निर्धारण पूर्वानुमानो पर आधारित था। क्योंकि आपूर्तिकर्ताओं द्वारा उद्धरित दरें सीधे तौर पर आपूर्ति की जाने वाली अनुमानित प्रमात्रा से संबंधित थी, केन्द्रीय क्रय एजेन्सी (सीपीए) औषधि नीति में उल्लिखित मित्तव्ययता का माप प्राप्त करने के लिए थोक मात्राओं में औषधिओं एवं सर्जिकल वस्तुओं के लिए प्रतिस्पर्धात्मक दरों का लाभ नहीं ले सकी। दवाओं/औषधियों की खरीद वास्तविक आवश्यकताओं से बहुत पहले कर ली गई थी, परिणामस्वरूप वर्ष के अन्त में महत्वपूर्ण अनुपयोगित शेष थे।

दर अनुबंधों की बढ़ाई हुई अवधि के दौरान औषधियों के बाजार भावों का विश्लेषण करने की कोई विधि क्रिया नहीं थी। परिणामतः आपूर्तिकर्ता को वित्तीय लाभ हुआ क्योंकि इस अवधि में औषधियों की कीमतों में कमी आई थी, परिणामस्वरूप अकेले केन्द्रीय भण्डार द्वारा औषधि खरीद पर ₹ 1.28 करोड़ की परिहार्य हानि हुई।

औषधियों तथा सर्जिकल वस्तुओं की जाँच नित्य क्रम के अनुसार की गई और सीपीए तथा केन्द्रीय भण्डार स्तर पर अपूर्ति के सभी बैचों की जाँच सुनिश्चित करने का कोई रास्ता नहीं था। इसके अतिरिक्त, गैर सीपीए खरीद के सम्बंध में, मांग करने वाली इकाईयाँ आपूर्तिकर्ता द्वारा प्रस्तुत औषधियों की केवल इन-हाउस जाँच रिपोर्ट पर ही भरोसा कर रहे थें जो कि एक विसंगति है।

निदेशालय, सी.पी.ए. और केंद्रीय भण्डार स्तर पर योजना बनाने और आपूर्ति और खरीद के लिए प्रबंधन के लिए कोई मैनुअल या कम्प्यूटरीकृत प्रबंधन सूचना तन्त्र नहीं था।

निदेशक के अधिकार क्षेत्र के अन्तर्गत देखे गए रोगियों की संख्या की तुलना में औषधियों के उपभोग में अप्रत्याशित अन्तरऔषघालयों द्वारा उपलब्ध कराई गई स्वास्थ्य सुविधाओं की निम्न गुणवत्ता कि ओर इंगित करती है ।

बहु एजेन्सियों द्वारा उपलब्ध कराई जानी वाली बिषम प्राथमिक उपचार सुविधाओं के कारण उत्पन्न कठनाईयों को हल करने के लिए दिल्ली केबिनेट द्वारा वर्ष 2010 में अनुमोदित जन स्वास्थ्य मानक अभी तक लागू नहीं किए गए।

विभाग द्वारा 39 में से किसी भी मदर लैब हेतु रोग विज्ञानी/प्रयोगशाला तकनीशियन पद की स्वीकृति नहीं की गई । इसके अतिरिक्त सभी प्रमुख प्रयोगशाला में संदर्भित मामलों की प्रतिशतता कुल मामलों का 8.43 *प्रतिशता* कम थी।

चल औषद्यालियों चलाने हेतु 34 से 48 *प्रतिशत* तक गैर सरकारी संगठनों की सेवाओं का उपभोग करने के अतिरिक्त 18 से 24 *प्रतिशत* कर्मचारियों का प्रबंध सरकारी अस्पतालों तथा औषद्यालियों से किया गया। इसके अतिरिक्त, विभागीय चिकित्सकों की अनुपस्थिति में उनके स्थान पर कोई वैकल्पिक प्रबंध नहीं था। अपर्याप्त निगरानी तथा चल चिकित्सालयों का विपथन भी पाया गया।

5.1 प्रस्तावना

राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार का स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण निदेशालय (विभाग) दिल्ली तथा पड़ोसी राज्यों की जनता की स्वास्थ्य आवश्यकताओं की पूर्ति करता है । इस विभाग के साथ दिल्ली सरकार का स्वास्थ्य सेवाओं का निदेशालय एक प्रमुख एजेन्सी है जो कि बेसिक तथा माध्यमिक स्तर पर दिल्ली में फैले हुए विभिन्न प्रकार के स्वास्थ्य आउटलेटों जैसे औषघालय एवं स्वास्थ्य केन्द्र, स्कूल स्वास्थ्य चिकित्सालय तथा चल स्वास्थ्य चिकित्सालय के माध्यम से उपचार सुविधाओं के लिए उत्तरदायी है ।

5.1.1 संगठनात्मक ढाँचा एवं गतिविधियाँ

निदेशालय का प्रमुख निदेशक (स्वास्थ्य सेवाएं) दिल्ली सरकार होता है जिनकी सहायता के लिए एक अतिरिक्त निदेशक (प्रशासन), एक अतिरिक्त निदेशक (चिकित्सा) तथा एक प्रोग्राम अधिकारी होता है । निदेशालय का संगठनात्कम ढ़ांचा **अनुलग्नक- 5.1** पर दिया गया है । निदेशालय के अधीन चलाए जा रहे औषद्यालयों तथा अन्य लोक स्वास्थ्य गतिविधियों को सरल एवं कारगर बनाने के उद्देश्य से दिल्ली को 8 जिलों में बांटा गया है, जिनके प्रमुख मुख्य जिला चिकित्सा अधिकारी (सीडीएमओ) है। केन्द्रीय क्रय एजेन्सी (सीपीए) दिल्ली सरकार के सभी संस्थाओं/ अस्पतालों के लिए अतिआवश्यक औषधियां तथा शल्य वस्तुएं निविदा के माध्यम से खरीदने के लिए उत्तरदायी है। निदेशालय (मुख्यालय) की केन्द्रीय भण्डार एवं क्रय शाखा (केन्द्रीय भण्डार) दवाईओं की खरीद करती है जो सीपीए की दर संवीदा के अन्तर्गत नहीं आती है तथा अधीनस्थ कार्यालय, स्वास्थ्य केन्द्र एवं औषघालियों के लिए उपकरणों और उपभोज वस्तुओं के भण्डारण एवं वितरण हेतु उत्तरदायी है।

5.2 लेखापरीक्षा की कार्यविधि और क्षेत्र

निदेशालय 247 औषद्यालयों के तन्त्र के माध्यम से विभिन्न राष्ट्रीय तथा राज्य स्वास्थ्य केन्द्र कार्यक्रमो के कार्यान्वयन में संबंध करता है और पंजीकृत निजी नर्सिंग होम द्वारा उपलब्ध कराई जा रही स्वास्थ्य सेवाओं को नियंत्रित करता है। सीसीओ आधारित लेखापरीक्षा में वर्ष 2007-08 से 2011-12 की अवधि के लिए निदेशालय और इसके अधिनस्थ कार्यालयों जैसे सीपीए और केन्द्रीय भण्डार में अपनाई जा रही दिल्ली सरकार की औषधि नीति 1994 की क्रय नीतियाँ, क्रिया विधि एवं प्रैक्टिस को शामिल किया गया। सभी 12 आहरण एवं संवितरण अधिकारी नमूना जाँच हेतु चुने गये थे। इसके अतिरिक्त, रैन्डम सैम्पलिंग के आधार पर 247 में से 50 औषधालयों को भी नमूना जाँच हेतु चुना गया था। निदेशक, दि.स्वा.से. को लेखापरीक्षा उद्देश्य एवं मापदण्ड को विस्तृत विवरण एवं स्पष्ट करने हेतु एक प्रवेश सम्मेलन का आयोजन किया गया (22मई 2012)। लेखापरीक्षा उपलब्धियाँ, निष्कर्ष

और सिफारिशों से विभाग को अवगत कराया गया तथा समाप्ति सम्मेलन (28-02-2013) में चर्चा भी की गई।

5.2.1 लेखापरीक्षा कसौटी

निदेशालय की निष्पादन क्षमता का मूल्यांकन करने हेतु लेखापरीक्षा कसौटी को बेंचमार्क के तौर पर अपनाया गया जो निम्न मे से लिए गए हैं:

- जैव चिकित्सकीय अवशिष्ट प्रबन्धन (बी.एम.डब्ल्यू) अधिनियम,1998,
- सिगरेट एवं तम्बाकू उत्पाद-निषेध का विज्ञापन और नियमन अधिनियम 2003,
- उपचार गृह पंजीकरण अधिनियम, 1953,
- दिल्ली में स्वास्थ्य पर सरकारी नीतियाँ, निर्देश, आदेश और गाइड लाइन्स, और
- विभिन्न योजनागत योजनाओं के लिए मार्ग निर्देशिका, नितिगत लक्ष्य, उद्देश्य तथा प्राप्त किए जाने हेतु निर्धारित लक्ष्य ।

5.2.2 निदेशालय का मानव संसाधन प्रबन्धन

स्वास्थ्य ऐसा क्षेत्र है जहाँ समुचित योग्य कर्मचारी उपलब्धता की सर्वोच्च महत्ता है । निदेशालय के कर्मचारियों की 31 मार्च 2012 की स्थिति निम्नलिखित **तालिका 5.1** में दी गई है ।

तालिका 5.1: निदेशालय के कर्मचारियों की 31 मार्च 2012 की स्थिति

क्र.सं.	श्रेणी	स्वीकृत पद	भरे गये पद	रिक्त पद	*प्रतिशतता*
1.	चिकित्सा कर्मचारी	718	522	196	27.30
2.	उपचार कर्मचारी	569	471	98	17.22
3.	परिचिकित्सकीय कर्मचारी	933	849	84	9.00
4.	प्रशासनिक कर्मचारी	307	224	83	27.04
5.	श्रेणी घ कर्मचारी	1477	1171	306	20.72
	कुल	**4004**	**3237**	**767**	**19.16**

स्रोतः निदेशालय द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना

जैसा की उपरोक्त तालिका से देखा जा सकता है कि प्रत्येक संवर्ग के कर्मचारियों में 9 से 27.30 प्रतिशत तक कमी थी । चिकित्सा एवं उपचार संवर्ग में कमी विशेषकर चिन्ता का विषय है क्योंकि यह विभाग की कार्यप्रणाली को उसको सौपे गये उत्तरदायित्व का निर्वाहन करने को प्रभावित करती है ।

5.2.3 निदेशालय की समग्र आन्तरिक नियन्त्रण प्रणाली

5.2.3.1 आन्तरिक नियन्त्रण क्रियाविधि की प्रणाली और आन्तरिक लेखापरीक्षा तन्त्र

उद्देश्यों की प्राप्ति हेतु निदेशालय को, माँग करने वाली इकाईयों से विवरणी/ प्रतिवेदन प्राप्त करने, आपूर्ति आदेशों की स्थिति पर नजर रखने, उपकरणों की कार्य क्षमता, सामान सूची, अत्यावश्यक भेषण की अनुपलब्धता, आपूर्तिकताओं की कार्यक्षमता जाँच प्रयोगशालाओं द्वारा गुणवत्ता आश्वासन और किसी भी स्तर पर दर सांविदा के सम्बन्ध में अक्षमता पर दण्ड की धारा को लागू करने के लिए मैनुअल या कम्प्यूटरीकृत वातावरण में प्रबन्धन सूचना पद्धति (एमआईएस) को लागू करने की आवश्यकता है। तथापि, यह भी पाया गया कि प्रभावी आन्तरिक नियंत्रण तन्त्र की कमी के कारण अपेक्षित उद्देश्य प्राप्त नहीं किए जा सके जैसा कि अनुवर्ती कंडिकाओं में वर्णित है ।

इसके अतिरिक्त, आन्तरिक लेखापरीक्षा आन्तरिक नियंत्रण तन्त्र का एक अभिन्न अंग है। निदेशालय को उसके कार्य निर्वहन में समुचित आश्वासन प्राप्त करने हेतु एक मुक्त एवं स्वतन्त्र आन्तरिक लेखापरीक्षा स्थापित किए जाने की आवश्यकता है। निदेशालय के पास अपना एक आन्तरिक लेखापरीक्षा खण्ड नहीं है, परन्तु दिल्ली सरकार का लेखापरीक्षा निदेशालय विभाग की आन्तरिक लेखापरीक्षा करता है । यह पाया गया कि मार्च 2012 को 44 निरीक्षण प्रतिवेदन जिनके 449 लेखापरीक्षा पैरे लंबित थे ।

5.2.3.2 आन्तरिक नियंत्रण के अन्तर्गत अन्य मुद्दे

निदेशालय में बेसिक स्वास्थ्य के संबंध में अपने उत्तरदायित्व के निर्वाहन में पदानुक्रम के प्रत्येक स्तर पर विभिन्न गतिविधियो का शुरू करने का बीड़ा उठाया है जिसमें इन बातों जैसे भण्डारण, दवाओं एवं औषधियों का वितरण, उपकरण आदि के साथ-साथ प्रत्येक स्तर पर प्रचालन ज्ञान आवश्यक है । लेखापरीक्षा के ध्यान में आया कि निर्धारित क्रय क्रियाविधि, दिशा निर्देशिक अपनाए नहीं जा रहे थे ।

5.2.3.3 उत्तरदायी तन्त्र

निदेशालय में बेसिक स्वास्थ्य की देख रेख से सम्बन्धित गतिविधियों को लागू करने तथा उन पर निगरानी रखने के तीन श्रेणी पद्धति अर्थात मुख्य कार्यालय, मुख्य जिला चिकित्सा अधिकारी तथा औषधालय विद्यमान है । इस प्रकार उपरोक्त वर्णित तीनों स्तरों पर समन्वय की कमी पायी गयी जो कि प्रतिवेदन के अनुवर्ती पैरों में विस्तृत रूप से वर्णित है ।

5.2.3.4 सांविधिक लेखापरीक्षा पर प्रतिक्रिया

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक, निदेशालय (मुख्यालय) के आहरण एवं संवितरण अधिकारी (डीडीओं) के साथ-साथ इनके अधिकार क्षेत्र के अन्तर्गत आने वाले 11 अन्य डीडीओं की भी लेखापरीक्षा करता है । निदेशालय द्वारा लेखापरीक्षा आपत्तियों की अनुपालना की निगरानी हेतु कोई तन्त्र विकसित नहीं किया गया था। यह पाया गया कि दिसम्बर 2012 को वर्ष 1999-2000 से 2011-12 की अवधि के 37 निरीक्षण प्रतिवेदन जिनमें 145 पैराग्राफ लम्बित थे ।

मार्च 2008 को समाप्त वर्ष के लिए भारत के नियन्त्रक एवं महालेखापरीक्षक की प्रतिवेदन में निदेशालय की एक निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन प्रकाशित हुई थी। तथापि नवम्बर 2012 को कार्यवाही टिप्पणी प्रतीक्षित थी।

5.2.3.5 धोखाधड़ी और भ्रष्टाचार पर लचीलापन

निदेशालय अपने 247 औषघालयों के तन्त्र और विभिन्न योजनाऐ जैसे चल स्वास्थ्य योजना, स्कूल स्वास्थ्य चिकित्सालय आदि के माध्यम से दिल्ली के जनता के लिए बेसिक स्तर पर स्वास्थ्य गतिविधियॉ लागू करने के लिए उत्तरदायी है। लेखापरीक्षा में पाया गया कि बड़ी मात्रा में दवाइयों/शल्य वस्तुओं की खरीद, खरीद के लिए लिखित क्रियाविद्धि की अनुपस्थिति निदेशालय को आपूर्तिकर्ताओ को अनुचित लाभ के जोखिम के साथ उच्च दरों पर खरीद तथा वितरण पद्धति में दवाइयों/औषधियों की चोरी धोखाधड़ी एवं भ्रष्ट्राचार के प्रति लचीला बनाता है।

5.2.4 समग्र निगरानी तन्त्र

लेखापरीक्षा ने पाया कि:

- काल्पनिक बजट प्रेक्षेपण के संदर्भ में खराब बजट नियंत्रण, मार्च माह में व्यय की बहुतायत, अब्सट्रैक्ट कान्टिन्जेन्ट अग्रिमों का निपटान न करना और अन्य ऐजेन्सियों/अस्पतालों आदि को प्रदान किए गये अनुदानों का उचित उपयोग,करने के लिए कोई प्रभावी तन्त्र नही था; और
- आवश्यक औषधियों/ शल्य वस्तुओं की नियमित एवं समय से आपूर्ति सुनिश्चित करने एवं इनकी अनुपलब्धता की स्थिति की आवधिक विवरणी सीपीए/केन्द्रीय भण्डार को प्रस्तुत नहीं की गयी थी । आपूर्तिकताओं की कार्य क्षमता की निगरानी, आवश्यक औषधियों/शल्य वस्तुओं एवं कार्यरत उपकरणों की स्थिति के लिए कोई कम्प्यूट्रीकृत पद्धति नहीं थी ।

लेखापरीक्षा उपलब्धियाँ

5.3. वित्तीय प्रबन्धन

निदेशालय द्वारा वर्ष 2007-08 से 2011-12 की अवधि में वर्ष-बार आवंटन तथा व्यय नीचे की गई **तालिका-5.2**: में दिया गया है ।

तालिका 5.2: बजट प्रावधान तथा वास्तविक व्यय

(₹करोड़ में)

वर्ष	योजना		गैर योजना		कुल	
	बजट आबंटन	वास्तविक व्यय	बजट आबंटन	वास्तविक व्यय	बजट आबंटन	वास्तविक व्यय
2007-08	48.82	46.44	77.69	67.45	126.51	113.89
2008-09	58.87	53.90	98.23	93.35	157.10	147.25
2009-10	68.19	64.92	130.28	125.58	198.47	190.50
2010-11	100.50	91.50	150.88	147.25	251.38	238.75
2011-12	203.65	186.24	174.20	151.86	377.85	338.10

स्रोतः निदेशालय द्वारा उपलब्ध कराये गये आँकड़े

उपरोक्त तालिका से यह प्रमाणित होता है कि मूल बजट आवंटन से व्यय कम हुआ, परिणामतः बचत हुई ।

निदेशालय ने (जनवरी 2013) में कहा कि बचत का कारण एमसीडी चुनाव के कारण विज्ञापनों को बीच में डालने के लिए सक्षम अधिकारी का अनुमोदन प्राप्त न होना और सामान्य वस्तुओं की खरीद हेतु निविदाओं को केवल मार्च 2012 में अन्तिम रूप से दिया जाना था । यह दवाइयों एवं अन्य वस्तुओं की समय से खरीद की उचित योजना की अनुपस्थिति दर्शाता है ।

5.3.1 व्यय की अधिकता

सामन्य वित्तीय नियमावली के नियम 56 (3) के अनुसार व्यय की अधिकता को विशेषतः वित्त वर्ष के अंतिम माह में वित्तीय औचित्य का उल्लंघन माना जायेगा तथा इसे रोका जाना चाहिए। जाँच से पता चला कि निदेशालय का अधिकांश व्यय "सामान एवं आपूर्ति" मद में तथा स्कीमों के व्यय पर भी था। पिछले पाँच वर्षों का मार्च माह के व्यय का विस्तृत विवरण **तालिक 5.3** में दिया गया है ।

तालिका 5.3: मार्च माह में व्यय का विस्तृत विवरण

(₹ करोड़ में)

वर्ष	कुल व्यय	मार्च माह में व्यय	मार्च माह में व्यय का प्रतिशतता
2007-08	10.74	1.56	14.53
2008-09	12.75	2.61	20.47
2009-10	20.00	5.00	25.00
2010-11	25.98	11.00	42.34
2011-12	19.67	2.45	12.46

स्रोतः स्वास्थ्य सेवा निदेशालय द्वारा उपलब्ध कराये गये आंकड़े

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि सामान व आपूर्ति मद में मार्च माह में व्यय की प्रतिशतता 12.46 और 42.34 *प्रतिशत* के बीच थी ।

विभाग ने अपने उत्तर (मार्च 2013), में कहा कि वर्ष 2007-08 से 2011-12 की अवधि के लिये अनुमोदन के साथ-साथ स्वीकृति मार्च माह में ही प्राप्त हुई, इस कारण से उक्त अवधि में बिल 31 मार्च को आहरित किए गये । तथ्य यह है कि सामान्य वित्तीय नियामावली के प्रावधानों का अनुसरण नहीं किया गया ।

5.4 स्वास्थ्य सेवा निदेशालय (मुख्यालय)

5.4.1 सूचना का अधिकार अधिनियम 2005 (आरटीआई एक्ट) के अनुसार वेबसाइट पर अनिवार्य प्रावधानों की अवहेलना

संगठनात्मक विवरण, कार्य प्रणाली कर्तव्य तथा कुछ योजनाओं के लागू करने के साथ औषधालयों के विवरण के अतिरिक्त नीतियों,बजट, खरीद, दवाइयों की उपलब्धता, अनुदान कार्यक्रम आदि निदेशालय के वेबसाइट पर उपलब्ध नहीं थे, जो कि सूचना के अधिकार अधिनियम 2005 की धारा 4 के अन्तर्गत अनिवार्य है । अतः इस प्रकार की बेसिक सूचना की निदेशालय की वेबसाइट पर अनुपलब्धता के कारण दिल्ली की जनता को उसके सूचना की अधिकार से वंचित रखा गया है ।

विभाग ने अपने उत्तर (मार्च 2013) में तथ्यों को स्वीकार किया तथा अनुपालना हेतु नोट किया ।

5.4.2 दण्ड का अनुचित लेखाकरण

सामान्य वित्तीय नियमावली (जीएफआर) 2005 के नियम 9 के अनुसार संबन्धित विभाग का यह कर्तव्य है कि वह सरकारी प्राप्ति तथा देय का ठीक तथा तुरंत

मूल्याँकन, संग्रहीत करे तथा समेकित निधि या लोक लेखे जैसा भी मामला हो में जमा करवाये।

लेखापरीक्षा जाँच में ज्ञात हुआ कि निदेशालय ने वर्ष 2007-12 की अवधि में आपूर्ति कर्ताओं पर आपूर्ति में विलम्ब के लिए ₹ 96.46 लाख का जुर्माना लगाया । आपूर्ति कर्ताओं को भुगतान करते समय जुर्माने की राशि को सरकारी खाते में जमा कराने की बजाय उनके बिल की कुल राशियो से घटा दिया ।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया (मार्च 2013) और आश्वस्त किया कि वर्ष 2012-13 से जुर्माने की राशि को विभागीय प्राप्ति के रूप में बुक किया जायेगा ।

5.4.3 चिकित्सा अधिकारियों को ₹ 3.79 करोड़ के वाहन भत्ते का अनियमित भुगतान

लेखापरीक्षा जाँच से ज्ञात हुआ कि सभी डाक्टरों ने(i) सामान्य ड्यूटी समय के बाद अस्पताल आना (ii) मरीजों को देखने के लिए उनके घर पर जाना तथा (iii) अन्य कार्यालय ड्यूटी हेतु निर्धारित पदों के अनुसार बाहन भत्तो का दावा किया । स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा दी गयी सफाई के अनुसार यह पर्यवेक्षण अधिकारी का उत्तरदायित्व है, जो की गयी यात्रा प्रमाण पत्रों को प्रतिहस्ताक्षरित करता है, यह सुनिश्चित करे कि किए गये दावे सत्यता पर आधारित है । यह नोट किया गया कि ₹ 3.79 करोड़ के दावे बिना किसी पर्यवेक्षण अधिकारी द्वारा प्रतिहस्ताक्षर के डाक्टरों द्वारा स्वप्रमाणन पर भुगतान हेतु पास कर दिए गए थे । परिणामतः ₹ 3.79 करोड़ का अनियमित भुगतान किया गया ।

विभाग ने इसे कार्य विधि में चूक के रूप में माना (मार्च 2013) और आश्वासन दिया की बिल पर्यवेक्षण अधिकारी द्वारा सत्यापण के बाद ही पास किए जाएंगे ।

5.4.4 ₹ 1.90 करोड़ के सार आकस्मिक अग्रिमों (ए.सी) का असमायोजन

प्राप्ति एवं भुगतान नियमावली के नियम 118 के अनुसार आपूर्तिकर्ताओं को भुगतान हेतु सार आकस्मिक पर आहरित की गई राशि आहरण के एक माह के भीतर समायोजित की जानी चाहिए । अभिलेखों की जाँच के दौरान पता चला कि ₹ 1.90 करोड़ (अनुलग्नक 5.2) की राशि के सार आकस्मिक अग्रिम विभिन्न अधिकारियों आपूर्तिकार्ताओं को वर्ष 2010-11 और 2011-12 की अवधि में दिये गये अक्टूबर 2012 तक समायोजित नहीं किये गये थे ।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) कि ₹ 1.90 करोड़ में से ₹ 1.31 करोड़ के सार आकस्मिक अग्रिमों का निपटान कर दिया गया था, शेष राशि के लिए, शीघ्र कार्य वाही हेतु अनुस्मारक जारी कर दिए गए थे । निदेशालय को सार आकस्मिक अग्रिम की लम्बित राशि के समायोजन के लिए समय से कार्यवाही करनी चाहिए ।

5.4.5 उपयोग प्रमाण पत्रों की प्राप्ति की अपर्याप्त निगरानी

अभिलेखों की जाँच से ज्ञात हुआ कि मार्च 2012 को वर्ष 2010-11 तक भुगतान की गयी अनुदान से संबंधित ₹ 447.40 करोड़ राशि के 78 देय उपयोग प्रमाण पत्र लंबित थे । वर्ष वार लम्बित उपयोग प्रमाण पत्रों की स्थिति **तालिक 5.4** में दी गई है:

तालिका 5.4: लम्बित उपयोग प्रमाण पत्र

(₹ करोड़ में)

वर्ष	देय उपयोग प्रमाण पत्र		लम्बित उपयोग प्रमाण पत्र	
	संख्या	राशि	संख्या	राशि
2008-09 तक	50	8.28	50	8.28
2009-10	1	13.01	1	13.01
2010-11	27	426.11	27	426.11
कुल	**78**	**447.40**	**78**	**447.40**

स्रोतः स्वास्थ्य सेवा निदेशालय द्वारा दिए गये आँकड़े

उपरोक्त तालिका दर्शाती है कि ₹ 447.40 करोड़ राशि के उपयोग प्रमाण पत्र अब तक लम्बित थे ।

₹ 447.40 करोड़ राशि के उपयोग प्रमाण पत्रों का लम्बित शेष दर्शाता है कि निदेशालय में अनुदानों के उपयोग प्रमाणपत्रों की निगरानी का आन्तरिक नियंत्रण तन्त्र अपर्याप्त था ।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) कि ₹ 201.44 करोड़ राशि के उपयोग प्रमाण पत्रों का निपटान कर दिया गया था और शेष उपयोग प्रमाण पत्रों के लिए अनुस्मारक जारी कर दिए गये थे । अत् उपयोग प्रमाण पत्र समय से प्राप्त करने की निगरानी प्रणाली में सुधार करना चाहिए ।

5.4.6 ₹ 13.13 करोड़ राशि की निधि का अवरोध

निदेशालय दिल्ली में नये अस्पताल व औषधालय स्थापित करने के लिए उत्तरदायी है । नये अस्पतालों व औषधालयों के निर्माण से संबंधित अभिलेखों की जाँच से पता चला कि 60 से 700 प्रस्तावित बिस्तर क्षमता वाले 10 अस्पतालो के निर्माण हेतु वर्ष 1997 और 2008 के बीच भूमि का आवंटन किया गया था। भूमि खरीदने तथा बाहरी दीवार बनाने पर ₹ 13.13 करोड़ की राशि खर्च की गई। कार्य विभिन्न एजेन्सियों का सौपा गया था तथा डीएचएस के पास उपलब्ध अभिलेखों से पता चला कि कुछ मामलों में बाहरी दीवार बनाने के अतिरिक्त किसी भी स्थल पर निर्माण कार्य प्रारम्भ नहीं हुआ था (अगस्त 2012)। फलस्वरूप, ₹ 13.13 करोड़

राशि का अवरोध हुआ और दिल्ली की जनता अभीष्ट स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित रही।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) कि तथ्य और आंकड़े सही थे। बहु एजेन्सियों की सहभागिता के कारण निर्माण कार्य में देरी हुई। आगे, समय के साथ,भूमि की कीमतों में बढ़ोतरी वास्तव में सरकार द्वारा पूंजीगत सम्पत्तियों में लाभकारी निवेश था। उत्तर स्वीकार नहीं था क्योंकि सरकार का मुख्य उद्देश्य निवेश कर पूंजीगत लाभ प्राप्त करना नही बल्कि दिल्ली की लक्षित जनता को स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराना था।

5.4.7 निदेशालय (मुख्यालय) की अप्रभावी निगरानी

निदेशालय द्वारा मांग करने वाली इकाइयों से विवरणी प्रतिवेदन प्राप्त करने आपूर्ति आदेशों की स्थिति पर नजर रखने, उपकरणों की कार्य क्षमता, सामान सूची, आवश्यक दवाईयों की अनुपलब्धता, आपूर्तिकर्ताओं की कार्यक्षमता, जाँच प्रयोगशालाओं द्वारा गुणवत्ता आश्वासन और किसी भी स्तर पर दर संविदा के सम्बन्ध में अक्षमता पर दण्ड की धारा की लागू करने के लिए मैनुअल या कम्प्यूट्रीकृत वातावरण में प्रबंधन सूचना पद्धति (एमआईएस) को लागू नहीं किया गया था। यह पाया गया कि औषधालय ओपीडी उपस्थिति, कर्मचारियों की संख्या, अनुपलब्धता, प्रयोगशाला उपकरण आदि हस्तलिखित प्रतिवेदन और विवरणी सीडीएमओं के मध्यम से निदेशालय को भेजते थे । निदेशालय (मुख्यालय) में इन विवरणियों का न तो विश्लेषण किया और न ही इन्हें केन्द्रीय भण्डार और सीपीए को भेजा गया, जो जोकि औषधियाँ खरीदने तथा औषधालयों में प्रयोगशाला उपकरणों के रखरखाव के लिए संविदा देने के लिए उत्तरदायी है। अतः वे आवश्यक औषधियों की अनुपलब्धता तथा प्रयोगशाला उपकरणों की स्थिति के बारे में अनभिज्ञ थे। लेखापरीक्षा ने पाया की ओषधियों और उपकरणों के लिए प्रभावी निगरानी तत्व के अनुपस्थिति के परिणामस्वरूप केन्द्रीय भण्डार में आवश्यक औषधियों की अनुपलब्धता 58 से 390 दिनों तक रही **(अनुलग्नक 5.3)**।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) कि एमआईएस संभवतः अप्रैल 2013 तक स्थापित किया जाना था, जो विभिन्न स्तरों पर आपूर्ति की समुचित निगरानी कर सकेगा। आगे सभी सीडीएमओ को भी सलाह दी गई है कि वे अनुपलब्ध औषधियों प्रयोगशाला उपकरणों के संचालन आदि पर निगरानी रखें।

5.5. केन्द्रीय क्रय एजेन्सी

दिल्ली सरकार की औषधि नीति (सीपीए) के अनुपालन में सभी दिल्ली सरकार अस्पतालों व स्वास्थ्य केन्द्रों में साझा क्रय कार्यक्रम के माध्यम से उच्च गुण्वत्ता की औषधियाँ और अन्य चिकित्सा भण्डार वस्तुएँ उचित मूल्यों पर खरीदनें के उद्देश्य से केन्द्रीय कृत एंजेसी की स्थापना 1994 में की गई थी ।

5.5.1 कम निष्पादन के कारण लक्ष्य की अप्राप्ति

साझा कार्यक्रम सीपीए द्वारा तीन चरणों में लागू किया जाना था। प्रथम चरण में विभिन्न औषधियों के खरीद के लिए दर संविदा तैयार की जानी थी। द्वितीय चरण में विभिन्न अस्पतालों में आवश्यक औषधियाँ के लिए केन्द्रीयकृत खरीद, आदेश, दिये जाने थे परन्तु सुर्पुदगी सीधे अस्पतालों को दी जानी थी। तृतीय चरण में, राज्य में केवल सीपीए के द्वारा विभिन्न अस्पतालों को औषधियों के आदेश, खरीद, भण्डारण व वितरण किया जाना था। आगे कार्यक्रमानुसार औषधि भण्डारण तथा सामान सूची नियंत्रण की आधुनिक तकनीकी आरम्भ की जानी थी जिससे कि किसी भी समय विभिन्न अस्पतालों एवं स्वास्थ्य देखरेख सुविधाओं पर विभिन्न औषधियों की उपलब्धता के बारे में केन्द्रीय ईकाई को मालूम हो।

लेखापरीक्षा ने पाया कि सीपीए आजकल कार्यन्वयन के दूसरे चरण में है। परिणामतः किसी भी प्रकार का असन्तुलन जैसे कि किसी अस्पताल में विशेष प्रकार की औषधि की कमी और अन्य अस्पताल में अप्रयुक्त भण्डार की उपलब्धता को चिन्हित नहीं किया जा सकता। आगे कोई सुधारक उपाय नहीं किए गये और औषधियों की बहु बिन्दु खरीद के फंदे में पड़ने की संभावना से इन्कार नहीं किया जा सकता।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2013) कि अब "निरन्तर" नाम के सॉफ्टवेयर कार्यक्रम के माध्यम से आपूर्तियों का कम्प्यूट्रीकरण किया जा रहा है। जो कि माँग एवं आपूर्ति की स्थिति की निगरानी करने में प्रभावी है। विभाग ने आश्वासन दिया कि "निरन्तर" वर्ष 2013-14 से पूर्ण रूप से कार्यरत हो जायेगा।

5.5.2 अत्यावश्यक औषधि सूची (ईडीएल)

औषधि नीति के अनुसार ईडीएल एक विशेष समिति द्वारा वार्षिक तैयार की जानी थी, जिसमें दवाओं के समुचित और विवेकपूर्ण उपयोग को सुनिश्चित करने, अनावश्यक व्यय को कम करने के लिए राज्य के विभिन्न अस्पतालों से उच्च निपुण तथा अन्य अग्रणी विशेषज्ञ सम्मिलित होते है। ईडीएल स्वास्थ्य देखरेख पद्धति के लिए आवश्यक औषधि की सूची है, जोकि अति प्रभावी दवाओं को सूचीबद्ध करना, अधिकाधिक रोगियों को सुरक्षित, मितव्ययी औषधियाँ प्राथमिकता के आधार पर उपलब्ध कराने के उद्देश्य से प्रतिनिधित्व करती है। अभिलेखों की लेखापरीक्षा जाँच से ज्ञात हुआ की ईडीएल प्रत्येक वर्ष के बजाय वर्ष 2007 में तैयार की गई थी तथा चार वर्ष पश्चात् दोबारा वर्ष 2011 में बनाई गई थी। अभिलेख जैसे की समिति की बैठको के कार्यवृत, दवाइयों के बढ़ाने या घटाने का तक ईडीएल को अंतिम रूप देने का मापदण्ड और सक्षम अधिकारी का अनुमोदन लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गये ।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) के ईडीएल समिति अब औषधिय तथा चिकित्सा प्रथा में विकास के भण्डार को लेने तथा ईडीएल में संशोधन के लिए प्रत्येक जनवरी में आवश्यक बैठक करती है।

5.5.3 क्रय मैनुअल और मार्ग निर्देशिका लिपिबद्ध/तैयार नहीं किए गये

सामान्य वित्तीय नियमावली के नियम 135 के अनुसार, सभी विभागों और संगठनों को संहिताबद्ध क्रय मैनुअल और विस्तृत क्रय क्रियाविधि सहित निर्देश, दिशानिर्देशिका और वित्तीय शक्तियों को समुचित तौर पर सौंपना जिससे कि पारदर्शी, व्यवस्थित निर्णय लेने की समझ बनाई जानी थी । लेखापरीक्षा ने पाया कि निदेशालय ने सामान एवं आपूर्ति की खरीद पर लिखित कार्य विधि एवं प्रथा को लिपिबद्ध नहीं किया था। आपातकालीन कार्य की अनुमानित आवश्यकताएँ तैयार करने के लिए कोई मार्गनिर्देशिकाएँ नही थी। मार्गनिर्देशिकाओं की अनुपस्थिति में गैर सी.पी.ए. औषधियों के लिए आपूर्ति आदेश दर संविदा आपूतिकर्ताओं को सीधे दे दिए गये थे, जिनको अस्पतालों तथा केन्द्रीय भण्डार द्वारा अन्तिम रूप दिया गया था। यह सुनिश्चित करने के लिए कि केन्द्रीय भण्डार द्वारा सभी अस्पतालों के दर संविदाओं का पता कर एवं मिलान कर उन औषधियों की खरीद मितव्ययी तरीके से की गई है, का तन्त्र नहीं था। अतः निदेशालय की दो एजेन्सियों द्वारा तदर्थ क्रय पद्धति अपनाई जा रही थी।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) कि क्रय मैनुअल और मार्ग निर्देशिकाओं की तैयारी तीन वर्ष पूर्व शुरू की गयी थी परन्तु आपूर्ति श्रृंखला में विभिन्न विकल्पें उपलब्ध थी, "निरंतर" का प्रबंधन मापदण्ड अभी तक चुना नहीं गया था।

5.5.4 गैर-सी.पी.ए.खरीद में निर्धारित सीमा से अधिक व्यय

दिल्ली सरकार की भेषज नीति के अनुसार कुल बजट का 10 प्रतिशत गैर-सी.पी.ए. औषधियों पर 'सामान एवं आपूर्तियों' के लिए खर्च किया जा सकता है । तथापि, केन्द्रीय भण्डार के अभिलेखों की लेखा परीक्षा जांच में पता चला कि गैर-सी.पी.ए. औषधियों पर किया गया व्यय 23.09 से 37.12 प्रतिशत था जो कि तालिका 5.5 में दिया गया है:

तालिका 5.5: गैर-सी.पी.ए. औषधियों की खरीद पर व्यय

(₹ करोड़ में)

वर्ष	सामान एवं आपूर्तियों का कुल बजट	कुल व्यय	गैर-सी.पी.ए खरीद पर व्यय	कुल व्यय के विरूद्ध गैर-सी.पी.ए. खरीद का प्रतिशत
2007-08	10.74	10.74	2.48	23.09
2008-09	13.80	12.75	4.34	31.45
2009-10	20.00	20.00	5.54	27.70
2010-11	26.00	25.98	9.65	37.12
2011-12	25.00	19.67	2.47	9.88

स्रोत: केन्द्रीय भण्डार के भण्डार पंजिका से लिए गये आँकड़े

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2013) कि अब दर संविदा में औषधियों के विस्तार को बढ़ाने और गैर-सी.पी.ए. खरीद को 10 प्रतिशत तक सीमित रखने के प्रयास किये जा रहे हैं।

5.5.5 अनुमत्य से शेल्फ लाइफ औषधियों की खरीद

दवाइयों की अवसान की वास्तविक तिथि से पहले उनकी शक्ति हानि पर सावधानी रखने के लिए दवाइयों की खरीद के नियम एवं शर्तों में प्रावधान है कि आपूर्तिकर्ता को यह सुनिश्चित करना होगा कि आपूर्ति के समय उत्पादन की तिथि से 1/6 शेल्फ लाइफ से अधिक व्यतीत नही हुई हो, जो कि अनुमय शेल्फ लाइफ मानी गयी है। लेखा परीक्षा ने पाया कि केन्द्रीय भण्डार इस प्रावधान को लागू करने में विफल रहा, क्योंकि यह स्वीकार किया गया कि पिछले पाँच वर्षो में विभिन्न दवाइयों/ टीकों की 64 आपूर्तियों में शेल्फ लाइफ अनुमत्य सीमा से अधिक बीत चुकी थी **(अनुलग्नक-5.4)**।

विभाग ने कहा (फरवरी 2013) कि आपात स्थितियों में कभी-कभी केन्द्रीय भण्डार को सुचारू रूप से चलाने के लिए, भेषज/दवाईयां गैर अनुमत्य शेल्फ लाइफ की प्राप्त हुई। आगे,ऐसी स्थिति से बचने के लिए भविष्य में सावधानी बरती जा रही है। उत्तर स्वीकार्य नहीं था । भेषज/दवाइयों की खरीद में समय से कार्यवाही की कमी थी।

5.5.6 मात्राओं का अपर्याप्त अनुमान

सामान्य वित्तीय नियमावली के नियम 137 में व्यवस्था है कि खरीदों को लोक सेवा की निर्धारित माँग के अनुसार बहुत मितव्ययी तरीके से किया जाना चाहिए तथा इस बात का ध्यान रखना चाहिए कि वास्तविक माँग की खरीद से पहले से एकत्र नहीं की जानी चाहिए । पैमाने की मितव्ययित हासिल करने के लिए, सभी मांग पत्र भेजने वाली इकाइओं से प्रतिक्रिया प्राप्त करने के पश्चात आवश्यकताओं के समुचित रूप से आकलन करने की आवश्यकता थी।

- औषधियों की खरीद के लिए वर्ष 2007, 2008 और 2011 की निविदा आमंत्रण सूचना का लेखापरीक्षा विश्लेषण दर्शाता है कि आवश्यकताओं का आकलन कल्पनाओं पर आधारित था क्योंकि सी.पी.ए औषधियों और शल्य वस्तुओं की खरीदी गई मात्रा तथा वास्तविक उपयोग का कोई डाटाबेस विवरण नहीं बना रहे थे। औषधि निविदा दस्तावेजों की जाँच से पता चला कि 2007 और 2008 के लिए क्रमशः कुल 622 में से केवल 426 एवं 709 में से केवल 377 दवाओं की मात्रा दशाई गई थी । चूँकि आपूर्ति

कर्ता फर्म द्वारा उद्धत की गई दरें मात्राओं से सीधे तौर पर जुड़ी हुई थी, भेषज नीति में निर्धारित पैमाने की मितव्ययिता को प्राप्त करने के लिए, सी.पी.ए. औषधियों और शल्य वस्तुओं की भारी मात्रा के लिए प्रतिस्पर्द्धात्मक दरों का लाभ प्राप्त नहीं कर सका।

- केन्दीय भण्डार के अभिलेखो की नमूना जांच से पता चला कि दवाइयों/ औषधियों की खरीद वास्तविक आवश्यकता से बहुत पूर्व कर ली गयी थी, परिणामस्वरूप वर्ष के अन्त में भारी शेष था ।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) कि निदेशालय ने वर्ष 2011 में पहले ही निविदा प्रक्रिया में सुधार की शुरूआत कर दी है। विभाग का उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि निविदा प्रक्रिया में शुरू किये गये सुधार इसके समर्थन में दस्तावेजी साक्ष्य न तो लेखा परीक्षा को दिए गये और न ही उत्तर के साथ संलग्न किए गये ।

5.5.7 देखे गये रोगियों की संख्या के संदर्भ में दवाइयों के उपयोग के अन्तर

भेषज नीति के अनुसार सी.पी.ए. का यह उद्देश्य है कि यह सुनिश्चित करने के लिए कि तर्क विरूद्ध गतिविधियों के कारण हानियॉ न्यूनतम रखी गयी है सभी आवश्यक जाँच, पुनः जाँच (कम्प्यूट्रीकृत सामान सूची पद्धति, आधुनिक लेखाकंन कार्यविधि के माध्यम से) तथा औचक निरीक्षण किया जाय । यह देखने के लिए कि क्या इस उद्देश्य की पूर्ति हुई है, लेखा परीक्षा ने दवाइयों के चार वर्गों* के उपयोग नमूने का विश्लेषण किया और वर्ष 2007-08 से 2011-12 की अवधि में औषधलयों में देखे गये रोगियों की संख्या के साथ मिलान किया । चूँकि चुने गये चारों वर्गों में बहुत ही सामान्य स्वभाव की दवाईयाँ शामिल थी, जिनका आम बीमारियों में इस्तेमाल होता है, उनका उपयोग औषधालयों में देखे गये मरीजों की कुल संख्या के साथ मिलान में किया जा सकता है (अनुलग्नक-5.5)। लेखापरीक्षा विश्लेषण से पता चला कि :-

- रोगियों के इलाज में वर्ष 2008-09 से 2009-10 में 3.34 प्रतिशत की कमी आई, परन्तु वर्ग-I की दवाईयों के उपयोग में 22.38 प्रतिशत की कमी आई। परन्तु दवाईयों के वर्ग- I I, I I I और IV के उपयोग का रूझान उल्टी दिशा में था, क्योकि इसमें क्रमशः 67.11 प्रतिशत, 31.90 प्रतिशत तथा 24.80 प्रतिशत की वृद्धि हुई।
- यद्यपि मरीजों के इलाज में 2009-10 की अपेक्षा 2010-11 में फिर 0.01 प्रतिशत की कमी आई, दवाइयों के उपयोग में वर्ग- I, I I, I I I, तथा IV के

*1. अनालजेसिक्स, ऐन्टीपाइरेटिकस एण्ड ड्रग्स फॉर गोट 2. ऐन्टीप्रोटोजोल ड्रग्स 3. ऐन्टबैक्टीरियल, तथा 4. ऐन्टासिड एंड अदर ऐन्टी अल्सर ड्रग्स

लिए क्रमशः 19.48 प्रतिशत, 10.74 प्रतिशत, 38.64 प्रतिशत तथा 21.94 प्रतिशत की तुलनात्मक दृष्टि से भारी कमी आई।

- वर्ष 2010-11 की तुलना में वर्ष 2011-12 में रोगियों के निदान में फिर 7.22 प्रतिशत की कमी आयी, फिर भी औषधियों के उपयोग में मिश्रित रूझान दिखा। वर्ग- I और IV की दवाईयाँ क्रमशः 13.29 प्रतिशत और 20.38 प्रतिशत कम उपयोग की गयी जबकि वर्ग- II और III की दवाईयाँ क्रमशः 11.78 प्रतिशत और 25.69 प्रतिशत अधिक की गई।

इस प्रकार रोगियों की संख्या में कमी की तुलना में दवाओं के उपभोग में आकस्मिक अन्तर था ।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि विभिन्न रोगों का रूग्णता पैटर्न वर्ष-वर्ष में तथा ऋतु-ऋतु में भिन्न-भिन्न होता है, इसलिए रोग पार्श्वचित्र की दवाओं के उपयोग से सांख्यिकीय तुलना नहीं की जा सकती। यह उत्तर स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि दवाईयों के उपयोग में अंतर काफी आकस्मिक था तथा विभाग ड्रग्स के असामान्य उपभोग को उपचार के या किसी बिमारी के फैलने के साथ संबंधित करते हुये, औचित्य को बताने में असफल रहा।

5.5.8 दर संविदा प्रबंधन में दोष

5.5.8.1 औषधियों प्रतियोगी बोलिया प्राप्त किए बिना के दर से संविदा सौंपा जाना

लेखापरीक्षा की जाँच में पता चला कि दर संविदाओं को एक बोली पर ही अंतिम कर दिया गया जैसा कि **तालिका 5.6** में वर्णित है:

तालिका 5.6: दर संविदा के अंतर्गत दवाओं का वितरण

विवरण	दर संविदाएँ		
	2007	2008	2011
औषधियों की कुल संख्या जिसके लिए निविदाएँ आमंत्रित की गई	622	709	735
औषधियों की कुल संख्या जिसके लिए वर्ष के दौरान दर संविदाएँ प्रदान की गई	431	422	175
औषधियों की कुल संख्या जिनकी दर संविदाओं को अंतिम रूप नहीं दिया जा पाया	191	287	560
औषधियों की कुल संख्या जिनके लिए दर संविदाएँ एक बोली के आधार पर पर प्रदान की गई	98	162	शून्य
जिन औषधियों की दर संविदा एक मूल्य बोली के आधार परप्रदान की गई, उनका प्रतिशत	23	38	
निविदा प्रस्तुत करने हेतु फर्म की अर्हता हेतु टर्न-ओवर का मापदण्ड (₹ करोड में)	35	35	40 से 80

स्रोतः आंकडे केंद्रीय प्रापण अभिकरण द्वारा प्रदत्त हैः

दर संविदाएँ 2007 में 98 औषधियों के संबंध में तथा 2008 में 162 औषधियों के संबंध में एक बोली आधार पर सौंपी गई। वर्ष 2011 हेतु औषधि निविदा प्रक्रियाधीन थी (अक्टूबर 2012)। निदेशालय द्वारा इस विषय में कोई अध्ययन नहीं किया गया कि सीपीए के पास इन औषधियों की आपूर्ति हेतु अधिक निर्माताओं से प्रस्ताव क्यों नहीं आ रहे।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि सीपीए की निविदाओं में कम प्रतिभागिता को अध्ययन करने के लिए जुलाई 2012 और जनवरी 2013 में प्रमुख निर्माताओं और विशेष खरीद समितिके बीच इस विषण् को बताने के लिए बैठक बुलाई गई तथापि इस बैठक के स्त्रोत लेखापरीक्षा के लिए नहीं दिया गया।

5.5.8.2 समय पर अगली निविदा की प्रक्रिया आरंभ करने में सीपीए की असफलता से ₹ 1.28 करोड़ की हानि

सामान की खरीद हेतु नीतियाँ तथा प्रक्रियाएँ पर नियमावली के अध्याय 14 का अनुच्छेद 14.16 यह निर्धारित करता है कि यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि नई दर संविदाएं वर्तमान दर संविदाओं की समाप्ति के ठीक बाद बिना किसी समयान्तराल के संचालित की जाए। परन्तु यदि किन्ही विशेष कारणों से नई दर संविदा को अंतिम रूप देना संभव न हो तब एक उचित अविधि के लिए जो तीन माह से अधिक न हो, वर्तमान दर संविदाओं को समान नियम व शर्तो, इत्यादि के साथ विस्तारित करने हेतु कदम उठाए जाने चाहिए। यह भी कि वर्तमान दर संविदा को विस्तारित करते समय यह सुनिश्चित करना चाहिए कि मूल्य प्रवृत्ति नीचे की ओर न हो। लेखापरीक्षा जाँच में पता चला कि सीपीए ने औषधियों के प्रापण तीन निविदाओं (2007,2008 तथा 2011) को अंतिम रूप दिया और इन निविदाओं का अंतिम रूप देने की अवधि 5 से 21 माह तक थी। चूँकि सीपीए वर्तमान संविदा की वैधता की समाप्ति से पहले समय पर नई निविदाओं का आरंभ करने की प्रक्रिया आरंभ नहीं कर सका, वर्तमान दर निविदाओं को बार-बार विस्तारित किया गया। चूँकि निदेशालय में औषधियों के बाजार मूल्य विश्लेषण की कोई प्रणाली नहीं थी, अतः सीपीए द्वारा दर संविदाओं के विस्तार से आपूर्तिकर्ताओं को वित्तीय लाभ हुआ, क्योंकि बीच की अवधि (अर्थात फरवरी 2007 से सितम्बर 2007 तथा मई 2011 से सितम्बर 2011) में औषणियों की दरों में कमी आ गई। परिणामस्वरूप संविदा के विस्तार की अवधि के दौरान निदेशालय को केवल सेंट्रल स्टोर द्वारा किए गए औषधियों के क्रय से ₹ 1.28 करोड़ की अनावश्यक घाटा हुआ, जैसा कि **तालिका 5.7** में विवरण दिया गया है:

तालिका 5.7 बाजार मूल्य से अधिक मूल्य पर प्राप्त की गई औषधियाँ

वर्ष	प्राप्त की गइ औषधियों की संख्या	बाजाद मूल्य से अधिक मूल्य पर प्राप्त की गई औषधियों की संख्या	बाजाद मूल्य से कम मूल्य पर प्राप्त की गई औषधियों की संख्या	किया गया शुद्ध व्यय (रू.में)
2005-07	91	60	31	6257765
2008-11	88	56	32	6534740
कुल	**179**	**116**	**63**	**12792505**

इसके आगे, चूँकि दिल्ली के सभी स्वास्थ्य संस्थान सीपीए द्वारा अंतिम की गई दर संविदाओं पर औषधियों को प्राप्त करने हेतु बाध्य है, अतः वास्तविक घाटा और अधिक होगा जिसके सुनिश्चित नहीं किया जा सकता।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि निविदा 2010 में समय पर खोली गई, परन्तु कुछ शिकायतों के कारण निरस्त कर दी गई। इसके बाद की निविदा में कई औषधियों का मूल्य बढ़ा/घटा है और इसलिए यह कहना कि सरकार को निविदा को बढ़ाने के कारण हानि हुई, मुश्किल है। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि लेखापरीक्षा में इस अवधि के दौरान हानि का हिसाब करने हेतु दरें प्राप्त की गई सभी औषधियों को सम्मिलित कर एक शुद्ध आंकड़ा लिया गया।

5.5.8.3 संविदा के विस्तार के उपबन्ध को लागू न किया जाना

समझौते की मानक नियम तथा शर्तों का उपबन्ध-8 यह निर्धारित करता है कि निविदा को आवश्यकता के अनुसार आगे की तिथि या अगली निविदा को अंतिम रूप देने तक जो भी बाद में हो, के लिए बढ़ाया जा सकता है। औषधियों की आपूर्ति हेतु निदेशालय तथा आपूर्तिकर्ताओं के मध्य हुए समझौतों की लेखापरीक्षा में पाया गया कि 2007-08 से 2011-12 के दौरान जब भी वर्तमान संविदा को बढ़ाया गया औषधि की आपूर्ति करने या न करने का निर्णय आपूर्तिकर्ता के ऊपर छोड़ दिया गया। बीच की अवधि में आपूर्तिकर्ताओं ने केवल उन्हीं औषधियों की आपूर्ति की जिसके लिए उन्होंने हामी दी और शेष औषधियों की आपूर्ति अगली निविदा को अंतिम रूप दिए जाने तक रोक दिया गया।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि समझौते के नियम तथा शर्तों में स्पष्ट नहीं था कि क्या क्रेता एक तरफा ढंग से संविदा को बढ़ा सकता है। इस प्रकार केन्द्र सरकार की क्रय नियमावली के अनुसार विस्तार करने से पहले सहमति माँगी गई। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि समझौते में स्पष्ट उल्लेख था कि निविदा को आवश्यकतानुसार अथवा अगली निविदा को अंतिम रूप देने तक, जो भी बाद में हो, आगे की तिथि तक बढ़ाया जा सकता है।

5.5.8.4 योग्य फर्मों को दर संविदा जारी न करने से ₹ 41.13 लाख का अनावश्यक व्यय समझौते

लेखापरीक्षा जाँच में पता चला कि चार प्रतिभागी फर्मों में से, मैसर्स एम.जे. बायोफार्मा को एल-1 घोषित कर दिए जाने के बाद भी मेरोपेनम इंजे. हेतु दर संविदा 28 अप्रैल 2006 को मैसर्स एस्ट्रा जेनेका को जारी की गई। मैसर्स एम.जे.

बायोफार्मा के अभ्यावेदन पर मैसर्स एस्ट्रा जेनेका की दर संविदा को दर किनार कर दिया गया तथा यह मामला निदेशालय द्वारा निर्मित पूछताछ समिति को भेजी गई जिसने भी मेसर्स एम.जे. फर्मा को एल-1 घोषित किया। यद्यपि विशेष क्रम समिति ने निर्णय किया कि सभी प्रतिभागी फर्मों से औषधि की क्लीनिकल ट्रायल रिपोर्ट माँगी जाए। किसी भी फर्म ने क्लीनिकल ट्रायल रिपोर्ट नहीं भेजी क्योंकि यह निविदा की पूर्व शर्त नहीं थी। सितम्बर 2006 में की गई विशेष क्रय समिति की बैठक में यह सुझाव दिया गया कि औषधि के नमूने खुले बाजार से प्राप्त किए जाएँ। शीशियों को कोडीकृत कर, काली पट्टी से ढंककर इनकी जाँच के लिए भेजे जाएँ। (i) सरकार द्वारा अनुमोदित प्रयोगशालाओं से प्रयोगशाला विश्लेषण विधियों से शीशियों में मेरोपेनम मि.ली. तथा इसकी शुद्धता तथा (ii) जीवाणु वृद्धि हेतु औषधि की जाँच के संबंध में सूक्ष्मजैविकीय मूल्यांकन निदेशालय ऐसी कोई जाँच नहीं करा पाई क्योंकि न तो फर्मों ने नमूनों प्रदान किए न इन्होंने इसे बाजार से उठाया। इस अवधि के दौरान इंजेक्शन दर संविदा के माध्यम से आदेश देने के बजाय खुले बाजार से उठाए गए। लेखापरीक्षा ने अप्रैल 2006 से सितम्बर 2007 के दौरान तीन हास्पिटलों से मेरोपेनम इंजेक्शन के क्रय से संबंधित सूचना एकत्र की तथा यह पाया कि मैसर्स एम.जे. बायो फार्मा को दर संविदा जारी न किए जाने के कारण निदेशालय को ₹ 37.13 लाख की अनावश्यक हानि वहन करनी पड़ी।

इसी प्रकार इजेक्शन-एनोक्जाप्रेरिन (20 मि.ग्रा. तथा 40 मि.ग्रा.) की दर संविदा के एक अन्य मामले में एक शिकायत के आधार पर जो बाद में असत्य पाई गई, एल-1 फर्म को ठेका प्रदान नहीं किया गया। परिणामस्वरूप क्रय पिछले आपूर्तिकर्ता से किए गए जिससे ₹ 4.00 लाख का अनावश्यक व्यय हुआ।

इस प्रकार उपरोक्त दो योग्य फर्मों को संविदा जारी न किए जाने से ₹ 41.13 लाख का अनावश्यक व्यय हुआ। सबसे कम बोली दर संविदा देने वाले को जारी न करने के कारण लेखापरीक्षा में उपलब्ध नहीं कराए गए।

5.5.8.5 समझौते के उपबन्ध का अनुपालन न होना

सीपीए निविदा शर्तों के अनुसार बोलीकर्ता को अपनी निविदा में यह घोषणा करनी चाहिए कि बोली गई दरें अन्य सरकारी/अर्धसरकारी/स्वायत्त/सार्वजनिक क्षेत्र के हास्पिटल/संस्थान/संगठन को बोली गई दरों से उँची नहीं है तथा यह कि यदि संविदा के क्रियान्वयन के दौरान किसी समय नियंत्रित मूल्य कम हो जाता है या ठेकेदार बिक्री मूल्य को कम कर देता है या संविदा में सम्मिलित किए गए एसे भण्डारों को बेचता या बेचने का प्रस्ताव करता है किसी व्यक्ति/संगठन जिसमें क्रेता सम्मिलित हो या किसी संगठन जिसमें केन्द्र सरकार का विभाग या रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार का कोई विभाग सम्मिलित है, संविदा में बोली गई कीमत से दर से कम मूल्य पर बेचता था । अभिलेखों की नमूना जाँच के दौरान निगरानी सीपीए द्वारा नहीं

की जा रही थी। एक उद्धरण के रूप में, मैसर्स बायोडील लैबोटेरीज प्रा.लि., सालब्यूटेमॉल सॉल्यूशन फॉर नेब्यूलाइजर (5 मि.ग्रा./मि.ली.) की आपूर्ति नेशनल फार्मास्यूटिकल प्राइसिंग अथॉरिटी, जो औषधि (नियंत्रण) आदेश, 1995 के अंतर्गत देश में औषधियों के मूल्यों को लागू करने हेतु भारत सरकार का एक संगठन है, द्वारा निर्धारित ₹. 6.76 की दर के विपरीत ₹ 13.80 की दर से कर रहा था।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और बताया (मार्च 2013) कि मेसर्स बायोडील ने अतिरिक्त धनराशि जमा कर दी है।

5.5.8.6 सुरक्षा जमा उपबन्ध का लागू न किया जाना

निविदा समझौते के नियम तथा शर्तो के अनुसार सीपीए के साथ समझौते के समय ठेकेदार को निर्दिष्ट दर पर निष्पादन सुरक्षा जमा प्रस्तुत करना चाहिए। लेखापरीक्षा में यह पाया गया कि सीपीए में सुरक्षा जमा की निगरानी हेतु कोई केन्द्रित डाटाबेस नहीं है। लेखापरीक्षा में वर्ष 2008 में औषधियों के छः थोक आपूर्तिकर्ताओं से दर संविदा हेतु आपूर्ति आदेशों की नमूना जाँच की और यह पाया गया कि सीपीए इस उपबन्ध को लागू नहीं कर रहा था तथा ₹ 22.08 लाख के जमा प्राप्त करने में असफल रहा (अनुलग्नक-5.6)।

निदेशालय ने तथ्यों को स्क्कार किया और बताया (अगस्त 2012) कि वर्तमान में सीपीए आपूर्ति आदेश प्रदान करते समय सुरक्षा जमा ले रहा है।

5.5.9 नमूना जाँच के अभिलेखों का अनुचित ढग से रखरखाव

अभिलेखों की जाँच में पाया गया कि सीपीए ने हास्पिटलों तथा सेट्रल स्टोर को आपूर्ति की गई औषधियों/चिकित्सा मदों की जाँच सुनिश्चित करने हेतु 2005 (दिसम्बर 2008 तक बढाया गया) तथा 2008 (मार्च 2012 तक बढ़ाया गया) प्रत्येक वर्ष के लिए पाँच एनएबीएल अनुमोदित प्रयोगशालाओं के साथ दर संविदाओं को अंतिम रूप प्रदान किया। हालांकि सीपीए द्वारा आपूर्ति की प्रत्येक खेप के नमूनों का मरीजों में वितरण से पूर्व जाँच सनिश्चित करने हेतु कोई प्रणाली/तंत्र विकसित नहीं किया गया। सेंट्रल स्टोर, हास्पिटलों तथा संस्थानों पर उनके स्टोरों में प्राप्त औषधियों की खेपों की आपूर्ति के नमूने भेजने का कार्य छोड़ दिया गया।

निदेशालय ने तथ्यों को स्वीकार किया तथा बताया (मार्च 2013) कि अब आपूर्ति की प्रत्येक खेप की जाँच की जा रही है। यद्यपि निदेशालय ने यह प्रमाणित करने हेतु कोई अभिलेख प्रस्तुत नहीं किया कि आपूर्ति की प्रत्येक खेप की रोगियों में वितरण के पूर्व जाँच की गई।

5.5.9.1 त्रुटिपूर्ण रिपोर्ट प्रदान करने हेतु प्रयोगशालाओं हेतु अर्थदण्ड का प्रावधान न होना

अभिलेखों की नमूना जाँच के दौरान लेखापरीक्षा में पाया गया कि दो औषणियाँ, पैरासीटामॉल आई.पी.सिरप, तथा प्रोमेथाजीन सिरप को एक ही खेप के अनुवर्ती जाँच में अनुत्तीर्ण किया गया। विवरण निम्न **तालिका 5.8** में दिया गया है:

तालिका 5.8 जाँच प्रयोगशाला रिपोर्टों का विवरण

क्र.सं.	औषधियों का नाम	प्रथम जाँच करने वाली प्रयोगशाला का नाम	जाँच के परिणाम तथा रिपोर्ट की तिथि	अनुवर्ती जाँच हेतु प्रयोगशाला का नाम	जाँच का परिणाम तथा रिपोर्ट की तिथि
1.	125 मि.ग्रा. 5 मि.ली. बैच सं.डब्ल्एमएस-1002	मैसर्स एआरबी-आरओ फार्मास्यूटिकल लि.	मानक गुणवत्ता 28.7.2006	मैसर्स सोफिस्टिकेस्ड इंडस्ट्रियल मैटिरियल एनालिटिकल लैब्स प्रा.लि.	मानक गुणवत्ता वाला नहीं 4.12.2006
2.	प्रोमेथाजीन सि. आईपी बैच सं. पीजेडएस-1017	मैसर्स ऐशको एनालिटिकल सर्विसेज	मानक गुणवत्ता 19.5.2007	-वही-	मानक गुणवत्ता वाला नहीं 9.9.2007

स्रोतः केन्द्रीय प्रापण एजेन्सी द्वारा प्रदत्त सूचना

पैरासीटामॉल सि. के संबंध में निदेशालय ने फर्म से संपूर्ण खेप के भुगतान की वापसी करने को कहा, जबकि प्रोमेथाजीन सि. के मामले में फर्म को औषधि को प्रतिस्थापित करने अथवा खेप की कुल धनराशि का भुगतान करने एक औषधि के अनुत्तीर्ण होने पर अनुत्तीर्ण औषधि के प्रतिस्थापन अथवा आपूर्तिकर्ताओं से उसकी लागत वसूलने को कहा गया। इस प्रकार कोई समान मानक नहीं था। इस निष्कर्ष प्राप्त करने का कोई औचित्य नहीं था क्योंकि दोनों में से एक जाँच का त्रुटिपूर्ण होना अवश्यंभावी है। त्रुटिपूर्ण जाँच के आधार पर जारी की गई ऐसी औषधियों को रोगियों के स्वास्थ्य पर प्रभाव की महत्ता का अनुमान नहीं लगाया जा सकता।

इसके अतिरिक्त प्रयोगशालाओं के साथ किए गए समझौतों में त्रुटिपूर्ण जाँच रिपोर्ट प्रस्तुत करने पर कोई अर्थदण्ड उपबन्ध भी नहीं रखा गया है। यदि कोई अर्थदण्ड उपबन्ध होता तो निदेशालय कुछ सीमा तक गुणवत्तापूर्ण जाँच रिपोर्ट की प्राप्ति सुनिश्चित कर सकता था तथा जाँच में अस्पष्टता के मामलों से बचा जा सकता था।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया तथा बताया (मार्च 2013) कि भविष्य की निविदाओं में अर्थदण्ड का उपबन्ध रखा जाएगा।

5.5.10 औषधि/उपभोग योग्य चिकित्सा मदों के नमूनों की जाँच पर ₹ 1.62 करोड़ का अनियमिततापूर्ण व्यय

वित्तीय शक्तियों के प्रत्यायोजन के अनुसार विभागाध्यक्षों को ₹ 2.00 लाख प्रतिवर्ष तक आवर्ती व्यय (विनिर्दिष्ट श्रेणी के अन्तर्गत सम्मिलित नहीं) करने की शक्ति प्रदान की गई है। औषधियों/दवाओं/चिकित्सा मदों के नमूनों की जाँच शीर्ष के अंतर्गत व्यय आवर्ती प्रकृति का होता है तथा विनिर्दिष्ट श्रेणी के अंतर्गत सम्मिलित नहीं किया जाता। अभिलेखों की लेखापरीक्षा जाँच में पाया गया कि पिछले पाँच वर्षो के दौरान प्रयोगशाला जाँच प्रभारों हेतु ₹ 176.13 लाख का व्यय हुआ। यद्यपि वित्त विभाग से दिसम्बर 2010 से मार्च 2011 की अवधि हेतु ₹ 14.57 लाख के व्यय की स्वीकृति प्राप्त हुई। इस प्रकार सीपीए द्वारा विभागाध्यक्ष की शक्ति से परे किया गया अनियमिततापूर्ण था।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया तथा बताया (मार्च 2013) कि इसे वित्त विभाग द्वारा नियमित किए जाने हेतु प्रक्रिया चल रही थी।

5.6. मुख्य जिला चिकित्सा कार्यालय

निदेशालय के अंतर्गत डिस्पेंसरियों के कार्य तथा अन्य सार्वजनिक स्वास्थ्य गतिविधियों को धारारेखित करने हेतु दिल्ली को आठ जिलों में बाँटा गया है जो सभी स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियों का मुख्य केन्द्र है।

5.6.1 प्राथमिक शहरी स्वास्थ्य केन्द्र (पीयूएचसी) में सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों का क्रियान्वयन न होना

2010 में, दिल्ली मंत्रिमण्डल द्वारा सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों का अनुमोदन किया गया। प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने वाली अनेक एजेन्सियों का उनके सम्बन्धित ईकाईयों, जो संरचना तथा सेवाओं में विविधतापूर्ण है । मानकों के संबंध में अभिलेखों की जाँच से निम्न तथ्य ज्ञात हुएः

(i) प्राथमिक स्वास्थय देखभाल इकाइयों का सुविधा सर्वेक्षण

विभिन्न एजेन्सियों से संबंधित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का सुविधा सर्वेक्षण वर्ष 2010 में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) के अंतर्गत पीयूएचसी स्तर को बढ़ाने वाली विद्यमान सुविधाओं की पहचान करने के लिए किया गया । निदेशालय ने 217 तथा 211 एलोपैथिक औषधालयों का सर्वेक्षण क्रमशः अवसंरचना तथा सेवाओं के लिए किया । विस्तृत सर्वेक्षण ने दर्शाया कि यहाँ तक कि आधारभूत सेवाएँ तथा अवसंरचना औषधालयों में उपलब्ध नहीं थी (अनुलग्नक 5.7) लेखापरीक्षा में यह देखा गया कि निदेशालय द्वारा सर्वेक्षण में प्रदर्शित कमी को दूर करने के लिए कोई कार्रवाई नहीं की गई ।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) कि सुविधा सर्वेक्षण अंतरों का वैकल्पिक निर्धारण करने हेतु किया गया था और अंतरों को सुधारने के लिए कई कार्रवाईयाँ की गई थी । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि प्राधिकारियों द्वारा की गई कार्रवाई के विवरण उत्तर में सम्मिलित नहीं थे ।

(ii) निर्धारित मानकों के अनुसार निर्दिष्ट इकाइयों के स्तर को बढ़ाना

एक बार पीयूएचसी निर्दिष्ट हो जाने पर इसे निर्धारित मानकों के स्तर तक बढ़ाना चाहिए और संबंधित 50,000 जनसंख्या के लिए पीयूएचसी के रूप में मान्यता देकर सामान्य प्रतीक/बोर्ड द्वारा ऐसे ही स्वीकृत करना चाहिए । तथापि लेखापरीक्षा में यह पाया गया कि फरवरी 2013 तक यहाँ कि एक अकेले औषधालय के स्तर को भी नहीं बढ़ाना गया था ।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) कि पीयूएचसी मानको को उन्नत करने की प्रक्रिया एक बार का कार्य नहीं थी और इसलिए एक बार में कार्यान्वित नहीं की जा सकती थी परन्तु यह एक निरंतर प्रक्रिया थी जिसमें अंतरों को व्यवहार्यता के अनुसार चरणों में पूरा किया गया । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि निदेशालय द्वारा औषधालय के उन्नयन के समर्थन में तैयार कोई भी दस्तावेज उनके विचार को उचित ठहराने हेतु प्रदान नहीं किया गया ।

(iii) सुविधा के अनुसार जनसंख्या संयोजन

मानकों के अनुसार उन्नयन इकाई को चित्रित किया जाना परिवार स्वास्थ्य कार्डो के जरिए निर्धारित जनसंख्या का संयोजन किया जाना है जो नहीं किया गया (नवंबर 2012)। ये गतिविधियाँ अवसंरचना/जनशक्ति के संबंध में सभी निर्दिष्ट इकाइयों को सुदृढ़ करने हेतु की जानी थी । लेखापरीक्षा के समय के दौरान यह देखा गया कि निदेशालय द्वारा इस संबंध में कोई कार्रवाई नहीं की गई।

विभाग ने कहा (मार्च 2013) कि कार्य निकट भविष्य में दिल्ली नगर निगम के सहयोग से पूरा किया जायेगा।

(iv) संदर्भित सेवाएँ

मानकों के अनुसार प्रसूति सेवाओं/द्वितीयक/तृतीयक देखभाल केन्द्रों के लिए प्रसूति गृह/अपताल आपस में संबंधित होने चाहिए ताकि औषधालय के साथ-साथ संबंधित केन्द्र में ऐसे प्रदर्शित किये जाने चाहिए जिससे निर्दिष्ट मामलों के तदंतर अनुपालन को सुनिश्चित किया जा सके तथा सलाहाकार द्वारा सारांश कार्रवाई की योजना के अनुसार देखभाल संभव हो सके। लेखापरीक्षा के दौरान यह देखा गया कि औषधालयों में कोई सुस्पष्ट दिशानिर्देश/संलेख उपलब्ध नहीं थे।

विभाग ने कहा (मार्च 203) कि संबंधित संयोजन माता तथा बच्चे के स्वास्थ्य की पर्याप्त देखभाल के प्रावधान हेतु अपनाए गए थे जबिक औषधालय मातृत्व स्वास्थ्य देखभाल के प्रावधान हेतु उच्च केंद्र से संबंधित थे। उत्तर की समर्थित प्रलेखों के साथ पुष्टि नहीं हो पाई थी।

(v) सामुदायिक प्रतिभागिता

(क) रोगी कल्याण समिति

डिस्पेन्सरियों में योजना की गतिविधियों की क्रियान्वयन तथा निगरानी में इसे सामुदायिक आवश्यकता के प्रति अधिक संवेदनशील तथा क्रियाशील बनाने हेतु सामुदायिक प्रतिभागिता सुनिश्चित करने हेतु तथा केन्द्र की इष्टतक रूप से कारगर बनाने हेतु आवश्यक स्थानीय स्तरीय गतिविधियों के क्रियान्वयन हेतु रोगी कल्याण समितियों का गठन किया जाना था। लेखापरीक्षा जाँच में पता चला कि यह उद्देश्य अभी पूर्ण नहीं किया गया है।

विभाग ने बताया कि (मार्च 2013) कि यह गतिविधि मात्र दिल्ली राज्य स्वास्थ्य मिशन द्वारा निपटाई जा रही थी तथा यह सूचित किया गया कि आगे के स्तर पर विभिन्न डिस्पेन्सरियों में जन स्वास्थ्य समिति की स्थापना अग्रवर्ती स्तर पर पहुँच गई है।

(ख) नागरिक घोषणापत्र

एक स्वास्थ्य संगठन के नागरिक घोषणापत्र में स्वास्थ्य सुविधा, इसकी संरचना, इसके अधिदेश, केन्द्र में उपलब्ध सेवाओं, लाभार्थियों की पात्रता तथा उनके उत्तरदायित्व के बारे में लाभार्थियों को सूचना देने हेतु विवरण होना चाहिए। यद्यपि निदेशालय के नागरिक घोषणापत्र में ये सूचनाएँ नहीं थीं।

विभाग ने अपने उत्तर (मार्च 2013) में बताया कि यह डिस्पेंसरियों में सभी लोगों के अवलोकनार्थ उपलब्ध है तथा वेबसाईट पर भी उपलब्ध है। यद्यपि लेखापरीक्षा में यह तर्क दिया गया कि इसमें महत्वपूर्ण् सूचनाओं का अभाव था जिसका उत्तर विभाग ने नहीं दिया।

5.6.2 प्राथमिक शहरी स्वास्थ्य केन्द्र के मानकों के अनुसार कर्मचारी वर्ग की आवश्यकता

अप्रैल 2010 में मंत्रिमंडल द्वारा सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक अनुमोदित किए गए थे। इन मानकों के अनुसार स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने, प्रयोगशला सेवाएँ, सम्बन्धित क्षेत्रों से अभिमुखन, संदर्भ सम्बद्धताएँ, बचाव, इत्यादि प्रदान करने हेतु कर्मचारी वर्ग की आवश्यकता को परिभाषित किया गया है। तदनुसार प्राथमिक शहरी स्वास्थ्य केन्द्र (पीयूएचसी) में विभिन्न श्रेणियों के 6768 अधिकारियों की आवश्यकता थी, जिसके विपरीत मात्र 2858 अधिकारी उपलब्ध थे **(अनुलग्नक-5.8)** 3910 अधिकारियों (58 प्रतिशत) की कमी थी जिससे अपने अधिदेशाधीन उत्तरदायित्वों के निर्वाह में निदेशालय की कार्यक्षमता प्रभावित हुई थी।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि मामला विभिन्न पदों के सृजन हेतु प्रशासकीय सुधार विभाग के विचाराधीन था।

5.6.3 ओ.पी.डी. पंजिका का अनुचित ढंग से अनुरक्षण

निदेशालय द्वारा जारी दिशानिर्देशों के अनुसार डिस्पेंसरी/मोबाईल हेल्थ प्रभारी चिकित्साअधिकारी को ओपीडी पंजिका का अनुरक्षण करना चाहिए और रोगी का नाम, आयु तथा पता स्पष्ट उल्लेख करने चाहिए।

50 चयनित डिस्पेंसरियों से सम्बद्ध अभिलेखों की लेखापरीक्षा जाँच में पता चला कि किसी भी डिस्पेंसरी में रोगी का पते की प्रविष्टि नहीं की गई है जिसके कारण पंजिका में की गई प्रविष्टियों की सत्यता की जाँच लेखापरीक्षा में नहीं की जा सकी। ऐसे विवरणों के अभाव में आवश्यकता पड़ने पर मामले पर अनुवर्ती कार्य करने तथा रोग के प्रसार को नियंत्रित करने हेतु भविष्य में अन्वेषण कठिन हो जाएगा।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और बताया (मार्च 2013) कि दिशानिर्देशों के अनुसार ओपीडी पंजिका तथा अन्य आंकड़ों के अनुरक्षण हेतु निर्देश जारी कर दिए गए थे।

5.6.4 स्टॉक रजिस्टरों में विसंगतियाँ

(i) 50 चयनित डिस्पेंसरियों के अभिलेखों की लेखापरीक्षा जाँच में पता चला कि स्टॉक रजिस्टर में सेन्ट्रल स्टोर से प्राप्ति दवाओं का बैच नं/लॉट नं. नहीं थे। इसी प्रकार निर्माण तथा समाप्ति की तिथि भी स्टॉक रजिस्टर में उल्लिखित नहीं थे। यद्यपि स्टोरों क प्रत्यक्ष निरीक्षण नियमित रूप से किया गया, यह स्पष्ट नहीं था कि ये सभी इन आधारभूत सूचनाओं के अनुपलब्ध होने पर भी किस प्रकार किया गया।

निदेशालय ने तथ्यों को स्वीकार किया तथा बताया (फरवरी 2013) कि इसने इस सम्बन्ध में आवश्यक निर्देश दे दिए थे।

(ii) बलजीत नगर डिस्पेंसरी की लेखापरीक्षा के दौरान यह पाया गया कि दवाओं हेतु माँगपत्र ओपीडी फार्मासिस्ट द्वारा दिए गए तथा इन्हें अधिशेष पंजिका में नोट भी किया गया। डिस्पेंसरी स्टोर से प्राप्त विभिन्न दवाओं का अधिशेष का दैनिक उपभोग तथा अधिशेष को अधिशेष पंजिका में दर्ज किया गया जो डिस्पेंसरी द्वारा पिछले 10 वर्षो से अनुरक्षित नहीं किया जा रहा है। चूँकि डिस्पेंसरी में वास्तविक उपभोग के अभिलेख का रखरखाव नहीं किया जा रहा था, दवाओं के उपभोग का सत्यापन लेखापरीक्षा में नहीं किया जा सका।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया तथा यह बताया कि जनवरी 2007 से मार्च 2012 की अवधि की (मार्च 2013) माँग पुस्तिकाएँ तथा उपभोग रजिस्टर तैयार किए गये हैं।

(iii) सागरपुर डिस्पेंसरी के अभिलेखों की नमूना जाँच में पता चल कि दवाओं के दैनिक उपभोग का हिसाब लगाने के बजाय स्टॉक रजिस्टर में केवल अप्रैल 2007 से जनवरी 2009 की अवधि के दौरान दवाओं के साप्ताहिक कुल का उल्लेख था। इसके अतिरिक्त स्टॉक रजिस्टर में उपभोग की गई दवाओं को दैनिक उपभोग रजिस्टर के आधार पर निकाले गए वास्तविक उपभोग का 119 से 420 प्रतिशत दर्शाया गया था।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि यह फार्मासिस्ट द्वारा की गई अंकगणित की भूल के परिणामस्वरूप हुआ तथा सभी सम्बन्धित जनों को भविष्य में सतर्क रहने की सलाह दी गई है। उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि ये गलतियाँ भौतिक निरीक्षण रिपोर्ट में भी इंगित नहीं की गई।

5.6.5 सरकारी अभिलेखों का अनाधिकारपूर्ण ढंग से नष्ट किया जाना

भोलानाथ नगर की डिस्पेंसरी की लेखापरीक्षा के दौरान यह पाया गया कि अप्रैल 2005 से मार्च 2010 के अभिलेख, अर्थात स्टॉक रजिस्टर, आधारपत्र माँग पुस्तकाएँ, अधिशेष पंजिका तथा वितरण/उपभोग रजिस्टर को दीमक उत्पीड़न के कारण नष्ट कर दिया गया। यद्यपि दीमक उत्पीड़न तथा तत्पश्चात दस्तावेजों का नष्ट किये जाने की सूचना सीडीएमओ (पू.) के कार्यालय को नहीं दी गई। इस प्रकार डिस्पेंसरी के कार्य से सम्बन्धित सभी अभिलेख सक्षम प्राधिकारी को पूर्व अनुमोदन/उचित ढंग से प्राधिकरण के बिना किया गया। इस कारण लेखापरीक्षा में इस अवधि के दौरान दवाओं की प्राप्ति तथा उपभोग का सत्यापन नहीं किया जा सका।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया तथा यह बताया (मार्च 2013) कि आवश्यक निर्देश जारी कर दिए गए हैं।

5.6.6 एन्टी क्वैकरी स्कीम

निदेशालय ने एक बैठक (मार्च 2012) में सभी सीडीएमओ को अपने सम्बन्धित जिलों में नीमहकीमों की पहचान हेतु गहन दौरे करने हेतु दलों का गठन करने का निर्देश दिया जिससे सम्बधित परिषद तथा पुलिस को भी मामला भेजकर शीघ्र आवश्यक कार्यवाही की जा सके। स्लम क्षेत्रों में लोगों को नीमहकीमों से खतरों तथा उनसे उपचार कराने से होने वाले प्रभावों के बारे में शिक्षित करने हेतु एक जागरूकता अभियान चलाया। लेखापरीक्षा के दौरान यह पाया गया कि नीमहकीमों की पहचान हेतु कोई दल गठित नहीं किया गया तथा कोई जागरूकता अभियान नहीं चलाया गया।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि एन्टीक्वेकरी सेल को ऐसी किसी बैठक की जानकारी नहीं थी तथा इस सम्बन्ध में बैठक का कोई कार्यवृत न तो इस प्रकोष्ठ में, न ही डीएचएस कार्यालय में पाया गया। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि चूंकि बैठक 22 मार्च 2012 को विभाग के प्र.सचिव की अध्यक्षता में हुई जिसमें सभी सीडीएमओ को अपने सम्बन्धित जिले में नीमहकीमों की पहचान तथा तत्पश्चात आवश्यक कार्यवाही करने गहन दौरे करने हेतु दल गठित करने का निर्देश दिया गया।

5.6.7 आवश्यक विशेषज्ञ कर्मचारीवर्ग के बिना मातृ प्रयोगशालाओं का आरंभ करना

सभी प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाओं को निदानात्मक सुविधाएँ विशेषतः वे जिनकी डिस्पेंसरी स्तर पर व्यवस्था हो सके प्रदान करने में सक्षम होना चाहिए। निदेशालय द्वारा वर्ष 2006 में प्रयोगशालाएँ (प्रयो.) तथा मदर लैब की स्थापना की गई। 24 मदर लैब की लेखापरीक्षा जाँच में पाया गया कि इन प्रयोगशालाओं के संचालन करने हेतु आधारभूत आवश्यकताओं की कमी थी। विवरण हैः

(i) निदेशालय द्वारा इन 39 प्रयोगशालाओं में से किसी के लिए भी पैथोलॉजिस्ट/प्रयोगशाला तकनीशियन के किसी पद का अनुमोदन नहीं किया गया। इन मदर लैब में प्रयोगशाला सहायक द्वारा की गई निदानात्मक जाँचों की सत्यता की जाँच लेखापरीक्षा में नहीं की जा सकी। पैथोलॉजिस्ट/प्रयोगशाला तकनीशियनों का अनुमोदन/को उपलब्ध कराए बिना मदर लैब का आरंभ करने से लोगों को वांछित निदानात्मक सेवाएँ प्रदान करने का प्रयोजन निरर्थक सद्ध हो जाता है।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि डीएचएस के अन्तर्गत विभिन्न पदों जिसमें मदर लैब हेतु पद सम्मिलित है, के सृजन हेतु एक समेकित प्रस्ताव प्रस्तुत किया गया है तथा प्रशासकीय सुधार विभाग के विचाराधीन था।

(ii) 2007-08 से 2011-12 की अवधि के दौरान मदर लैब में आधारभत किटें चार से 60 माह की अवधि तक अनुपलब्ध थे क्योंकि ये सेन्ट्रल स्टोर में उपलब्ध नहीं थे।

विभाग ने इन तथ्यों को स्वीकार किया और बताया (मार्च 2013) कि किटों की अनियमितितापूर्ण आपूर्ति का समाधान निदेशालय द्वारा कर दिया गया है।

5.6.8 मातृ प्रयोगशालाओं की सुविधाओं का कम उपयोग

पीयूएचसी मानक के अनुसार सभी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं को निदानात्मक सेवाएँ, विशेषतः वे जिनका पीयूएचसी स्तर पर प्रबंध किया जा सके, प्रदान करने में सक्षम होना चाहिए जिससे रोगियों को उच्चतर स्तर के सुवधा केन्द्रों में भेजने से रोका जा सके। मदर लैब को जनसामान्य को विशेष जाँचों के लिए प्रयोगशाला सुविधाओं को घर पर पुँचाने के प्रयोजन से स्थापित की गई थी जिससे उनके द्वारा विभिन्न सरकारी हॉस्पिटलों में जाने को कम किया जा सके। ये मदर लैब विभिन्न निदानात्मक जाँच जैसे हीमोग्लोबिन (एचबी) टोटल ल्यूकोसाईट काउण्ट (टीएलसी), डिफरेंशियल ल्यूकोसाईटस काऊण्ट (डीएलसी), एरिथ्रोसाईट सेडिमेण्टेशन रेट (ईएसआर) सीरम विडाल, यूरीन प्रेग्नेन्सी टेस्ट (यूपीटी), ब्लडग्रुपिंग, ब्लड शुगर, एचआईवी टेस्ट्रॉम, इत्यादि प्रदान करते हैं।

2011-12 के दौरान प्रयोगशाला जाँच के आंकडों की लेखापरीक्षा विश्लेषण में पाया गया कि चिकित्सकों द्वारा प्रत्येक जिले की मदर लैब के अधिकार क्षेत्र में आने वाली डिस्पेंसरियों को भेजे गए मामलों की संख्या 0.80 से 17.63 प्रतिशत के मध्य थी। सभी मदर लैब में संदर्भित मामलों का प्रतिशत कुल मामलों का 8.43 प्रतिशत था। संदर्भित मामलों के खराब प्रतिशत को देखते हुए निदेशालय को यह सुनिश्चित करना चाहिए था कि सभी जाँच मामलों को प्रत्येक मदर लैब के अधिकारक्षेत्र में आने वाली डिस्पेंसरियों द्वारा मदर लैब को भेजा जाए।

इस प्रकार, अधिक व्यस्त अस्पतालों की भीड़-भाड़ में कमी सुनिश्चित करने के लिए मदर लैब स्थापित करने का उद्देश्य पूरा नहीं किया जा सका।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि निदानात्मक सेवाओं के बेहतर उपयोग हेतु माले पर चर्चा की गई थी तथा यह आशा है कि रोगी इन सेवाओं का प्रयोग करने हेतु अभिप्रेरित होंगे।

5.7. मोबाईल स्वास्थ्य सेवाएँ (एमएचएस)

निवासियों को उनके घरों पर आधारभूत स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने हेतु वर्ष 1989 में मोबाईल हेल्थ स्कीम आरंभ करने का निर्णय लिया गया जिसमें साप्ताहिक आधार पर दिल्ली भर में झुग्गीझोपड़ी समूहों को सम्मिलित करने हेतु 20 मोबाईल डिस्पेंसरियों का एक समूह का आरंभ किया गया। संसाधनों के अभाव तथा कुछ एनजीओं द्वारा गहन रूचि दर्शाने के कारण, एमएचएस द्वारा कुछ एनजीओ को योजना में प्रतिभाग करने हेतु आमंत्रित किया गया तथा परिणामस्वरूप 89 मोबाईल डिस्पेंसरियों ने झुग्गी झोपड़ी समूहों/निर्माण साईटों को स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करना आरंभ किया। एक मोबाईल डिस्पेंसरी एक दिन में दो समूहों का दौरा करती है।

5.7.1 मोबाईल स्वास्थ्य योजना में मानवशक्ति का प्रबंधन

स्वास्थ्य सेवाएँ निदेशालय ने योजना के संचालन हेतु बाह्य अभिकरणों से वाहनों को किराए पर लिया। एनजीओ में उनके प्रतिनियोजन के विवरण के साथ किराए पर लिए गए वाहनों का विवरण तथा एनजीओ में उनके प तिनियोजन का विवरण तथा मोबाईल हेल्थ स्कीम में विभागीय क्षेत्र (चार क्षेत्र) **तालिका 5.9** में दिए गए है:

तालिका 5.9: एमएचएस द्वारा किराए पर लिए गए वाहनों का विवरण

वर्ष	किराए पर लिए गए वाहन	एनजीओ द्वारा संचालित किए जा रहे मोबाईल वैन	सरकारी हॉस्पीटलों तथा डिस्पेंसरियों द्वारा संचालित किए जा रहे मोबाईल वैन	एनजीओ द्वारा संचालित वैनों का %	सरकारी हॉस्पीटलों तथा डिस्पेंसरियों के वैनों का प्रतिशत	सरकारी हस्पतालों तथा डिस्पेंसरियों द्वारा चलाये गये वैनों का %
2007-08	68	29	23	16	34	24
2008-09	74	29	29	16	39	22
2009-10	87	29	42	16	48	18
2010-11	86	29	41	16	48	19
2011-12	89	28	43	16	48	18

स्रोतः मोबाईल हेल्थ स्कीम द्वारा प्रदत्त सूचना

लेखापरीक्षा में पाया गया कि एमएचएस अन्य सरकारी हास्पिटलों तथा डिस्पेंसरियों के कर्मचारी वर्ग की सेवाओं का प्रयोग अपनी मोबाईल वैनों (18 से 24 प्रतिशत) के संचालन हेतु इन हास्पिटलों तथा डिस्पेंसरियों में प्रदत्त सेवाओं की लागत पर कर रहा था। इससे यह भी स्पष्ट होता है कि इसी सीमा तक इन हास्पिटलों तथा डिस्पेंसरियों में इन सेवाओं से समझौता किया गया।

वर्ष 2007-12 के दौरान एमएचएस में 35 की अनुमोदित संख्या के विपरीत डॉक्टरों की उपलब्धता **तालिका 10** में दी गई है:

तालिका-10 - अनुमत पदों के विपरीत डॉक्टरों की उपलब्धता

वर्ष	अनुमत पद	भरे हुए	रिक्त	मुख्यालय में तैनात (प्रभार)	क्षेत्र में (मोबाईल वैन में) तैनात	क्षेत्र में नियोजित मोबाईल वैन
2007-08	35	27	8	1	26	29
2008-09	35	24	11	1	23	29
2009-10	35	23	12	1	22	29
2010-11	35	23	12	1	22	29
2011-12	35	29	6	1	28	28

स्रोतः मोबाईल हेल्थ स्कीम द्वारा प्रदत्त सूचना

क्षेत्र में तैनात किए गए डॉक्टरों की संख्याक तुलना इन क्षेत्रों में विनियोजित वैनों की संख्या से तुलना से स्पष्ट है कि वर्ष 2007-11 के दौरान क्रमशः तीन, छः, सात, वाहन क्षेत्र में डॉक्टरों के बिना थे।

इसके अतिरिक्त, 19 डॉक्टरों की सेवा पुस्तकाओं की जाँच से पता चला कि वर्ष 2007-12 के दौरान छुट्टी के कारण 366, 279, 338, 248 तथा 239 दिनों के लिए डॉक्टर अनुपस्थित थे।

एमएचएस में डॉक्टरों की अनुपस्थिति की पूर्ति करने हेतु कोई उपयुक्त वैकल्पिक व्यवस्था नहीं थी जिससे रोगी सीधे तौर पर प्रभावित होते थे।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया तथा बताया (मार्च 2013) कि नित्यक्रम की सेवाओं के अलावा मोबाईल वैन बचाव सेवाएँ, परिवार नियोजन सेवाएँ तथा स्वास्थ्य शिक्षा और प्रोत्साहन डॉक्टरों की कमी होते हुये भी होती है।

5.7.2 मोबाईल वैनों का मार्ग परिवर्तन

सम्पूर्ण चिकित्सा दल के साथ मोबाईल हेल्थ क्लीनिक/वैनों की सेवाओं का भारी मात्रा में तथा नियमित रूप से मार्ग परिवर्तन कर अन्य स्थानों/कार्यक्रमों जैसे संत निरंकारी समागम, कांवर कैम्प, इत्यादि की ओर किया गया जिसके लिए दिल्ली सरकार की ओर से एमएचएस को कोई वित्तीय अनुमोदन जारी नहीं किए गए। मोबाईल वैनों के अक्सर होने वाले मार्ग परिवर्तन से न केवल एमएचएस की निधियों का विचलन हुआ बल्कि इससे झुग्गी झोंपड़ी जैसे समूह मोबाईल वैनों की सेवाओं से वंचित रह गए।

5.7.3 विभिन्न घटनाओं के दौरान उपयोग न की गई दवाओं का 43 से 78 प्रतिशत का हिसाब न दिया जाना

पश्चिमी जिले में लेखापरीक्षा के दौरान यह पाया गया कि प्रत्येक जन समारोह के लिए जिसमें मोबाईल वैन की सेवाओं का प्रयोग किया गया दवाओं, चिकित्सकीय तथा गैर चिकित्सकीय उपभोग योग्य वस्तुओं (जिले के अधिकार क्षेत्र के अधीन क्षेत्र में) की प्राप्ति तथा वितरण हेतु पृथक अभिलेखों की अनुरक्षण किया गया। अखिल भारतीय कांग्रेस समिति सम्मेलन 15 दिसम्बर 2010 से 20 दिसम्बर 2010 तक बुरारी ग्राउण्ड, दिल्ली में आयोजित हुआ। ओपीडी वितरण रजिस्टर की जाँच में पता चला कि मुख्य स्टोर से प्राप्त 400 क्रेप बैंडेज में से 33 घटना के दौरान बांटे गए। 367 बैंडेजों का अधिशेष स्टॉक न तो अगली घटना हेतु रखे जा रहे स्टॉक रजिस्टर में ले जाए गए, न ही अगले और उसके बाद की दवाओं/गैर-चिकित्सकीय उपभोग योग्य वस्तुओं के माँगपत्रों में अधिशेष उपलब्ध स्टॉक के रूप में दर्शाए नहीं गए।

इसी प्रकार नवम्बर 2010 में बुरारी ग्राऊण्ड, दिल्ली में आयोजित हुए निरंकारी सत्संग हेतु रखे गए अभिलेखों की जाँच में पता चला कि दवाओं की कार्यक्रम के बाद उपयोग न हुई अधिशेष दवाओं की भारी मात्रा का बाद के कार्यक्रमों में हिसाब नहीं दिया गया। इसके आगे भी, माँग की गई दवाओं का 43 से 78 प्रतिशत उपयोग नहीं किया गया जो जिले द्वारा दवाओं की बढ़ी हुई आवश्यकता का प्रक्षेपण करने की ओर संकेत करता है।

इसके अतिरिक्त, ऐसे कार्यक्रमों घटनाओं के लिए दवाओं/चिकित्सा मदों पर व्यय एमएचएस हेतु आबंटित बजट से निधियों का विचलन करने के समान था क्योंकि इस योजना का उद्देश्य झुग्गी-झोंपड़ी समूहों तथा निर्माण कार्यस्थलों पर चिकित्सा सुविधाएँ प्रदान करना है।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि क्रेप बैंडेज के संबंध में अधिशेष को डब्ल्यू जेड-I तथा डब्ल्यू जेड-III दलों में वितरित कर दी गई तथा यह आबंटित क्षेत्र में भी उपयुक्त हुआ। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि इस प्रभाव से कोई दस्तावेजी साक्ष्य उत्तर के साथ प्रस्तुत नहीं किया गया। निरंकारी सत्संग समारोह में उपयोग न हुई दवाओं के सम्बन्ध में कोई उत्तर प्रस्तुत नहीं किया गया।

5.7.4 जारी की ओपीडी पर्चियों की संख्या तथा मोबाईल स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत देखे गए रोगियों की संख्या में अंतर

निदेशालय द्वारा जारी किए गए दिशानिर्देश बताते हैं कि रोगियों के परीक्षण तथा निदान के बाद डॉक्टरों को नुस्खे पर आवश्यक चिकित्सा सलाह देनी चाहिए। लेखापरीक्षा में उपलब्ध कराई गई सूचना के अनुसार योजना के अंतर्गत 121.01 लाख रोगी देखे गए, जबकि 2007-08 से 2011-12 की अवधि के दौरान स्टोर द्वारा मोबाईल वैनों को केवल 27.12 लाख खाली ओपीडी पर्चे जारी किए गए। यह स्पष्ट है कि या तो 93.88 लाख रोगियों (77.6 प्रतिशत) को ओपीडी पर्चे जारी नहीं हुए या रोगी उपस्थिति हेतु आंकड़े बढ़े हुए हैं।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि ओपीडी पर्चो में अन्तर इस कारण था कि ओपीडी पर्चे पहली बार प्रयोग किए जा रहे थे तथा उसके बाद नुस्खे पुराने ओपीडी पर्चे में ही चलते रहते थे। इसमें आगे बताया गया कि बड़े जनसमूह में उनके द्वारा प्रत्येक व्यक्ति को ओपीडी पर्चे जारी संभव नहीं था। इसके अतिरिक्त,अन्य बचाव/प्रोत्साहक स्वास्थ्य शिक्षा गतिविधियों को ध्यान में रखते हुए नुस्खे की पर्ची की आवश्यकता नहीं थी। यह भी बताया गया कि ओपीडी पर्चो के न होने पर विकल्प रूप में साइक्लोस्टाइल पर्चे जारी किए गए। उत्तर तर्कसंगत नहीं है क्योंकि दिशानिर्देशों में निर्धारित बाध्यता का निर्वाह नहीं किया गया जिससे नुस्खे के पर्चे जारी करने का वांछित प्रयोजन ही निष्फल सिद्ध हो जाता है इसके अतिरिक्त स्टॉक रजिस्टर के अनुसार ओपीडी पर्चो का स्टॉक किसी समय शून्य नहीं रहा है।

5.7.5 मोबाईल हेल्थ वैनों के संचालन हेतु एनजीओ के चयन में अनियमितता

सा.वि.नि. का नियम 206(ख) यह बताता है कि सरकार की जन-कल्याण योजनाओं तथा कार्यक्रमों का प्रचार-प्रसार करने वाली गतिविधियों का संचालन करने वाले स्वैच्छिक संगठनों या गैर-सरकारी संगठनों को वित्तीय तथा अन्य संसाधन, विश्वसनीयता तथा किए गए क्रियाकलापों संबंधी स्पष्ट मानदण्डों के आधार पर किया जाना चाहिए। एमएसएस द्वारा दिल्ली भर में झुग्गी झोपड़ी समूहों तथा निर्माण कार्यस्थलों के निवासियों को टीकाकरण तथा परिवार नियोजन सेवाओं सहित आधारभूत स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने हेतु एमएचएस में प्रतिभागिता करने हेतु पंजीकृत स्वैच्छिक संगठन/एनजीओ/निजी हास्पिटलों से निर्दिष्ट प्रोफार्मा पर

आवेदन आमंत्रित करता है। लेखापरीक्षा जाँच में पता चला कि 2011-13 की अवधि के लिए मोबाईल डिस्पेंसरियों के संचालन हेतु तीन एन.जी.ओ. को चुना गया जबकि तीनों एनजीओ को उपयुक्त नहीं पाया गया था परन्तु उसके बाद भौतिक सत्यापन में उन्हें उपयुक्त घोषित कर दिया गया तथा उन्हें मोबाईल ईकाईयाँ आबंटित कर दी गई। इसके अतिरिक्त एक एनजीओ का चयन स्टॉफ को वेतन संवितरित करने में उसकी अक्षमता दर्शाने पर भी कर लिया गया।

उपरोक्त से यह स्पष्ट है कि एमएचएस ने एन.जी.ओ. गैर स.सं. के चयन हेतु स्पष्टतः परिभाषित मानदण्ड निर्धारित नहीं किए जिससे मनमाने निर्णय होने की संभावना उत्पन्न होती है।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि लेखापरीक्षा में पाई गई कमियों को भविष्य में एन.जी.ओं. के चयन के नियम तथा शर्तो में सम्मिलित किया जाएगा।

5.7.6 कम अनुमत जीवनकाल वाली दवाओं का क्रय

मोबाईल स्वास्थ्य योजना संबंधी अभिलेखों की जाँच में पता चला कि औषधि/दवा के निर्माण संबंधी प्रविष्टि पंजिका में नहीं की गई थी। अतः यह सुनिश्चित करना कठिन है कि क्या अनुमत जीवनकाल वाली दवाओं का क्रय किया गया।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि अब ये प्रविष्टियाँ आनलाईन कार्यक्रम "निरन्तर" में की जा रही हैं।

5.7.7 निगरानी

मोबाईल स्वास्थ्य योजना के सभी चार क्षेत्रों के क्षेत्रीय प्रभारियों द्वारा उनके सम्बन्धित क्षेत्रों मे प्रतिनियोजित मोबाईल वैनों का निरीक्षण करने तथा एमएचएस (मुख्या.) में निरीक्षण रिपोर्टे प्रस्तुत करना अपेक्षित है। यद्यपि, क्षेत्रीय प्रभारियों द्वारा मोबाईल क्लीनिकों के निरीक्षण हेतु कोई बेंचमार्क निर्देशचिन्हीत निर्धारित नहीं किया गया था। यह पाया गया कि अप्रैल 2009 से मार्च 2012 के दौरान चार क्षेत्रों में मात्र 138 निरीक्षण किए गए। निरीक्षण प्रतिवेदनों की लेखापरीक्षा जाँच में पाया गया कि:

- निरीक्षण हेतु लक्ष्य निर्धारित नहीं किए गए,
- निगरानी रिपोर्ट के अनुसार छः मामलों में निरीक्षित वाहनों की पंजीकरण संख्या उन संख्याओं से भिन्न थे जिसके लिए सेवा प्रदाताओं ने दावे किए,
- तीन मामलों में क्षेत्र प्रभारी द्वारा निरीक्षित दर्शाए गए झुग्गी झोंपड़ी समूह वाहन कार्यपंजिका में दर्ज तथा नियंत्रण अधिकारी द्वारा सत्यापित मोबाईल वैन डिस्पेंसरी द्वारा सम्मिलित किए गए समूहो से भिन्न थे, था

- छः मामलों में मोबाईल वैन डिस्पेंसरी (एन.जी.ओं.) अनुपस्थित पाए गए तथा सात मामलों (गै.स.सं.) में मोबाईल वैन डिस्पेंसरी में टीम/डॉक्टर अनुपलब्ध थे। कुछ मामलों में निदेशालय द्वारा ज्ञापन जारी किए गए परंतु कोई ठोस कार्यवाही नहीं की गई।

यद्यपि कोई बैंचमार्क निर्देशचिहन नहीं था, परंतु 4576[†] उपलब्ध कार्यस्थलों के लिए औसत 3.6 निरीक्षण प्रतिमाह इन मोबाईल वैन डिस्पेंसरी द्वारा जनसामान्य को वांछित सेवाएँ सुनिश्चित करने हेतु अपर्याप्त निगरानी ही कही जाएगी ।

विभाग ने बताया (फरवरी 2013) कि कभी-कभी मोबाईल वैन खराब थे, इसलिए निगरानी रिपोर्ट में उल्लिखित वाहन संख्या बिल में उल्लिखित संख्या से मिलती नहीं थी । उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि बिलों का सत्यापन सक्षम प्राधिकारी द्वारा वाहन विशेष की कार्यपंजिका के आधार पर किया गया ।

5.8. विद्यालय स्वास्थ्य योजना (वि.स्वा.यो)

विद्यालय स्वास्थ्य योजना विद्यालयी बालकों का व्यापक सम्वित स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करती हैं। विद्यालयी बच्चों को प्रदत्त सेवाओं में नित्यक्रम स्वास्थ्य जाँच, टेटनस से बचाव हेतु टीका, स्वास्थ्य शिक्षा परामर्श तथा स्वास्थ्यपूर्ण तथा सुरक्षित वातावरण के रखरखाव हेतु विद्यालय प्राधिकारियों को सलाह देना सम्मिलित है।

5.8.1 लक्ष्यों को प्राप्त न किया जाना

अभिलेखों के अनुसार विद्यालय तथा छात्रों की संख्या में सतत वृद्धि हुई, परंतु तदनुसार विद्यालय स्वास्थ्य क्लीनिकों की संख्या में वृद्धि नहीं हुई । योजना के अन्तर्गत लक्ष्य तथा उपलब्धियाँ **तालिका 5.11** में दी गई है:

तालिका 5.11: एस.एच.एस. के लक्ष्य तथा उपलब्धियाँ

आंकड़े	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
एस.एच.एस.क्लीनिकों की संख्या	15	23	28	30	48
दलों की संख्या	14	23	28	-	93
आवण्टित विद्यालयों की संख्या	140	190	208	-	939
प्रविष्ट छात्रों की संख्या	148574	225539	258434	-	1408500
सम्मिलित किए गए छात्रों की संख्या	75869	119918	148824	-	196800
सम्मिलित छात्रों का प्रतिशत	51.06	53.16	57.58	-	13.97
टीकाकरण (टी.टी.)	7413	36877	27046	-	0
मैजिक शो	0	0	122	-	0

स्रोतः एस.एच.एस. *द्वारा प्रदत्त सूचना*

[†] (88 वैनें x 2 कार्यस्थल प्रतिदिन x एक माह में 26 दिन = 4576)

लेखापरीक्षा विश्लेषण में बताया गया कि उपरोक्त तालिका के अनुसार विद्यालय स्वास्थ्य योजना अपने लक्ष्यों को प्राप्त नहीं कर रहा था । 2007-08 में एस.एच.एस. के अन्तर्गत सम्मिलित किए गए छात्रों का प्रतिशत 51.06 प्रतिशत था परंतु 2011-12 में यह घटकर 13.97 प्रतिशत हो गया जबकि 2007-08से 2011-12 वर्षों में दलों की संख्या में 14 से 93 की पर्याप्त वृद्धि हुई थी । टेटनस से बचाव हेतु टीकाकरण 2009-10 में 26.65 प्रतिशत घटा, जबकि 2010-11 तथा 2011-12 में यह शून्य प्रतिशत हो गया ।

विभाग ने बताया (मार्च 2013) कि पहले लक्ष्य विद्यालयों में प्रविष्ट छात्रों की संख्या थी जिनका प्रबन्ध विद्यालय स्वास्थ्य क्लीनिकों द्वारा किया जा रहा था। 2011-12 में लक्ष्य सभी दिल्ली सरकार के विद्यालयों में प्रविष्ट छात्रों की कुल संख्या थी। अतः वास्तविक रूप से सम्मिलित किए गए छात्रों के प्रतिशत में भारी परिवर्तन हुआ। विभाग का उत्तर संतोषजनक नहीं है क्योंकि प्रत्येक दल द्वारा सम्मिलित किए गए छात्रों की औसत संख्या भी 2007-08 से 2011-12 के दौरान 5419 से घटकर 2116 छात्र हो गई।

5.9 जैव-चिकित्सकीय अपशिष्ट योजना

दिल्ली में प्रतिदिन लगभग 7000 मेट्रिक टन कूड़ा-कचरा उत्पन्न होता है जिसमें से 70 टन विभिन्न अस्पतालों, क्लीनिकों तथा क्लीनिकल लैबोरेटरीज से उत्पन्न जैव-चिकित्सकीय कूड़ा है। जैव चिकित्सकीय कूड़े की अभिक्रिया तथा उसका निस्तारण पर्यावरणीय प्रदूषण तथा इन पदार्थो से होने वाली खतरनाक बीमारियों को रोकना सर्वाधिक महत्व का विषय है । सरकारी अस्पताल तथा कुछ निजी अस्पताल की जैव-चिकित्सकीय कूड़े की अभिक्रिया हेतु अपनी व्यवस्था है, परंतु छोटी सरकारी डिस्पेंसरियों, निजी नर्सिंग होम/क्लीनिक इत्यादि सम्बन्धित ऊँची लागत के कारण स्वयं जैव-चिकित्सकीय संस्थानों द्वारा झेली जा रही मुश्किलों को ध्यान में रखते हुए सरकार ने दिल्ली में ओखला तथा निलोठी में दो जैव-चिकित्सकीय अपशिष्ट अभिक्रिया सुविधाएँ स्थापित कीं । अभिक्रिया संयंत्र का ठेका प्रदान करने हेतु चयन प्रक्रिया की सत्यता का सत्यापन लेखापरीक्षा में नहीं किया जा पाया क्योंकि निदेशालय ने अभिलेख ढूंढ़ पाने में असमर्थता दर्शाई ।

5.9.1 निजी ठेकेदार से मासिक किराए के रूप में ₹1.41 करोड़ वसूल न किया जाना

निदेशालय द्वारा जून 2005 में एक कन्द्रित जैवचिकित्सकीय अपशिष्ट अभिक्रिया संगत हेतु गाजीपुर में भूमि का अधिकार प्राप्त किया। निदेशालय ने सबसे अधिक बोली लगाने वाले मैसर्स एसएमएस सल-वॉटर ग्रेस प्रोडक्ट्स के साथ केन्द्रिय जैव-चिकित्सकीय अपशिष्ट अभिक्रिया संयंत्र के अधिष्ठापन हेतु 21जूलाई 2006 तथा 7 अगस्त 2006 (पहले समझौते का अंश) को दो समझौते किए दिल्ली प्रदूषण नियंत्रण समिति (डीपीसीसी) ने कार्यस्थल का निरीक्षण तथा मामला जैव

चिकित्सकीय अवशिष्ट समिति को प्रस्तुत किया। समिति ने 31 मई,2007 को आयोजित अपनी बैठक में इस सुविधा की स्थापना हेतु अपनी स्वीकृति वापस लेने का निर्णय किया गया तथा ठेकेयथ्दानुसार 25 जून 2007 को सूचित कर दिया गया । तत्पश्चात् निदेशालय ने नीलोठी में एक अन्य कार्यस्थल प्रदान किया तथा इसी ठेकेदार से 4 नवम्बर 2009 में पिछले समझौते के के नियम तथा शर्तों के साथ अनुपूरक समझौते पर हस्ताक्षर किए। लेखापरीक्षा विश्लेषण में पाया गया कि:

(क) नई परियोजना के अधिष्ठापन से पूर्व प्रयोग की जाने वाली तकनीकी, निस्तारण किए जाने वाले कुल अपशिष्ट तथा परियोजना की अवधि के दौरान अपशिष्ट की प्रमात्रा में वृद्धि इत्यादि के संबंध में कोई प्रारंभिक व्यवहार्यता अध्यय नहीं किया।

(ख) अनुपूरक समझौते की शर्त 13 के अनुसार दिनांक 21 जुलाई 2006 तथा 7 अगस्त 2006 के समझौतों के सभी नियम, तथा शर्तों, उन नियम तथा शर्तों को छोड़कर जिनका दस अनुपूरक समझौते में संशोधन किया गया है, जिसके अधीन दोनों पक्षों के अधिकारों तथा बाध्यताओं सहित, पूर्ण रूप से प्रभावी रहेंगी पहले की तरह तथा दोनों पक्षों हेतु बाध्यपूर्ण होंगी । अनुपूरक समझौते में यह उल्लेख नहीं किया गया कि समक्षौते की अवधि अनुपूरक समझौते की तिथि अर्थात 4 नवम्बर 2009 से प्रारंभ होती है तथा मैसर्स एसएमएस वॉटर ग्रेस (प्रा.लि.) मासिक किराये का भुगतान नहीं करेगे क्योंकि गाजीपुर की भूमि को केन्द्रीत जैव-चिकित्सकीय अपशिष्ट अभिक्रिया संयंत्र अधिष्ठापित करने हेतु उपयुक्त नहीं पाया गया,

(ग) ठेकेदार को सुविधा के प्रारंभ की तिथि अथवा जीएनसीटीडी को ₹ 4.32 लाख के मासिक प्रभारों का भुगतान करना था । ठेकेदार को गाजीपुर में भूमि 7 अगस्त 2006 को सौंपी गई और मासिक प्रभारों का भुगतान छः महीने अर्थात् 7 फरवरी 2007 से बकाया थी और अक्टूबर 2009 जिस महीने निलोठी में भूमि आवंटित की गई थी, तक भुगतान किया जाना था यद्यपि, निदेशालय ने ठेकेदार से मासिक प्रभारों के प्रति बकाया ₹ 1.41[‡] करोड़ की राशि नहीं वसूली थी।

विभाग ने तथ्यों को स्वीकारा तथा कहा (मार्च 2013) कि तत्कालीन प्रधान सचिव (स्वा.एवं.प.क.) ने ठेकेदार से बकाया राशि की वसूली करने का निर्देश दिया था।

5.9.2 ₹ 62.92 लाख के बायोस्टर की अनियमित खरीद

डिस्पेंसरियो/अस्पतालों द्वारा उत्सर्जित बीएमडब्ल्यू मैसर्स सिनर्जी वेस्ट मैनेजमेंट तथा मैसर्स एसएमडब्ल्यू वॉटर ग्रेस प्रोडक्टस द्वारा एकत्रित किए जाते है । बीएमडब्ल्यू को संशोधित करने के बाद इनके एकत्रण, परिवहन तथा निस्तारण की जिम्मेदारी ठेकेदार की थी। लेखापरीक्षा संवीक्षा से ज्ञात हुआ कि निदेशालय ने ₹ 62.92 लाख की राशि के बायोस्टर खरीदे इस तर्क के साथ कि डिस्पेंसरियो/अस्पतालों में उत्सर्जित बीएमडब्ल्यू को विसंक्रमित किया जाए ताकि इनके परिवहन के दौरान संक्रमण की संभावना ना हो, जबकि समझौते मे एंजेसियों द्वारा ऐसे कार्य करना

[‡] (432000X32= 1,3824000 तथा पहले 90 दिन के लिए दण्ड राशि ₹ @ 1000=90,000 तथा उसके बाद अगले 90 दिन के लिए @ ₹2000=180000)

अनिवार्य किया गया था। इसलिए, बायोस्टर की खरीद पर 69.92 लाख रूपये व्यय किया जाना अप्राधिकृत तथा असंगत था क्योंकि दिल्ली की डिस्पेंसरियो तथा सरकारी अस्पतालों द्वारा उत्सर्जित बीएमडब्ल्यू एजेंसियो द्वार मुफ्त में संशोधित मात्रा से कम ही था।

विभाग ने कहा (फरवरी 2013) कि विश्व में सभी जगह गैर ज्वलन तकनीक की प्राथमिकता दी जाती है, बायोस्टर की खरीदारी इसलिए की गई थी क्योंकि यह गैर ज्वलन तकनीक (उच्च आवृत्त सूक्ष्म तरंग विसंग्रमण) पर आधारित है जिससे कम प्रदूषण होता है, इस्तेमाल करने मे आसान है तथा किफायती है इत्यादि । उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि समझौते के अनुसार कूडे को जमा करने परिवहन तथा निस्तारण की जिम्मेदारी ठेकेदार की थी और इस प्रकार विभाग ने अप्राधिकृत व्यय किया ।

निष्कर्ष

अभिलेखित खरीद प्रक्रियाओं एवं निर्देशों की अनुपस्थिति में निदेशालय ने तदर्थ आधार औषधियों तथा चिकित्सीय उपकरणों की खरीद की । वास्तविक आवश्यकता अनुचित आंकलन से आवश्यक जीवनरक्षक औषधियों का भंडारण हुआ तथा कुछ अन्य दवाओं का अतिभंडारण हुअ। इससे दिल्ली में स्वास्थ सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पडा।

अस्पतालो तथा डिस्पेंसरियों को आपूर्ति की गयी औषधि की गुणवत्ता की निगरानी की कोई प्रणाली नहीं थी। सीपीए औषधि/सर्जिकल मदों का परीक्षण नियमित आधार पर किया जा रहा था। सीपीए अथवा केंद्रीय भंडार स्तर पर सभी बैंच का परीक्षण किया जाना सुनिश्चत करने का कोई रास्ता नहीं था। आगे गैर-सीपीए खरीद के मामले में, इंडेंटिंग यूनिट आपूर्तिकर्त्ता द्वारा प्रस्तुत केवल इनहाउस परीक्षण रिपोर्टों पर आधारित थी, जो कि एक विसंगति थी,क्योंकि सीपीए द्वारा औषधियो का परीक्षण रिपोर्ट नहीं था।

सीपीए तथा केंद्रीय भंडार स्तर निदेशालय ने खरीद एवं आपूर्ति की योजना बनाने तथा प्रबंध करने के लिए मैनुअल अथवा कम्प्यूटरीक़त किसी भी प्रकार की प्रबंधन सूचना प्रणाली तैयार नहीं की थी।

शहर की जनसंख्या को सर्वोत्तम हेल्थ केयर सुविधाएँ प्रदान करने के लिए निदेशालय द्वारा आधार संरचना तैयार करने के बावजूद, वंचितों के हेल्थकेयर का लक्ष्य प्राप्त नहीं किया गया।

सिफारिशें

- *सभी स्तरों पर प्रबंधन सूचना तंत्र तथा निगरानी प्रणाली को मजबूत किए जाने की अवश्यकता है ताकि वास्तविक आवश्यकताओं के आकलन, आपूर्ति की निगरानी तथा पुष्ट करने के लिए प्रभावी निर्णय लिए जा सके ।*
- *अच्छी खरीद प्रक्रिया सुनिश्चित किए जाने के लिए, यह आवश्यक है कि विभाग, निदेशालय, सीपीए, केंद्रीय भंडार तथा सभी अनुबंधित अस्पताल/संस्थाएँ मानक प्रपत्रों पर विस्तृत दिशानिर्देश प्रक्रियाएँ तैयार करे । ऐसे अभिलेखन से खरीद प्रक्रिया में पारदर्शिता को बढावा मिलेगा ।*

- *मुक्त बाजार में दवाओं/औषधियों के मूल्य में अस्थिरता की प्रवृत्ति को नियंत्रित करने के लिए एक प्रभावी तंत्र विकसित किया जाना चाहिए था ताकि दवाओं की खरीद में अधिकतम लाभ प्राप्त हो सके ।*
- *निदेशालय को मानक बिडिंग दस्तावेजो एवं समझौते की धाराओं को प्रमाणिक बनाए जाने की आवश्यकता है ताकि औषधि तथा सौंदर्य प्रसाधन अधिनियम, 1940 की अनुपालना सुनिश्चित की जा सके ।*
- *सभी अनुबंधित अस्पतालों/संस्थाओं की खरीद आवश्यकताओं का आकलन करने के बाद उचित रूप से योजना बनाने समेकन एवं समन्वय की आवश्कता थी ताकि एकमुश्त खरीद पर छूट का लाभ उठाया जाए तथा अत्यावश्यक एवं जीवनरक्षक औषधियों का भंडारण नहीं हो पाए ।*
- *सभी अस्पतालो की संविदा दर को निदेशालय के वेबसाईट पर दर्शाना चाहिए ताकि पारदर्शिता बनाए रखी जाए एवं मितव्यतापूर्वक दवाओं की खरीद सुनिश्चित की जाए ।*
- *प्रणाली को पारदर्शी बनाने के लिए अस्पतालों तथा डिस्पेंसरियों को रोगियों की सुविधा हेतु दैनिक आधार पर दवाओं एवं सर्जिकल मदों की उलब्धता दर्शानी चाहिए ।*

डौली चक्रबर्ती

नई दिल्ली (डौली चक्रबर्ती)

दिनांक : 30 मार्च 2013 **प्र.महालेखाकार (लेखापरीक्षा), दिल्ली**

प्रतिहस्ताक्षरित

नई दिल्ली (विनोद रॉय)

दिनांक : 30 मार्च 2013 **भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक**

अनुलग्नक– 1.1

31.12.2012 तक बकाया ए टी एन की स्थिति

(पैराग्राफ 1.11 देखें)

क्र.सं.	प्रतिवेदन का वर्ष	प्रतिवेदन का अध्याय	पैरा सं.	से संबंधित	विषय का सार
1.	31 मार्च 1995 को समाप्त	V	5.4	दिल्ली जल बोर्ड	नांगलोई में जल शोधन संयंत्र का निर्माण
2.	31 मार्च 2001 को समाप्त	III	3.11	चिकित्सा एवं जन स्वास्थ्य विभाग	दिल्ली राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी द्वारा किया गया अनियमित व्यय
3.	31 मार्च 2002 को समाप्त	III	3.2	अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व. कल्याण विभाग	सफाई करने वाले एवं उनके आश्रितों के विमोचन तथा पुर्नउद्धार की राष्ट्रीय स्कीम एवं उनके विभाग
4.	31 मार्च 2004 को समाप्त	III	3.3	शिक्षा विभाग	परिवहन भत्तों का नियमित भुगतान
5.	31 मार्च 2004 को समाप्त	IV	4	दिल्ली नगर निगम	शहरी एवं शहरी ग्रामीणों का विकास
6.	31 मार्च 2005 को समाप्त	III	3.8	चिकित्सा एवं जन स्वास्थ्य विभाग	जल प्रभारों के गैर-संशोधन के कारण अदेश देयता
7.	31 मार्च 2005 को समाप्त	V	5.16	दिल्ली अ.जा./अ.ज.जा./ अ.पि.व./अल्प संख्यक तथा विकलांग वित्तीय तथा विकास निगम लिमिटेड	कमजोर वर्गों की उन्नति के लिए स्कीमों का अप्रभावी कार्यान्वयन
8.	31 मार्च 2005 को समाप्त	अध्याय III खण्ड I		चिकित्सा एवं जन स्वास्थ्य विभाग	चिकित्सा तथा होम्योपैथिक की भारतीय पद्धति के निदेशालय का पुनरीक्षण लेखापरीक्षा
9.	31 मार्च 2006 को समाप्त	अध्याय I खण्ड II		स्वा. एवं परि.कल्या., दि.न.नि. और न.दि.न.नि.	दिल्ली में चार बड़े अस्पतालों की पुनरीक्षण लेखापरीक्षा
10.	31 मार्च 2006 को समाप्त	अध्याय II		अ.जा./अ.ज.जा./अ.पि.व./ अल्पसंख्यक के कल्याण के लिए विभाग	अ.जा./अ.ज.जा. के शैक्षणिक विकास की पुनरीक्षण लेखापरीक्षा
11.	31 मार्च 2007 को समाप्त	III	3.2	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग	चिकित्सा उपकरणों के अधिष्ठापन में विलम्ब
12.	31 मार्च 2007 को समाप्त	III	3.3	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग	इनसिनेरेटर की खरीद पर व्यर्थ व्यय
13.	31 मार्च 2007 को समाप्त	III	3.4	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग	शिशु वेंटीलेटर की खरीद परी निष्फल व्यय

14.	31 मार्च 2007 को समाप्त	V	5.11	दिल्ली अ.जा./अ.ज.जा./ अ.पि.व./ अल्पसंख्यक/विकलांग वित्तीय एवं विकास निगम	आवश्यकता निर्धारित किये बिना भवनों का निर्माण
15.	31 मार्च 2007 को समाप्त	अध्याय I खण्ड II		श्रम विभाग	औद्योगिक विभाग अधिनियम, 1947 तथा अनुबंधित श्रम (नियमन तथा उन्मूलन) का कार्यान्वयन ऐक्ट 1970
16.	31 मार्च 2007 को समाप्त	अध्याय II खण्ड II		शिक्षा निदेशालय	शिक्षा निदेशालय की सूचना प्रौद्योगिकी लेखापरीक्षा
17.	31 मार्च 2008 को समाप्त	III		स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग	औषधि एवं चिकित्सा उपकरण के क्रय पर निष्पादन लेखापरीक्षा और दिल्ली में स्वास्थ्य सेवाओं की सुपुर्दगी पर इसका प्रभाव
18.	31 मार्च 2008 को समाप्त	IV	4.2	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग	₹ 40.27 लाख की राशि के सेवाकर का अधिक भुगतान
19.	31 मार्च 2008 को समाप्त	IV	4.4	समाज कल्याण विभाग	अनाज के क्रय पर ₹ 13.93 लाख की हानि
20.	31 मार्च 2008 को समाप्त	IV	4.5	समाज कल्याण विभाग	भूमि के आबंटन में ₹ 1.03 करोड़ का व्यर्थ निवेश
21.	31 मार्च 2008 को समाप्त	IV	4.10	दिल्ली जल बोर्ड	ठेकेदार को अवांछित लाभ
22.	31 मार्च 2008 को समाप्त	VI	6.13	दिल्ली अ.जा./अ.ज.जा./ अ.पि.व./ अल्पसंख्यक/विकलांग वित्तीय एवं विकास निगम लिमिटेड	ऋण फाइलों/अभिलेख का खो जाना
23.	31 मार्च 2008 को समाप्त	VI	6.14	दिल्ली अ.जा./अ.ज.जा./ अ.पि.व./ अल्पसंख्यक/विकलांग वित्तीय एवं विकास निगम लिमिटेड	टीसीपीसी स्कीम की विफलता
24.	31 मार्च 2008 को समाप्त	VI	6.15	दिल्ली अ.जा./अ.ज.जा./ अ.पि.व./अल्पसंख्यक/विकलांग वित्तीय एवं विकास निगम लिमिटेड	अपर्याप्त वसूली अनुपालन के कारण ऋणों की कम वसूली
25.	मार्च 2009 को समाप्त	II	2.2	शहरी विकास विभाग	दि.ज.बो. व दि.न.नि. द्वारा ली गई नियमित अनाधिकृत कॉलोनियों में विकास कार्य
26.	मार्च 2009 को समाप्त	II	2.3	दिल्ली स्वास्थ्य मिशन	राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

27.	मार्च 2009 को समाप्त	III	3.1.1	दिल्ली जल बोर्ड	वृद्धि प्रभारों का अनियमित भुगतान
28.	मार्च 2009 को समाप्त	III	3.3.5	महिला एवं बाल विकास विभाग	नियत विद्युत प्रभारों से अधिक भुगतान
29.	मार्च 2009 को समाप्त	III	3.3.6	श्रम विभाग	अवकाश गृहों के चलाने पर निष्फल व्यय
30.	मार्च 2009 को समाप्त	III	3.4.1	प्रशिक्षण एवं तकनीकी शिक्षा विभाग	असमान्यरूप से कुछ दरों पर जल प्रभारों का परिहार्य भुगतान
31.	मार्च 2010 को समाप्त	III	3.2.2	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग	लोक नायक अस्पताल में ₹ 75.00 लाख की लागत के सर्जिकल उपकरण कैंसर रोगियों के लिए ₹ 14.88 लाख की राशि के स्टेंटस की अधिक खरीद और ₹ 57.23 लाख का निष्फल व्यय
32.	मार्च 2010 को समाप्त	IV	4		संसद सदस्य स्थानीय क्षेत्र विकास स्कीम
33.	मार्च 2011 को समाप्त(प्रतिवेदन सं. 3)	2	2.2	दिल्ली नगर निगम	दि.न.नि. की जनशक्ति लेखापरीक्षा
34.	मार्च 2011 को समाप्त(प्रतिवेदन सं. 3)	3	3.2.1	सूचना एवं प्रचार निदेशालय	बस क्यू शैल्टरों (बी.क्यू.एस.) पर विज्ञापन के लिए अनुचित दरों के नियतन के कारण ₹ 1.06 करोड़ का अतिरिक्त व्यय
35.	मार्च 2011 को समाप्त (प्रतिवेदन सं. 3)	4		शिक्षा विभाग	रा.रा.क्षे. दिल्ली सरकार के शिक्षा निदेशालय की लेखापरीक्षा का प्रतिवेदन

अनुलग्नक-2.1
विलंब पर लगाए गए जुर्माने के ब्यौरे
(पैराग्राफ 2.1.7.8 (बी) में देखें)

(₹ करोड़ में)

क्र.सं.	निर्माण का नाम संविदा राशि	संविदा राशि	समाप्ति की निर्धारित तिथि	समाप्ति की वास्तविक तिथि	जुर्माने की राशि
1	यमुना विहार,शाहदरा दिल्ली में 50 एमजीडीएसजीएस तथा डिजाइन, निर्माण तथा परिचालन आधार पर संबंधित एसोसिएटित/संबंधित निर्माण	15.84	मार्च 2009	प्रगति पर	1.58
2	यमुना विहार,शाहदरा दिल्ली में 25 एमजीडीएसजीएस तथा डिजाई, निर्माण तथा परिचालन आधार पर संबंधित एसोसिएटित/संबंधित निर्माण	44.83	मार्च 2009	प्रगति पर	4.48
3	वाईएपी-II के अधीन ओखला पर 136.4 एमएलडी(30एमजीडी- क्षमता की एसटीपी का डिजाईन,निर्माण आरम्भ तथा परिचालन व अनुरक्षण	123.87	दिसंवर 2009	जून 2012	12.39
4	वाईएपी-II के अधीन केशोपुर में 12एमजीडी (30एमजीडी- क्षमता की एसटीपी का नष्ट करना, डिजाईन,निर्माण,आरंभ तथा परिचालन व अनुरक्षण तथा 20 एमजीडी के 02 वाले मॉडयूल्स तथा 40 एमजीडी की क्षमता के एसटीपी का नवीकरण	139.34	मई 2010	2 हिस्से पूरे किये गये	13.93
5	यमुना विहार दिल्ली के 90 एमजीडी ईपीएस. का निर्माण	47.76	मार्च 2007	प्रगति पर	4.76
	कुल				**37.14**

अनुलग्नक -2.2
जैविक उपचार पर व्यय का विवरण
(पैराग्राफ 2.1.7.8 (एफ) को देखें)

(₹ करोड़ में)

क्र.सं.	डिवीजन का नाम	खर्च
1	एसडीडब्ल्यू II, एसटीपी, ओखला	6.54
2	एसडीडब्ल्यू IX, एसटीपी, रिठाला फेज.-I	0.53
3	एसडीडब्ल्यू XII, एसटीपी, रिठाला फेज-II	0.01
4	एसडीडब्ल्यू VI, एसटीपी, केशवपुर	2.09
5	एसडीडब्ल्यू I, एसटीपी, किलोकरी	0.29
6	एसडीडब्ल्यू III, एसटीपी, यमुना विहार	0.74
	कुल	**10.20**

अनुलग्नक –2.3

जेटिंग-कम-सक्शन मशीन का विवरण एसडीडब्ल्यू -VI, केशवपुरम द्वारा किराये पर रखा

(पैराग्राफ 2.1.7.8 (जे) से संबंधित)

क्र.सं0	डिवीजन का नाम	मशीनों की सं
1.	ईई, दक्षिण-I	1
2.	ईई, दक्षिण-II	1
3.	ईई, दक्षिण-III	1
4.	ईई, दक्षिण-IV	1
5.	ईई, दक्षिण पश्चिम-I	2
6.	ईई, दक्षिण पश्चिम-III	2
7.	ईई, पश्चिम-I	1
8.	ईई, पश्चिम-II	3
9.	ईई,पश्चिम-III	1
10.	ईई, उत्तर पश्चिम-I	2
11.	ईई, उत्तर पश्चिम-II	2
12.	ईई, उत्तर पश्चिम-III	1
13.	ईई,उत्तर पश्चिम-IV	2
14.	ईई, पूर्व-I	2
15.	ईई, पूर्व-II	1
16.	ईई, उत्तर पूर्व-I	1
17.	ईई,उत्तर पूर्व-II	2
18.	ईई, उत्तर पूर्व-III	1
19.	ईई, केन्द्रीय-I	1
20.	ईई, केन्द्रीय-II	1
21.	ईई, उत्तर	1
	कुल	30

अनुलग्नक-2.4
31 अक्टूबर 2012 तक सीईटीपी पर खर्च का विवरण
(पैराग्राफ 2.1.8.1 (ए) एवं (एफ) से संबंधित)

(₹ लाख में)

क्र.सं.	सी.ई.टी.पी. का नाम	पूंजीगत व्यय (भूमि दि.ज.बो. व दि.वि.बो. सम्मिलित)	ओ एवं एम पर व्यय	भूमि का व्यय	दि.ज.बो. का व्यय	दि.वी.बो.का व्यय	अवसंरचना लागत	कुल व्यय
1.	वजीरपुर	2,284.10	347.63	133.91		164.82	298.73	2,930.46
2.	मंगोलपुरी	647.76	123.89	24.65		21.74	46.39	818.04
3.	मायापुरी	1,246.89	244.69	40.84		184.25	225.09	1,716.67
4.	झिलमिल	1,366.57	156.90	6.18		61.61	67.79	1,591.26
5.	जी.टी.बी.	830.15	28.90	39.20		85.47	124.67	983.72
6.	एस.एम.ए.	1,324.52	105.90	43.36		152.72	196.08	1,626.50
7.	लॉरेन्स रोड	1,030.02	674.70	36.65		121.53	158.18	1,892.90
8.	नांगलोई	1,419.42	11.75	80.34		66.78	147.12	1,578.29
9.	बादली	989.30	57.34	133.73		55.49	189.22	1,235.86
10.	ओखला औद्योगिक क्षेत्र	2,266.46	244.74	102.94		221.86	324.80	2,836.00
11.	नारायणा	1,347.20	465.46	43.25			43.25	1,855.91
12.	नजफगढ रोड	218.67	-	50.31			50.31	268.98
13.	मोहन को.ओप..	11.19	-	34.54			34.54	45.73
14.	ओखला औद्योगिक एस्टेट	6.84	-	-			0.00	6.84
15.	आन्नद पर्वत	19.12	-	548.29	2,328.37		548.29 2,328.37	567.41
	कुल	**15,008.21**	**2,461.90**	**1,318.19**	**2,328.37**	**1,136.27**	**4,782.83**	**22,252.94**

बकाया शेयर

(₹ करोड़ में)

	शेयर	प्राप्ति	बकाया
भारत सरकार	37.52	22.50	15.02
दिल्ली सरकार	85.35	124.97	39.63 (आधिक्य)
सी.इ.टी.पी. सोसाईटी	99.66	35.97	63.69
कुल	**222.53**	**183.44**	**-**

अनुलग्नक 2.5

जे एन एन यू आर एम के अंतर्गत निधिकरण हेतु अनुमोदित चालू परियोजनाओं की सूची

(पैराग्राफ 2.2.8 को देखें)

(₹ करोड़ में)

क्र. संख्या	परियोजना का नाम	परिवर्तित लागत	कार्यान्वयन करने वाली एजेंसी	सी एस एम सी द्वारा जेएनएनयूआरएम के अंतर्गत अनुमोदित लागत	किया गया एसीए	31.3.12 तक जारी एसीए	व्यय (करोड में)
	ए	बी	सी	डी (बी- सी)	ई (डी का 35%)	एफ (ई का 25%)	
1*	कड़कड़ी मोड़ पर तिपतिया पत्तों का निर्माण (विकास मार्ग एवं रोड सं. 57 का इंटरसेक्शन एवं ट्रंक नाला सं.1 पर स्थित पुल को चौडा करना)	86.77	लो.नि.वि.	86.17	30.16	7.54	0.0
2	रोड़ सं.-56 आई एस बी टी आनंद विहार, दिल्ली पर ग्रेड सेपरेटर का निर्माण	163.00	लो.नि.वि.	96.00	53.60	8.40	206.14
3	नोएडा मोड फ्लाईओवर पर 3 अतिरिक्त तिपतिया पत्तों का अर्थात् स्लिप रोड, पुलों, फुटपथ, साईकिल ट्रैक एवं अंडरपास का निर्माण करना	88.68	लो.नि.वि.	88.18	30.87	7.72	20.46
4	नंद नगरी के समीप रोड़ सं. 68 पर, रेलवे स्तरीय क्रॉसिंग पर आर यू बी एवं आर ओ बी	106.86	लो.नि.वि.	102.86	36.00	14.04	116.18
5	दि.न.नि.के अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत विभिन्न स्थानों पर बहुतलीय भूमिगत अनकन्वेशनल पार्किंग का विकास (ए एल ब्लॉक, शालीमार बाग, शिव बाजार, पीतमपुरा, क्यू यू पीतमपुरा, केन्द्रीय बाजार , अशोक विहार, मोहम्मदपुर गॉव, मालवीय नगर बाजार, पी वी आर बसंत लोक, पी वी आर साकेत, जी-8 राजौरी गार्डन, ब्लॉक-10 सुभाष नगर, सी-4 जनकपुरी, अजमल खान पार्क, करोल बाग, कृष्णा बाजार, कालकाजी, हौजरानी, न्यू फ्रेंडस कॉलोनी, जंगपुरा, भोगल)	469.80	दि.न.नि.	469.80	164.43	41.11	57.76
6	ओखला औद्योगिक क्षेत्र फेज I एवं II, केन्द्रीय क्षेत्र में राड़कों का सुधार एवं मजबूत किया जाना	148.61	दि.न.नि.	148.61	52.01	13.00	6.73

7	दि.न.नि. के अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत पार्किंग/सड़क सह पार्किंग की व्यवस्था किए जाने हेतु नौरोजी नगर में अफ्रीका एवेन्यु से रिंग रोड़ तक नालों को ढ़कना ।	51.20	दि.न.नि.	51.20	17.92	4.48	0.64
8	दि.न.नि. के अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत पार्किंग/सड़क सह पार्किंग की व्यवस्था करने हेतु प्रेस एन्क्लेव रोड़ से शेख सराय, चिराग दिल्ली, पंचशील एन्क्लेव, ग्रेटर कैलाश-I, एंड्रयुजगंज से गुजरकर पुलिस स्टेशन के पीछे रिंग रोड डिफेंस कॉलोनी तक नालों की ढंकना	233.00	दि.न.नि.	233.00	81.55	20.39	15.65
9	दि.न.नि. के विभिन्न क्षेत्रों में आर एम सी पेवमेंट (फेज-I) देकर सड़कों का 60 फीट आर ओ डब्ल्यू और ऊपर तक उन्नयन का सुधार	165.10	दि.न.नि.	165.10	57.79	14.45	36.93
10*	शंकर रोड़ एवं ऊपरी रिंग रोड के इंटरसेक्शन पर ग्रेड सेपरेटर का निर्माण	71.77	दि.न.नि.	71.77	25.12	6.28	-
11*	पुसा रोड, डा. के.के. कृष्णन मार्ग तथा पटेल रोड़ के इंटरसेक्शन पर ग्रेड सेपरेटर का निर्माण	71.64	दि.न.नि.	71.64	25.07	6.27	-
12*	दिल्ली शहर में विभिन्न स्थानों पर 25 नम्बर फुट ओवर ब्रिजों का निर्माण	17.50	दि.न.नि.	17.50	6.13	1.53	-
13	शाह(एन) क्षेत्र में एसएसबीएल (सहरपुर शामली ब्रांच लाईन) नालों की पुनर्निर्माण	152.26	दि.न.नि.	152.26	53.29	13.32	6.50
14*	पुसा रोड़, आर्य समाज रोड, फैज रोड, ऊपरी रिंग रोड तथा पंचकुइयाँ रोड के इंटरसेक्शन पर ग्रेड सेपरेटर/अंडरपास का निर्माण	55.44	दि.न.नि.	55.44	19.40	4.85	-
15	ट्रंक सीवर का सुधार	281.01	दि ज बो	253.37	88.68	22.17	256.80
16	अफ्रीका एवेन्यु तथा अरूणा आसफ अली रोड पर फ्लाई ओवर	127.33	लो.नि.वि.	253.22	88.62	17.72	225
17	विवेकानंद मार्ग, नेल्सन मंडेला मार्ग, पूर्वी मार्ग पर फ्लाई ओवर	127.33	लो.नि.वि.				
18	राजा राम कोहली मार्ग पर ग्रेड सेपरेटर का निर्माण, मार्जिनल बुंड रोड गीता कॉलोनी, दिल्ली पर इंटरसेक्शन	230.00		5.00	1.75	0.70	280

19	पूर्वी दिल्ली में शास्त्री नगर के पास डिस्यूजड नहर के ऊपर मास्टर प्लॉन रोड तथा मार्जिनल बुंड रोड़ के टी-जंक्शन पर यातायात के मुक्त प्रवाह हेतु ग्रेड सेपरेटर का निर्माण		लो.नि.वि.				
20	अप्सरा बॉर्डर के समीप जी.टी.रोड़ तथा रोड़ सं. 56 के जंक्शन पर ग्रेड सेपरेटर का निर्माण	226.47	लो.नि.वि.	141.47	49.51	19.80	220
21	वजीराबाद, दिल्ली में विद्यमान पुल के अधोमुखी यमुना नदी पर पुल और उसके प्रवेश मार्ग का निर्माण	1196.40	लो.नि.वि. / डीटीटीडीसी	1087.40	380.59	153.33	381.45
22	बारापुला नाले के ऊपर संरेखण	1202.00	232.00	970.00	339.50	84.88	561.94
23	सालिमगढ़ किले से वेलोड्रम रोड तक पैकेज-I वेलोड्रम रोड़ से राजघाट पावर स्टेशन के पीछे पैकेज-II राजघाट पावर स्टेशन के पीछे से सालिमगढ़ किले तक रिंग रोड़ बाई पास	654.00	185.00	469.00	164.15	65.66	499.59
24	रा.रा.-24 क्रॉसिंग (नोएडा मोड़) से चिल्ला रेगुलेटर तक यू.पी. लिंक रोड़ के कॉरीडोर का सुधार	334.00	लो.नि.वि.	254.00	88.90	35.56	269.22
25	मिंटो रोड के पास सिविक सेंटर के आस पास के क्षेत्र के लिए यातायात प्रबंधन योजना	97.6	दि.न.नि.	-	34.0	8.5	10.28
26	तीन मुख्य नालों पर इंटरसेप्टर सीवरेज		दि ज बो	1357.71	475.20	118.86	56.07
27	पप्पन कलाँ में 20 एम जी डी एस टी पी की स्थापना करना		दि ज बो	245.44	85.90	21.48	12.16
28	कनॉट प्लेस का पुनर्विकास		न. दि.न.नि.	253.78	88.82	22.20	239.98
29	1500 डीटीसी बसों की खरीद		दि.प.नि.	765	267.75	383.27	591.32
30	100 फीडर बसों की खरीद		दि मे रे नि	25.60	-	-	
कुल				**8007**	**2787.06**	**944.96**	**4072.21**

* परियोजना रोक दी गई

अनुलग्नक – 2.6
लेखापरीक्षा संवीक्षा के लिए चयनित परियोजनाएं
(पैराग्राफ 2.2.8 में देखें)

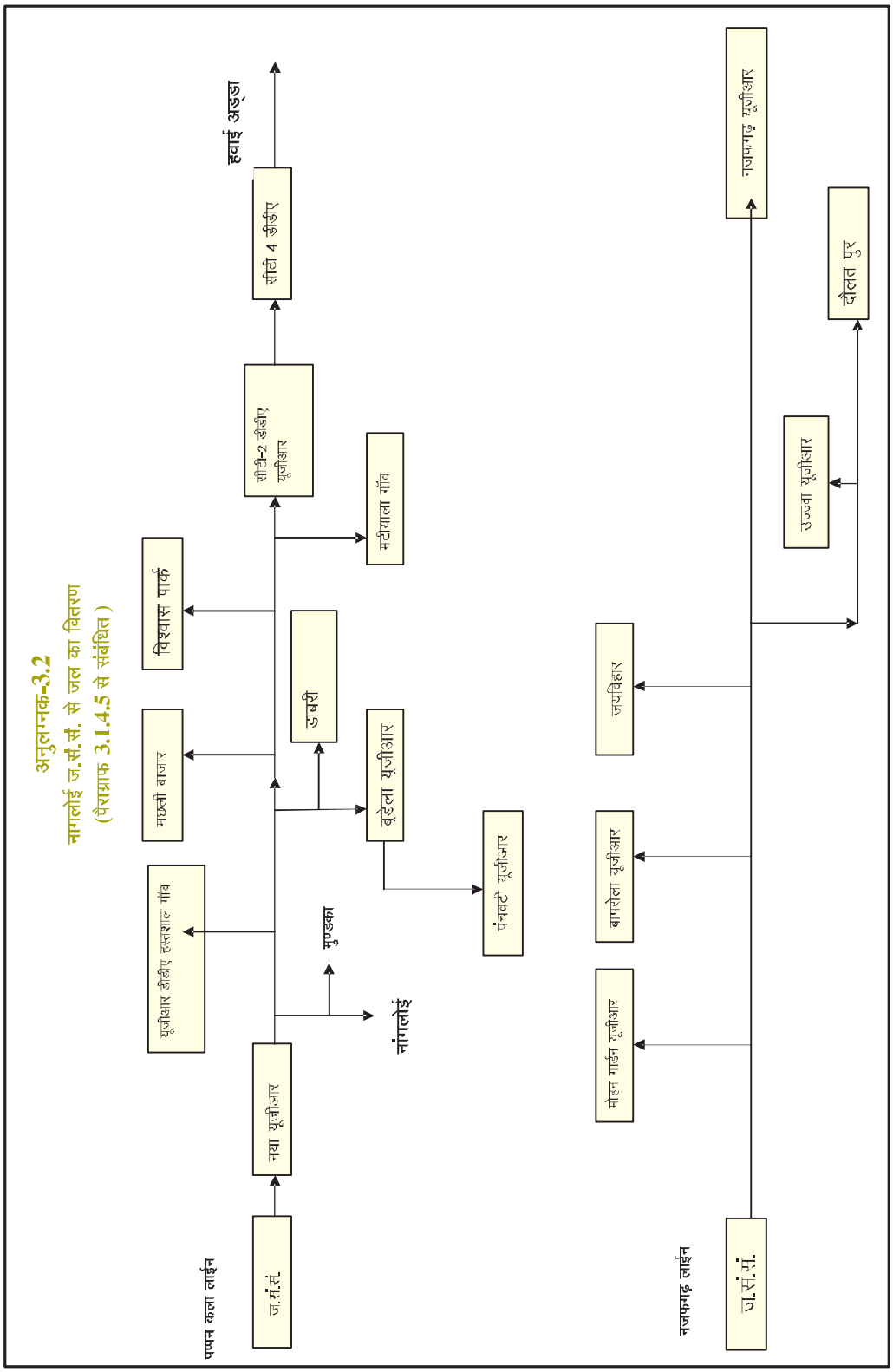
क्र.सं.	परियोजना का नाम	कार्यान्वयन करने वाली ऐजेंसी
1	वजीराबाद, दिल्ली में विद्यमान पुल के अधोमुखी यमुना नदी पर पुल और उसके प्रवेश मार्ग का निर्माण	डीटीटीडीसी
2	नंद नगरी के समीप रोड़ संख्या 68 पर रेलवे लेवल क्रॉसिंग पर आरयूबी एवं आरओबी	डीटीटीडीसी
3	अफ्रीका एवेन्यु और अरूणा आसफ अली रोड़ पर फ्लाई ओवर (अ.ला. = ₹ 8270)	लो.नि.वि.
4	विवेकानंद मार्ग, नेल्सन मंडेला मार्ग, पूर्वी मार्ग (अ.ला.= ₹ 10475) पर फ्लाईओवर	लो.नि.वि.
5	अप्सरा बॉर्डर के समीप रोड सं. 56 तथा जी टी रोड के जंक्शन पर ग्रेड सेपरेटर	लो.नि.वि.
6	दि.न.नि. के अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत विभिन्न स्थानों पर बहुतलीय भूमिगत कन्वेशनल कार पार्किंग का विकास	दि.न.नि.
7	दि.न.नि. के विभिन्न क्षेत्रों में आर एम सी पेवमेंट (फेज-I) देकर सड़कों का 60 फीट तथा अधिक आर ओ डब्ल्यू का विकास	दि.न.नि.
8	पप्पन कलाँ तथा निलोठी में 20 एम जी डी एस टी पी (फेज-II) का निर्माण	दि.ज.बो.
9	यमुना नदी में इंटरसेप्टर सीवरेज डालना	दि.ज.बो.
10	दिल्ली में ट्रंक सीवरेज सिस्टम का कायाकल्प करना	दि.ज.बो.

अनुलग्नक -3.1

पाइप लाइन के अंतर्गत न आने वाली जनसंख्या , इस जनसंख्या को जल की आपूर्ति आदि का डिवीजन-वार विवरण

(पैराग्राफ 3.1.4.2 से संबंधित)

क्र.स.	डिवीजन	आपूर्ति की गई जल की मात्रा (एम.जी में)			जनसंख्या			लीटर में प्रति दिन प्रति व्यक्ति उपलब्धत्ता		
		2009-10	2010-11	2011-12	2009-10	2010-11	2011-12	2009-10	2010-11	2011-12
1.	केन्द्रीय II	10.64	15.54	21.51	45000	45000	45000	2.94	4.30	5.95
2.	उत्तर-पश्चिम I	131.4	131.4	146	425000	450000	475000	3.85	3.63	3.82
3.	उत्तर-पश्चिम II	200.29	165.27	171.72	99653	82230	85437	25.00	25.00	25.00
4.	उत्तर-पश्चिम III	5.07	5.27	5.71	50000	50000	50000	1.26	1.31	1.42
5.	उत्तर-पूर्व I	51.82	48.97	48.15	98000	95000	90000	6.58	6.41	6.65
6.	उत्तर-पूर्व II	49.52	51.41	53.56	56000	60000	62000	11.00	10.66	10.75
7.	उत्तर-पूर्व III	14.85	13.55	12.22	100000	100000	100000	1.85	1.69	1.52
8.	पूर्व I	15.41	15.45	15.41	66000	66000	66000	2.90	2.91	2.90
9.	पूर्व II	10.78	9.8	10.08	52400	52400	52400	2.56	2.33	2.39
10.	दक्षिण I	70.44	60.19	80.79	310000	310000	310000	2.83	2.42	3.24
11.	दक्षिण III	36.84	46.74	50.36	676000	676000	676000	0.68	0.86	0.93
12.	दक्षिण IV	130	130	130	500000	500000	500000	3.23	3.23	3.23
13.	दक्षिण पश्चिम I	90	90	100	270000	270000	27000	4.15	4.15	46.07
14.	पश्चिम III	106.93	106.93	106.93	215000	215000	215000	6.19	6.19	6.19
15.	उत्तर	3.5	46	48.5	400000	450000	500000	0.11	1.27	1.21
		927.49	**936.52**	**1000.94**	**3373553**	**3430630**	**3262837**	**3.42**	**3.40**	**3.82**


अनुलग्नक-3.2
नागलोई ज.सं.सं. से जल का वितरण
(पैराग्राफ 3.1.4.5 से संबंधित)
पप्पन कला लाईन
ज.सं.सं.
नया यूजीआर
यूजीआर जीडीए इस्लामाबाद गाँव
नागलोई
मुण्डका
नजफगढ़ लाईन
ज.सं.सं.
मोहल गार्डन यूजीआर
बापरोला यूजीआर
जयविहार
पंनवटी यूजीआर
बुड़ेला यूजीआर
नछली बाजार
विश्वास पार्क
डाबरी
मटीयाला गाँव
सीटी-2 जीडीए यूजीआर
सीटी 4 जीडीए
हवाई अड्डा
नजफगढ़ यूजीआर
उज्वा यूजीआर
दौलत पुर

अनुलग्नक – 3.3
नांगलोई ज.सं.सं. से जल की आपूर्ति स्थिति
(पैराग्राफ 3.1.4.5 से संबंधित)

स्रोत	यू.जी.आर.	सिविल डिवीजन	जनसंख्या	2011-12 में यू.जी.आर. से आपूर्ति किए गए जल की मात्रा (एम.जी.में)	2011-12 में प्रति व्यक्ति आपूर्ति (लीटर में)
इ.और एम. डिवीजन पश्चिम					
ज.सं.सं.	हस्थाल गाँव	पश्चिम III	3000	11.6	48.09
ज.सं.सं.	बपरोला गॉव	पश्चिम III	4000	21.7	67.48
ज.सं.सं.	बक्करवाला गॉव	पश्चिम III	5000	5.2	12.94
ज.सं.सं.	बक्करवाला जे.जे.सी.	पश्चिम III	8000	45.9	71.37
ज.सं.सं.	मोहन गार्डन उत्तम नगर	पश्चिम III	170000	440	32.19
ज.सं.सं.	वाई ब्लॉक नागलोई फेज-1	पश्चिम III	12000	34.6	35.86
ज.सं.सं.	जी.एच.एस. पंचवटी	पश्चिम III	30000	295	122.31
ज.सं.सं.	बुठेला विकास पुरी (प्राथमिक यू.जी.आर.)				
बुठेला यू.जी.आर.	ए.जी.-I, विकास पुरी	पश्चिम III	4000	8.39	26.09
बुठेला यू.जी.आर.	1112/1632, जनता फ्लैट हस्तसाल	पश्चिम III	8500	67.16	98.28
बुठेला यू.जी.आर.	डी.जी.-I, विकास पुरी	पश्चिम III	1000	17.15	213.32
बुठेला यू.जी.आर.	डीजी-II विकास पुरी	पश्चिम III	6500	57.67	110.36
बुठेला यू.जी.आर.	डीजी-III विकास पुरी	पश्चिम III	3500	11.68	41.51
बुठेला यू.जी.आर.	112 एस.एफ.एस.बुठेला एक्टेंशन	पश्चिम III	700	17.15	304.74
बुठेला यू.जी.आर.	996 एल.आई.जी. हस्थाल गाँव	पश्चिम III	5000	27.37	68.09

स्रोत	यू.जी.आर.	सिविल डिवीजन	जनसंख्या	2011-12 में यू.जी.आर. से आपूर्ति किए गए जल की मात्रा (एम.जी.में)	2011-12 में प्रति व्यक्ति आपूर्ति (लीटर में)
बुठेला यू.जी.आर.	लोकल शोपिंग कम्पलेक्स-इ ब्लॉक विकासपुरी	पश्चिम III	0	1.095	
बुठेला यू.जी.आर.	लोकल शोपिंग कम्पलेक्स-सी ब्लॉक विकासपुरी	पश्चिम III	0	0.365	
बुठेला यू.जी.आर.	लोकल शोपिंग कम्पलेक्स-एम ब्लॉक विकासपुरी	पश्चिम III	0	0.365	
बुठेला यू.जी.आर.	एफ ब्लॉक विकासपुरी	पश्चिम III	3000	57.67	239.11
बुठेला यू.जी.आर.	केजी-I, विकासपुरी	पश्चिम III	2000	17.15	106.66
बुठेला यू.जी.आर.	केजी-I, विकासपुरी	पश्चिम III	2000	17.15	106.66
बुठेला यू.जी.आर.	डाइरेक्ट लाईन	पश्चिम I और पश्चिम III	270000	1533	70.62
टैंकर्स	हीराकुण्ड	पश्चिम III	8000	6.1	9.48
ज.सं.सं.	विकासपुरी (डाइरेक्ट लाईन)	पश्चिम III	25000	182.5	90.80
ज.सं.सं.	मुड़का (डाइरेक्ट लाईन)	पश्चिम III	195000	2558.65	163.21
ज.सं.सं.	नांगलोई (डाइरेक्ट लाईन)	पश्चिम III	190000	3431	224.61
ज.सं.सं.	डाबरी (डाइरेक्ट लाईन)	दक्षिण पश्चिम I		91.25	
ज.सं.सं.	मटियाला गॉव (डाइरेक्ट लाईन) और विश्वास पार्क (डाइरेक्ट लाईन)	दक्षिण पश्चिम I	100000	788.4	98.06
ज.सं.सं.	सी.टी.-2, द्वारका (डीडीए)	पश्चिम I, पश्चिम III और दक्षिण पश्चिम I	266000	547.5	25.60

स्रोत	यू.जी.आर.	सिविल डिवीजन	जनसंख्या	2011-12 में यू.जी.आर. से आपूर्ति किए गए जल की मात्रा (एम.जी.में)	2011-12 में प्रति व्यक्ति आपूर्ति (लीटर में)
ज.सं.सं.	सी.टी.-2, द्वारका (डीडीए)	एयर पोर्ट		6.11	
ज.सं.सं.	सी.टी.-2, द्वारका (डीडीए)	डी.डी.ए.		1204.5	
ज.सं.सं.	मछली मार्केट (बीपीएस पर डारेक्ट)	पश्चिम I	25000	140.15	69.73
		पश्चिम III	20000	91.25	56.75
इ और मै. डिवीजन दक्षिण-पश्चिम					
ज.सं.सं.	नजफगढ़	दक्षिण पश्चिम I	100000	91.25	11.35
		दक्षिण पश्चिम II	420000	1168.75	34.61
ज.सं.सं.	उज्ज्वा	दक्षिण पश्चिम I	85000	54.75	8.01
		दक्षिण पश्चिम II	125000	100.85	10.04
ज.सं.सं.	दौलतपुर	दक्षिण पश्चिम II	250000	67.5	3.36
		कुल	2347200	13217.88	70.04

नोट: डाबरी लाइन, एयर पोर्ट तथा डीडीए क्षेत्रों के अंतर्गत जनसंख्या उपलब्ध नहीं थी

अनुलग्नक -3.4
बजट आबंटन तथा उपयोग
(पैराग्राफ 3.2.3 देखें)

(₹ लाख में)

वर्ष	योजना			गैर-योजना			'मशीनरी तथा संयंत्र व सामग्री तथा आपूर्ति के अंतर्गत बचतें'	'वेतन' शीर्षक के अंतर्गत बचतें
	आबंटन	व्यय	आधिक(+) बचत (-)	आबंटन	व्यय	आधिक(+) बचत (-)		
लोक नायक अस्पताल								
2009-10	5743.50	5695.44	48.06	15469.00	13766.23	1702.77	13.45	16.91
2010-11	7150.00	7073.25	76.75	14827.85	14686.74	141.11	31.53	100.73
2011-12	7297.00	7100.23	196.77	16190.50	15971.57	218.93	192.30	200.20
गुरू तेग बहादूर अस्पताल								
2009-10	7622.00	7494.15	127.85	10504.20	10470.22	33.98	30.90	25.05
2010-11	8490.00	7816.87	673.13	10817.00	10778.94	38.06	423.27	220.20
2011-12	10550.00	10448.34	101.66	11990.10	11477.81	512.29	4.27	486.30
आचार्यश्री भिक्षू सरकारी अस्पताल								
2011-12	1970.00	1955.64	14.36	418.75	411.94	6.81	20.15	--
अरूणा आसफ अली सरकारी अस्पताल								
2011-12	1940.00	1803.86	136.14	907.50	906.33	1.17	93.60	1.06
बाबू जगजीवन राम मैमोरियल अस्पताल								
2009-10	850.00	830.02	19.98	1612.00	1604.62	7.38	16.23	6.90

2010-11	900.00	820.51	79.49	1554.25	1553.34	0.91	45.52	30.09
2011-12	550.00	518.68	31.32	1762.70	1756.07	6.63	0.78	5.77
गोविन्द वल्लभ पंत अस्पताल								
2011-12	7500.00	6708.14	791.86	11971.50	11663.58	307.92	819.90	244.60
लाल बहादूर शास्त्री अस्पताल								
2009-10	2009.83	2006.63	3.20	1810.00	1579.12	230.88	0.04	232.71
2010-11	2500.00	2324.55	175.45	1571.70	1568.61	3.09	106.26	78.50
2011-12	2370.00	2167.38	202.62	1766.70	1757.39	9.31	4.33	24.51
राव तुला राम मैमोरियल अस्पताल								
2009-10	1400.00	1397.61	2.39	1556.00	1553.00	3.00	1.61	2.70
2010-11	1800.00	1756.67	43.33	1568.00	1564.00	4.00	4.04	40.28
2011-12	1800.00	1733.00	67.00	1652.00	1642.00	10.00	48.64	15.46
दीन दयाल उपाध्याया अस्पताल								
2009-10	5430.00	5421.04	8.96	8195.00	8184.16	10.84	2.46	8.41
2010-11	5600.00	5396.25	203.75	7646.65	7627.10	19.55	113.58	37.27
2011-12	7500.00	7477.74	22.26	8591.60	8577.74	13.86	1.95	11.31
बाबा साहेब अम्बेडकर अस्पताल								
2009-10	4000.00	3987.65	12.35	3687.50	3417.18	270.32	5.77	4.41
2010-11	4000.00	3868.24	131.76	3532.21	3472.62	59.59	--	78.00
2011-12	4240.00	3621.24	618.76	3730.28	3719.81	10.47	79.64	21.99

अनुलग्नक -3.5

मानव संसाधन प्रबंधन (पैराग्राफ 3.2.4 देखें)

वर्ष	चिकित्सक				स्टाफ नर्सें				फार्मेसिस्ट			
	संस्वीकृत पद	कार्मिको की स्थिति	कमी	कमी की प्रतिशतता	संस्वीकृत पद	कार्मिको की स्थिति	कमी	कमी की प्रतिशतता	संस्वीकृत पद	कार्मिको की स्थिति	कमी	कमी की प्रतिशतता पद
गुरू तेग बहादुर अस्पताल												
2009-10	421	320	101	**24**	1099	977	122	**11**	30	26	4	**13**
2010-11	490	320	170	**35**	1108	986	122	**11**	30	26	4	**13**
2011-12	489	312	177	**36**	1107	916	191	**17**	30	25	5	**17**
लोक नायक अस्पताल												
2009-10	488	329	159	**33**	1229	1135	94	**8**	41	39	2	**5**
2010-11	540	403	137	**25**	1606	837	769	**47**	40	38	2	**5**
2011-12	623	419	204	**33**	1621	1024	597	**37**	40	38	2	**5**
राव तुला राम मेमोरियल अस्पताल												
2009-10	101	86	15	**15**	88	87	1	**1**	6	5	1	**16**
2010-11	101	84	17	**17**	88	83	5	**6**	6	5	1	**16**
2011-12	101	93	8	**8**	88	86	2	**2**	6	6	—	**--**
दीन दयाल उपाध्याय अस्पताल												
2009-10	453	430	23	**5**	707	415	281	**40**	17	17	—	**--**
2010-11	453	430	23	**5**	707	441	266	**38**	17	17	—	**--**
2011-12	453	396	57	**13**	707	543	164	**23**	17	16	1	**6**
बाबा साहेब अम्बेडकर अस्पताल												
2009-10	328	272	56	**17**	--	--	--	**--**	8	8	--	**--**
2010-11	328	285	43	**13**	292	288	4	**2**	8	8	--	**--**
2011-12	328	269	59	**18**	292	272	20	**7**	8	8	--	**--**
आचार्यश्री भिक्षू सरकारी अस्पताल												
2011-12	201	193	8	**4**	162	137	25	**18**	10	10	--	**--**

अनुलग्नक -3.6
जी.टी.बी अस्पताल
(पैराग्राफ 3.2.13.2 देखें)
वे स्थान जहॉ वॉटर कूलर तथा एक्वा गार्ड कार्यशील नहीं थें

क्र.स.	दौरा किए गए स्थान	पाई गई कमियाँ
1	मनोरोग विज्ञान बर्हिरोग विभाग के पास	मनोरोग विज्ञान ओपीडी मे वाटर कूलर में शॉर्ट सर्किट तथा कूलर की बॉडी में इलैक्ट्रिक करंट के कारण वाटर कूलर बंद पडा था तथा कूलर का एक नल नहीं था
2	अस्थि रोग विभाग के पास	वहॉ पानी की आपूर्ति बंद थी तथा वाटर कूलर बंद था ।
3	ए.आर.टी.सी. के पास (कमरा न.9)	वाटर कूलर कार्य नही कर रहा था
4	बर्हिरोग विभाग के पंजीकरण काउण्टर के पास	एक वाटर कूलर ठीक कार्य नहीं कर रहा था पानी की अपूर्ति रूक गई थी । पंजीकरण काउंटर के बाहर एक्वा गार्ड लगे थे लेकिन वाटर लाईन से कनेक्शन नही था .
5	औषधालय के पास	वाटर कूलर तथा एक्वा गॉर्ड के बिना पेय जल के लिए एक वाटर टैंक अधिस्थापित किया गया था, रोगी अनुपचारित जल का प्रयोग कर रहे थे ।
6	फार्मेसी के तरफ	औषधालय में जल पीने योग्य नही था क्योंकि एक्वा गार्ड से जल पूरी तरह शुद्व नही हो रहा था
7	स्त्री बर्हिरोग विभाग कमरा न.712 में	वाटर कूलर कार्य कर रहा था लेकिन एक्वा गार्ड ठीक नही था.
8	केजुअल्टी के अंदर	कैन्टीन में दो वाटर कूलर थे। एक वाटर कूलर में एक्वा गार्ड सलग्न नही था तथा दूसरा कूलर कार्य नही कर रहा था ।
9	मुख्य केजुअल्टी प्रवेश पर वाटर टैंक	रोगियों के लिए पेय जल के लिए एक वॉटर टैंक था । वॉटर टैंक के साथ वाटर कूलर तथा एक्वा गार्ड नही लगाए गए थे ।
10	केजुअल्टी के अंदर (कमरा न. 46 के पास)	केजुअल्टी में कोई वॉटर कूलर उपलब्ध नहीं था । रोगी पीने के लिए भी वॉश रूम से पानी का प्रयोग कर रहे थें ।

अनुलग्नक -3.7
एम्बुलैन्सों के अनुगमन विवरण (लो.ना.अस्पताल)
(पैराग्राफः 3.2.16 देखें)

(कि.मी.में)

एम्बुलैस नं0	वर्ष	रोगी अंतरण के लिए	अन्य उद्देश्य पयोग के लिए	कुल कि.मी. तय दूरी
डी.एल-1ए-1073	2009-10	748	3406	4154
डी.एल-1सी.जी.-1084	2009-10	461	2482	2943
डी.एल-1ए-1219	2010-11	1602	5794	7396
डी.एल-1ए-1219	2011-12	2324	3588	5912
डी.एल-1ए-1217	2010-11	990	1621	2611
डी.एल-1ए-1217	2011-12	1324	3021	4345

एम्बुलैन्सों के अनुगमन विवरण (जी.टी.बी. अस्पताल वर्ष 2011-12)

(कि.मी.में)

एम्बुलैस नं0	रोगियों को ले जाने के लिए	चिकित्सकों के उपयोग के लिए	अन्य उद्देश्य प्रयोग के लिए	कुल कि.मी. तय दूरी
डी.एल-1ए-1984	786	94	96	976
डी.एल-1ए-1985	64	77	134	275
डी.एल-1ए-1986	1366	538	76	1980
डी.एल-1ए-1296	56	4	280	340
कुल	**2272**	**713**	**586**	**3571**

जी.टी.बी. अस्पताल (रोगियों का अंतरण)

एम्बुलैस नं0	वर्ष			ट्रिप की गई सं0
	2009-10	2010-11	2011-12	
डी.एल-1ए-1984	37	18	27	82
डी.एल-1ए-1985	49	31	3	83
डी.एल-1ए-1986	25	24	39	88
डी.एल-1ए-1296	13	16	2	31
कुल	**124**	**89**	**71**	**284**

अनुलग्नक -3.8
परामर्शदाता द्वारा स्कीम का मूल्यांकन
(पैराग्राफ -3.3.12 से सम्बन्धित)

फरवरी 2008 के कैबिनेट के निर्णय के अनुसार, स्कीम का पुनरीक्षण , इसकी प्रगति की निगरानी करने के लिये, प्रत्येक दो वर्षो में किया जाना चाहिये। तथापि, यह पाया गया कि नामांकन आधार पर एक परानर्शदाता को सम्मलित करते हुयें स्कीम का मूल्यांकन सिर्फ एक बार 2009 में किया गया। परामर्शदाता द्वारा सौंपी गयी मूल्यांकन रिपोर्ट में स्कीम को लागू करने में निम्नलिखित कमियां पायी गयी

(i) पंजीकृत आवासीय जन्म के 3750 मामले सत्यापित नही किये गये,

(ii) स्कीम के लाभार्थियो का सत्यापन नही किया गया,

(iii) स्कीम के प्रभाव का निर्धारण नही किया गया,

(iv) इस बात के पर्याप्त साक्ष्य थे कि कमजोर वर्ग की जनसंख्या को स्कीम का लाभ उठाना मुश्किल था।

(v) स्कीम के ज्यादातर प्राप्तकर्ता गरीबी की रेखा के ऊपर थे,

(vi) झुग्गियों में रहने वाली लड़कियों की, अच्छे स्थानों पर रहने वाली लड़कियो की तुलना में लाडली योजना में नामांकन चार गुना कम था।

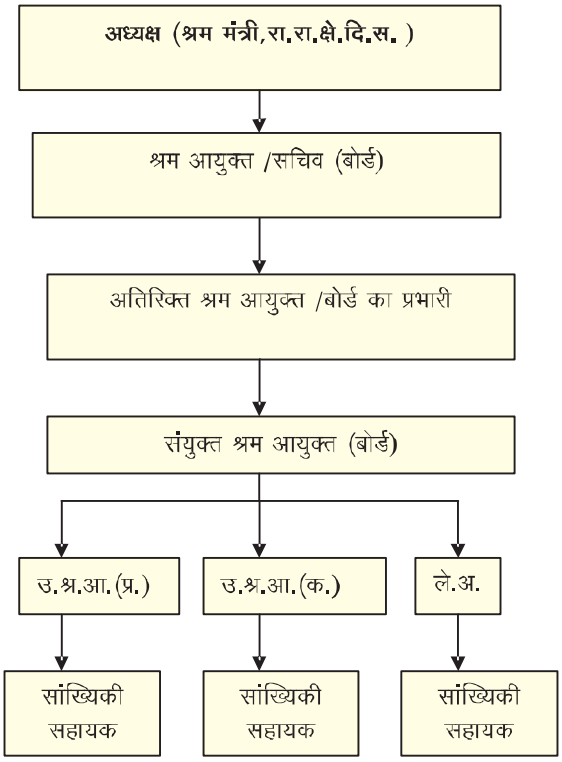
(vii) किराये में रहने वाले परिवार लगभग दुगुने थे जिनकी लडकियां स्कीम के अन्तर्गत नामांकित नही हुई।

(viii) 2010-11 से 2011-12 के दौरान मामलो को पुनःसंशोधित न करने के कारण 42 प्रतिशत लड़किया योजना का लाभ नही ले सकी।

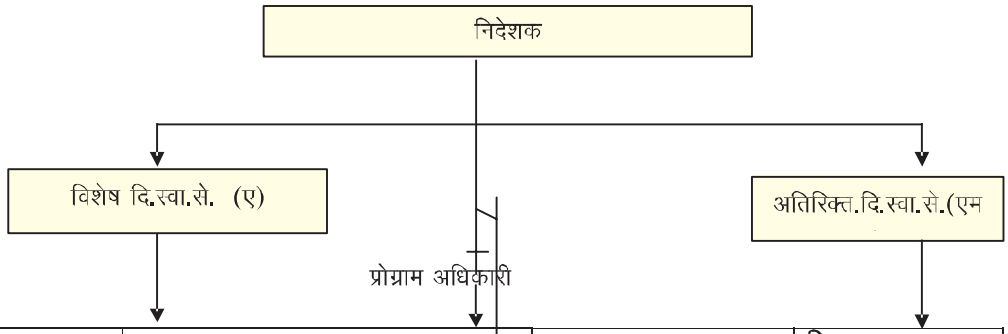
अनुलग्नक-3.9

संगठनात्मक चार्ट

(पैराग्राफ 3.4.1.1 को देखें)



अनुलग्नक -5.1
स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशालय की संगठनात्मक संरचना
(संदर्भित पैराग्राफ 5.1.1 देखे)



प्रशासन	डी.जी.इ.एच.एस.		डिस्ट. सीडीएमओएस
योजना	**जन स्वास्थ्य विंगI**	स्कूल स्वास्थ्य योजना	
एस.एच.आई.बी.	- टी.बी., आईडीएसपी, जल एवं वेक्टर हड्डी बीमारी, एच1एन1 एव अन्य,	मोबाईल स्वास्थ्य योजना	
कम्प्यूटर	-तंबाकू नियंत्रण एव धूम्रपान निषेध	केन्द्रीय खरीद एजेन्सी	डिस्पेन्सरीज
केन्दीय भण्डार			
लेखें	**जन स्वास्थ्य विंग II**	**संक्षिप्त रूप :**	
निगरानी	आपदा प्रबंधन कैंसर नियंत्रण ,मधुमेह नियंत्रण, थैलासिमीया नियंत्रण, असंक्रामक बिमारियां.	रा.स्वा.स.व्यौ.:-राज्य स्वास्थ्य सतर्तता व्यूरों सू.अ.सै:-सूचना का अधिकार सैल स.चि.शि.:-सतता चिकित्सा शिक्षा मे.प्र.सै.:-मेडिकल प्रतिपूर्ति सैल दि.स.क.स्वा.यो.सै.:-दिल्ली सरकार कर्मचारी स्वास्थ्य योजना सैल रा.म.खे:-राष्ट्रमण्डल खेल सैल पी.जी:-जन शिकायत सैल गै.स.सं:-गैर-सरकारी संगठन मा.अ.प्र.अ.:-मानव अंग प्रत्यारोपण अधिनियम. दि.आ.नि.:-दिल्ली आरोग्य निधि स.अ.:- अनुदान सहायता अ.नि.रा.का.:-अंधता नियंत्रण हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम	
कार्ट मामलें			
आर.टी.आई	**जन स्वास्थ्य विंग III**		
केयर टेकिंग	कुष्ठ नियंत्रण, बी.एम.डब्ल्यूए फ्लुरोसिस सिलिकोसिस , बहरापन, स्वस्थ्य भोजन		
एन्टी क्वैकरी	- नर्सिंग होम सैल		
	- सीएमई, दिल्ली राज्य नर्सिंग सैल		
	-डीएएन, एनपीसीबी		
	- एचओटीए		
	- जीआईए, पीजी सैल, एनजीओ		

अनुलग्नक-5.2
सार आकस्मिक अग्रिमों का वर्णन
(पैरा 5.4.4 देखें)

क्र.स.	वर्ष	बिल संख्या एवं तिथि	संस्वीकृति ओदश सं.	राशि (₹)
1.	2010-11	एसीबी-600 31-8-10	फ -25(111)/सी.डब्ल्यू.जी. /डी.एच.एस./87/10-11/46358-361दि.31-8-10	1869260
2.	-वही-	एसीबी -639 13-9-10	फ -25(111)/ सी.डब्ल्यू.जी./92/ डी.एच.एस./10-11/48389-93 दि. 10-9-10	100000
3.	-वही-	एसीबी -688 27-9-10	फ -5(42)/ डी.एच.एस./एच आर /SCP/10-11/1295-98 दि.22-9-10	10986800
4.	-वही-	एसीबी -689 29-9-10	फ -25(iii)/ सी.डब्ल्यू.जी./ डी.एच.एस./10-11/1843 दि.24-9-10	100000
5.	-वही-	एसीबी -716 1-10-10	फ -25(111)/ सी.डब्ल्यू.जी./92/ डी.एच.एस./2003 दि.30-9-10	100000
6.	-वही-	एसीबी -724 4-10-10	फ 25(111)/ सी.डब्ल्यू.जी./92/ डी.एच.एस./2010/2116 दि.4.10.10	100000
	-वही-		फ 25(111)/ सी.डब्ल्यू.जी./92/ डी.एच.एस./2010/2111 दि.4.10.10	100000
7.	-वही-	एसीबी -736 6-10-10	फ 25(111)/ सी.डब्ल्यू.जी./99/ डी.एच.एस./2010/2173 दि.6.10.10	500000
8.	-वही-	एसीबी -783 8-10-10	फ 25(111)/ सी.डब्ल्यू.जी./99/ डी.एच.एस./2010/2263 दि.8.10.10	500000
9.	-वही-	एसीबी -791 11-10-10	फ 25(111)/ सी.डब्ल्यू.जी./99/ डी.एच.एस./2010/2327 दि.11.10.10	500000
10.	-वही-	एसीबी -805 12-10-10	फ -डी एस जेड सी एस/01/एस एस एस / डी.एच.एस./एईपी /2009/33210-18 दि.12.10.10	3666
11.	2011-12	एसीबी -99 2-5-11	फ -2(13)2010/ डी.एच.एस./स्था./एच क्यू/22170 दि.29-4-11	19500
12	-वही-	एसीबी -105 3-5-11	फ -24/26/ डी.एच.एस./सी एम ई/2011/21832 दि.28-4-11	22500
13.	-वही-	एसीबी -372 26-7-11	फ.17(8)/(14)/एम ई डी/ डी.एच.एस./08-09/36235-239 दि.25.7.11	108000
14.	-वही-	एसीबी -665 3-11-11	फ.No.8/13/2008/ डी.एच.एस./ स्था./एच क्य/ई डी /51993-98 दि.3-11-11	146430
15.	-वही-	एसीबी -1022 7-3-12	फ 25/3/2011/16/ डी.एच.एस./फ्लूरोसिस/2011/11987-92 दि.2-3-12	60000
16.	-वही-	एसीबी -1023 7-3-12	फ -डी एस एल सी एस/01/299/ डी.एच.एस./एल ई पी /2012/11981-86 दि. 2-3-12	80000
17.	-वही-	एसीबी -1085 20-3-12	9146HQ/सी टी/ डी.एच.एस./2000/भाग-III/1977-80 दि. 20-3-12	130000
18.	-वही-	एसीबी -1112 26-3-12	फ -25/3/11/ डी.एच.एस./अवार्ड/15817-22दि.26-3-12	3429900
19.	-वही-	एसीबी -989 24-2-12	फ 9/146/ डी.एच.एस.//सी टी/एच क्यू/2000 भाग-III/1765-68 दि.21-2-12	153000
20.	-वही-	एसीबी -705 17-11-11	फ 3(2)12000/एस -III-पार्ट फाईल /2008/2821 दि.5-8-11	7110

अनुलग्नक-5.3
2007-12 के दौरान अत्यावश्यक औषधियों/दवाओं के स्टॉक आउट का वर्णन
(पैरा 5.4.7 देखें)

क्र.सं.	दवाओं का नाम	स्टॉक आउट के दिनों की संख्या
1.	सिरप पैरासिटामॉल	155
2.	टैबलेट डिक्लोफेनॉक	87
3.	टैबलेट सिट्रेजिन	88
4.	कैप्सूल एमोक्सिलिन	127
5.	सिरप एमोक्सिलिन	352
6.	फेरस सल्फेट एवं फोलिक एसिड	70
7.	एनॉलप्रिल	390
8.	टैबलेट मेटफार्मिन	161
9.	आर्यनमेंट क्लॉट्रिमॉजोल	63
10.	टेटनेस टाक्साइड	552
11.	नेकुलाइजर के लिए सालबुटामॉल	58
12.	टैबलेट पैरासिटामॉल	----

अनुलग्नक-5.4
अनुज्ञेय सेल्फ लाईफ से अधिक दवाओं की खरीद
(पैराग्राफ 5.5.5में देखें)

क्र.स.	दवाओं/ औषधियों के नाम	प्राप्ति की तिथि	निर्माण की तिथि	समाप्ति की तिथि	अब तक 1/6 सेल्फ लाइफ	देरी महीनों में	प्राप्त मात्रा
2007-08							
वॉल्यूम-7	सिरप क्लोरोक्वीन टैबलेट	24.03.08	अगस्त-07	जनवरी-09	अक्टूबर-07	5	4000
	सिरप फ्यूराजालाडीन	18.06.07	नवम्बर-06	अक्टूबर-08	फरवरी -07	4	17361
	वही	17.03.08	जुलाई -07	जून -09	अक्टूबर-07	5	20445
	सिरप नोस्कापिन	23.05.07	मार्च -06	फरवरी -09	अगस्त -06	9	38350
2008-09							
वॉल्यूम -I	टैबलेट सेफ्यूरोसिक्म	17.03.09	जुलाई -08	जून -10	अक्टूबर-08	5	171600
वॉल्यूम -III	परमिथिन	30.09.08	अप्रैल -08	जून -10	जुलाई -08	2	90040
	आई ड्रॉप सिप्रोफ्लोक्सिन	29.07.08	जनवरी-08	दिसम्बर-09	अप्रैल -08	3	32216
	आई ड्रॉप जेंटामाइसिन	29.07.08	फरवरी -08	जनवरी -10	मई -08	3	27510
	आई ड्रॉप सल्फासिटामाइड़	26.08.08	अप्रैल -08	मार्च -10	जुलाई -08	1	8623
	वही	12.09.08	अप्रैल -08	मार्च -10	जुलाई -08	1	11973
	आई ड्रॉप स्नेहक	07.08.08	मार्च -08	फरवरी -10	जून -08	1	26000
	डेरीफाइलिन	07.08.08	दिसम्बर-07	नवम्बर-10	मई -08	2	4290
वॉल्यूम - VII	सिरप क्लॉकसिलिन	27.07.08	जनवरी -08	दिसम्बर-09	अप्रैल -08	3	14000
	वही	24.10.08	जनवरी -08	दिसम्बर-09	अप्रैल -08	6	14000
	सिरप नॉसकोपिन	05.01.09	अगस्त -08	जुलाई -10	नवम्बर-08	1	12000
	वही	09.02.09	अगस्त -08	जुलाई -10	नवम्बर-08	2	3000
	सिरप डेक्सट्रोमेट्रोफिन	16.09.08	फरवरी -08	जनवरी -10	मई -08	4	66000
	सिरप डोमपेरीडोम	17.07.08	दिसम्बर-07	नवम्बर-09	मार्च -08	4	24000

	वही	10.09.08	दिसम्बर-07	नवम्बर-09	मार्च -08	5	24000
	एंटीस्पार ड्राफ्स	16.07.08	फरवरी -08	फरवरी -10	मई -08	2	7000
	वही	18.09.08	फरवरी -08	जनवरी -10	मई -08	4	475
	बी कॉम्पलेक्स	01.12.08	जुलाई -08	दिसम्बर-09	सितंबर-08	2	20000
	सिरप फेनिरामिन मैलेट	21.07.08	जनवरी -08	दिसम्बर-09	अप्रैल -08	3	27000
	वही	18.09.08	फरवरी -08	जनवरी -10	मई -08	4	27000
	एल्कलाइन डायूरीटेक	09.01.09	जुलाई -08	जून -10	अक्टूबर-08	2	19933
	एमएनजेड	12.01.09	जुलाई -08	जून -10	अक्टूबर-08	2	1200
	सिरप एंटासिड	30.07.08	जनवरी -08	दिसम्बर-09	अप्रैल -08	3	10000
2009-10							
वॉल्यूम -II	विटामिन ए	02.02.10	मार्च -09	फरवरी -11	जून -09	7	490000
	टेबलेट नॉरफ्लाक्स	02.02.10	जुलाई -09	जून -11	अक्टूबर-09	3	138000
	टैबलेट ओफ्लाक्स	04.03.10	जुलाई -09	जून -11	अक्टूबर-09	4	80000
	टैबलेट पैरासिटामोल	02.02.10	जुलाई -09	अगस्त -11	अक्टूबर-09	3	342000
	टैबलेट इनालाप्रिल	02.02.10	अप्रैल -09	मार्च -12	सितंबर-09	4	950000
	वही	04.03.10	अप्रैल -09	मार्च -12	सितंबर-09	5	500000
	टैबलेट सिट्रीजिन	16.02.10	मई -09	अप्रैल -12	अक्टूबर-09	4	18000
	टैबलेट सेफालक्सिन किड	02.02.10	जुलाई -09	जून -11	अक्टूबर-09	3	739000
	क्लोट्रीमॉजोल	02.02.10	मार्च -09	फरवरी -11	जून -09	7	115500
वॉल्यूम -III	एनोवेट	31.07.09	मार्च -09	फरवरी -11	जून -09	1	13500
	सिफ्लॉक्सा आई ड्रॉप	24.08.09	मार्च -09	फरवरी -11	जून -09	2	70050
	क्रेप बैडेंज (3साल)	08.09.09	दिसम्बर-08	दिसम्बर-11	मई -08	3	22150
	इलेक्ट्रिक एडेसिन बैडेंज	29.09.09	अक्टूबर-08	सितंबर-11	मार्च -09	6	6471
	जेंटामाइसिन आई ड्राप	29.07.09	मार्च -09	फरवरी -11	जून -09	1	59170
वॉल्यूम - VII	सिरप एमपिसिलिन	30.07.09	मार्च -09	अगस्त -10	मई 09	2	20000

	सिरप सेफालिसिन	01.02.10	जुलाई -09	दिसम्बर-10	सितंबर-09	4	31222
	सिरप फेनिरामिन	30.07.09	मार्च -09	फरवरी -11	जून -09	1	29000
	वही	31.08.09	मार्च -09	फरवरी -11	जून -09	2	24150
2010-11							
वॉल्यूम -I	टैबलेट नॉरफ्लॉक्स	31.08.10	मार्च -10	फरवरी -12	जून -09	2	244100
	कैप्सूल क्लिक्सासिलिन	31.08.10	अप्रैल -10	मार्च -12	जुलाई -10	1	288700
	कैप्सूल गाइनी सीवीपी	05.04.10	सितंबर-09	फरवरी -11	नवम्बर-09	4	13000
	टैबलेट सपेरिनडिप्रिल	28.06.10	सितंबर-09	अगस्त -11	दिसम्बर-09	6	200000
	टैबलेट रॉक्सीप्रोमाइसिन	31.08.10	मार्च -10	फरवरी -12	जून -10	2	295100
	टैबलेट एनालप्रिल	31.08.10	अप्रैल -09	मार्च -12	सितंबर-09	11	372750
	एटिनॉल	01.09.10	मार्च -10	जून -12	जुलाई -10	1	2534
	टैबलेट इटीओसेक्सिव	08.09.10	मार्च -10	फरवरी -12	जून -10	2	40000
2011-12							
वॉल्यूम -1	टैबलेट एल्प्राजोलम	22.06.11	सितंबर-10	अगस्त -13	फरवरी -11	4	151900
	कैप्सूल सिफॉलक्सिन	08.11.11	मई -10	अगस्त -12	सितंबर-10	13	185600
	वही	08.11.11	अगस्त -10	जनवरी -13	दिसम्बर-10	10	6400
	टैबलेट क्लोरोक्विन	08.11.11	दिसम्बर-09	सितंबर-13	जुलाई -10	3	9500
	टैबलेट सिप्रोक्लोक्सासिन	08.11.11	अप्रैल -10	जनवरी -14	नवंबर-10	11	42900
	कैप्सूल क्लोराफेनिकॉल	01.06.11	जनवरी -10	मई -12	सितंबर-10	8	8000
	टैबलेट सेफ्यूरोविसम	08.11.11	सितंबर-10	दिसम्बर-12	जनवरी 11	9	6600
	वही	12.10.11	फरवरी -11	जनवरी -14	जुलाई -11	2	66000
	टैबलेट नॉरफ्लोक्सासिन	03.10.11	मार्च -11	मई -13	जून -11	3	512000
	टैबलेट नॉरइथीस्टेरॉन	25.11.11	मार्च -11	सितंबर-14	सितंबर-11	2	114600
	केप्सूल विटामिन ए	23.06.11	दिसम्बर-10	नवंबर-12	मार्च -11	3	17000

अनुलग्नक-5.5
स्वास्थ्य सेवा निदेशालय का खपत प्रतिरूप (2007-08 से 2011-12)
(पैरा 5.5.7 देखें)

दवा का नाम	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2008-09 की 2011-12 से (%)
देखे गए मरीजों की संख्या प्रतिशतता		10301865	9958499 (-)3.34	9958417 (-)0.01	9239715 (-)7.22	-10.31
दर्दनिवारक, बुखारनिवारक एवं गठिया के लिएद्द दवाएँ						
एसीटाइल सैलिसाठकलिक एसिड डिसप्रीन)	उपलब्ध नहीं	500292	404218	376850	1144982	128.86
निमोसलाइड	-वही -	4142260	2921850	511500	-----	
टैबलेट-पैरासिटामोल 500 मि.ग्रा.	-वही -	22894550	15742200	16625780	11659440	-49.07
टैबलेट- आईबुप्रोफेन 400 मि.ग्रा.	-वही -	2278860	2592640	1578190	2497500	9.59
टैवलेट- डिक्लोफेनिक सोडियम 75 मि.ग्रा.	-वही -	4609080	5053100	2749850	3252620	-29.43
टैबलेट- डिक्लोफेनिक सोडियम 50 मि.ग्रा.	-वही -	1477580	1154320	598240	904260	-38.80
कुल खपत प्रतिशत		**35902622**	**27868328 (-)22.38**	**22440410 (-)19.48**	**19458802 (-)13.29**	**-45.80**
एंटी प्रोटोजोल दवाएँ						
टैबलेट- मेट्रोनिडिजोल 200 मि.ग्रा., 400 मि.ग्रा.	-वही -	937500	2170480	1057940	894480	-4.59
टैबलेट- टिनिडाजोल 300 मि.ग्रा., 500 मि.ग्रा.	-वही -	535760	404560	1241900	1676460	212.91
टैबलेट- डिलोक्सानाइड फ्युरोएट 500 मि.ग्रा.	-वही -	68500	1500	-nil-	-nil-	
कुल खपत प्रतिशत में		**1541760**	**2576540 (+)67.11**	**2299840 (-)10.74**	**2570940 (+)11.78**	**66.75**
प्रतिजैविक						
टैबलेट- नैरफ्लोक्सासिन 400 मि.ग्रा.	-वही -	751520	1102920	870650	1152850	53.40
एमोक्सिलिन 250.500 मि.ग्रा.	-वही -	6173520	5919720	4507650	3731920	-39.55
क्लोक्सासिलिन 250, 500 मि.ग्रा.	-वही -	1786220	1659120	1157780	2505430	40.26

सेफॉलाक्सिन 125, 250, 500 मि.ग्रा.	-वही -	1615320	3131220	1079240	3501680	116.78
इथ्रोमाइसिल 250	-वही -	1800980	1491680	----	539420	-70.05
डॉक्सीसाइक्लिन	-वही -	1302460	715360	150000	871550	-33.08
टैबलेट- क्लोफेनीरामिन मैलेट (सीपीएम)	-वही -	9782640	16599180	11024220	11507830	17.64
कुल खपत प्रतिशतता		**23212660**	**30619200 (+)31.90**	**18789540 (-)38.64**	**23618040 (+)25.69**	**1.75**
एंटासिड अल्सर निरोधी दवाएँ						
कैप्सूल-ओमिपैराजोल 20 मि.ग्रा.	-वही -	2055100	3094280	2567510	2100750	2.22
टैबलेट- रैनिटिडिन 150 मि.ग्रा.	-वही -	2946380	5150720	3871680	2664380	-9.57
टैबलेट-एंटासिड	-वही -	5177700	3633090	2643880	2905290	-43.89
टैबलेट- सिट्रिजिन 10 मि.ग्रा.	-वही -	1949960	3259460	2733550	1738920	-10.83
कुल खपत प्रतिशतता		**12129140**	**15137550 (+)24.80**	**11816620 (-)21.94**	**9409340 (-)20.38**	**(-)22.43%**

अनुलग्नक-5.6
निष्पादन प्रतिभूति जमा
(पैरा 5.5.8.6देखें)

(राशि ₹ में)

क्र.सं.	फर्म का नाम	जमा की जाने वाली राशि	जमा की गई राशि	अंतर
1	2	3	4	5 (3-4)
1.	एस्ट्राजेनेका फर्मा इंडिया	140403	-शून्य -	140403
2.	लिनकोलन फर्मास्यूटिकल्स	1286566	570000	716566
3.	गल्फा लैब	1484596	800000	684596
4.	मिडास-केयर	283169	-शून्य -	283169
5.	बायोडील लैब	479825	200000	279825
6.	सर्वोत्तम	104167	-शून्य -	104167
			कुल	**2208726**

अनुलग्नक – 5.7
आधारभूत संरचना एवं सेवाओं के संबंध में कम सुसज्जित डिस्पेंसरियाँ
(पैरा 5.6.1 देखें)

क्र.सं.	सुविधाएं	ऐसी डिस्पेंसरियों की सं. जहाँ सुविधाएं अनुपलब्ध हैं
आधारभूत संरचना		
1.	परिसर में उचित बोर्ड	70
2.	उपलब्ध सेवाओं के संदर्भ में प्रदर्शन	76
3.	एम.ओ.,आई /सी के नाम	137
4.	अभिगम्य क्षेत्र में सुझाव/शिकायत पेटी की उपलब्धतता	107
5.	मरीजों के लिए प्रतीक्षा क्षेत्र	27
6.	प्रतीक्षा क्षेत्र में उपलब्ध पंखे	62
7.	अलग पंजीकरण काउन्टर	109
8.	2 एमओ के लिए अलग ओपीडी कक्ष	99
9.	आंतरिक जाँच/सीयूटी के लिए अलग कक्ष	141
10.	टीकाकरण के लिए अलग कक्ष	30
11.	अलग ड्रेसिंग/लघु प्रक्रिया कक्ष	66
12.	लगातार जल आपूर्ति	69
13.	उपलब्ध पम्प एवं ओवरहेड़ टैंक	59
14.	उपलब्ध पेयजल	207
15.	महिला/पुरूष के लिए अलग शौचालय	167
16.	शौचालयों में जल की उपलब्धता	66
सेवाएं		
1.	साधारण बिमारियों के लिए उपलब्ध चिकित्सीय सेवाएँ	37
2.	मानक चिकित्सा प्रोटोकॉल	93
3.	क्या लघु सर्जरी की गई	120
4.	क्या सतही घावों पर टाँका लगाया गया	171
5.	नवजात शिशुओं को उपलब्ध देखभाल	99
6.	टीकाकरण के दिन नियमित रूप से वजन किए गए शिशु	119
चिकित्सा देखभाल प्रयास		
1.	रैम्प	155
2.	स्ट्रेचर	166
3.	व्हीलचेयर	164
4.	अलग रेखा	79

अनुलग्नक-5.8
पीयूएचसी के नए मानकों के अनुसार कर्मचारियों की स्थिति
(पैराग्राफ 5.6.2 देखें)

क्र.स.	पद का नाम	I*	II*	III*	IV*	15% आरक्षित छुट्टी	कुल	संस्वीकृत पद	अतिरिक्त आवश्यकता
1.	एसएजी/सीएमओ	24	-	-	-	3	27	13	14
2.	चिकित्सा अधिकारी	-	70	719	4	119	912	540	372
3.	संचारित अधिकारी	-	-	287	1	43	331	-	331
4.	फार्मासिस्ट	13	18	635	4	100	770	604	166
5.	पीएचएन	2	-	287	1	44	334	83	251
6.	एएनएम*	-	-	1723	9	260	1992	334	1658
7.	लैब टेक्निशियन	-	-	287	1	43	331	2	329
8.	प्रोजेक्शनिस्ट	1	-	-	-	-	1	-	1
9.	व्याख्यान थियेटर सहायक	1	-	-	-	-	1	-	1
10.	सीडीईओ	15	-	291	2	46	354	-	354
11.	ड्रेसर	-	-	287	3	44	334	242	92
12	एनओ/चपरासी	41	-	291	3	50	385	348+25 (ओएस)	12
13	एससीसी	-	-	860	6	130	996	570+97(ओएस)	329
	कुल	**97**	**88**	**5667**	**34**	**882**	**6768**	**2858**	**3910**

**I निदेशालय (मुख्यालय)स्तर*

**II जिला में सीडीएमओ कार्यालय स्तर*

**III दिल्ली सरकार स्वास्थ्य केन्द्र*

**IV साकेत में नए लाहौर शास्त्री नगर (ईडी)एवं आकस्मिक इकाई*