अध्याय – 5 : अवसंरचनागत विकास

निष्पादन लेखापरीक्षा के उद्देश्यों में एक उद्देश्य यह देखना था कि चिकित्सा महाविद्यालयों एवं अस्पतालों आदि का अवसंरचनात्मक विकास एवं निर्माण सक्षम, मितव्ययी एवं प्रभावी तरीके से हो रहा था। लेखापरीक्षा के निष्कर्ष निम्नलिखित हैं।

5.1 सम्पत्ति प्रबंधन प्रभाग एवं विभिन्न परियोजनाएं

एक केन्द्रीय प्रभाग नामतः सम्पत्ति प्रबंधन प्रभाग (सं.प्र.प्र.) को पूरे भारत में विभिन्न निर्माण परियोजनाओं के संचालन हेतु स्थापित किया गया था। 2008–09 से 2012–13 के दौरान 82 परियोजनाएं प्रारम्भ की गई थीं जिसमें से 19 परियोजनाएं 2008–09 से 2012–13 के दौरान समाप्त हुई जबकि नए अस्पतालों, चिकित्सा महाविद्यालयों, दन्त महाविद्यालयों, नर्सिंग महाविद्यालयों, औषधालयों एंव कार्यालय भवन के निर्माण/नवीनीकरण हेतु अन्य 63 परियोजनाएं 31.03.2013 तक निष्पादन के अधीन थीं। 2010 में क.रा.बी.नि. अधिनियम, 1948 में संशोधन के अनुसार, धारा 59बी के तहत क.रा.बी.नि. चिकित्सा महाविद्यालयों, नर्सिंग महाविद्यालयों, प्रशिक्षण संस्थानों की स्थापना कर सकता है।

30 जून 2013 तक संचालित हो रही 63 परियोजनाओं की स्थिति के लेखापरीक्षा विश्लेषण (**अनुबंध X**) ने दर्शाया कि 16 राज्यों में 63 परियोजनाओं में से 53 परियोजनायें (85 प्रतिशत) समय से पीछे चल रही थीं, जबकि इन परियोजनाओं को आठ से 45 माह के मध्य बढ़ाया गया था।

लेखापरीक्षा ने 63 में से आठ परियोजनाओं[21] को विस्तृत संवीक्षा हेतु चुना था, जिसके परिणाम निम्न लिखित हैं:

5.1.1 निर्माण परियोजनाओं में विलंब एवं लागत वृद्धि

छः परियोजनाओं के निष्पादन में विलंबों का वर्णन **तालिका 5.1** में किया गया है:

21 क.रा.बी.नि. अस्पताल, अयनवरम, चैन्नई, क.रा.बी.नि., चिकित्सा महाविद्यालय, फरीदाबाद, क.रा.बी.नि. अस्पताल, बिब्वेदी, पुणे, क.रा.बी.नि. अस्पताल, कोल्हापुर, क.रा.बी.नि. औषधालय सह रोग बनाम–निदान केन्द्र, फरीदाबाद, क.रा.बी. अस्पताल, ओखला, दिल्ली, गुलबर्गा में चिकित्सा महाविद्यालय एवं 500 बिस्तरों वाला अस्पताल, मंडी में चिकित्सा महाविद्यालय एवं 500 बिस्तरों वाला अस्पताल।

तालिका 5.1: परियोजनाओं के पूर्ण होने में विलंब

(₹करोड़ में)

क्र.सं.	परियोजना का नाम	परियोजना की लागत	संस्वीकृति तिथि	कार्यकारिणी अभिकरण	आरंभ तिथि	समाप्ति की तिथि	लेखापरीक्षा अभ्युक्ति
1.	क.रा.बी. नि. अस्पताल, अयनवरम, चैन्नई	257.08	1.2.2010	मैसर्स एन.बी. सी.सी.लि.	20.2.2010	2 वर्ष	क.रा.बी.नि. ने एक वर्ष से अधिक समय के पश्चात वास्तुकार को स्थानीय प्राधिकरण से अनुमति प्राप्त करने के लिए फरवरी 2011 में कहा और अनुमति अक्टूबर 2011 में प्राप्त की गयी थी।
2.	क.रा.बी.नि., चिकित्सा महाविद्यालय, फरीदाबाद	544.70	जुलाई 2009	मैसर्स यू.पी. आर.एन. एन.लि.	16.8.2009	2 वर्ष (31.8.2012 तक विस्तारित)	परियोजना मार्च 2013 तक पूरी नहीं हुई थी।
3.	क.रा.बी. अस्पताल, बिब्वेवदी, पुणे	3.84	–	मैसर्स यू.पी. आर.एन. एन.लि.	अक्तूबर 1993	2 वर्ष	निर्माण का 95 प्रतिशत जुलाई 1997 पूरा हो चुका था महाराष्ट्र सरकार को अस्पताल फरवरी 2002 में सौंप दिया गया परंतु पूरी तरह से चालू नहीं किया गया।
4.	क.रा.बी. अस्पताल, कोल्हापुर	3.42	–	मैसर्स यू.पी. आर.एन. एन.लि.	1992	1996	अस्पताल अभी (मार्च 2013) कमीशन नहीं हुआ क्योंकि भवन को सभी आवश्यक सेवाएं पूरी कर परिचालित नहीं किया गया था। वैधानिक प्राधिकरणों द्वारा व्यावसाय एवं समाप्ति प्रमाण–पत्र जारी नहीं किया गया।
5.	क.रा.बी. नि. डिसपेंसरी सह–निदान केन्द्र, फरीदाबाद	0.85	–	मैसर्स एन.बी. सी.सी.लि.	–	–	अभिकरण ने काम 30.11.2011 तक पूरा कर लिया था। स्थानीय प्राधिकरण से अभिकरण समाप्ति प्रमाण–पत्र प्राप्त नहीं कर सका। अतः क.रा.बी. नि. अस्पताल को भवन पर अधिकार नहीं मिल सका।
6.	क.रा.बी. अस्पताल, ओखला	155.31	–	मैसर्स टी.सी. आई.एल.	नवम्बर 2009	दिसम्बर 2014	आंशिक भवन को जून 2010 एवं फरवरी 2012 के दौरान नवीनीकरण हेतु निर्माण अभिकरण को सौंप दिया गया था परंतु अगस्त 2013 तक काम आंरभ नहीं कराया जा सका था।

पांच चिकित्साय महाविद्यालयों/अस्पतालों के लागत अनुमान में देर के कारण वृद्धि तालिका 5.2 में वर्णित थी।

तालिका 5.2 : अनुमानों की लागत में वृद्धि

(₹ करोड में)

क्र.सं.	इकाई का नाम	मूल अनुमान	संशोधन लागत
1.	गुलबर्ग में चिकित्सा महाविद्यालय एवं 500 बिस्तरों वाला अस्पताल	768.98	897.73
2.	मंडी में चिकित्सा महाविद्यालय एवं 500 बिस्तरों वाला अस्पताल	500.00	730.00
3.	चिकित्सा महाविद्यालय, फरीदाबाद	544.70	571.54
4.	क.रा.बी. अस्पताल, कोल्हापुर	3.96	7.26
5.	क.रा.बी. अस्पताल, बिब्बेवदी, पुणे	2.94	3.84

क.रा.बी.नि. ने बताया (मई 2014) कि परियोजनाओं को विशेषज्ञ सरकारी निर्माण अभिकरणों को परियोजना प्रबंधन कंसल्टेंसी (प.प्र.कं.) आधार पर टर्न की संविदा अनुबंध पर सौंपा गया था। निर्माण कार्य में सरकारी मानकों के अनुसार गुणवत्ता आश्वासन एवं गुणवत्ता नियंत्रण को सुनिश्चित करते हुए निर्माण का गहन पर्यवेक्षण सहित निपटान इन सरकारी निर्माण अभिकरणों का दायित्व है, जिन्हें प.प्र.क. की भूमिका प्रदान की गयी थी क्योंकि उन्हें विभागीय शुल्कों का भुगतान किया जाता था।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि अभिकरणों को विभागीय शुल्कों का भुगतान करने के बावजूद, परियोजनाएं समय पर पूरी नहीं हुई थी।

5.1.2 अस्पताल खोलने के लिए स्थानों का गलत चुनाव

क.रा.बी.नि. मानकों के अनुसार, 500 बिस्तरों वाले एक अस्पताल की स्थापना हेतु निम्नतम 400000 बी.व्य. की आवश्यकता होती है। हमने देखा कि, गुलबर्ग (कर्नाटक) एवं मंडी (हिमाचल प्रदेश) में बी.व्य. की संख्या क्रमशः 40700 एवं 207100 (31 मार्च 2013 को) ही थी। अतः इन दोनों स्थानों पर अस्पताल की स्थापना का निर्णय निम्नतम अपेक्षित मानकों की पूर्ति नहीं करता था।

क.रा.बी.नि. ने बताया (मई 2014) कि वर्तमान में निगम की एक उप–समिति चिकित्सा महाविद्यालयों की स्थापना हेतु मानकों का परीक्षण कर रही है।

5.1.3 अस्पतालों पर अनियमित व्यय

अधिनियम की धारा 28 उन उद्देश्यों को परिभाषित करती है जिस पर निधियों का व्यय किया जा सकता है, जिसमें चिकित्सा लाभ, शुल्क एवं भत्तो, वेतन, अस्पतालों की स्थापना एवं अनुरक्षण, राज्य सरकार को अंशदान, लेखापरीक्षा शुल्क आदि के व्यय शामिल थे। किसी अन्य व्यय, जिसे अधिनियम में शामिल नहीं किया हो, के लिए मंत्रालय का अनुमोदन अपेक्षित है (धारा 28 (xii))।

हमने देखा कि निम्नलिखित मामलों में किया गया व्यय न तो धारा 28 के उपधाराओं के अंतर्गत शामिल था, न ही मंत्रालय द्वारा अनुमोदित किया गया था, अतः ये व्यय अनियमित थे।

5.1.3.1 गुलबर्ग में जिला अस्पताल पर व्यय

क.रा.बी.नि. ने कर्नाटक राज्य सरकार के साथ, 22 सितम्बर 2012 को सरकारी जिला अस्पताल, गुलबर्ग के साथ अपने निगम के चिकित्सा महाविद्यालय को भा.चि.प. मानकों[22] के अनुरूप एक शिक्षण अस्पताल के रूप में कार्य करने के लिए स.ज्ञा. किया था। क.रा.बी.नि. ने जिला अस्पताल को भा.चि.प. के अनुपालन में लाने के लिए इस पर व्यय करने की सहमति भी दी। तथापि, जिला अस्पताल, गुलबर्ग पर इसे भा.चि.प. की अनुपालना हेतु व्यय का मंत्रालय द्वारा अनुमोदन नहीं हुआ था। अतः निगम ने कर्मचारियों एवं उपकरणों पर प्रति माह ₹22.72 लाख (जनवरी 2013 से आवर्ती) एवं नवीनीकरण आदि पर ₹18.11 लाख (एक बार) का अनियमित व्यय जिला अस्पताल, गुलबर्ग में किया जिसे बी.व्य. के लिए नहीं अपितु आम जनता के लिए खोला गया है।

5.1.3.2 जिला अस्पताल, मंडी पर व्यय

क.रा.बी.नि. चिकित्सा महाविद्यालय, मंडी ने हिमाचल प्रदेश राज्य सरकार के साथ भा.चि.प. मानकों को पूरा करने के लिए नेताजी सुभाष चंन्द्र बोस जोनल अस्पताल (ने.सु.चं.बो.जो.अ.), मंडी को शिक्षण अस्पताल के रूप में संबंद्ध करने के लिए सितम्बर, 2013 में स.ज्ञा. किया था। सं.ज्ञा. (भाग ख के अंतर्गत उपधारा सं 2), के अनुसार, निगम ने ने.सु.चं.बो.जो.अ. के सेमिनार कक्ष/प्रदर्शन कक्ष आदि के लिए पूंजीगत व्यय करने की सहमति, मंत्रालय के अनुमोदन के बगैर, दी थी।

22 भा.चि.प. के मानकों के अनुसार 100 सीट के चिकित्सा विश्वविद्यालय के लिए 300 बिस्तरों वाला शिक्षण अस्पताल चाहिए।

5.2 ब.रो.वि. सुविधाओं के लिए अपर्याप्त स्थान

क.रा.बी.नि., नोएडा अस्पताल अपनी सभी चिकित्सा सेवाएं 300 बिस्तर वाले नव–निर्मित अस्पताल भवन से परिचालित कर रहा था परंतु सभी 11 ब.रो.वि. पुराने भवन के शेष भाग से ही चलाए जा रहे थे। पुराने भवन का एक काफी बड़ा भाग 2012 में नवीनीकरण हेतु ध्वस्त कर दिया गया था। लेखापरीक्षा ने पाया कि:

1. नये भवन की डिजाइन में ब.रो.वि. हेतु व्यवस्था नहीं थी।
2. पुराने भवन के शेष भाग से ब.रो.वि. के परिचालित होने के कारण वहाँ काफी भीड़ और जमाव रहता था।

क.रा.बी.नि. ने बताया (मई 2014) कि पुराने अस्पताल खंड के नवीकरण एवं पुनर्वास कार्य में हुई देर रेट्रोफिटिंग कार्य में संरचनात्मक सुरक्षा एवं भूकंपीय मजबूती के लिए अपेक्षित परिवर्तनों के कारण हुई थी क्योंकि पुराना ढाँचा समय बीतने के साथ और भी खराब हो गया था।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योकि पुराने भवन की मजबूती के आधार पर उसके नवीनीकरण अथवा नये भवन के रूप में बनाए जाने की संभावना को निर्धारित करने के लिए तकनीकी सलाह प्राप्त करने जैसी विध्वंस–पूर्व गतिविधियाँ प्रारंभिक स्तर पर ही की जानी थी। इसके अतिरिक्त, क.रा.बी.नि. ने नवीनीकरण कार्य के आरंभ से पूर्व ब.रो.वि. के परिचालन हेतु कोई वैकल्पिक व्यवस्था नहीं की थी।

5.3 निर्माण कार्यों हेतु दिए गये अग्रिमों को समायोजित न करना

विभिन्न निर्माण, मरम्मत एवं अनुरक्षण कार्यों के लिए दिया गया ₹11.10 करोड़ (ब्यौरे तालिका में) राशि के अग्रिमों को कार्य की समाप्ति के पश्चात 31 मार्च 2013 तक समायोजित नहीं किया गया था।

तालिका 5.3 : अग्रिमों के ब्यौरे

क्र. सं.	राज्य का नाम	बकाया राशि (₹लाख में)	जिस अवधि से बकाया था
1.	गुजरात	290.95	2009-10 से 2011-12
2.	केरल	368.55	
3.	राजस्थान	12.20	1973-74 से 1998-99
4.	तमिलनाडु	266.00 (लो.नि.वि.) 172.00 (एन.बी.सी.सी.)	1986-87से 2004-05 2008-09
कुल		**1109.70**	

अग्रिमों को समायोजित नहीं करना, क.रा.बी.नि. में कमजोर आंतरिक नियंत्रण तंत्र की ओर संकेत करता है।

क.रा.बी.नि. ने बताया (मई 2014) कि निगम फील्ड इकाइयों पर निर्माण अभिकरणों को प्रदत्त अग्रिमों के समायोजन हेतु आंतरिक नियंत्रण तंत्र के माध्यम से पर्याप्त कार्रवाई करने के लिए दबाव बनाये हुए है।

5.4 ब्याज–मुक्त मोबीलाइजेशन अग्रिम

सी.वी.सी. दिशानिर्देशों के (अप्रैल 2007) के अनुसार, मोबीलाइजेशन अग्रिमों को अपरिहार्य रूप से आवश्यकता–आधारित होना चाहिए। दिशानिर्देशों में संविदाकृत अभिकरणों को ब्याज–मुक्त मोबीलाइजेशन अग्रिम प्रदान करने से हतोत्साहित करता है। तथापि, यदि प्रबंधन विशेष मामलों में इसकी आवश्यकता महसूस करता है तो उस स्थिति में वसूली कार्य की प्रगति से संबद्ध होने के बजाय समय आधारित होगी।

हालाँकि, क.रा.बी.नि. स्थायी समिति ने कथित रूप से विलंबों एवं कीमत वृद्धि को कम करने के लिए केन्द्र/राज्य सरकार अभिकरणों को ब्याज के बगैर मोबीलाइजेशन अग्रिम का अनुदान अनुमोदित किया (जून 2009) था। 10 मामलों में, क.रा.बी.नि. ने विभिन्न अभिकरणों यथा यू.पी.पी.सी.एल.[23], यूपी.आर.एन.एन.[24] एवं एन.बी.सी.सी.[25] को अप्रैल 2009 एवं अक्तूबर 2010 के मध्य ₹229.80 करोड़ की राशि का ब्याज मुक्त मोबीलाइजेशन अग्रिम जारी किया था। परियोजनाओं की अवधि एक से दो वर्षों के मध्य थीं, परंतु ₹229.80 करोड़ में से, केवल ₹55.84 करोड़ ही समाप्ति की निर्धारित तिथि तक प्राप्त किये जा सके, जबकि शेष ₹173.96 करोड़ में से केवल ₹87.41 करोड़ ही मार्च 2013 तक वसूल हुआ था। अतः न केवल ब्याज–मुक्त अग्रिम अभिकरणों को दिये गये, इसकी वसूली भी समय–बद्ध तरीके से नहीं हुई, जो सी. वी.सी. दिशानिर्देशों का उल्लंघन था।

क.रा.बी.नि. ने बताया (मई 2014) कि इसने भावी सभी निर्माण परियोजनाओं के लिए ब्याज मोबीलाइजेशन अग्रिम के प्रावधान सहित एक नया संविदा अनुबंध तैयार किया है।

5.5 ₹1.01 करोड़ राशि के श्रम उपकर की गैर वसूली

भवन एवं अन्य निर्माण श्रमिक कल्याण उपकर अधिनियम, 1996 निर्माण पर लगे लागत के एक एवं दो प्रतिशत के मध्य के दर पर उपकर के उद्ग्रहण की व्यवस्था करता है।

---

23 यू.पी.पी.सी.एल.–उत्तर प्रदेश पावर कॉरपोरेशन लिमिटेड

24 यू.पी.आर.एन.एन.– उत्तर प्रदेश राजकीय निर्माण निगम

25 एन.बी.सी.सी.– नेशनल बिल्डिंग कन्सट्रक्शन कॉरपोरेशन लिमिटेड

विलंब की स्थिति में प्रति माह के लिए दो प्रतिशत की दर के दण्डित ब्याज और जुर्माना जो उपकर की राशि से अधिक न हो, भी लगाया जा सकता है। श्रम उपकर उत्तर प्रदेश में 4 फरवरी 2009 से लागू था।

क.रा.बी.नि. ने सेक्टर 24 एवं 56, नोएडा, उत्तर प्रदेश में दो निर्माण कार्यों में कार्यरत ठेकेदारों को 2008–09 से 2009–10 के दौरान 101.01 करोड़ का भुगतान किया था। परंतु यह एक प्रतिशत निर्धारित दर से ठेकेदारों के बिलों से ₹1.01 करोड़ राशि का श्रम उपकर काटकर श्रमिक कल्याण बोर्ड के पास जमा कराने में विफल रहा।

क.रा.बी.नि. ने बताया (मई 2014) कि निर्माण अभिकरणों को नोएडा, उत्तर प्रदेश के अनुबंध के आधार पर भुगतान किये गये थे। कार्य का आवंटन अधिनियम की अधिसूचना के पूर्व किया गया था। वैधानिक परामर्श लिया जा रहा है और तदनुसार कार्रवाई की जाएगी। क.रा.बी.नि. ने यह बताया कि सेक्टर 56, नोएडा हेतु कार्य के मामले में श्रम उपकर की वसूली की जा रही है।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि अधिसूचना में ठेकेदारों को किये गये सभी भुगतानों से उपकर की कटौती का स्पष्ट प्रावधान किया गया था।

5.6 विद्युत भार के कारण अधिक भुगतान

क.रा.बी.नि. अस्पताल, नोएडा ने अपनी नई अस्पताल इमारत में कार्य प्रारम्भ होने के परिणामस्वरूप अपने विद्युत भार को जुलाई 2011 से 389 के.वी.ए. से 4025 के.वी.ए. तक बढ़ाया। बिल योग्य मांग कुल अनुबंधित भार अर्थात 3018.75 के.वी.ए. का 75 प्रतिशत थी। अस्पताल ₹6.64 लाख ₹220 प्रति के.वी.ए. प्रतिमाह के दर पर प्रतिमाह तथा नवम्बर 2013 से ₹7.24 लाख (₹240 प्रति के.वी.ए. की दर पर) प्रतिमाह के स्थिर प्रभार अदा कर रहा था। लेखापरीक्षा ने पाया कि जुलाई 2011 से मार्च 2013 की अवधि के दौरान विद्युत की अधिकतम मांग 1440 के.वी.ए. रही थी। इस प्रकार, अस्पताल ने उचित रूप से अपनी भार आवश्यकता का निर्धारण नहीं किया था तथा अनुबंधित अधिक विद्युत भार पर स्थिर प्रभार के प्रति ₹71.70 लाख अदा किया था।

इसी प्रकार, क.रा.बी. अस्पताल, भिवाड़ी में भी ₹3.53 लाख का व्यय विनिर्दिष्ट सीमा में विद्युत घटक के गैर–अनुरक्षण के कारण अधिक किया गया था। आगे क.रा.बी.नि. अस्पताल, के.के. नगर, चैन्नई में यह पाया गया था कि अस्पताल ने जनवरी 2011 से मार्च 2013 के दौरान अधिकतम आवश्यकता से अधिक संस्वीकृत भार हेतु ₹20.18 लाख अदा किए थे। इसने विद्युत भार हेतु निर्णय पर खराब प्रशासनिक नियंत्रण को दर्शाया।

आगे क.रा.बी.नि. ने बताया (मई 2014) कि स्थानीय विद्युत प्राधिकरणों से विद्युत कनेक्शन प्राप्त करने हेतु कुल विद्युत भार आवश्यकताओं को स्थानों के निर्दिष्ट उपयोग तथा संपूर्ण अस्पताल परिसर हेतु प्रस्तावित संस्थापन के अनुसार मानक विविधता घटक को अपनाकर परिकलनों के आधार पर निर्धारित किया गया था। एक बार विद्यमान फीडर लाईन से विद्युत भार को कम अथवा अपवर्तन कर दिया जाता है तो बाद में इसको बढ़ाने का कोई आश्वासन नहीं है क्योंकि अतिरिक्त फीडरों की विद्युत विभाग से मांग की जाएगी। ऐसे मामले में, अगर अस्पताल अधिक भार खींचता है तो विद्युत प्राधिकरणों द्वारा प्रतिमानों के अनुसार बड़ा दण्ड वसूला जाएगा।

तथापि, क.रा.बी.नि. का उत्तर उचित नहीं है क्योंकि प्राधिकरणों द्वारा संस्वीकृत कुल विद्युत भार को आवश्कता के अनुसार घटाया अथवा बढ़ाया जा सकता है। विद्युत वितरण कंपनियों को भविष्य में संभावित निष्क्रियता हेतु इस प्रकार अधिक भुगतान करना अनुचित है।

5.7 श्रम एवं रोजगार मंत्रालय के कार्यालय के परिवर्तन/नवीनीकरण पर किया गया अनियमित व्यय

क.रा.बी.नि. अधिनियम की धारा 28 के साथ पठित क.रा.बी. (केन्द्रीय) नियम, 1950 के अनुसार क.रा.बी.नि. प्रशासनिक व्यय शीर्ष के अंतर्गत कार्यालय भवन के अनुरक्षण, निगम के कार्यालयों हेतु फर्नीचर व संयत्रों के क्रय संबंधी व्यय कर सकता है।

तथापि, लेखापरीक्षा ने पाया. कि निगम ने सचिव, श्रम एवं रोजगार मंत्रालय के विनिर्दिष्ट निर्देशों पर श्रम शक्ति भवन में मंत्री के कार्यालय (जो क.रा.बी.नि. के पदेन अध्यक्ष के पद पर हैं) के नवीकरण की प्रकिया को आंरभ किया (मई 2010)। मैसर्स डिजाईन एसोसिएट्स द्वारा प्रस्तुत प्रारम्भिक अनुमानों के आधार पर महानिदेशक क.रा.बी.नि. ने नवीनीकरण कार्य हेतु ₹42.87 लाख की राशि संस्वीकृत की (जून 2010)। 9 जून 2010 से 24 जून 2010 की अवधि के दौरान 15 दिनों की अवधि में कार्य समाप्त करने की शर्त के तहत कार्य एच.एस.सी.एल.[26] को सौपा गया था। 26 अक्टुबर 2010 को अर्थात कार्य के समापन के 4 महीनो के पश्चात मैसर्स डिजाईन एसोसिऐट्स के साथ अनुबंध किया गया था।

बाद में, निगम ने ₹1.51 करोड़ की संस्वीकृति लागत के साथ कार्यालय अध्यक्ष, क.रा. बी.नि. के परिवर्तन/संशोधन तथा मरम्मत कार्य के भाग–2 को स्वीकृत किया (अगस्त 2010)। कार्य के क्षेत्र का संशोधन किया गया था तथा विस्तार के कारण कुल लागत

26 हिन्दुस्तान स्टीलवर्कस कन्सट्रक्शन लि.

₹2.29 करोड़ तक बढ़ी। इसमें ₹0.34 करोड़ की कुल निवल विचलन राशि शामिल थी तथा कार्य के मदों में लघु समिति कक्ष, प्रतीक्षा लाउन्ज–1, प्रतीक्षा लाउन्ज–2 तथा अन्य, सिविल/आंतरिक कार्य थे।

यद्यपि श्रम एवं रोजगार मंत्री निगम का पदासीन अध्यक्ष है, तथापि श्रम शक्ति भवन में मंत्री का कार्यालय, निगम के अलग कार्यालय भवन का हिस्सा नहीं हो सकता है। इसके अलावा श्रम एवं रोजगार मंत्रालय के पास मंत्री के कार्यालय के मरम्मत एवं अनुरक्षण हेतु अपना अलग बजट है। श्रम शक्ति भवन का मरम्मत एवं अनुरक्षण के.लो.नि.वि. के क्षेत्र में आता है।

इस प्रकार, निगम ने मंत्रालय के कार्यालय में परिवर्तन/संशोधन तथा मरम्मत कार्य से संबंधित ₹2.29 करोड़ का व्यय अनियमित रूप से किया था।

क.रा.बी.नि. ने बताया (मई 2014) कि नवीकरण कार्य आई.टी. रोलआउट के माध्यम से क.रा.बी.नि. के कार्य के संबंध में पहुँच को सुविधाजनक/डाटा के प्रचार–प्रसार/जानकारी को सुगम बनाने हेतु निष्पादित कराया गया।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि निष्पादित मदें आई.टी. रोलआउट से अलग थीं तथा इसके अतिरिक्त निधियों को इमारत में उपयोग नहीं किया जा सकता था जो क.रा.बी.नि. के अधिकार में नहीं थी। दूसरी ओर, आई.टी. रोलआउट परियोजना हेतु सभी निवेशों का बूट (निर्माण, स्वामित्व, संचालन एवं हस्तांतरण) माडल के अनुसार प्रणाली समाकलक (मैसर्स विप्रो) द्वारा किया जाना था।

5.8 क.रा.बी.नि. का कम्प्यूटरीकरण

इसकी प्रक्रियाओं अर्थात् कर्मचारियों एवं बी.व्य. के पंजीकरण, अस्पतालों एवं डिस्पेंसरियों में रोगी मोड्यूल, वित्त हेतु ई.आर.पी. मोड्यूल, प्रशासन, मानव संसाधन प्रबंधन, वैधानिक, प्रापण, स्वास्थ्य बीमा, प्रबंधन सूचना प्रणाली (प्र.सू.प्र.) आदि को कम्प्यूरीकरण हेतु क.रा. बी.नि. ने कार्य को 18 महीनों की समय अवधि के साथ बूट (निर्माण, सवामित्व, संचालन तथा हस्तान्तरण) पर ₹1181.82 करोड़ (5 वर्षो हेतु अनुरक्षण की लागत सहित) की लागत पर मैसर्स विप्रो टेक्नोलोजी को सौंपा (फरवरी 2009) था। निविदा दस्तावेजों के नियम एवं शर्तों के अनुसार प्रणाली समाकलक अर्थात मैसर्स विप्रो को प्रारम्भ में पांच वर्षों के लिए हार्डवेयर, सॉफ्टवेयर एवं अनुरक्षण हेतु अपनी स्वयं की निधियों का निवेश करना था तथा परियोजना के सफल कार्यान्वयन के पश्चात भुगतान 20 तिमाही किस्तों में (₹59.09 करोड़)

जारी किया जाएगा। पांच वर्षों के पश्चात सभी अधिकार तथा सम्पत्ति हार्डवेयर एवं सॉफ्टवेयर सहित क.रा.बी.नि. को हस्तांतरित किए जाने थे।

लेखा परीक्षा ने पाया किः

- परियोजना की समाप्ति की लक्षित तिथि अगस्त, 2010 थी। परंतु परियोजना का परिचालन अप्रैल, 2011 अर्थात आठ माह के विलंब के पश्चात शुरू हुआ था। इसके अतिरिक्त, समाप्ति की निर्धारित तिथि से तीन वर्ष से अधिक गुजर जाने के पश्चात भी परियोजना के सभी प्रस्ताव के लिए अनुरोध मोड्यूल अभी तक पूरे नहीं हुए थे।

- सॉफ्टवेयर आवश्कता विवरण (सॉ.आ.वि.) को अनुमोदन एवं प्रस्तुतीकरण आशय पत्र जारी करने की तिथि से प्रथम तीन माह के अंदर किया जाना अपेक्षित था परंतु अभिलेखों के अनुसार किसी

  सॉ.आ.वि. को मई 2014 तक अंतिम रूप नहीं दिया गया था। सॉ.आ.वि. के अभाव में परियोजना के विकास के महत्वपूर्ण चरणों को निश्चित नहीं किया जा सका।

- प्रस्ताव हेतु अनुरोध (आर.एफ.पी.) के अनुसार प्रणाली समाकलक को बायोमेट्रिक विवरणों के अंतर्गत सभी बी.व्य. को शामिल करना था परंतु मार्च 2013 तक केवल 52.97 प्रतिशत बी.व्य. (1.85 करोड़ में से 98 लाख) ही बायोमेट्रिक विवरणों के साथ पंजीकृत किये गये थे।

- आर.एफ.पी. में डेस्कंटॉप विशिष्टताएं स्पष्टतः परिभाषित किये गये थे परंतु प्रणाली समाकलक ने विशिष्टाओं के अनुसार डेस्कटॉपों को संस्थापित नहीं किया था। प्रणाली समाकलक द्वारा संस्थापित 44808 उपकरणों मे से, 40899 उपकरण तकनीकी खासियतों के साथ–साथ क्रियात्मक अवसंरचना पूरी करने में असफल थे।

- रोगी विजिट्स के आंकडों के विश्लेषण से प्रकट हुआ कि 1599 में से केवल 1192 इकाइयाँ ही 31 मार्च 2013 तक रोगियों के ब्यौरे कम्प्यूटर में रख रही थीं। शेष 407 इकाइयों अभिलेखों का अनुरक्षण हाथ से कर रही थीं।

- विप्रो ने ₹570 करोड़ (जो पहली बोली में रद्द हो गया था) नेटवर्किंग घटक हेतु उद्धृत किया था, जबकि दूसरी बोली में उद्धरण केवल ₹50 करोड़ का ही था, 512 कि.बा.प्र.से. से 4 मे.बा.प्र.से. की बैंडविड्थ आवश्यकता के प्रति बोलीकर्ता ने केवल 128 कि.बा.प्र. से और 1 मे.बा.प्र. से ही प्रस्तावित किया था जिसे क.रा.बी.नि. द्वारा संस्वीकृत कर लिया गया था। धीमी गति के बैंडविड्थ की स्वीकृति के कारण अंतिम उपभोक्ताओं को लेन–देनों के पूरा होने में लंबी प्रतीक्षा का सामना करना पड़ा।

क.रा.बी.नि. ने बताया (मई 2014) कि, क्षे.का., अ.क्षे.का., क.रा.बी. अस्पतालों, डिस्पेंसरियों आदि को विशिष्ट आवश्यकता के आधार पर विप्रो ने बेंडविथ का आकार बढ़ाया है। सॉ. आ.वि. के संबंध में क.रा.बी.नि. ने बताया कि सॉ.आ.वि को तब तक अंतिम रूप नहीं दिया जाएगा जब तक कि आवेदनों में सभी आयोजन एवं सभी परिप्रेक्ष्यों को दर्ज और शामिल नहीं कर लिया जाता।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि, प्रथमतः परियोजना पहले से ही देर से चल रही थी एवं उसकी समाप्ति की निर्धारित अवधि अगस्त 2010 में ही समाप्त हो चुकी थी; दूसरे एस.आर.एस. के बगैर पैकेज में योजना के प्रभावी परिचालन हेतु आवश्यक विशेषताएं नहीं होंगी; तीसरे, कार्य ऑर्डर में कम बैंडविथ का, बैंडविथ बढ़ाने की मांग के साथ–साथ लेन–देनों के प्रतीक्षा अवधि पर पहले ही प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा था।

अनुशंसाः क.रा.बी.नि. अपने परियोजना मानीटरिंग तंत्र को सुदृढ़ करे।