अध्याय-V: सरकारी चिकित्सा संस्थानों का उन्नयन

5.1 प्रस्तावना

सरकारी चिकित्सा महाविद्यालय प्रतिष्ठानों (जीएमसीआई) के उन्नयन हेतु कार्यक्रम में मुख्य रूप से मौजूदा और नये दोनों केन्द्रों के लिए चिकित्सा उपकरणों की अधिप्राप्ति के साथ सुपर स्पेशियलिटी ब्लॉक (एसएसबी) और ट्रॉमा केन्द्रों के निर्माण की परिकल्पना थी।

(ए) निर्माण कार्य का निष्पादन

31 मार्च 2017 को पीएमएसएसवाई के तीन चरणों में उन्नयन के लिए अनुमोदित 58 जीएमसीआई में से, उन्नयन का कार्य 13 जीएमसीआई में पूरा हो चुका है। जीएमसीआई के उन्नयन की पूर्ण स्थिति **तालिका 5.1** में दर्शायी गयी है:

तालिका-5.1: पीएमएसएसवाई में जीएमसीआई के उन्नयन की स्थिति

चरण	जीएमसीआई की संख्या	स्थिति		
		पूर्ण कार्य	निर्माणाधीन कार्य	शुरू नहीं किया गया कार्य
I	13	10	3	-
II	6	3	3	-
III	39	-	33[1]	6[2]
कुल	**58**	**13**	**39**	**6**

5.2 परियोजनाओं के प्रारंभ में विलंब

जीएमसीआई के उन्नयन से संबंधित चरण I, II एवं III हेतु अनुमोदन क्रमशः जून 2006, फरवरी 2009 और नवम्बर 2013 में दिया गया था जिसमें चरण I एवं II के लिए निर्धारित समाप्ति तिथि तीन वर्ष रखी गयी थी और चरण III[3] के लिए 43 माह। विस्तृत लेखापरीक्षा हेतु चयनित चरण-I

[1] दो से 58 प्रतिशत निर्माण कार्य पूर्ण था

[2] निर्माण कार्य को भूमि की अनुपलब्धता (दो मामले) स्थल परिवर्तन (एक मामला) कार्य क्षेत्र में संशोधन (दो मामलो) तथा कारण पता न होना (एक मामला) के कारण आरंभ नहीं किया गया था।

[3] चरण III की समाप्ति 43 माह में की जानी थी।

के कार्य जनवरी 2007 से अप्रैल 2011 की अवधि के दौरान ही सौंपा जा सका। लेखापरीक्षा हेतु चयनित चरण ।। एवं चरण ।।। के मामले में निर्माण कार्यों को क्रमशः जनवरी 2011 से जून 2016 एवं मई 2016 से दिसंबर 2016 में सौंपा गया था। इस प्रकार के सभी तीनों चरणों में निर्माण कार्य के योजना और उसके प्रारंभ में उल्लेखनीय विलंब थे।

5.3 निर्माण कार्यों के समापन में विलंब

लेखापरीक्षा ने जीएमसीआई के निर्माण कार्य की समाप्ति में पीएमएसएसवाई के प्रथम तीन चरणों में निर्माण कार्य सौपें जाने के बाद असाधारण विलंब हुआ। विस्तृत जांच हेतु चयनित जीएमसीआई की मार्च 2017 तक चरण-वार समाप्ति स्थिति नीचे **तालिका 5.2** में दी गयी है:

तालिका-5.2 चयनित जीएमसीआई परियोजनाओं की चरण-वार स्थिति

चरण	जीएमसीआई की संख्या	पूर्ण किए गए जीएमबीआई		अपूर्ण जीएमसीआई		
		संख्या	समापन[4] में विलंब (माह में)	संख्या	विलंब (माह में)	समाप्ति की स्थिति
I	8	6	19 से 84	2	62	95 प्रतिशत
II	5	2	8 से 32	3	3 से 37	70 से 80 प्रतिशत
III	6	0	-	6	10 (जनवरी 2018 तक)	9 से 32 प्रतिशत
कुल	**19**	**8**	**-**	**11**	**-**	-

परियोजना-वार निर्माण कार्य के ब्यौरे **अनुबंध 5.1** में दिये गये हैं।

लेखापरीक्षा ने पाया कि चरण-। एवं चरण ।। के आठ जीएमसीआई का कार्य आठ माह से लेकर सात वर्षों के विलंब के साथ हुआ था। पांच अन्य जीएमसीआई में निर्माण-कार्य निर्धारित समाप्ति तिथियों से तीन माह से लेकर पॉच वर्ष से अधिक तक के विलम्ब के बाद पूरे किये गये थे। इसके अतिरिक्त, मार्च 2017 तक की समाप्ति तिथि वाले चरण-।।। के छः जीएमसीआई में से कोई भी पूरा नहीं हुआ था तथा इन जीएमसीआई का कार्य मई 2016 से दिसंबर 2016 की अवधि के दौरान ही प्रारंभ हुआ था।

[4] कार्य आदेश के अनुसार निर्धारित समाप्ति तिथि में विलंब।

निर्माण कार्यों के समापन में विलम्ब मुख्यतः बाधा मुक्त भूमि की अनुपलब्धता, खुदाई तथा पेड़ काटने हेतु अनुमति प्राप्त करने में विलम्ब, अन्य स्थल संबंधी शर्तें, कार्य के क्षेत्र तथा प्रमात्रा में किए गए परिवर्तन आरेखणों तथा प्रमात्राओं में अनुबंध पश्चात परिवर्तन आरेखण प्रदान करने में विलम्ब संघटन अग्रिम के निर्गम तथा ठेकेदार को भुगतान में विलम्ब तथा सेवाओं के प्रावधान में विलम्ब के कारण थे। योजना के चरण तथा संविदा करने के चरण दोनों में धीमी प्रगति दर्शती है कि दोनों निर्माण कार्यों की योजना तथा संविदा प्रबंधन अपर्याप्त थे जिन्होंने अंतत: प्रतिकूल रूप से सेवाओं की सूपुर्दगी को प्रभावित किया जैसा प्रतिवेदन के पैरा 5.12 में उजागर किया गया है।

5.4 जीएमसीआई के उन्नयन हेतु निर्माण कार्य

5.4.1 संहिता तथा संविदा प्रावधानों का गैर-अनुपालन

(i) बीएमसीआरआई-बेंगलौर

इस संस्थान में ट्रॉमा ब्लॉक का निर्माण कर्नाटक सरकार के लोक निर्माण कार्य विभाग द्वारा प्रारम्भ किया गया था। कर्नाटक लोक निर्माण कार्य संहिता अनुमानों तथा डिजाईनों को तैयार करने से पहले मृदा जांच का प्रावधान करती है। लेखापरीक्षा ने पाया कि बीएमसीआरआई-बेंगलौर में ट्रॉमा ब्लॉक के निर्माण के अनुमान मृदा जांच किए बिना तैयार किए गए थे। यह जांच केवल निर्माण को प्रारम्भ करने के समय की गई थी जिसने पाइल बुनियाद प्रदान करने की आवश्यकता को उजागर किया। परिणामस्वरूप, ट्रॉमा ब्लॉक की योजना की गई ऊंचाई को कार्य के क्षेत्र में परिवर्तन के साथ आठ मंजिल से छः मंजिल तक कम किया जाना था। इसका परिणाम सात वर्षों तक के विलम्ब तथा ₹12.35 करोड़ से ₹17.20 करोड़ तक की आधिक्य लागत में हुआ।

(ii) आईएमएस-वाराणसी

सीपीडब्ल्यूडी निर्माण कार्य नियमपुस्तिका के पैरा 2.5 के अनुसार निर्माण कार्यों की तकनीकी संस्वीकृति को यह सुनिश्चित करना अपेक्षित है कि प्रस्ताव तकनीकी रूप से विश्वस्त हैं तथा अनुमानों को ठीक से तैयार किया गया है तथा वह पर्याप्त डाटा पर आधारित हैं। इसके अतिरिक्त, नियमपुस्तिका का पैरा 2.5.2 प्रावधान करता है कि निष्पादित निर्माण कार्यों

की कीमत केवल 10 प्रतिशत तक तकनीकी संस्वीकृति से अधिक हो सकती है जिसके परे संशोधित तकनीकी संस्वीकृति अनिवार्य होगी।

आईएमएस वाराणसी में, ट्रॉमा सेंटर के निर्माण से संबंधित कार्य में बीओक्यू में सम्मिलित 2,052.50 एमटी की आवश्यकता के प्रति टीएमटी इस्पात सलाखों की वास्तविक खपत 2,615.28 एमटी थी। इस प्रकार, बीओक्यू में किए गए प्रावधान के प्रति ₹3.49 करोड़ की 27 प्रतिशत लागत की टीएमटी इस्पात सलाखों की अतिरिक्त आवश्यकता थी। स्पष्ट रूप से, तकनीकी संस्वीकृतियां विस्तृत अनुमानों की यथार्थता को सुनिश्चित किए बिना प्रदान की गई थी। लेखापरीक्षा में आगे यह पाया गया था कि जबकि ₹44.40 करोड़ की तकनीकी संस्वीकृति प्रदान की गई थी ₹53.56 करोड़ की राशि निर्माण एजेंसी को अदा की गई थी जो तकनीकी संस्वीकृति की राशि से 21 प्रतिशत अधिक थी। तथापि, निर्माण एजेंसी को भुगतान करने से पहले संशोधित तकनीकी संस्वीकृति प्राप्त नहीं की गई थी। संशोधित तकनीकी संस्वीकृति के अभाव में यह आश्वासन नहीं था कि लागत में संशोधन की तकनीकी विश्वस्ता तथा यथार्थता हेतु जांच की गई थी।

(iii) बीजेएमसी-अहमदाबाद

बीजेएमसी-अहमदाबाद में नर्सिंग विद्यालय के निर्माण के कार्य को ₹14.96 करोड़ की निविदा लागत पर फर्म 'ए' को प्रदान किया गया था। कार्य आदेश अप्रैल 2011 तक निर्धारित समापन सहित फरवरी 2010 में जारी किया गया था। एजेंसी के अनुरोध पर, मुख्य अभियंता, परियोजना कार्यान्वयन इकाई (पीआईयू) ने अगस्त 2011 में 57 दिनों के लिए समय सीमा के विस्तार को अनुमोदित किया। तथापि, एजेंसी ने फिर से विस्तार की मांग की तथा मुख्य अभियन्ता द्वारा इस शर्त के साथ इसे 351 दिनों के लिए स्वीकृत किया गया था कि एजेंसी को कोई मूल्य अतंर अदा नहीं किया जाएगा। निर्माण कार्य को जून 2012 में अर्थात् 14 महीनों के विलम्ब के पश्चात् समाप्त किया गया था। तथापि, मुख्य अभियंता के आदेशों के विपरित एजेंसी को विस्तरित समय सीमा[5] के दौरान किए गए कार्य हेतु ₹36 लाख का मूल्य अतंर अदा किया गया था।

[5] कुल मूल्य अतंर-₹53.72 लाख मूल समय सीमा के दौरान अर्थात् अप्रैल 2011 तक मूल्य अतंर (₹17.72 लाख) तथा मई से निर्माण कार्य के समापन तक (₹36 लाख)

(iv) जीआरएमसी-ग्वालियर

जीआरएमसी-ग्वालियर में सुपर स्पेशियेलिटी ब्लॉक के निर्माण का कार्य जून 2016 में प्रदान किया गया था। लेखापरीक्षा जांच में पाया कि यद्यपि ठेकेदार के साथ अनुबंध उच्च-जोखिम सामग्रियों जैसे कि सामान्य कांच, रेत, पैट्रोल एवं डीज़ल पर सुरक्षित अग्रिम के भुगतान का प्रावधान नहीं करता था फिर भी ठेकेदार को ऐसी मदों पर ₹12.64[6] लाख की सुरक्षित अग्रिम अदा किया गया था। ऐसी मदों पर सुरक्षित अग्रिम का भुगतान अनियमित था।

5.4.2 निर्माण कार्यों के समापन में विलम्ब

(i) जीएमसी-मुंबई

संहिता प्रावधानों में अपेक्षित है कि सभी अनिवार्य सांविधिक अनुमतियां निर्माण कार्यों को प्रारम्भ करने से पहले प्राप्त करनी चाहिए। जीएमसी मुंबई के उन्नयन हेतु ₹20 करोड़ की अनुमानित लागत के सौलह निर्माण कार्यों को मंत्रालय द्वारा अनुमोदित किया गया था। इसमें ₹10 करोड़ की अनुमानित लागत की प्रशासनिक बिल्डिंग के निर्माण का कार्य शामिल है। यह कार्य राज्य पीडब्ल्यूडी द्वारा निष्पादन हेतु प्रारम्भ किया गया था जिसने 16 मई 2009 को ग्रेटर मुंबई नगर निगम (एमसीजीएम) से अनापत्ति प्रमाणपत्र (एनओसी) हेतु आवेदन किया था। तथापि, एनओसी प्रदान करने की प्रतीक्षा किए बिना राज्य पीडब्ल्यूडी ने अत्यावश्यकता के आधार पर 30 महीनों की निर्धारित समापन अवधि अर्थात् अप्रैल 2012 तक, के साथ 31 अगस्त 2009 को कार्य आदेश जारी किया। एमसीजीएम से एनओसी जून 2010 में प्राप्त की गई थी जिसमें योजनाओं बिल्डिंग की ऊंचाई, उत्थापन डिजाईन आदि में परिवर्तनों को अनिवार्य किया गया था। इस निर्माण कार्य को मार्च 2017 तक अभी भी समाप्त किया जाना था। जीएमसी मुंबई ने बताया (मई 2017) कि निर्माण कार्य योजनाओं तथा आरेखनों में परिवर्तन जैसी विरासत समिति द्वारा सिफारिश की गई थी, के कारण तथा कार्य स्थल स्थिति के अनुसार बिल्डिंग के अभिविन्यास में परिवर्तनों के कारण विलम्बित था।

इस प्रकार, अनिवार्य अनुमति की प्राप्ति अथवा यह सुनिश्चित किए बिना कि बिल्डिंग के डिजाईन संबंधित नगर पालिका तथा विरासत प्रतिबंधों/विनियमों

[6] प्रथम रनिंग बिल ₹4.24 लाख तथा तीसरा रनिंग बिल ₹8.40 लाख

के अनुरूप थे, अत्यावश्यकता के आधार पर निर्माण कार्य को प्रारम्भ करने का पांच वर्षों से अधिक तक निर्माण कार्य को विलम्बित करने का विपरीत प्रभाव था साथ ही क्योंकि ठेकेदार ने एनओसी की प्राप्ति न होने तक निर्माण कार्य में ₹17.73 करोड़ का व्यय किया था तथा ₹11.15 करोड़ की अनुमानित लागत के शेष उन्नयन निर्माण कार्यों को जीएमसी मुंबई द्वारा निधियों की अनुपलब्धता के कारण निष्पादित नहीं किया गया है। इन शेष निर्माण कार्यों में आपातकालिन ट्रामा वार्ड, आईसीसीयू का निर्माण, ओपीडी तथा नर्सिंग संस्थान का नवीकरण शामिल था जो उन्नत स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के प्रावधान हेतु महत्वपूर्ण थे।

(ii) आरपीजीएमसी-टांडा

हिमाचल प्रदेश सरकार ने आरपीजीएमसी-टांडा में प्रथम वर्ष के एमबीबीएस छात्रों के छात्रावास तथा स्नातकोत्तर छात्रों के छात्रावास के निर्माण हेतु दिसंबर 2012 में दो वर्षों की समापन अवधि सहित क्रमशः ₹12.16 करोड़ तथा ₹14.57 करोड़ का प्रशासनिक अनुमोदन प्रदान किया (मार्च 2013)।

कुल ₹2.30 करोड़ की निधियां निर्माण कार्यों हेतु एचपीपीडब्ल्यूडी के पास जमा की गई थीं (मार्च 2014)। बाद में जून 2014 में राज्य सरकार ने इन निर्माण कार्यों को मूलरूप से अनुमोदित अनुमानों के आधार पर मैसर्स एचएससीसी को मार्च 2015 में सौंपा तथा कम्पनी को ₹8.86 करोड़ जारी किए। मैसर्स एचएससीसी ने केवल प्रथम वर्ष के एमबीबीएस छात्रों के छात्रावास के निर्माण हेतु ₹23.22 करोड़ के नवीन अनुमान प्रस्तुत किए। इसके पश्चात, राज्य सरकार ने फिर से अपने निर्णय को बदला तथा जनवरी 2016 में इस निर्माण कार्य को एचपीपीडब्ल्यूडी को सौंपा। निर्माण कार्य जून 2016 में प्रारम्भ किया गया था तथा अभी भी समाप्त किया जाना था जबकि जून 2017 तक ₹3.30 करोड़ का व्यय किया जा चुका था। स्नातकोतर छात्रों को छात्रावास का निर्माण कार्य बाद में मई 2017 में एक बार फिर से मैसर्स एचएससीसी को इस निर्देश के साथ सौपा गया था कि मार्च 2015 में इसको अग्रिम में अदा किए गए ₹8.86 करोड़ का इस निर्माण कार्य हेतु उपयोग किया जाएगा। तथापि, लेखापरीक्षा ने पाया कि यह निर्माण कार्य सितंबर 2017 तक प्रारम्भ नहीं किया गया था।

इस प्रकार, निर्णय लेने तथा उपलब्ध निधियों तथा वास्तविक लागत को ध्यान में रखते हुए निर्माण कार्य को निष्पादित करने हेतु उपयुक्त एजेंसी का चयन करने में परियोजना प्राधिकारियों की असमर्थता का परिणाम प्रशासनिक अनुमोदन प्रदान करने के पांच वर्षों के पश्चात् भी छात्रावासों की प्राप्ति न होने में हुआ।

(iii) जीएमसी-अमृतसर

जीएमसी-अमृतसर तथा मैसर्स एचएससीसी के बीच मार्च 2015 को विविध गैस प्रबंधन प्रणाली (एमजीएमएस) की आपूर्ति संस्थापना, जांच तथा चालू करने हेतु एक अनुबंध किया गया था। मंत्रालय ने पांच महीनों के भीतर अर्थात् अगस्त 2016 तक कार्य को समाप्त करने के निर्देश सहित मार्च 2016 में इस कार्य हेतु जीएमसी को ₹1.46 करोड़ जारी किए। तथापि, जीएमसी ने इन निधियों को मैसर्स एचएससीसी को जारी नहीं किया था जिसके परिणामस्वरूप कार्य रूका रहा। जीएमसी ने विलम्ब को यह बताते हुए मैसर्स एचएससीसी को आरोपित किया कि इसने पूर्ण प्रस्ताव प्रस्तुत किए बिना निधियों की मांग की थी। तथापि, तथ्य है कि महत्वपूर्ण सुविधा जिसके लिए पूरी निधियां प्रदान की गई थीं तथा जिसे अगस्त 2016 तक समाप्त करना निर्धारित किया गया था, एजेंसियों के बीच समन्वय की कमी के कारण विलम्बित हुई थी (सितबंर 2017)।

5.4.3 उच्चतर लागत पर निर्माण कार्यों को सौंपना

एनआईएमएस-हैदराबाद में एसएसबी तथा दुर्घटना ट्रॉमा अस्पताल के निर्माण हेतु निविदा ₹125.91 करोड़ की लागत दर सौपी गई थी जो अनुमोदित लागत से 22.37 प्रतिशत अधिक तथा उचित बाजार दर से 12.9 प्रतिशत अधिक थी। यद्यपि तकनीकी समिति जिसने दरों की जांच की थी ने उचित लागत से पांच प्रतिशत अधिक की लागत की स्वीकृति की सिफारिश नहीं की थी फिर पीएमसी ने राज्य सरकार के प्रतिनिधि के आश्वासन कि निर्माण कार्य की प्रगति को करीब से मॉनीटर किया जाएगा, पर विलम्बों से बचने हेतु उच्चतर निविदा लागत को स्वीकार किया। अनुबंध के अनुसार, निर्माण कार्य के समापन की निर्धारित तिथि 6 जून 2009 थी। तथापि, बिल्डिंग को मई 2012 में अर्थात् समापन की निर्धारित तिथि से तीन वर्षों के विलम्ब के

पश्चात् संस्थान को सुपुर्द किया गया था। इस प्रकार निर्माण हेतु उचित बाजार दर से 12.9 प्रतिशत अधिक दर पर निविदा स्वीकार करने का कथित औचित्य व्यर्थ रहा। उच्चतर दरों की स्वीकृति के कारण अतिरिक्त व्यय को ₹8.82 करोड़ तक परिकलित किया गया।

(बी) उपकरण का प्रापण तथा संस्थापना

5.5 उपकरण की अनुपलब्धता

जीएमसीआई हेतु उपकरण का प्रापण मंत्रालय अथवा राज्य सरकार/जीएमसीआई[7] द्वारा नियुक्त एजेंसियों द्वारा किया जाना था। 11 जीएमसीआई के लिए ₹482.21 करोड़ की लागत वाली 818 उपकरण के खरीद के आदेश के प्रति, ₹51.72 करोड़ की लागत वाले 151 उपकरण, अभी तक **तालिका-5.3** के विवरणानुसार उपलब्ध नहीं हुए हैं:

तालिका-5.3: उपकरण की अनुपलब्धता

क्र.सं.	जीएमसीआई का नाम	उपकरण आदेश किया गया		उपकरण की अनुपलब्धता	
		संख्या	राशि (₹ करोड़ में)	संख्या	राशि (₹ करोड़ में)
1.	बीजेएमसी-अहमदाबाद	110	58.48	12	5.23
2.	पं. बीडीएस, पीजीआईएमएस-रोहतक	37	39.18	9	6.28
3.	आरपीएमसी-टांडा	18	38.3	4	24.47
4.	आरआईएमएस-रांची	77	26.54	1	0.86
5.	जीएमसी-मुंबई	140	67.26	10	1.36
6.	जेएनएमसी-अलीगढ़	21	22.21	7	6.1
7.	आईएमएस-वाराणसी	24	25.34	1	0.34
8.	जेएमसी-जम्मू	64	33.25	0	0
9.	जीएमसी-अमृतसर	7	21.1	0	0
10.	बीएमसीआरआई-बैंगलोर	32	39.02	0	0
11.	जीएमसी-नागपुर	288	111.53	107	7.08
कुल		**818**	**482.21**	**151**	**51.72**

[7] एजेंसी द्वारा हाई एण्ड सामान्य उपकरण तथा राज्य/जीएमसीआई द्वारा लो एण्ड असाधारण उपकरण

उपकरण के उपलब्ध न होने के कारणों में आदेश प्रस्तुत करने में विलम्ब, उपकरण के नमूना में परिवर्तन के कारण तथा संस्थानों द्वारा आदेश प्रस्तुत करने के पश्चात् नामित पीएसए के साथ अनुपालन की कमी शामिल थी। उपकरण के अभाव में उन्नत सेवाएं प्रदान नहीं की जा सकी थी।

5.6 उपकरण की गैर-संस्थापना/संस्थापना में विलम्ब

दस जीएमसीआई[8] में ₹71.25 करोड़ की लागत के 408 उपकरण 31 मार्च 2017 तक या तो संस्थापित नहीं किए गए थे या फिर तीन महीनों से सात वर्षों से अधिक के विलम्ब के साथ संस्थापित किए गए थे। गैर-संस्थापना अथवा विलम्बित संस्थापना के कारण फिर से अनुपयुक्त प्रापण योजना, लंबित सिविल तथा विद्युत निर्माण कार्य, कौशल श्रमशक्ति की अनुपलब्धता आदि थे जैसा **अनुबंध 5.2** में दिया गया है।

5.7 व्यर्थ/गैर क्रियात्मक उपकरण

नौ जीएमसीआई[9] में 31 मार्च 2017 को ₹34.99 करोड़ की लागत के 977 उपकरण श्रमशक्ति की कमी, साफ्टवेयर समस्याओं, सहायक उपकरण/अवसंरचना की कमी, खामियों आदि के कारण व्यर्थ/गैर-क्रियात्मक थे जैसा **अनुबंध 5.3** में दिया गया है।

5.8 उपकरण के प्रापण में कमियां

(i) प्रापण दिशानिर्देशों तथा जीएमसीआई तथा मंत्रालय के बीच किए गए एमओयू के प्रावधानों के अनुसार जीएमसीआई को यह सुनिश्चित करना था कि चिकित्सा विशेषज्ञों द्वारा तैयार उपकरण तथा विशिष्टताओं की सूची में कोई संशोधन तथा जोड़ तो नहीं किए गए थे। **आरआईएमएस-रांची**, **जेएनएमसी अलीगढ़**, **बीएमसीआरआई-बेगंलौर**, **आईएमएस-वाराणसी**, **जीएमसी-मुंबई** तथा **जीएमसी-नागपुर** में ₹19.86 करोड़ की लागत के 293 चिकित्सा उपकरण का उन्नत सुविधाओं में संस्थापना हेतु प्रापण किया गया था।

---

[8] बीजेएमसी अहमदाबाद, पं.बीडी शर्मा पीजीआईएमएस रोहतक, आईएमएस-वाराणसी, जीएमसी जम्मू जीएमसी- नागपूर जीएमसी-मुबंई ,बीएमआरसीआई-बेगंलौर, जीएमसी-अमृतसर, जीएमकेएमसी-सेलम तथा आरपीजीएमसी-टांडा

[9] रिम्स-रांची, बीएमसीआरआई-बेगंलौर, जीएमसी-मुबंई, जीएमजी-नागपुर, आरपीजीएमसी-टांडा, बीजेएमजी-अहमदाबाद, जीएमकेएमसी-सेलम, जीएमसी-जम्मू तथा पं.बीडीएस, पीजीआईएमएस-रोहतक

लेखापरीक्षा ने पाया कि यह उपकरण मंत्रालय की स्वीकृत चिकित्सा उपकरण सूची में नहीं आते थे **(अनुबंध-5.4)**।

(ii) **बीएमसीआरआई-बेंगलौर** ने इसके लिए कोई कारण दर्ज किए बिना दरों की एकल बोली जो परियोजना सलाहकार तकनीकी समिति द्वारा प्रदत्त अनुमानित दरों से 125 से 766 प्रतिशत अधिक थी, पर दस उपकरण[10] का प्रापण किया। उच्चतर दरों को स्वीकृत करने में शामिल अतिरिक्त लागत को ₹1.66 करोड़ पर परिकलित किया गया।

(iii) हिमाचल प्रदेश वित्तीय नियमावली 2009 का नियम 102 प्रावधान करता है कि ₹10 लाख तथा अधिक की कीमत वाले सामान का प्रापण विज्ञाप्ति निविदा प्रणाली को अपनाकर किया जाएगा। इसके अतिरिक्त, राज्य सरकार के वर्तमान[11] अनुदेशों के अनुसार कम्प्यूटरों तथा अन्य कार्यालयी आटोमेशन उपकरण के प्रापण प्रतियोगी प्रणाली के माध्यम से किया जाना चाहिए तथा एचपी राज्य इलेक्ट्रानिक्स विकास निगम (एचपीएसईडीसी) को निविदा प्रक्रिया में भाग लेने का निर्देश दिया जाना चाहिए। लेखापरीक्षा ने पाया कि आरपीजीएमसी-टांडा ने किसी निविदा प्रक्रिया को अपनाए बिना एचपीएसईडीसी के माध्यम से ₹16.70 लाख की लागत के 30 कम्प्यूटरों तथा पैरीफेरल्स का प्रापण किया था (मार्च 2013) जिससे प्रतियोगी दरों का लाभ प्राप्त करने में संस्थान वंचित रहा।

मामला अध्ययन 5.1: ₹3.26 करोड़ की लागत के चिकित्सा उपकरण की प्राप्ति तथा आपूर्ति से संबंधित अभिलेखों में विसंगतियां

लेखापरीक्षा ने पाया कि 75 उपकरण जिन्हे तीन जीएमसीआई अर्थात् **बीएमसीआरआई बेंगलौर**, **रिम्स-रांची** तथा **जेएमसी-जम्मू** में ₹3.26 करोड़ की लागत पर मैसर्स एचएलएल द्वारा आपूर्ति तथा संस्थापित किया गया बताया गया है को या तो संस्थानों द्वारा प्राप्त नहीं किया गया है या फिर संस्थानों के अभिलेखों/परिसरों में पता नहीं लगा जैसा **तालिका 5.4** में दिया गया है:

तालिका-5.4: जीएमसीआई में पता न लगाए जाने वाले उपकरण

जीएमसीआई का नाम	उपकरण की संख्या	लागत (राशि करोड़ ₹ में)
जेएमसी-जम्मू	61	2.77
रिम्स-रांची	4	0.36
बीएमसीआरआई-बेंगलौर	10	0.13
कुल	**75**	**3.26**

[10] ओटी टेबल, पेडियाट्रिक लैप्रोस्कोपी सेट विध एसेसरी, इडोस्कोपिक प्लास्टिक इंस्ट्रूमेंट आदि।

[11] हिमाचल प्रदेश वित्तीय नियमावली 2009 के परिशिष्ट -10 के अतंर्गत निर्णय-।

5.9 चिकित्सा उपकरण का अनुरक्षण

वर्तमान अनुदेशों के अनुसार, उपकरण की लागत में वारंटी की लागत शामिल होनी थी तथा संस्थानों को वारंटी अवधि की समाप्ति से पहले राज्य सरकार की लागत पर व्यापक अनुरक्षण संविदा (सीएमसी) करनी थी।

लेखापरीक्षा ने पाया कि **जीएमकेएमसी-सेलम**, **आईएमएस-वाराणसी** तथा **जीएमसी-अमृतसर** में ₹27.90 करोड़ की लागत के 147 चिकित्सा उपकरण की वारंटी अवधि तीन महीनों से लेकर तीन वर्ष पहले ही समाप्त हो चुकी थी। इनमें से 24 उपकरण मरम्मत तथा अनुरक्षण की आवश्यकता के कारण काम नहीं कर रहे थे **(अनुबंध 5.5)**।

इसके अतिरिक्त, **जेएमसी-जम्मू** में विभिन्न महत्वपूर्ण संस्थापना जैसे वातानाकूलन तथा अग्नि-शमन/अलार्म प्रणालियां सब-स्टेशन, लिफ्ट तथा वाटर हीटिंग सिस्टम हेतु अनुरक्षण की प्रणाली नहीं थी। परिणामस्वरूप, अग्नि अलार्म तथा अग्नि शमन प्रणाली को अग्नि हादसों के दौरान ऑपरेशन थियेटर तथा मुख्य यूपीएस प्रणाली वाले कक्ष में तथा यूपीएस प्रणाली के सीटीस्केन कक्ष में काम न किया जाते पाया गया।

(सी) जीएमसीआई में मानव संसाधनों की उपलब्धता

5.10 उन्नत जीएमसीआई में मानव संसाधनों की कमी

जैसा प्रतिवेदन के पैरा 1.3.2 में उजागर किया गया है कि संबंधित राज्य सरकारों को जीएमसीआई के उन्नयन के भाग के रूप में स्थापित सुपर स्पेशियेलिटी ब्लॉक (एसएसबी) तथा ट्रामा देखभाल केन्द्र को चलाने हेतु अनिवार्य श्रम-शक्ति प्रदान करनी थी। लेखापरीक्षा ने जीएमसीआई में तैनात श्रमशक्ति में कमी पाई जिसने प्रतिकूल रूप से सेवा सूपूर्दगी को प्रभावित किया जिसका परिणाम योजना के उद्देश्यों की गैर-प्राप्ति में हुआ। विभिन्न जीएमसीआई में मानव संसाधनों की कमी पर **तालिका 5.5** में चर्चा की गई है:

तालिका-5.5: जीएमसीआई में मानव संसाधन की कमी

क्र.सं.	लेखापरीक्षा अभ्युक्ति
1.	**बीजेएमसी-अहमदाबाद**
	राज्य सरकार ने अप्रैल 2007 में 62 चिकित्सा तथा 329 पैरा-चिकित्सा स्टाफ को संस्वीकृत किया था परंतु संस्थान 60 प्रतिशत स्टाफ 43 चिकित्सा स्टाफ तथा 193 पैरा-चिकित्सा स्टाफ को भरने में विफल था। इसके अतिरिक्त चिकित्सा अधिकारियों की 25 संस्वीकृत पदों में से 22 चिकित्सा अधिकारी पद ट्रॉमा तथा आपातकालिन औषिधी विभाग में रिक्त थे।
2.	**जेएमसी-जम्मू**
	➢ सुपर स्पेशियलिटी सुविधाओं हेतु 821 संस्वीकृत पदों में से केवल 407 भरे गए थे। 2013-14 से 2016-17 तक की अवधि के दौरान, केवल 46 प्रतिशत से 52 प्रतिशत तक संस्वीकृत स्टाफ तैनात था। ➢ 2014-15 से 2016-17 के दौरान विशेषज्ञ डाक्टरों सहित सहायक सर्जनों की कमी 22 प्रतिशत से 100 प्रतिशत के बीच थी।
3.	**आरआईएमएस-रांची**
	➢ एसएसबी में विभिन्न विभागों में अपेक्षित 79 नए पदो को अभी भी सृजित किया जाना था जबकि एसएसबी ने अक्तूबर 2013 में काम करना शुरू कर दिया था। ➢ एसएसबी हेतु स्टाफ नर्सों के 107 पदों तथा पैरा-चिकित्सा कार्मिको के 44 पदों को अभी भी राज्य सरकार द्वारा संस्वीकृत किया जाना था। ➢ 34 में से 20 विभाग प्रोफेसर/सयुक्त प्रोफेसर/सहायक प्रोफेसर के बिना थे। इसके कारण पांच मुख्य विभागों अर्थात् आईसीयू (मेडिसिन), आईसीसीयू (मेडिसिन) यूरोलॉजी नेफ्रोलॉजी तथा वार्ड का कार्य प्रभावित था।
4.	**बीएमसीआरआई-बेंगलौर**
	➢ उन्नत सुविधाओं को अप्रैल 2012 में प्रारम्भ किया गया था। तथापि यह देखा गया था कि कोई समर्पित चिकित्सा, पैरा-चिकित्सा तथा सहायक स्टाफ नहीं था। एसएसबी को बीएमसीआरआई के अलावा अन्य अस्पतालों से लिए गए चिकित्सा स्टाफ द्वारा प्रबंधित किया गया था। ➢ एसएसबी हेतु 324 पद सृजित किए गए थे, फिर भी ट्रामा देखभाल ब्लॉक हेतु पदों की संस्वीकृति लंबित थी। ➢ नर्सिंग महाविद्यालय के शिक्षण केडर में 66 प्रतिशत पद रिक्त थे। ➢ एसएसबी बिना किसी संस्वीकृत फार्मासिस्ट पद के कार्य कर रहा था जबकि 200 बैड वाले अस्पताल हेतु लोक स्वास्थ्य मानकों के अनुसार छः फार्मासिस्ट निर्धारित थे।
5.	**एनआईएमएस-हैदराबाद**
	➢ एसएसबी के प्रारम्भ के पश्चात् स्टाफ की कोई अलग नियुक्ति नहीं की गई थी। ➢ सहायक प्रोफेसर तथा संयुक्त प्रोफेसर के 247 संस्वीकृत पदों में से केवल 155 को मार्च 2017 तक भरा गया था।
6.	**आईएमएस-वाराणसी**
	473 में से 69 चिकित्सा तथा पैरा चिकित्सा स्टाफ की कमी थी।

क्र.सं.	लेखापरीक्षा अभ्युक्ति
7.	**आरपीजीएमसी-टांडा**
	एसएसबी में 88 प्रतिशत चिकित्सा तथा अन्य स्टाफ की कमी थी। एसएसबी में 209 बैड तथा सात[12] सुपर स्पेशियेलिटी विभाग थे। संस्थान द्वारा मार्च 2013 में राज्य सरकार को आवश्यकता भेजे जाने के बावजूद भी वरिष्ट रेजिडेंटो तथा अन्य पैरा-चिकित्सा/सहायक स्टाफ के किसी संस्वीकृत पद को सृजित नहीं किया गया था।
8.	**जीएमसी-अमृतसर**
	➢ विभिन्न केडर में स्टाफ की कमी 22 प्रतिशत तथा 49 प्रतिशत के बीच थी। ➢ एसजीटीबी में नए स्टाफ की नियुक्ति न होने के कारण प्रशासनिक ब्लॉक क्रियात्मक नहीं था।
9.	**जेएमएमसी अलीगढ़**
	दिसंबर 2014 में, यूजीसी ने 477 गैर-शिक्षण पदों (325 नियमित तथा 152 आउटसोर्स आधार पर) को XII योजना के अंतर्गत ट्रॉमा सेंटर हेतु अनुमोदित किया जिसके प्रति 77 पद रिक्त थे।

डी) अभिकल्पित सेवाओं के प्रति उपलब्धियां

5.11 सुविधाओं का उन्नयन न करना

लेखापरीक्षा ने पाया कि यद्यपि पांच जीएमसीआई (चरण-I के तीन जीएमसीआई तथा चरण-II के दो जीएमसीआई) का उन्नयन समाप्त हो गया था फिर भी उन्नयन हेतु विचार की गई 41 सुविधाओं में से 19 का अभी भी उन्नयन किया जाना था जैसा **तालिका 5.6** में दर्शाया गया है:

तालिका -5.6: जीएमसीआई में उन्नत न की गई सुविधाओं के ब्यौरे

क्र.सं.	चरण	जीएमसीआई का नाम	उन्नत की जाने वाली सुविधाएं	उन्नत न की गई सुविधाएं
1.	I	बीएमसीआर बेंगलौर	6	1
2.	I	जेएमसी-जम्मू	15	9
3.	I	आरआईएमएस-रांची	5	3
4.	II	जीएमसी-अमृतसर	7	4
5.	II	जेएनएमसी-अलीगढ़	8	2
	कुल		**41**	**19**

कमी के कारण समापन के पश्चात् भी संस्थानों को निर्माण कार्यों की सूपूर्दगी न किया जाना; उपकरण के प्रापण में कमियां तथा श्रमशक्ति की कमी थे।

[12] कार्डियोलॉजी, नेफ्रोलॉजी, कार्डियो-थोरेसिस एण्ड वैसकूलर सर्जरी न्यूरोलॉजी, न्यरो-सर्जरी, गैसट्रोंइट्रोलॉजी तथा आन्कोलॉजी-रेडियोथेरेपी

5.12 सुपर स्पेशियेलिटि सुविधाओं का कार्य

सात जीएमसीआई (**जीएमकेएमसी-सेलम**, **जीएमसी-अमृतसर**, **आरपीजीएमसी-टांडा**, **जेएनएमसी-अलीगढ़**, **बीजेएमसी-अहमदाबाद, पं. बीडीएस**, **पीजीआईएमएस रोहतक** तथा **आरआईएमएस-रांची**) में सृजित सुपर स्पेशियेलिटि सुविधाएं या तो क्रियात्मक नहीं थीं या फिर उप-इष्टतम स्तर पर कार्य कर रहीं थी जैसी चर्चा की गई है:

5.12.1 स्टाफ की कमी के कारण सुविधाओं का कार्य न करना

(i) जीएमकेएमसी-सेलम

नेफ्रोलॉजी विभाग ने चिकित्सा एवं ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएं निदेशालय से किडनी ट्रासंप्लांटेशन करने की अनुमति प्राप्त की (मार्च 2015)। तथापि, अनुमति प्राप्त करने के पश्चात् भी किडनी ट्रांसप्लांटेशन ऑपरेशन नहीं किए गए तथा कई मामलों को अन्य संस्थानों को स्टाफ कमी के कारण संदर्भित किया जा रहा था।

(ii) जीएमसी-अमृतसर

यद्यपि रोगनिदान तथा एसएसबी का निर्माण मई 2015 में समाप्त हो चुका था फिर भी जीएमसी ने निधियों की कमी तथा अपेक्षित स्टाफ की कमी के कारण जुलाई 2017 तक बिल्डिंग को अधिकार में नहीं किया था। परिणामस्वरूप कुछ सुपर स्पेशियेलिटी विभागों[13] को क्रियात्मक नहीं किया जा सका था।

(iii) आरपीजीएमसी-टांडा

सात सुपर स्पेशियेलिटी विभागों में से दो विभाग अर्थात् कार्डियो-थोरैसिक और वासकूलर सर्जरी (सीटीवीएस) तथा नेफ्रोलॉजी स्टाफ के अभाव के कारण क्रियात्मक नहीं थे। परिणामस्वरूप इन सेवाओं की आवश्यकता वाले रोगियों को कहीं और भेजा जा रहा था तथा सीटीवीएस विभाग में संस्थापित उपकरण व्यर्थ पड़े थे। इसके अतिरिक्त, एसएसबी में अंतरंग रोगी विभाग स्टाफ की अनुपलब्धता के कारण केवल आंशिक रूप से क्रियात्मक रहा तथा अंतरंग

[13] गैस्ट्रो-इंट्रोलॉजी, न्यूरोसर्जरी, इंडोक्रिनोलॉजी एण्ड मेटाबोलिक डिजिसिस, पेडियेट्रिक सर्जरी आदि

देखभाल की आवश्यकता वाले रोगियों को केवल दिन देखभाल सेवाएं प्रदान की जा रहीं थीं जिससे वैकल्पिक प्रबंधन करने थे।

5.12.2 उपकरण की कमी के कारण गैर-कार्यात्मक सुविधाएं

(i) आरपीजीएमसी-टांडा

संस्थान ने मई 2016 में एसएसबी का अधिग्रहण किया। तथापि, दो डीजल जनरेटर सेटो तथा 10,000 लीटर के डीजल टैंक की आवश्यकता के प्रति केवल एक डीज़ल जनरेटर सेट तथा 1,000 लीटर की क्षमता वाला डीज़ल टैंक प्रदान किया गया था जिसने बाधा रहित विद्युत की आपूर्ति को प्रभावित किया। परिणामस्वरूप, चार माड्यूलर ऑपरेशन थियेटर तथा तीन सामान्य ऑपरेशन थियेटर मई 2017 तक गैर-क्रियात्मक रहे।

(ii) जेएनएमसी-अलीगढ़

ट्रॉमा सेंटर का निर्माण मार्च 2016 में समाप्त किया गया था तथा फरवरी 2017 में अधिकार में लिया गया था परंतु आपातकालीन सेवाएं डाक्टरों की कमी तथा अनिवार्य उपकरण जैसे सीटी स्केन के प्रापण में विलम्ब के कारण गैर-क्रियात्मक थे।

(iii) बीजेएमसी-अहमदाबाद

संस्थान ने निधियों की उपलब्धता के बावजूद 80 उपकरण के प्रापण की कार्रवाई नहीं की थी जिसने उन्नयन विभागों जैसे कि बर्न एवं प्लास्टिक सर्जरी विभाग, सीएसएसडी न्यूरो सर्जरी विभाग तथा अनुसंधान प्रयोगशाला को प्रभावित किया।

(iv) पं.बीडीएस, पीजीआईएमएस-रोहतक

23 विभागों हेतु 428 उपकरण में से 11 विभागों में केवल 230 उपकरण प्रदान किए गए थे। परिणामस्वरूप, केवल तीन विभागों को पूर्णतः उन्नयन किया गया था, आठ का आंशिक रूप से उन्नयन किया गया था तथा 12 विभागों का उन्नयन नहीं किया गया था।

(v) आरआईएमएस-रांची

सीपीडब्ल्यूडी ने 28 अक्तूबर 2013 को संस्थान को निर्मित एसएसबी सुपुर्द किया। तथापि, पेडियोट्रिक सर्जरी, कार्डियोलॉजी (सीटीवीएस) तथा यूरोलॉजी विभाग आवश्यक सुविधाओं जैसे कि सेंटर्ल वातानाकूलन प्रणाली, जल आपूर्ति तथा हैंड स्क्रब स्टेशन की कमी के कारण क्रियात्मक नहीं थे।

लेखापरीक्षा परिणाम

जीएमसीआई का उन्नयन, लेखापरीक्षा हेतु चयनित 19 जीएमसीआई में से केवल आठ को पूरा किए जाने के साथ कई मामलों में विलम्बित था। उन मामलों में जहाँ निर्माण कार्य समाप्त कर लिया गया था कुछ सुपर स्पेशियेलिटी विभागों को प्राथमिक रूप से उपकरण तथा स्टॉफ की कमी के कारण क्रियात्मक नहीं किया जा सका था। निर्माण कार्यों के निष्पादन को निर्माण कार्यों के समापन में विलम्ब तथा योजना तथा निर्माण कार्यों को सौंपे जाने में कमियों के साथ-साथ संहिता तथा संविदा प्रावधानों के गैर-अनुपालन द्वारा अंकित किया गया था जिसके परिणामस्वरूप ₹17.65 करोड़ के अतिरिक्त अथवा अधिक व्यय में हुआ। इसके अतिरिक्त, गतिविधियों के समक्रमण तथा समन्वय की कमी का परिणाम उस उपकरण के प्रावधान में गंभीर अतंर में हुआ जो सुपर स्पेशियेलिटी ब्लाकों को प्रचलनात्मक बनाने तथा उन्नत स्वास्थ्य देखभाल के प्रावधान हेतु महत्वपूर्ण था। संस्थानों ने नई सुविधाओं तथा विभागों को चलाने हेतु अपेक्षित श्रम शक्ति की कमी का सामना भी किया। परिणामस्वरूप, 41 में से 19 सुविधाओं का उन्नयन नहीं किया गया था तथा सुपर स्पेशियेलिटी सेवाएं क्रियात्मक नहीं थी। इस प्रकार अपर्याप्त परियोजना प्रबंधन तथा संबंधित विलम्बों नें स्वास्थ्य अवसंरचना में सुधार के संबंध अभिकल्पित सुविधाओं की सुपुर्दगी को प्रभावित किया।