

आपदा प्रबंधन में सरकार की भूमिका की दक्षता मुख्यतः 'प्रतिक्रिया' की गुणवत्ता तथा प्रभावित लोगों के जान माल की हानि को कम करने में उसकी प्रभावशीलता के द्वारा आँकी जाती है। आपदाओं के समय प्रतिक्रिया, तैयारी के स्तर की जाँच तथा भावी योजना बनाने में महत्वपूर्ण सीख भी प्रदान करती है।



आपदा स्थल पर रा.आ.प्र.ब. बटालियन

7.1 राष्ट्रीय आपदा प्रतिक्रिया बल

राष्ट्रीय आपदा प्रतिक्रिया बल (रा.आ.प्र.ब.) की स्थापना 2006 में सभी प्रकार की प्राकृतिक तथा मानव-निर्मित आपदाओं का सामना करने के लिए सक्षम विशिष्ट बल के रूप में हुई थी। मुख्यालय नई दिल्ली में था तथा इसके पास देश भर में फैली 10 बटालियनें थीं।

7.1.1 रा.आ.प्र.ब. की संरचना

गृह सचिव की अध्यक्षता में आपदा प्रतिक्रिया की प्रगति की समीक्षा के लिए एक मार्गदर्शी समिति की स्थापना 2003 में की गई थी। समिति में केन्द्रीय सशस्त्र पुलिस बल (के.स.पु.ब.) की आठ बटालियनों को चिन्हित कर आपदा प्रतिक्रिया के लिए विशिष्ट बल के रूप में तैनात करने का निर्णय लिया गया।

रा.आ.प्र.ब. की स्थापना 2006 में के.स.पु.ब.¹ की 8 मानक बटालियनों को प्रोन्नत एवं परिवर्तित करते हुए आ.प्र.अधिनियम के 2005 में पारित होने के बाद ही हुई थी। अक्टूबर 2010 में रा.आ.प्र.ब. की दो अतिरिक्त बटालियनें बनाई

¹ सीमा सुरक्षा बल, केन्द्रीय रिजर्व पुलिस बल, भारत-तिब्बत सीमा पुलिस तथा केन्द्रीय औद्योगिक सुरक्षा बल से प्रत्येक में से दो।

गई। इस प्रकार रा.आ.प्र.ब. की कुल 10 बटालियनों तैयार की गयी थीं (मई 2012)।

आ.प्र.अधिनियम की धारा 45 के अनुसार, रा.आ.प्र.ब. को रा.आ.प्र.प्रा. के सामान्य अधीक्षण, निर्देशन एवं नियंत्रण में कार्य करना था। तदनुसार, जुलाई 2009 में एक अलग रा.आ.प्र.ब. मुख्यालय की स्थापना हुई थी। तब तक यद्यपि रा.आ.प्र.ब., रा.आ.प्र.प्रा. के अधीन सीधे कार्य कर रहा था, जबकि इसकी तैनाती गृह मंत्रालय द्वारा हो रही थी।

7.1.2 रा.आ.प्र.ब. की दक्षता तथा प्रभावशीलता

लेखापरीक्षा निष्कर्षों पर नीचे चर्चा की गयी है:

7.1.2.1 मानव शक्ति का प्रबंधन

हमने रा.आ.प्र.ब. की अपेक्षित क्षमता तथा उपलब्ध संसाधनों के बीच महत्वपूर्ण अन्तर देखे।

- गृह मंत्रालय द्वारा जारी प्रशासनिक आदेश (अक्टूबर 2010) के अनुसार, प्रत्येक बटालियन की संख्या 1149 पद की होनी थी। जिनमें विशेषज्ञ पदों जैसे चिकित्सा अधिकारी, अभियंता, पैरामेडक्स, तकनीशियन, इलेक्ट्रीशियन तथा अन्य तकनीकी कर्मचारी शामिल होते थे। लेखापरीक्षा में (मई 2012) 3071 कार्मिकों (27 प्रतिशत) की कमी देखी गई जिसमें से विशेषज्ञ पद 43 प्रतिशत (1318) थे। गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि रिक्त स्थितियों को संबंधित के.स.पु.ब. को, रिक्त पदों को भरने के लिए मासिक आधार पर नियमित रूप से अग्रेषित किया जा रहा था। रिक्त पदों को अनुबंध के आधार पर भरने के प्रयास किये जा रहे थे।
- हमने रा.आ.प्र.ब. मुख्यालय में श्रमशक्ति की कमी भी देखी। रा.आ.प्र.ब. ने बताया कि उन्होंने संबंधित के.स.पु.ब. से कई बार निवेदन किया था लेकिन के.स.पु.ब. में ही कर्मचारियों की कमी होने के कारण रिक्तियों को भरा नहीं जा सका था।

हमने पाया कि 2009-12 की अवधि में 18 से 27 कार्मिक अनियमित रूप से मुख्यालय में, गृह मंत्रालय की संस्वीकृति के बिना ही संबद्ध किए गए थे।

रा.आ.प्र.ब. ने बताया कि सभी आवश्यक शाखाओं को शामिल करते हुए एक पूर्णावधि मुख्यालय का संचालन उपलब्ध 11 कार्मिकों द्वारा संभव नहीं था। उसने आगे बताया कि 33 पदों को सृजित करने का प्रस्ताव गृह मंत्रालय के पास 2009 से संस्वीकृति के लिए लम्बित पड़ा था तथा मुख्यालय रा.आ.प्र.ब. इकाईयों से कार्मिकों को सम्बद्ध करके कार्य कर रहा था।

- हमने देखा कि रा.आ.प्र.ब. के 73 कार्मिक विभिन्न के.पु.स.ब. से सम्बद्ध थे तथा रा.आ.प्र.ब. में 190 निम्न चिकित्सा श्रेणी (नि.चि.श्रे.)² के कार्मिक थे। रा.आ.प्र.ब. के कार्मिकों की के.स.पु.ब. से संबद्धता ने इसकी शक्ति को घटा दिया था तथा निम्न चिकित्सा श्रेणी कार्मिकों की उपस्थिति आपदा प्रतिक्रिया के दौरान बल की क्षमता को प्रभावित कर सकती थी। गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि रा.आ.प्र.ब. के 73 कार्मिकों में से 35 कार्मिकों को संबंधित बल से असंबद्ध किया गया था। शेष कार्मिकों को के.स.पु.ब. के संरचनाओं से असंबद्ध करने के प्रयास किये जा रहे थे। जहाँ तक नि.चि.श्रे. कार्मिकों का संबंध था, के.स.पु.ब. को नि.चि.श्रे. कार्मिकों को रा.आ.प्र.ब. से वापस लेने के लिए कहा गया था।
- रा.आ.प्र.ब. नियम 2008 के अनुसार, रा.आ.प्र.ब. में प्रतिनियुक्त के.स.पु.ब. बटालियन के कार्मिक को समान्यतः 5 वर्ष की अवधि के लिए इन बटालियनों में तैनात रहना था। यह भी तय किया गया था (मई 2011) कि रा.आ.प्र.ब. बटालियनों में कम से कम अपने 10 प्रतिशत

² नि.चि.श्रे.: उत्तम शारीरिक आवश्यकताओं से कम वाले कार्मिक बल

लोगों को 'कोर समूह' बनाने के लिए रखना चाहिए। हमने देखा कि ऐसे लोगों की सूची को गृ.मं. द्वारा (जुलाई 2012) अंतिम रूप नहीं दिया गया था।

- रा.आ.प्र.ब. का गठन इसलिए एकल शृंखला कमान के साथ आपदा प्रतिक्रिया के लिए किया गया था। हमने पाया कि कार्मिकों का अन्तःबटालियन स्थानान्तरण केवल संबंधित के.स.पु.ब. के म.नि. द्वारा किया जाता था न कि रा.आ.प्र.ब. के म.नि. द्वारा। मामला गृ.मं. के पास विचाराधीन (दिसम्बर 2012) था।

7.1.2.2 रा.आ.प्र.ब. कार्मिकों के लिए प्रशिक्षण की दोषयुक्त प्रणाली

रा.आ.प्र.ब. को प्रदर्शन एवं प्रायोगिक सामग्री द्वारा गहन दक्षता, संचालोन्मुख प्रशिक्षण की आवश्यकता थी जिससे वह आपदा स्थितियों का सामना प्रभावी ढंग से कर सके। रा.आ.प्र.ब. ने 'आपदा प्रबंधन के लिए प्रशिक्षण व्यवस्था' तैयार की थी जो रा.आ.प्र.ब. की प्रशिक्षण आवश्यकताओं पर एक विस्तृत प्रतिवेदन था। हमने इसमें देखा:

- रा.आ.प्र.ब. कार्मिकों को विशेषज्ञता प्रशिक्षण प्रदान करने में बाधाएं थीं। उच्चतर प्रशिक्षण कार्यक्रमों के लिए रा.आ.प्र.ब. के कार्मिकों को दूसरे सरकारी एवं निजी संस्थाओं यथा- र.अ.वि.सं.³ (रासायनिक आपात स्थिति के लिए) भा.प.अ.के. (विकिरणधर्मी आपात स्थिति के लिए)⁴, हि.प.सं.⁵ दार्जिलिंग (पहाड़ी बचाव कार्यों के लिए) तथा रक्षा प्रतिष्ठान (हेली-स्लिथरिंग) आदि में भेजा जाता था। हालांकि रा.आ.प्र.ब. कार्मिकों के लिए इन संस्थाओं द्वारा उपलब्ध कराये गये प्रशिक्षण स्लॉट अपर्याप्त थे।

³ रक्षा अनुसंधान तथा विकास संगठन

⁴ भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र

⁵ हिमालय पर्वतारोहण संस्थान

- 2006 में रा.आ.प्र.ब. ने एक 'राष्ट्रीय आपदा प्रतिक्रिया संस्थान (रा.आ.प्र.स.)' स्थापित करने का निर्णय रा.आ.प्र.ब. तथा अन्य पणधारियों जैसे रा.आ.प्र.ब., के.स.पु.ब., नागरिक रक्षा कार्मिकों आदि की प्रशिक्षण आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए लिया था। प्रस्तावित संस्थान महाराष्ट्र सरकार द्वारा नागपुर में 110 एकड़ भूमि (नवम्बर 2007) प्रदान करने तथा रा.आ.प्र.ब. द्वारा इसे स्वीकार किये जाने के बावजूद अब तक स्थापित नहीं हुआ था (जुलाई 2008)।

7.1.2.3 रा.आ.प्र.ब. में दोषपूर्ण अवसंरचना

10 में से क्रमशः कोलकाता, कटक और गांधीनगर में स्थित तीन (2री, 5वीं तथा 6वीं) बटालियनों अन्य के.स.पु.ब. के आवासों में भागीदार बनकर रह रही थीं तथा इनके लिए कार्यालय, आवासीय तथा भण्डार गृह के लिए अस्थायी ढांचे (पूर्व-निर्मित कुटियां) भी स्थापित नहीं किये जा सके थे। हमने आगे देखा कि गृह मंत्रालय ने रा.आ.प्र.ब. की प्रत्येक बटालियन के लिए अवसंरचना मानक संस्वीकृत किया था (नवंबर 2009 तथा अप्रैल 2010)। ₹3171.58 करोड़ की राशि का प्रस्ताव दिसम्बर 2011 से ही गृ.मं. के पास विचाराधीन होने के बावजूद रा.आ.प्र.ब. बटालियनों के लिए मानक अवसंरचना का विकास होना अभी शेष था (दिसम्बर 2012)।

- नागरिक रक्षा सचिवालय इमारत के छत पर अस्थायी कुटियों के निर्माण द्वारा रा.आ.प्र.ब. मुख्यालय को आवास उपलब्ध कराया गया था। इसी प्रकार, रा.आ.प्र.ब. के परिचालनों के लिए एक नियंत्रण कक्ष भी नागरिक रक्षा सचिवालय इमारत के छत पर एक अस्थायी आवास में स्थापित था। तथापि, यह कमरा 'केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग' की आपत्ति के कारण बिना बिजली बैक-अप के कार्य कर रहा था जिससे इसके संचालन में बाधा आ सकती थी। उपयुक्त

2013 की प्रतिवेदन सं. 5

आवास की व्यवस्था का प्रस्ताव गृ.मं. के पास विचाराधीन था।



सिविल रक्षा सचिवालय के इमारत की छत पर बनाया गया रा.आ.प्र.ब. मुख्यालय का अस्थायी आवास

गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि आ.आ.प्र.ब. ने रा.आ.प्र.ब. मुख्यालय तथा रा.आ.प्र.ब. के दो

दलों के लिए उपयुक्त आवास भवन की पहचान कर ली थी तथा मामले पर काम चल रहा था। इस आवास को किराये पर लेने के बाद इस मुख्यालय के नियंत्रण कक्ष को पूरी तरह से परिचालित कर दिया जाएगा।

रा.आ.प्र.ब. की 8वीं बटालियन का स्थल निरीक्षण:

हमने अवसररचना सुविधाओं के दृश्य आकलन के लिए कमला नेहरू नगर गाजियाबाद स्थित 8वीं बटालियन के स्थल का निरीक्षण किया। इस बटालियन को 2006 में खड़ा किया गया था तथा तभी से नवंबर 2011 तक यह इसी स्थान पर है।



खुले में भण्डारित ईंधन

हमने पाया कि अधिप्राप्त भूमि के चारों ओर कोई चारदीवारी नहीं थी। उपकरणों तथा अन्य वस्तुओं को अस्थायी कमरों में रखा गया था। इनके भण्डारण स्थान में कमी के कारण उन्हें एक दूसरे के उपर रखा गया था। कुछ उपकरण यथा पोर्टेबल जेनरेटर्स तथा गाड़ियों के लिए ईंधन भी खुले स्थान में रखे गए थे। रा.आ.प्र.ब. के कार्मिकों को अस्थायी टेन्टों में रखा गया था तथा आवासीय इकाइयों में मूलभूत सुविधा का अभाव था।



खुले में भण्डारित पोर्टेबल जेनरेटर



अस्थायी कमरों में रखे गये उपकरण

रा.आ.प्र.ब. ने बताया कि गाजियाबाद विकास प्राधिकरण (गा.वि.प्रा.) के मास्टर प्लान 2021 के तहत 8वीं बटालियन का क्षेत्र हरित पट्टी में स्थित था जहाँ स्थायी निर्माण नहीं किया जा सकता। उनके द्वारा मामले पर शहरी विकास मंत्रालय तथा गा.वि.प्रा. के साथ विचार किया जा रहा था। रा.आ.प्र.ब. ने आगे भी बताया कि गा.वि.प्रा. से स्वीकृति के बाद ही चारदीवारी तथा स्थायी अवसररचना का निर्माण शुरू होना था।

7.1.2.4 रा.आ.प्र.ब. बटालियनों के लिए उपकरणों की गैर-अधिप्राप्ति

गृह मंत्रालय ने सितम्बर 2006 में रा.आ.प्र.ब. को परिचालित करने के लिए 310 उपकरणों की अधिप्राप्ति को संस्वीकृत किया था। 310 समानों में से 198 सामान संबंधित म.नि. द्वारा अधिप्राप्त किये जाने थे तथा 112 समान केन्द्रीय रूप में प्राप्त किए जाने थे। हमने पाया कि जून 2012 तक, 17 समान प्राप्त नहीं हो सके थे। इनमें से 9 समानों की अधिप्राप्ति प्रक्रियाधीन, 5 सामानों के निविदा दी जा चुकी थी तथा 3 वस्तुओं को रोक दिया गया था। इन उपकरणों की अधिप्राप्ति में देरी लगातार रिटेन्डरिंग के कारण हुई जिसका कारण उपकरणों द्वारा वांछित तकनीकी आवश्यकताओं को पूरा न करना था। आपदा के समय बचाव कार्य में ऐसे महत्वपूर्ण उपकरणों जैसे कि उपग्रह दूरभाष⁶ तथा हाइड्रोलिक जैक की निर्णायक भूमिका होने की आशा है।

हमने देखा कि रा.आ.प्र.प्रा. द्वारा गठित प्रारूप समीक्षा समिति (प्रा.स.स) ने गृ.मं. द्वारा वस्तुओं के स्वीकृत प्रारूप में लगातार बदलाव किया था, जिसने विलंब में वृद्धि की।

7.1.2.5 उपकरणों का अनुपयोग

- पोर्टेबल अल्ट्रासाउण्ड मशीनें गृह मंत्रालय द्वारा (दिसम्बर 2006) आपदा प्रतिक्रिया के समय चिकित्सा सहायता उपलब्ध कराने के लिए अनुमोदित की गयी थीं। इन मशीनों को लगाने के लिए नियमित रेडियोलॉजिस्ट या अल्ट्रा सोनोग्राफी तकनीक में प्रशिक्षित सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारी (सा.ड.चि.अ.) की आवश्यकता थी। छः पोर्टेबल अल्ट्रा साउण्ड मशीनों की अधिप्राप्ति कुल ₹36.66 लाख की कीमत पर (मार्च 2009) म.नि., आई.टी.बी.पी. द्वारा रा.आ.प्र.ब. की इकाइयों के

लिए की गई थी। तथापि, हमने देखा कि रा.आ.प्र.ब. के पास नियमित रेडियोलॉजिस्ट या अल्ट्रा सोनोग्राफी तकनीक में प्रशिक्षित सा.ड.चि.अ. उपलब्ध नहीं थे। इसलिए अधिप्राप्ति के दो वर्ष बाद भी मशीनों की स्थापना नहीं की जा सकी। तदुपरांत, रा.आ.प्र.ब. के दो चिकित्सकों को अल्ट्रा सोनोग्राफी कोर्स के लिए भेजा गया जिसके पश्चात् इन मशीनों को 2011-12 में लगाया गया लेकिन इन मशीनों का कभी भी प्रयोग नहीं किया गया (जुलाई 2012) बावजूद इसके कि रा.आ.प्र.ब. को भूकंप एवं बाढ़ जैसी कई विभिन्न आपदाओं में लगाया गया। आगे, रा.आ.प्र.ब. के छः विभिन्न यूनिटों में स्थित इन छः अल्ट्रा साउण्ड मशीनों को परिचालित करने के लिए केवल दो चिकित्सक उपलब्ध (जुलाई 2012) थे। वर्तमान व्यवस्था में निम्न इष्टतम उपयोग के कारण मशीनों के बेकार होने का खतरा था। रा.आ.प्र.ब. ने बताया कि जब तक अल्ट्रा सोनोग्राफी में अन्य चिकित्सक योग्यता प्राप्त नहीं कर लेते तब तक योग्यता प्राप्त चिकित्सकों को रोकने के प्रयास किए जा रहे थे। गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि रा.आ.प्र.ब. के दो चिकित्सक सोनोग्राफी में योग्यता प्राप्त थे और अन्य चिकित्सकों को सोनोग्राफी कोर्स कराने के प्रयास किये जा रहे थे।

- रा.आ.प्र.प्रा. ने सितम्बर 2010 में ₹16.04 करोड़ के 4 रासायनिक जैविक विकिरणधर्मी तथा नाभिकीय (रा.जै.वि.ना.) हैजमेट वाहन खरीदे। इसके अतिरिक्त रा.आ.प्र.प्रा. द्वारा सितम्बर 2010 में, रा.मं.खे.-2010 के दौरान उपयोग करने हेतु ₹12.64 करोड़ की लागत पर दो एकीकृत रा.जै.वि.ना. निगरानी वाहन तथा छः एकीकृत रा.जै.वि.ना. मॉनीटरिंग प्रणाली भी प्राप्त की गई थी। रा.मं.खे. 2010 के समाप्त होने के पश्चात ये रा.जै.वि.ना. वाहन तथा उपकरण रा.आ.प्र.ब. को

⁶ सितम्बर 2011 के सिक्किम भूकम्प में रा.आ.प्र.ब. द्वारा प्रतिक्रिया के दौरान उपग्रह दूरभाष की आवश्यकता महसूस की गयी थी।

सौंपे गए थे तथा 8वीं रा.आ.प्र.ब. बटालियन, गाजियाबाद में रखे गए थे।



रा.आ.प्र.ब. की 8वीं बटालियन में रा.जै.वि.ना. वाहन

हमने देखा कि इन वाहनों में तकनीकी खराबियां थीं, जिसे आपूर्तिकर्ता द्वारा सुधारा नहीं गया था। रा.आ.प्र.ब. ने हैज़मेट वाहनों के लिए ₹16.04 करोड़ की राशि के प्रति ₹6.42 करोड़ जारी किए। वैसे ही, रा.आ.प्र.ब. ने, एकीकृत रा.जै.वि.ना. निगरानी वाहनों तथा एकीकृत रा.जै.वि.ना. मॉनीटरिंग प्रणाली के लिए ₹12.64 करोड़ राशि के प्रति ₹5.06 करोड़ जारी किए (जून 2012)। यदि, इन रा.जै.वि.ना. वाहनों तथा उपकरण की खराबियों को सुधारा नहीं जाता तो ये रा.जै.वि.ना. आपदाओं के समय किसी काम नहीं आ सकते हैं। गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि समेकित रा.जै.वि.ना. मॉनीटरिंग प्रणाली के मरम्मत का कार्य पूरा हो चुका है और रा.जै.वि.ना. वाहनों (हैज़मेट वाहन) के मरम्मत का कार्य शीघ्र ही शुरू किया जाएगा।

- राष्ट्रीय आपात संसूचन योजना (रा.आ.सं.यो.) चरण-1 के अंतर्गत, गृ.मं. ने रा.आ.प्र.ब. सहित विभिन्न उपयोगकर्ताओं के लिए जनवरी 2005 में वीएसएटी उपकरण अधिप्राप्त किया। हमने पाया कि इन उपकरणों की आपूर्ति मई 2006 तक पु.बे.स.नि.⁷ को की गयी थी परंतु इनका प्रतिष्ठापन दो वर्षों के विलंब के बाद

⁷ पुलिस बेतार समन्वय निदेशालय

अक्तूबर 2008 तथा मार्च 2009 के बीच किया गया था।

नवम्बर 2009 में उनके द्वारा रा.आ.प्र.ब. मुख्यालय हेतु वीएसएटी, प्राप्त किया गया था लेकिन स्थल की अनुपलब्धता के कारण उसको प्रतिष्ठापित नहीं किया गया था और उसे 8वीं रा.आ.प्र.ब. बटालियन में रख दिया था। इस प्रकार रा.आ.प्र.ब. मुख्यालय इस प्रणाली का उपयोग अपनी बटालियनों के साथ सम्पर्क करने के लिए नहीं कर रहे थे।



चलायमान वीएसएटी

इसके अतिरिक्त, गतिशील आपातकालीन संचालन केन्द्र के रूप में उपयोग करने के लिए एक वाहन पर सवार एक वीएसएटी को भी रा.आ.प्र.ब. की 8वीं बटालियन में दिसम्बर 2011 से रखा गया था। इसे तकनीकी कारणों से परिचालित नहीं किया गया है (जून 2012)। गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि वर्तमान में वीएसएटी मुख्यालय, रा.आ.प्र.ब. स्थल पर वीएसएटी के संस्थापन हेतु पर्याप्त स्थान उपलब्ध नहीं था तथा इसे नये आवास के आवंटन के बाद संस्थापित कर दिया जाएगा।

7.1.3 रा.आ.प्र.ब. बटालियनों की तैनाती

7.1.3.1 मानक संचालन प्रक्रिया

जनवरी 2011 से पूर्व, रा.आ.प्र.ब. की तैनाती हेतु कोई मानक संचालन प्रक्रिया (मा.सं.प्र.) नहीं थी तथा रा.आ.प्र.ब. तथा गृ.मं. के अनुरोध पर तैनाती

की गई थी। हमने देखा कि रा.आ.प्र.ब. बटालियनों को, 2009-10 तक, चुनाव संबंधी ड्यूटी में भी तैनात किया जाता था।

रा.आ.प्र.ब. की तैनाती पर मा.सं.प्र. तैयार करके जनवरी 2011 में गृ.मं. को अनुमोदनार्थ भेज दिया गया था। गृ.मं. ने (फरवरी 2011) सूचित किया कि “कार्यान्वित किए जाने वाले कार्य के लिए मा.सं.प्र. संबंधित एजेंसियों तथा उसके संघटकों के उपयोग के लिए थी। इस प्रकार, रा.आ.प्र.ब. की मा.सं.प्र. का राज्यों तथा सं.शा.क्षे. को परिचालन करना उपयुक्त नहीं था।”



एक इमारत ढहने की घटना के दौरान तैनात रा.आ.प्र.ब.

चूंकि रा.आ.प्र.ब. द्वारा तैयार मा.सं.प्र. को राज्य सरकारों तथा सं.शा.क्षे. के बीच परिचालित नहीं किया गया था। राज्य रा.आ.प्र.ब. की तैनाती तथा आपदाओं की विशालता या प्रबलता, जिसके लिए रा.आ.प्र.ब. की तैनाती की जानी थी, के संबंध में स्पष्टता नहीं थी।

हमने पाया कि रा.आ.प्र.ब. को छोटी तथा स्थानीय आपदाओं, जैसे डूबने के मामलों, गिरते हुए ढांचों, कार-दुर्घटना आदि के लिए भी तैनात किया जा रहा था।

गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि रा.आ.प्र.ब. की तैनाती, संबंधित कमांडेंट के परामर्श से तथा गृ.मं. एवं रा.आ.प्र.प्रा. की जानकारी में की जाएगी। रा.आ.प्र.ब. बटालियनों को सीधे प्रस्तुत की गयी आवश्यकता के मामले में स्थिति की आपात-स्थिति के कारण कमांडेंट रा.आ.प्र.ब. कार्मिकों को तत्काल तैनात करेंगे तथा उसकी सूचना म.नि., रा.आ.प्र.ब./गृ.मं./रा.आ.प्र.प्रा. को देंगे।

7.1.3.2 मामला अध्ययन: सिक्किम भूकम्प के लिए रा.आ.प्र.ब. की तैनाती



सिक्किम में 18 सितम्बर 2011 को लगभग 1812 बजे एक भूकम्प आया था। गृ.मं. ने उसी दिन खोज तथा बचाव कार्य हेतु रा.आ.प्र.ब. भेजने का निर्णय लिया। रा.आ.प्र.ब. जिसमें 403 कार्मिक थे, को 18 सितम्बर 2011 की रात को हिन्दन तथा कोलकाता से बागडोगरा विमान से पहुँचाया गया था। बागडोगरा से लोचान तथा चुंगठन (उत्तरी सिक्किम) में दो दल भारतीय वायु सेना के हेलिकॉप्टर द्वारा पहुँचाए गए थे। बागडोगरा से मंगन क्षेत्र में भी सिविल प्रशासन द्वारा उपलब्ध कराए गए वाहनों में रा.आ.प्र.ब. तैनात किया गया था।

रा.आ.प्र.ब. की तैनाती ऐसे क्षेत्र में थी जहाँ सेना तथा भारत-तिब्बत सीमा पुलिस पहले से बचाव तथा राहत कार्य में लगा हुआ था। राज्य सरकार द्वारा रा.आ.प्र.ब. की तैनाती उन क्षेत्रों में की गई थी जहाँ शव फंसे हुए थे तथा उनको निकाला नहीं जा सका था। हमने पाया कि रा.आ.प्र.ब. चुंगठन में दो, मंगन क्षेत्र में दो तथा गंगटोक क्षेत्र में एक शव ही निकाल सका।

देखी गई कमियां:

- एक पश्च आपातिक प्रतिक्रिया दल, (प.आ.अ.द.) जिसने भूकम्प के बाद सिक्किम का दौरा किया, ने अपनी रिपोर्ट में बताया कि रा.आ.प्र.ब. बटालियन खद्य सामग्री, पानी तथा शरणगृहों के संबंध में स्व-अंतर्विष्ट नहीं थी। कोलकाता से अनिवार्य मदों की आपूर्ति वाहनों द्वारा रा.आ.प्र.ब. को सिक्किम पहुँचाने के पहले दिन अनिवार्य मदों के लिए स्थानीय प्रशासन पर निर्भर रहना पड़ा।
- आपदाओं के दौरान रा.आ.प्र.ब. कार्मिकों को विमान वहन के संबंध में कोई स्पष्ट नीति या प्रक्रिया नहीं थी। केन्द्रीय सरकार किसी भी आपदा के मामले विमान वहन की सुविधाएं प्रदान करती थी। यद्यपि प्रत्येक रा.आ.प्र.ब. बटालियन को तैनाती के दौरान अपने साथ 140 टेंट ले जाने का प्राधिकार था लेकिन गाजियाबाद से रा.आ.प्र.ब. की 8वीं रा.आ.प्र.ब. बटालियन विमानवहन की सुविधा के अभाव में, केवल 16 टेंट ही ले जा सका।
- जब दलों का वायुसेना द्वारा विमानवहन किया गया था तो अनिवार्य मदें जैसे एलपीजी, मिट्टी का तेल आदि को लादने की अनुमति नहीं थी। इस प्रकार, रा.आ.प्र.ब. बटालियन इन अनिवार्य मदों के बिना आपदा स्थल पर पहुँची तथा इन मदों के लिए सिविल एजेंसियों पर निर्भर रही।
- दुर्घटना स्थल पर व्यक्तियों तथा भारी उपकरण के परिवहन हेतु वाहनों के आने-जाने की क्रियाविधि के संबंध में कोई स्पष्टता नहीं थी। रा.आ.प्र.ब. परिवहन हेतु पुनः सिविल प्रशासन पर निर्भर था। रा.आ.प्र.ब., बागडोगरा वायु क्षेत्र से सिविल प्रशासन के वाहनों में आपदा स्थल पर गए। इस प्रकार, स्व-अंतर्विष्ट होने के बजाय, उन्होंने बचाव कार्य में पहले से ही व्यस्त सिविल एजेंसियों को और तर्कसंगत जिम्मेदारियां दीं।
- क्षति की सीमा तथा तैनाती के क्षेत्र की पहचान किए बिना रा.आ.प्र.ब. तैनात किया गया था जिसके कारण गड़बड़ हो गई।
- सिक्किम भूकम्प के समय संचार प्रणाली ठप हो गई थी तथा सैटेलाइट फोन न होने से बचाव कार्य क्षीण हो गया।

उपर्युक्त से, यह प्रमाणित था कि रा.आ.प्र.ब. बटालियन स्थिति से निपटने के लिए उपकरणों से सज्जित नहीं थी। गृ.मं. ने इन कमियों के लिए यातायात के साधनों को दोषी ठहराया जिन्होंने बाधाएं डाली।

प्राप्त की गई सीख: रा.आ.प्र.ब. की कार्यप्रणाली में ये सीमाएं, रा.आ.प्र.ब. द्वारा अक्टूबर 2011 में गृ.मं. को सूचित की गई थी लेकिन तैनाती हेतु अभी तक मा.सं.प्र. को अंतिम रूप नहीं दिया गया है तथा कोई निर्धारित पूर्वलेख नहीं है। इस प्रकार, इस आपदा के दौरान देखी गई सीमाओं से कोई सबक नहीं लिया गया था।

गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि रा.आ.प्र.ब. बटालियनों को खाने के लिए तैयार भोजन की अधिप्राप्ति की स्वीकृति से अवगत करा दिया गया है तथा उसकी अधिप्राप्ति, आपातकालीन प्रतिक्रिया के दौरान ऐसी निर्भरता से बचने के लिए अब इकाई के कमांडेंट द्वारा करायी जाएगी। इसने आगे बताया कि रा.आ.प्र.ब. को मा.सं.प्र. को अंतिम रूप देने तथा उसे सभी राज्यों को, संचालन के दौरान बेहतर समन्वय के लिए अग्रेषित करने के लिए कहा गया है।

7.2 राज्य आपदा प्रतिक्रिया बल

राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन नीति 2009 में यह व्यवस्था थी कि आपदा प्रबंधन हेतु प्रमुख जिम्मेदारी राज्यों के पास थी। नीति के अंतर्गत राज्यों को उनके पास विद्यमान साधनों से प्रतिक्रिया क्षमताएं सृजित करने के लिए प्रत्येक राज्य को प्रोत्साहित किया जा रहा था। शुरुआत में, प्रत्येक राज्य का लक्ष्य राज्य आपदा प्रतिक्रिया बल (रा.आ.प्र.ब.) के रूप में पहचाने जाने वाला सेना के समकक्ष एक बटालियन का उपकरणों से सुसज्जीकरण तथा प्रशिक्षित करना था। रा.आ.प्र.ब. बटालियनों तथा उनकी प्रशिक्षण संस्थाएं, राज्यों तथा सं.शा.क्षे. को इस प्रयास में सहायता देती हैं। राज्यों तथा संघ शासित क्षेत्रों को भी उनके संबंधित पुलिस प्रशिक्षण कालेजों तथा अधिकारियों के लिए मूल सेवारत पाठ्यक्रमों में आ.प्र. प्रशिक्षण को शामिल करने के लिए प्रोत्साहित किया जा रहा था।

नीति के अनुसार, केन्द्रीय सरकार ने प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण हेतु सहायता प्रदान की थी। राज्य सरकारों को, प्रतिक्रिया बल के प्रशिक्षण उद्देश्य तथा खोज और बचाव उपकरण की अधिप्राप्ति हेतु क्षमता निर्माण अनुदानों तथा उनके राज्य आपदा प्रतिक्रिया निधि का 10 प्रतिशत उपयोग करने का परामर्श दिया गया था।

7.2.1 रा.आ.प्र.ब. का संगठन तथा प्रशिक्षण

हमने देखा कि जून 2012 तक केवल सात राज्यों⁸ ने, अपने राज्यों में रा.आ.प्र.ब. की स्थापना की थी।



रा.आ.प्र.ब. जम्मू एवं कश्मीर

हमने यह भी पाया कि रा.आ.प्र.ब. बटालियन कार्मिकों को प्रशिक्षण दिया गया था तथा रा.आ.प्र.प्रा. द्वारा राज्य पुलिस के प्रधान प्रशिक्षकों को प्रशिक्षित किया गया था। तथापि, रा.आ.प्र.प्रा., को राज्यों में रा.आ.प्र.ब. बटालियनों की संख्या पता नहीं थी। जून 2012 तक, रा.आ.प्र.ब. द्वारा 714 रा.आ.प्र.ब. कार्मिकों तथा रा.आ.प्र.प्रा. द्वारा केवल 244 प्रधान प्रशिक्षकों को प्रशिक्षित किया गया था।

⁸ बिहार, ओडिशा, राजस्थान, गुजरात, महाराष्ट्र, ज.व.क., नागालैण्ड

7.3 क्षेत्रीय प्रतिक्रिया केन्द्र

आपदा प्रतिक्रिया हेतु क्षमताओं के सृजन की पुनरीक्षा करने के लिए गृ.मं. की जांच समिति की पहली बैठक में अक्टूबर 2003 में क्षेत्रीय प्रतिक्रिया केन्द्र (क्षे.प्र.के.) की स्थापना करने का निर्णय लिया गया था। क्षे.प्र.के., देश में विभिन्न स्थानों में स्थापित किए गए जो कि केन्द्रीय सशस्त्र पुलिस बल द्वारा भरे तथा परिचालित किए जाएंगे। इन केन्द्रों को रा.आ.प्र.ब. बटालियनों को स्थानीय बाढ़, चक्रवात तथा अन्य प्राकृतिक आपदा स्थितियों में प्रतिक्रिया के योग्य बनाने के लिए कड़ी बनना था।

गृह मंत्रालय ने 2004 में, आठ क्षे.प्र.के. तथा सात नोडल केन्द्रों (बहुत उँचाई वाले तथा पर्वतीय क्षेत्रों) की स्थापना संस्वीकृत की। हमने देखा कि रा.आ.प्र.ब. द्वारा गुवाहाटी, मंडाली तथा अराकोनम स्थित तीन क्षे.प्र.के. में आदमी लगाए तथा परिचालित किए जाते हैं क्योंकि वे रा.आ.प्र.ब. बटालियनों के साथ स्थित हैं। शेष क्षे.अ.के., के.स.पु.ब. द्वारा आदमी तैनात करके परिचालित किए जाते हैं।

क्षे.प्र.के. के परिचालन के संबंध में निम्नलिखित मामले देखे गए थेः

7.3.1 क्षे.प्र.के. हेतु उपकरण

के.स.पु.ब. को, क्षे.प्र.के. में रखे जाने वाले अभिज्ञेय आवश्यक उपकरण (प्रति केन्द्र ₹ 75.24 लाख की दर पर), में से 40 वस्तुओं को खरीदने का प्राधिकार था। जिससे आपातकालीन मामले में प्रतिक्रिया को आसान बनाने तथा उनको प्रभावित क्षेत्रों में ले जाने में समय की बचत हो सके। तथापि, गृ.मं. द्वारा संस्वीकृत जारी करने के बावजूद के.स.पु.ब. ने अपने क्षे.प्र.के. को क्रियात्मक नहीं किया था। उपकरण,

जो अधिप्राप्त करके संबंधित स्थलों पर रखे गए थे, उचित दिशानिर्देशों की प्रतीक्षा में अप्रयुक्त पड़े थे।

के.स.पु.ब. ने (सितम्बर 2010) क्षे.प्र.के. के न बनाए जाने तथा उपकरण के बेकार पड़े रहने के लिए, आवास एवं मानवशक्ति की कमी, राज्य सरकारों से आवश्यकताओं की प्राप्त न होने तथा रा.आ.प्र.स. के प्रशिक्षित कार्मिकों की तैनाती के अभाव को आरोपित किया था। गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि उपकरण का उपयोग आपदा प्रतिक्रिया में इन क्षे.प्र.के. को तैनात करने पर ही किया जा सकेगा।

7.3.2 क्षे.प्र.के. के लिए श्रमशक्ति

क्षे.प्र.के. में श्रमशक्ति तथा परिचालन का कार्य के.स.पु.ब. का था, चूंकि इन केन्द्रों को कोई आपदा होने पर, रा.आ.प्र.ब. का प्रभावित क्षेत्र में पहुँचने तक, तत्काल प्रतिक्रिया हेतु उपयोग किया जाना था।

जनवरी 2011 में, 12 क्षे.प्र.के./नोडल केन्द्रों में रा.आ.प्र.ब. के प्रशिक्षित कार्मिकों की उपयुक्त संख्या की तैनाती करने का प्रस्ताव था। हमने देखा कि रा.आ.प्र.ब. का विचार था कि रा.आ.प्र.ब. द्वारा सभी क्षे.प्र.के. में आदमी लगाने से आपातकाल के दौरान प्रतिक्रिया के लिए परवर्ती श्रमशक्ति की संख्या कम होगी तथा उसके कमान तथा नियंत्रण पर प्रतिकूल प्रभाव डालेगी।

क्षे.प्र.के. की स्पष्ट नीति तथा कार्यप्रणाली के दिशा-निर्देशों के अभाव तथा इन केन्द्रों के परिचालन से संबंधित स्पष्टता के अभाव के कारण भी, उनका किसी आपदा के समय प्रभावपूर्ण उपयोग अनिश्चित था। क्षे.प्र.के. के पास पड़े उपकरण के उचित उपयोग का

निरीक्षण करने के लिए कोई मॉनीटरिंग तंत्रविधि नहीं थी।

गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि क्षे.प्र.के. को के.स.पु.ब. के साथ रखने का निर्णय लिया गया है।

7.4 सिविल रक्षा तथा अग्निशमन सेवा

गृ.मं. ने 2009 में सिविल रक्षा तथा अग्निशमन सेवा से संबंधित योजना बनायी तथा कार्यान्वयन अभिकरण के रूप में महानिदेशक सिविल रक्षा (म.नि.सि.र.) को पदनामित किया था। ये योजनाएं गृ.मं. की देश में अग्निशमन सेवाओं तथा नागरिक रक्षा पर, अग्निशमन सेवाओं हेतु सभी आपातकालीन स्थितियों में प्रथम प्रतिक्रियाकर्ता के रूप में कार्य करने में सक्षम बहु आपदा प्रतिक्रिया बल में रूपांतरित करके, एक पूर्ण योजना को तैयार करने हेतु प्रारम्भिक परियोजनाएं थी।

देश में, सिविल रक्षा (सि.र.) सिविल रक्षा अधिनियम, 1968 के अंतर्गत संचालित है। सिविल रक्षा में किसी शत्रुतापूर्वक उपक्रमण (आंतरिक उपद्रव के साथ-साथ बाह्य झगड़ा) जिसमें किसी के जीवन, सम्पत्ति, स्थान या वस्तु को खतरा हो सकता है, के विरुद्ध देश में किसी व्यक्ति, सम्पत्ति, स्थान या वस्तु का संरक्षण प्रदान करने के लिए कोई उपाय, जो वास्तविक युद्ध के बराबर नहीं हो, शामिल था।

7.4.1 देश में सिविल रक्षा के ढांचे का पुनरूद्धार करना

गृह मंत्रालय ने सिविल रक्षा के पुनरूद्धार की एक योजना इसके सुदृढीकरण के द्वारा प्रस्तावित की जिससे आपदा प्रबंधन तथा प्राथमिक कार्य को करते समय आंतरिक सुरक्षा और कानून एवं व्यवस्था की स्थितियों में पुलिस को सहायता देने में इसने महत्वपूर्ण भूमिका निभायी थी। अप्रैल 2009 में, यह योजना केन्द्र प्रायोजित योजना के रूप में ₹ 100 करोड़ के परिव्यय से अनुमोदित हुई थी तथा मार्च 2012 तक पूर्ण की जानी थी।

व्यय को केन्द्र तथा राज्यों⁹ के बीच बांटा जाना था तथा योजना का संचालन म.नि.सि.र. द्वारा किया जाना था।

गृह मंत्रालय ने 2009-12 के दौरान ₹70.25 करोड़ राशि जारी की जिसके प्रति ₹48.91 करोड़ राशि के उपयोगिता प्रमाण-पत्र (जून 2012) लम्बित थे। गृ.मं. द्वारा योजना को, 2009-10¹⁰ के दौरान निधियां जारी करने में विलम्ब के आधार पर 31 मार्च 2013 तक बढ़ा दिया गया था। हमने देखा कि 2009-10 के दौरान जारी ₹14.72 करोड़ में से ₹11.05 करोड़ राशि की निधियों को गृ.मं. द्वारा सितम्बर 2010 में पुनःवैधीकृत किया गया था। इस प्रकार, निधियों की उपलब्धता के बावजूद, योजना पूरी न की जा सकी।

गृ.मं. ने बताया (सितम्बर 2012) कि योजना के कार्यान्वयन का कार्य राज्य सरकारों के पास था और मंत्रालय केवल निधियों का निर्गम कर रहा था। तथापि, विभिन्न राज्यों में योजना के धीमे कार्यान्वयन के कारण, संपूर्ण बजटीय व्यवस्था का निर्गम नहीं किया जा सका था। योजना को मार्च 2013 तक पूरा कर लिये जाने की अपेक्षा है।

⁹ योजना के अंतर्गत मौजूदा संस्थाओं का उन्नयन, नयी संस्थाओं का गठन, 100 सि.र. नगरों में परिवहन तथा उपकरण, प्रारम्भिक परियोजना, मॉनीटरिंग एवं मूल्यांकन तथा प्रचार का निधियन पूर्णतः केन्द्र सरकार द्वारा किया जाता था। प्रशिक्षण शिविरों का व्यय राज्यों द्वारा 50:50 के आधार पर हिस्सेदारी करनी थी और राज्यों को आवर्ती व्यय वहन करना था।

¹⁰ राज्यों ने निधियाँ जनवरी/फरवरी 2012 के दौरान प्राप्त की।

हमने राज्यों में योजना के कार्यान्वयन में निम्नलिखित मुद्दे और देखे:

7.4.1.1 राज्यों द्वारा निधियों का उपयोग

- राजस्थान में, योजना के अंतर्गत 2009-10 से 2011-12 के वित्तीय वर्ष के लिए आबंटन ₹ 324 लाख था। ₹ 230.60 लाख के बजट आबंटन में से राज्य सरकार ने योजना के अंतर्गत ₹ 164.48 लाख का उपयोग किया और ₹ 66.12 लाख उपयोग में नहीं लाया गया (मार्च 2012)। राज्यों द्वारा उपयोगिता प्रमाण-पत्र न भेजने के कारण भा.स. ने ₹ 93.40 लाख की शेष राशि जारी नहीं की।
- पश्चिम बंगाल में, योजना के अंतर्गत, 2009-10 से 2011-12 के वित्तीय वर्षों में आबंटन ₹ 7.29 करोड़ का था। राज्य सरकार ने जुलाई 2012 तक ₹ 5.52 करोड़ प्राप्त किए। ₹ 37.60 लाख के उपयोगिता प्रमाण-पत्र लम्बित थे (जुलाई 2012)। हमने आगे देखा कि राज्य ने अपना हिस्सा नहीं दिया तथा इस प्रकार उसे ₹ 58 लाख का केन्द्रीय अनुदान प्रशिक्षण शिविरों एवं अभ्यासों तथा प्रदर्शनों को आयोजित करने के लिए छोड़ना पड़ा था। राज्य ने योजना के दिशानिर्देशों का उल्लंघन करके कल्याणी स्थित नए प्रशिक्षण संस्थान के निर्माण हेतु मार्च 2010 में ₹ 15 लाख भी विपथित किए।
- हमने यह भी पाया कि पश्चिम बंगाल में, 10 बहु जोखिम प्रवण जिला शहरों में भौतिक अवसंरचना के सृजन के लिए रखी गई ₹ 1.40 करोड़ राशि की निधियां, बचाव वाहनों, एम्बुलेंसों तथा अन्य उपकरण की खरीद करने के विपथित की गई थी (जनवरी से फरवरी 2012)। अप्रैल 2012

में गलत उपयोगिता प्रमाण-पत्र, यह दर्शाते हुए कि राशि को उन्नयन तथा नवीकरण हेतु व्यय किया गया, भेजे गए थे।

7.4.1.2 अन्य सरोकार क्षेत्र

- हमने देखा कि भारत सरकार ने जून 2011 में ₹8 लाख की निधियां राजस्थान को जारी की लेकिन शिविरों, अभ्यास तथा प्रदर्शन के प्रति व्यय करने के लिए राज्य सरकार को निधियां फरवरी 2012 में ही आवंटित की गई थी। इस प्रकार, 1485 व्यक्तियों में से केवल 1087 व्यक्ति ही प्रशिक्षित किए जा सके।
- गृ.मं. ने 10 राज्यों तथा सं.रा.क्षे., जिसमें सिविल रक्षा नहीं बनी है, में नव प्रशिक्षण संस्थानों की स्थापना करने का विचार किया (अप्रैल 2009)। आपदा प्रबंधन निदेशालय (आ.प्र.नि.), अं.नि.द्वी. ने सितम्बर 2009 में सिविल रक्षा विभाग, पश्चिम बंगाल सरकार से आवश्यक दिशानिर्देश तथा अं.नि.द्वी. में इसी तरह के संस्थान स्थापित करने के लिए कार्यकारी योजना उपलब्ध कराने का अनुरोध किया। पश्चिम बंगाल सरकार से मूर्त रूप में कुछ भी प्राप्त नहीं हुआ। जिसके परिणामस्वरूप परियोजना को आगे बढ़ाया नहीं गया।
- पश्चिम बंगाल में, सिविल रक्षा के अंतर्गत सिविल आपातिक बल है जिसके स्टाफ के वर्ग ख तथा ग श्रेणियों के अंतर्गत 533 की संस्वीकृत संख्या बल है जो बचाव कार्य में प्रत्यक्ष रूप से शामिल थे। हमने देखा कि कार्यरत कर्मचारियों की संख्या अप्रैल 2007 में 326 से घटकर मार्च 2012 में 147 हो गई थी।

7.4.2 राष्ट्रीय सिविल रक्षा महाविद्यालय का उन्नयन

योजना का उद्देश्य, राष्ट्रीय स्तर पर आपदा प्रतिक्रिया तथा वसूली प्रबंधन के लिए व्यावसायिक प्रशिक्षक संवर्ग को प्रशिक्षित करने के लिए एक “उत्कर्ष संस्थान” के रूप में सृजित करना था। हमने परियोजना के विभिन्न स्तरों में विलम्ब देखा जिसके विस्तृत ब्यौरे नीचे दिए गए हैं:

अक्टूबर 2004	गृ.मं. ने राष्ट्रीय सिविल रक्षा महाविद्यालय का ₹15.01 करोड़ की लागत पर उन्नयन करने के प्रस्ताव का अनुमोदन किया।
मार्च 2007	पूर्ण होने की नियत तिथि को मार्च 2008 तक आगे बढ़ाया गया था
अप्रैल 2009	नियत तिथि 2009-10 तक आगे बढ़ायी गई थी जिससे ₹3.94 करोड़ की लागत में वृद्धि हुई।
मार्च 2010	नियत तिथि, फिर मार्च 2011 तक बढ़ाई गई
मई 2012	नियत तिथि, फिर किसी वित्तीय विवक्षा के बिना मार्च 2013 तक आगे बढ़ाई गई। समय बढ़ाने के कारण, कुछ उपकरण की अधिप्राप्ति न होना था।

लागत में वृद्धि मुख्यतः विभिन्न चरणों में हुए विलंब तथा गृ.मं. एवं राष्ट्रीय सिविल रक्षा मंत्रालय द्वारा मॉनीटरिंग के अभाव के कारण हुई।

गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि लागत वृद्धि, मुख्यतः वित्त मंत्रालय द्वारा पर्याप्त निधियां उपलब्ध नहीं कराये जाने के कारण हुई और उन्नयन योजना को मार्च 2013 तक पूरा कर लिये जाने की अपेक्षा है।

7.4.3 अग्निशमन तथा आपातकालीन सेवाओं का सुदृढीकरण

तेहरवें वित्त आयोग की रिपोर्ट के अनुसार देश में अग्निशमन सेवाओं की कमियाँ थी:

- ❖ अग्निशमन स्टेशन - 97.54 प्रतिशत
- ❖ अग्निशमन एवं बचावकारी वाहन - 80.04 प्रतिशत
- ❖ अग्निशमन कार्मिक - 96.28 प्रतिशत

अग्निशमन तथा बचावकारी क्षमताओं में इन चिंताजनक अंतरों को पूरा करने के लिए गृ.मं. द्वारा अक्टूबर 2009 में ₹ 200 करोड़ के आवंटन से ‘देश में अग्निशमन तथा आपातिक सेवाओं को मजबूत करने’ की एक योजना संस्वीकृत की गई थी। इसे 2011-12 तक पूरा किया जाना था। योजना का मुख्य उद्देश्य देश में अग्निशमन तथा आपातिक सेवाओं को मजबूत करना तथा अग्निशमन सेवाओं को सभी आपातिक स्थितियों में प्रथम प्रतिक्रियाकर्ता के रूप में कार्य करने में सक्षम बनाने के लिए बहुजोखिम प्रतिक्रिया बल में उत्तरोत्तर रुमान्तरित करना था।



योजना में, ₹178.12 करोड़ मूल्य के उपकरणों की अधिप्राप्ति का पूँजीगत व्यय तथा प्रशिक्षण, विज्ञापन, अनुसंधान एवं मूल्यांकन के लिए ₹21.88 करोड़ की राशि शामिल थी। योजना नवम्बर 2009 में आरंभ की गई थी।

हमने पाया कि:

<p>गृ.मं. ने 2009-12 के दौरान उपकरण की अधिप्राप्त हेतु राज्यों को संस्वीकृति ₹178.12 करोड़ में से ₹134.56 करोड़ जारी किए</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● राज्य, जून 2012 तक उपकरण की अधिप्राप्ति हेतु केवल ₹41.14 करोड़ ही उपयोग कर सका। ● 2009-10 के दौरान राजस्थान तथा उत्तराखण्ड को जारी राशि का पूर्ण रूप से उपयोग नहीं किया गया था। ● 2010-11 में मध्यप्रदेश, मेघालय, पंजाब, उ.प्र., तथा प.बं. ने जारी राशियों के प्रति 'शून्य' व्यय किया था।
<p>2009-12 के दौरान प्रशिक्षण, विज्ञापन, अनुश्रवण तथा मूल्यांकन हेतु संस्वीकृत ₹21.88 करोड़ में से ₹16.58 करोड़ जारी किए गए थे।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● म.नि.सि.र. जून 2012 तक केवल ₹12.56 करोड़ ही उपयोग कर सके। ● जून 2011 में ₹5.74 करोड़ की लागत पर "देश में अग्निशमन तथा जोखिम विश्लेषण" पर अध्ययन का कार्य सौंपा गया था जो मई 2012 तक पूर्ण नहीं हुआ था।

गृ.मं. ने स्वीकार किया कि योजना के विभिन्न संघटकों के अंतर्गत बचतें थीं। उसने आगे बताया कि चूंकि यह अध्ययन एक नया विचार था तथा देश में पहली बार शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों को आवृत करते हुए किया जा रहा था, इसने काफी समय लिया तथा अध्ययन अवधि को आगे बढ़ाना पड़ा।

अग्निशमन तथा आपातकालीन सेवाओं के सुदृढीकरण की योजना निम्नलिखित कारणों से निर्धारित समय के भीतर पूर्ण नहीं की जा सकी:

(i) गृ.मं. द्वारा राज्यों को विलम्ब से तथा कम निधियां जारी करना,

(ii) राज्यों के लिए निधियों की व्यवस्था करने में प्रक्रियात्मक विलम्ब, तथा

(iii) राज्यों के साथ ज्ञापन हस्ताक्षर करने में विलम्ब।

मई 2012 में, गृ.मं. ने अतिरिक्त वित्तीय विवक्षा किए बिना योजना का समय 31 मार्च 2013 तक बढ़ा दिया।

इस प्रकार, जैसाकि योजना में परिकल्पित विचार किया गया था, अग्निशमन तथा बचावकारी क्षमताओं में आधुनिक तकनीक के लिए लाभ पणधारियों को पहुँचाए नहीं गये। इससे अग्निशमन सेवाओं को उन्नयन करने तथा देश में अग्निशमन तथा बचावकारी क्षमताओं का अंतर भरने के लिए भावी योजनाओं में भी विलम्ब हुआ है।

इस ओर ध्यान दिलाए जाने पर म.नि.सि.र. ने बताया (जुलाई 2012) कि निधियां जारी करने में विलम्ब किया गया था और यहाँ तक कि निधियां राज्य अग्निशमन विभाग में समय पर नहीं पहुँच सकीं। इसके अतिरिक्त इसने बताया कि झारखण्ड और त्रिपुरा के साथ सं.ज्ञा. हस्ताक्षरित होने में भी विलम्ब हुआ था जिसके परिणामस्वरूप योजना-अवधि को अगले वर्ष तक बढ़ाया गया।

गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि न तो राज्यों के लिए निधियों का प्रबंध करने में कोई प्रक्रियात्मक विलम्ब हुआ था और न ही राज्यों के

साथ ज्ञापनों पर हस्ताक्षर करने में कोई अधिक विलम्ब हुआ था। यह ध्यान में रखते हुए कि योजना देश में पहली बार कार्यान्वित की जा रही थी तथा राज्यों को उनकी उपयोग-क्षमता पर विचार करते हुए प्रगामी रूप से निधियां जारी की गई थी, योजना की अवधि एक वर्ष के लिए आगे बढ़ानी पड़ी ताकि पणधारियों को अग्निशमन एवं बचाव क्षमताओं में आधुनिक तकनीक के लाभ पहुँचाए जा सके।

7.4.4 राज्यों में अग्निशमन सेवाएं:



- आन्ध्र प्रदेश में, काकीनाडा, पूर्वी गोदावरी जिले में विभिन्न अग्निशमन स्टेशनों में रखे 22 अग्निशमन वाहनों में से 14 वाहनों के संबंध में उनको सड़कों पर चलाए जाने के क्षमता प्रमाणपत्र नहीं थे। जिले में अग्निशमन उपकरण की कई वस्तुओं की मरम्मत होने की आवश्यकता थी तथा वे चालू स्थिति में नहीं थी और बेकार घोषित किए जाने की स्थिति में थीं।
- गुजरात में, भरूच, जामनगर तथा कच्छ के तीन चुनिंदा जिलों में हमने देखा कि नगरपालिका तथा नगरनिगम के अग्निशमन तथा आपातकालीन सेवा विंग में 112 कार्मिकों की संस्वीकृति संख्या के प्रति 57

कार्मिक कार्यरत थे। इनमें 23 कार्मिक दैनिक वेतनभोगी तथा ठेका-आधार पर थे। कई महत्वपूर्ण पद भी, जैसे मुख्य अग्निशमन अधिकारी, सहायक अग्निशमन अधिकारी तथा फायरमैन, रिक्त थे।

- राजस्थान में हमने देखा कि 21.35 करोड़ की आबंटित निधियों में से राज्य सरकार मार्च 2012 तक उपकरण की अधिप्राप्ति हेतु केवल ₹ 6.18 करोड़ ही उपयोग कर सकी।

7.4.5 राष्ट्रीय अग्निशमन सेवा महाविद्यालय का उन्नयन करना

राष्ट्रीय अग्निशमन सेवा कॉलेज (रा.अ.से.का.) अधिकारियों को प्रशिक्षण देने के लिए 1956 में नागपुर में स्थापित किया गया था। रा.अ.से.का. की वास्तविक क्षमता में उसके आरंभ से ही कोई विस्तार नहीं किया गया था। इसको मद्देनजर रखते हुए मार्च 2005 में, कैबिनेट द्वारा राष्ट्रीय अग्निशमन सेवा कॉलेज के उन्नयन पर एक योजना, ₹103.95 करोड़ की अनुमानित लागत पर अनुमोदित की गई थी। योजना को तीन वर्षों के भीतर कार्यान्वित किया जाना था तथा म.नि.सि.र. द्वारा संचालित किया जाना था। योजना का उद्देश्य विशेषीकृत व्यवसायिक प्रशिक्षण पहलुओं की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए रा.अ.से.का की क्षमता को बढ़ाना था।

योजना में, भवनों का सिविल कार्य, प्रशिक्षण सामग्री तथा उपकरण की अधिप्राप्ति तथा प्रयोगशाला मदों की खरीद शामिल थी। सिविल निर्माणकार्य के.लो.नि.वि. को सौंपा गया था।

हमने परियोजना के विभिन्न स्तरों में विलम्ब देखा जिसके विस्तृत ब्यौरे नीचे दिए गए हैं:

2006	रा.अ.प्र.प्रा. ने कहा कि चूंकि के.लो.नि.वि. को इसकी सामयिक जानकारी नहीं थी, योजना को स्थगित कर देना चाहिए।
अक्टूबर 2006	रा.आ.प्रा.प्रा. ने एक कोर समूह गठित किया जिसने मुख्य योजना बनाने के लिए परामर्शदाता की नियुक्ति करने की सिफारिश की।
दिसम्बर 2009	सचिव, गृह मंत्रालय द्वारा ₹200.57 करोड़ के लागत अनुमान का अनुमोदन किया जाना।
अप्रैल 2010	3 वर्षों में कार्यान्वित की जाने वाली ₹205 करोड़ की अनुमानित लागत पर योजना को 'गैर योजना व्यय समिति (गै.यो.व्य.स.)' का अनुमोदन प्राप्त हुआ था।

सितम्बर 2012	उन्नयन कार्य प्रगति पर था।
--------------	----------------------------

गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि रा.अ.से.म. के उन्नयन के कार्य को 2005 में अनुमोदित किया गया था इसे 2010 में विशेष तथा आधुनिक सुविधाओं के निर्माण हेतु संशोधित किया गया था। वर्तमान में, निर्माण अभिकरण (के.लो.नि.वि.) द्वारा भवन का निर्माण कार्य निधियों की उपलब्धता के हिसाब से अच्छी प्रगति कर रहा है।

इस प्रकार, परियोजना आरंभ होने के छः वर्षों बाद तक भी उन्नयन का कार्य पूरा नहीं किया गया था। यह आपदा तैयारी क्षमताओं पर प्रभावित कर रहा है तथा अग्निशमन सेवाओं का बहु जोखिम प्रतिक्रिया बल के रूप में परिवर्तित करने में बाधा उत्पन्न कर रहा था।

7.5 चिकित्सा तत्परता

आपदाओं हेतु चिकित्सा तत्परता का उद्देश्य सांस्थानिक तंत्रविधि तथा प्रणाली सृजित करना है जो आपातकालीन प्रतिक्रियाकताओं, अस्पताल प्रबंधकों तथा स्थानीय तथा क्षेत्रीय कर्मचारियों की समन्वित कार्यप्रणाली में परिणत होगा।

7.5.1 चिकित्सा तत्परता हेतु सांस्थानिक व्यवस्था

राज्य में लोगों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए राज्य सरकारों द्वारा कार्यक्रम तथा प्रक्रियाएं बनाई तथा लागू की जाती हैं। राष्ट्रीय स्तर पर स्वास्थ्य कार्यक्रम, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (स्वा.प.क.मं.) द्वारा कार्यान्वित किए जाते हैं। जो आपदाओं तथा आपातकालीन काल के दौरान आवश्यक सहायता देने सहित सभी स्तरों पर क्षमताएं बढ़ाने में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। स्वा.प.क.मं. में, महानिदेशालय

स्वास्थ्य सेवा (म.नि.स्वा.से.), राज्यों को स्वास्थ्य कार्यक्रम नीतियों के कार्यान्वयन हेतु गाइड करने के लिए तकनीकी दिशानिर्देश बनाने के लिए उत्तरदायी है।

आपदा व्यवस्था में, म.नि.स्वा.से. के आपातकालीन चिकित्सा प्रतिक्रिया (आ.चि.अ.) प्रभाग, आपातकालीन सहायता कार्य (आ.स.का.) के लिए केन्द्रीय बिन्दु है। इसमें मुख्यालय तथा क्षेत्रीय स्तर पर समन्वयन, संकट प्रबंध समिति तथा तीव्र प्रतिक्रिया दलों के लिए नोडल अधिकारियों की पहचान करना शामिल है। निर्णयकर्ता निकाय, सचिव स्वास्थ्य और परिवार कल्याण के अधीन संकट प्रबंधन वर्ग है।

7.5.2 कमान तथा नियंत्रण केन्द्र का अभाव

हमने देखा कि स्वा.प.क.मं., जो अन्य आपदाओं में चिकित्सा प्रतिक्रिया हेतु अन्य मंत्रालयों को सहयोग देती है, का आपदाओं के दौरान चिकित्सा प्रतिक्रिया हेतु विभिन्न पणधारियों के बीच प्रभावशाली समन्वयन हेतु 'कमान तथा नियंत्रण केन्द्र' नहीं है। बारहवीं पंचवर्षीय योजना के लिए बीमारियों के बोझ पर कार्य कर रहे समूह के प्रतिवेदन (जुलाई 2011) ने केन्द्रों की स्थापना करने की भी सिफारिश की है। तथापि, स्वा.प.क.मं. ने नवम्बर 2012 में बताया कि आपदाओं की प्रतिक्रिया के दौरान जब कभी आवश्यकता होती है, म.नि.स्वा.से. में वास्तविक संचार उपकरण से एक नियंत्रण कक्ष क्रियाशील किया जाता है। तथ्य यह रहा कि यद्यपि स्वा.प.क.मं. ने तदर्थ व्यवस्था का विकल्प अपनाया, आपदाओं के दौरान चिकित्सा प्रतिक्रिया के समन्वयन हेतु कोई स्थायी कमान तथा नियंत्रण केन्द्र नहीं था।

7.5.3 रा.जै.वि.ना. सुविधा

रा.आ.प्र.प्रा. के दिशानिर्देशों में, रा.जै.वि.ना. आपदाओं के लिए चिकित्सकीय सुविधाओं के अभाव की पहचान करते हुए रासायनिक, जैविक, विकिरणधर्मी एवं नाभिकीय आपदाओं के मामले में अन्य चोटों के लिए अपेक्षित सामान्य देखभाल सहित संरक्षण, अभिज्ञान, विसंदूषण, प्रतिकारी प्रबंध हेतु विशेषीकृत सुविधाओं की आवश्यकता पर बल दिया गया है। दिशानिर्देशों में यह भी उल्लेख किया गया है कि देश में रा.जै.वि.ना. आपदाओं के लिए चिकित्सा सुविधाओं की कमी थी।

र.अ.वि.सं.¹¹ द्वारा विकसित एक चिकित्सा केन्द्र मॉडल के आदिप्राारूप के आधार पर म.नि.स्वा.से. ने सितम्बर 2009 में दिल्ली में, इस सुविधा की स्थापना करने के लिए प्रक्रिया आरंभ कर दी। स्वा.प.क.मं. ने, परियोजना-पूर्व क्रियाकलाप करने के लिए मार्च 2012 में सिद्धांत रूप में अनुमोदन प्रदान किया परंतु कोई अनुबंध हस्ताक्षरित नहीं हुआ था (जुलाई 2012)।

स्वा.प.क.मं. ने (नवम्बर 2012) विलंब के कारणों के रूप में, ऐसी सुविधाएं स्थापित करने के लिए देश में सिविल क्षेत्र में विशेषज्ञों की कमी को बताया।

7.5.4 चलायमान अस्पताल

अस्पताल भी भूकम्पीय संकट-प्रवण होते हैं। इस प्रकार, शीघ्र तथा प्रभावशाली आपदा प्रतिक्रिया के लिए वैकल्पिक तरीके अवश्य रखने चाहिए। इसका एक तरीका चलायमान अस्पताल¹² है।

ई.एम.आर. प्रभाग ने देखा कि आपदाओं के दौरान शीघ्र चिकित्सा प्रतिक्रिया में एक बाधा स्वास्थ्य सुविधाओं में कमी होने के कारण आपदा स्थल के निकट समर्पित चिकित्सा सुविधाओं की अनुपलब्धता थी। गुजरात भूकम्प के दौरान अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों द्वारा आपदा स्थल पर उपलब्ध कराए गए चलायमान अस्पताल कई लोगों की जान बचाने में महत्वपूर्ण सिद्ध हुए।

¹¹ रक्षा अनुसंधान विकास संगठन

¹² चलायमान अस्पताल एक पूर्वनिर्मित, स्व-परिपूर्ण; कंटेनर आधारित अस्पताल है जिसे सड़क, रेल अथवा वायु मार्ग से परिनियोजित किया जा सकता है। इसे आपदा पीड़ितों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करने के लिए तेजी से परिनियोजित किया जा सकता है।

आपदा प्रबंधन के लिए विश्वीय सर्वोत्तम पद्धतियों पर अगस्त 1999 में गठित एक उच्च शक्तिशाली समिति (उ.श.स.) ने गृ.मं. को प्रस्तुत अपनी रिपोर्ट में पाँच से छः चलायमान अस्पताल यूनिटों के स्थापना की सिफारिश की। गृ.मं. द्वारा रिपोर्ट को स्वीकार कर लिया गया था। स्वा.प.क.मं. द्वारा रा.म.लो. अस्पताल में एक चलायमान अस्पताल की स्थापना के प्रस्ताव का 2003 में अनुमोदन किया गया था। रा.आ.प्र.प्रा. ने अपने दिशानिर्देशों में भी पर्याप्त संख्या में चलायमान अस्पतालों की अधिप्राप्ति की सिफारिश की है।

हमने देखा कि स्वा.प.क.मं. पिछले नौ वर्षों के दौरान किसी चलायमान अस्पताल की अधिप्राप्ति करने में सफल नहीं हुआ। तीन अवसरों पर बोलीकर्ता, बोली प्रलेखों की तकनीकी तथा वाणिज्यिक अपेक्षाओं की शर्तों का पालन करने में विफल रहे। तथापि, अधिप्राप्ति की प्रक्रिया 2010 से जारी थी।

7.5.5 गृ.मं. द्वारा तीन चलायमान अस्पतालों की स्थापना न करना

सचिव समिति ने, आपदा के मामले में तीव्र हस्तक्षेप करने के लिए विशेषीकृत क्षमताओं को बनाने के लिए फरवरी 2005 में गृ.मं. के प्रस्ताव का अनुमोदन किया। इस प्रस्ताव में भी ₹ 57.00 करोड़ (गैर आवर्ती) तथा ₹ 3.13 करोड़ (आवर्ती) की लागत पर तीन चलायमान अस्पतालों की स्थापना शामिल थी। इन तीन पूर्ण कंटेनरयुक्त चलायमान अस्पतालों को इस विचार से रखा जाना था कि इन्हें आपदा स्थल पर तीव्रता से भेजा जा सके। कैबिनेट की टिप्पणी के अनुसार एक अस्पताल को राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य तथा तंत्रिका विज्ञान संस्थान (रा.मा.स्वा.तं.वि.सं.) बंगलोर, एक के.रि.पु.ब.

अस्पताल, गुवाहाटी के साथ संबद्ध करना था तथा तीसरे के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (स्वा.प.क.मं.) के परामर्श से निर्णय लेना था।

अनुवर्ती घटनाओं का नीचे सारांश दिया गया है:

अप्रैल 2006	गृ.मं. ने निर्णय लिया कि स्वा.प.क.मं. द्वारा विनिर्देशन को अंतिम रूप दिए जाने के बाद ही इन अस्पतालों की अधिप्राप्ति हेतु निर्णय किया जाएगा।
जून 2008	दो वर्षों से अधिक समय के पश्चात् विनिर्देशनों को अंतिम रूप देने पर गृ.मं. तथा स्वा.प.क.मं. के बीच सचिव स्तर की बैठक हुई थी।
दिसम्बर 2010	स्वा.प.क.मं. ने सूचित किया कि विनिर्देशनों को अंतिम रूप देने का कार्य जनवरी 2011 तक पूरा हो जाएगा।
जुलाई 2011	गृ.मं. ने, स्वा.प.क.मं. से प्रस्ताव की स्थिति मांगी।

हमने देखा कि प्रस्ताव के अनुमोदन के सात वर्षों बाद तक अस्पताल बनाये नहीं गये थे क्योंकि गृ.मं. अपने प्रस्ताव के लिए स्वा.प.क.मं. पर निर्भर था। अगस्त 2012 तक विनिर्देशनों को अंतिम रूप नहीं दिया जा सका।

गृ.मं. ने बताया (दिसम्बर 2012) कि चलायमान अस्पतालों का गठन प्रत्यक्ष रूप से स्वा.प.क.मं. द्वारा एक चलायमान अस्पताल की अधिप्राप्ति की पूर्णता से जुड़ा हुआ था, चूंकि उनके पास इस क्षेत्र में दक्षता प्राप्त थी। तथापि, यह चलायमान अस्पतालों की स्थापना, स्वा.प.क.मं. द्वारा स्वयं के लिए अस्पतालों की अधिप्राप्ति को अंतिम रूप देने के बाद ही कर सकता है।

हमने देखा कि गृ.मं. तथा स्वा.प.क.मं. दोनों ही चलायमान अस्पतालों की अधिप्राप्ति में व्यस्त थे, जिसमें दूसरा गृ.मं. को तकनीकी विशिष्टताएं प्रदान करने के लिए जिम्मेदार था। चलायमान अस्पतालों के प्रापण में विलंब के कारण देश ने आपदा की चिकित्सकीय तैयारी में महत्वपूर्ण अंतरों का सामना किया। अतः अधिप्राप्ति की प्रक्रिया को स्पष्ट दायित्वों के साथ सुव्यवस्थित करने की आवश्यकता है।

7.5.6 अभिघात जीवन रक्षा प्रशिक्षण

ग्यारहवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान राष्ट्रीय अभिघात देखभाल कार्यक्रम की एक योजना आरंभ की गई थी। कार्यक्रम का उद्देश्य कुछ अधिकतम संवेदनशील आपदोन्मुख जिलों के पास से गुजरने वाले राजमार्गों के साथ अभिघात केन्द्रों तथा अस्पताल-पूर्व देखभाल केन्द्रों को स्थापित करना था। ग्यारहवीं योजना के दौरान कार्यक्रम के अंतर्गत ₹ 281 करोड़ की सहायता प्रदान की गई थी।

आपातकालीन कक्षों में प्रभावशाली ढंग से सेवा करने के लिए फिजीशियनों का प्रशिक्षण, अस्पताल आपातकालीन विभागों में लाए गए अभिघात मामलों के प्रबंधन हेतु एक पूर्व-अपेक्षा है। तथापि 2009 तक वहाँ पर कोई ढांचा तथा देश में अभिघात जीवन रक्षा हेतु मान्यता प्राप्त पाठ्यक्रम नहीं था।

अ.भा.चि.वि.सं. में जे.पी.एन. अभिघात केन्द्र को, राष्ट्रमण्डल खेल-2010 के संदर्भ में उन्नत अभिघात जीवन रक्षा (उ.अ.जी.र.)¹³ प्रशिक्षण आरंभ करने के लिए स्वा.प.क.मं. द्वारा वित्तीय सहायता दी गई थी। स्वा.प.क.मं. ने नवम्बर

¹³ उ.अ.जी.र., अमेरिका शल्य-चिकित्सा संगठन द्वारा आरंभ किया गया एक प्रशिक्षण पाठ्यक्रम है जो आपातकालीन विभाग अभिघात कक्षों में जान बचाने के लिए वायुमार्ग, सांस लेने तथा परिचालन की व्यवस्था करने में प्रशिक्षण देता है।

2011 में यह पाया कि अभिघात जीवनरक्षा में, सरकारी अस्पतालों में कार्यरत 65000 चिकित्सकों को प्रशिक्षित करने की आवश्यकता थी। लेखापरीक्षा ने पाया कि उ.आ.जी.र. पाठ्यक्रम, अमरीकी शल्य-चिकित्सा संगठन के साथ किए गए अनुबंध के अधीन अ.भा.आ.सं. में जे.पी.एन. अभिघात केन्द्र तथा रा.म.लो. अस्पताल में आयोजित किए गए थे। वर्तमान व्यवस्था के अंतर्गत, अमेरिकन सर्जन कॉलेज को प्रशिक्षण सामग्री की लागत¹⁴ के लिए प्रति प्रशिक्षणार्थी लगभग 100 यू.एस. डॉलर की लागत भेजी जाती थी।

स्वा.प.क.मं. ने बताया (सितम्बर/नवम्बर 2012) कि आपदा अंतराल, जो स्वास्थ्य प्रणाली में विद्यमान थे, हेतु प्रतिक्रिया का पता लगा लिया गया था तथा उपचारी कार्यवाई की जा रही थी क्योंकि देश में भारी संख्या में चिकित्सकों को आपातकालीन देखभाल हेतु प्रशिक्षण देने की आवश्यकता थी।

7.5.7 राज्यों में चिकित्सा तत्परता

7.5.7.1 आपातकालीन दुर्घटना प्रबंधन योजना

रा.आ.प्र.प्रा. के दिशानिर्देशों के अनुसार आपातकालीन दुर्घटना प्रबंधन योजना का उद्देश्य पश्च आपदा रोग निगरानी, अस्पतालों के साथ नेटवर्क प्रणाली, निर्दिष्ट संस्थान तथा सुविधाएं जैसे एम्बुलेंसों तथा रक्त बैंकों की उपलब्धता का पता लगाना था। नमूना परीक्षित राज्यों में हमने यह देखा:

- पश्चिम बंगाल के नमूना परीक्षित जिलों में, आपातकालीन दुर्घटना प्रबंधन योजनाएं बनाई नहीं गई थी तथा आपदाओं के दौरान निजी

¹⁴ अध्ययन सामग्री जो एक स्वामित्व मद है।

- अस्पतालों द्वारा दुर्घटनाओं के उपचार हेतु कोई प्रक्रिया निर्धारित नहीं की गई थी।
- उत्तराखण्ड की संकट प्रबंधन योजना का राज्य प्राधिकरण द्वारा अनुमोदन नहीं किया गया था। आपदाओं के दौरान निजी अस्पतालों द्वारा दुर्घटनाओं के उपचार हेतु कोई उपयुक्त प्रक्रिया निर्धारित नहीं की गई थी।
 - अं.नि.द्वी. में स्वास्थ्य सेवा निदेशालय, (स्वा.से.नि.) की मा.सं.प्र. आपदाओं के दौरान होने वाली व्यापक दुर्घटनाओं के प्रबंधन हेतु आकस्मिक योजना की रूपरेखा का अभी अनुमोदन किया जाना था। मई 2012 में नि.स्वा.से. ने सभी अस्पतालों को श्रमशक्ति तथा स्थानीय रूप से उपलब्ध संभार तंत्र के अनुसार मा.सं.प्र. तैयार करने तथा किसी आपातकालीन स्थिति के लिए तैयार मा.सं.प्र. में निर्दिष्ट संभार तंत्र को रखने के लिए अनुदेश जारी किए। केवल दो संस्थानों ने अपने संशोधित मा.सं.प्र., स्वा.से.नि. को प्रस्तुत किए थे जबकि अन्य 18 अस्पतालों द्वारा मा.सं.प्र. अभी तैयार की जानी थी।
 - महाराष्ट्र के सिंधुदुर्ग जिले में आपातकालीन दुर्घटना प्रबंधन योजना नहीं बनायी गयी थी।
 - जालोर जिले में आपदाओं के दौरान दुर्घटना के मामले में इन अस्पतालों में उपचार हेतु कोई प्रक्रिया निर्धारित नहीं की गई थी।

7.5.7.2 चिकित्सा तैयारी के लिए प्रशिक्षण

- महाराष्ट्र के नमूना परीक्षित सिंधुदुर्ग जिले में, 2009-10 से पराचिकित्सीय, क्षमता निर्माण, अभिघात आदि में कोई प्रशिक्षण आयोजित नहीं किया गया था।
- उत्तराखण्ड में, राज्य में अभिघात जीवन रक्षा हेतु किसी प्रशिक्षण कार्यक्रम का आयोजन नहीं किया गया था।
- दार्जिलिंग में, बर्द्धमान तथा बीरभूम जिलों में हमने देखा कि चिकित्सा दलों तथा पराचिकित्साओं के विकास तथा प्रशिक्षण क्षमता निर्माण, अभिघात और मनोवैज्ञानिक-सामाजिक देखभाल, जन दुर्घटना प्रबंधन आदि पर ध्यान नहीं दिया गया था।
- अं.नि.द्वी. में, 2007-08 से 2011-12 के दौरान केवल तीन चिकित्सक जन दुर्घटना प्रबंधन में प्रशिक्षित किए गए थे। जिला तथा सं.रा.क्षे. स्तर पर पराचिकित्सा, क्षमता निर्माण तथा अभिघात आदि में कोई प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित नहीं किए गए थे।

अनुशंसाएं:

- राष्ट्रीय आपदा प्रतिक्रिया बल को विशेषज्ञ पदों सहित सभी रिक्त पदों को भरने के लिए संगठित प्रयास करने चाहिए। म.नि.रा.आ.प्र.ब. को रा.आ.प्र.ब. कार्मिकों के स्थानान्तरण तथा तैनाती पर बेहतर नियंत्रण रखना चाहिए।
- रा.आ.प्र.ब. बटालियनों के लिए आदर्श अवसंरचना शीघ्रता से सृजित करनी चाहिए।
- रा.आ.प्र.ब. की तैनाती हेतु मा.स.प्र. बनायी जानी चाहिए तथा सभी पणधारियों को परिचालित की जानी चाहिए। छोटे या स्थानिक आपदाओं के लिए रा.आ.प्र.ब. की तैनाती को निरूत्सोहित करने की आवश्यकता है।

- राज्यों को, उनके राज्य आपदा प्रतिक्रिया बल को बढ़ाने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। रा.आ.प्र.ब. उचित रूप से प्रशिक्षित तथा उपकरणों से सुसज्जित होना चाहिए।
- क्षे.प्र.के. की कार्यप्रणाली के लिए स्पष्ट नीति होनी चाहिए ताकि उनका आपदा प्रतिक्रिया हेतु प्रभावशाली ढंग से उपयोग किया जा सके।
- गृ.मं. को सुनिश्चित करना चाहिए कि 'राष्ट्रीय सिविल रक्षा महाविद्यालय' को तथा 'राष्ट्रीय अग्निशमन सेवा महाविद्यालय' का उन्नयन करने का कार्य शीघ्रता से पूरा किया जाना चाहिए।
- गृ.मं. को अग्निशमन तथा आपातकालीन सेवाओं के उन्नयन हेतु योजना का पूर्ण होना सुनिश्चित करना चाहिए ताकि पणधारियों को अग्निशमन तथा बचावकारी क्षमताओं में आधुनिक तकनीक के लाभ पहुँचाए जा सकें।
- चिकित्सा प्रतिक्रिया के लिए दोनों केन्द्रीय तथा राज्य स्तर पर क्षमता तथा अवसंरचना को सुदृढ़ बनाया जाना चाहिए।