



सत्यमेव जयते

भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक का प्रतिवेदन

31 मार्च 2017 को समाप्त हुए वर्ष के लिए
(सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र)



राजस्थान सरकार

वर्ष 2018 का प्रतिवेदन संख्या 1

भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक का प्रतिवेदन

31 मार्च 2017 को समाप्त हुए वर्ष के लिए
(सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र)

राजस्थान सरकार
वर्ष 2018 का प्रतिवेदन संख्या 1

| विषय-सूची | | |
|---|----------|-------|
| | सन्दर्भ | |
| | अनुच्छेद | पृष्ठ |
| प्राक्कथन | - | (v) |
| अध्याय I | | |
| प्रस्तावना | | |
| इस प्रतिवेदन के बारे में | 1.1 | 1 |
| लेखापरीक्षित इकाईयों का खाका | 1.2 | 1 |
| लेखापरीक्षा के लिए प्राधिकृति | 1.3 | 2 |
| कार्यालय प्रधान महालेखाकार (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र लेखापरीक्षा), राजस्थान, जयपुर का संगठनात्मक ढाँचा | 1.4 | 2 |
| लेखापरीक्षा की आयोजना एवं संचालन | 1.5 | 3 |
| लेखापरीक्षा के महत्वपूर्ण निष्कर्ष | 1.6 | 3 |
| निष्पादन लेखापरीक्षाओं/प्रारूप अनुच्छेदों पर विभागों का प्रत्युत्तर | 1.7 | 11 |
| लेखापरीक्षा आक्षेपों के उत्तर का अभाव | 1.8 | 11 |
| लेखापरीक्षा प्रतिवेदन पर अनुवर्ती कार्यवाही | 1.9 | 12 |
| अध्याय II | | |
| निष्पादन लेखापरीक्षा | | |
| आयुर्वेद एवं भारतीय चिकित्सा विभाग राजस्थान में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने और सुदृढ़ करने के प्रयास | 2.1 | 13 |
| जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग राजस्थान में पेयजल का प्रबंधन | 2.2 | 63 |
| नगरीय विकास एवं आवासन विभाग जयपुर मेट्रो का प्रथम फेज | 2.3 | 119 |
| अध्याय III | | |
| अनुपालन लेखापरीक्षा | | |
| नियमों एवं विनियमों की अनुपालना नहीं किया जाना | | |
| जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग फर्म को अदेय लाभ | 3.1 | 161 |

| | सन्दर्भ | |
|--|--------------|------------|
| | अनुच्छेद | पृष्ठ |
| नगरीय विकास एवं आवासन विभाग आवासीय इकाइयों के निर्माण पर निष्फल व्यय | 3.2 | 163 |
| औचित्यता के विरुद्ध लेखापरीक्षा एवं पर्याप्त न्यायोचितता के बिना व्यय के मामले | | |
| पशुपालन विभाग परिहार्य अतिरिक्त व्यय | 3.3 | 166 |
| चिकित्सा शिक्षा विभाग फर्मों को अदेय लाभ सभागार के निर्माण पर निष्फल व्यय | 3.4 3.5 | 168 170 |
| चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग निष्फल व्यय | 3.6 | 172 |
| जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग पाईपों की खरीद पर निष्फल व्यय | 3.7 | 173 |
| तकनीकी शिक्षा विभाग छात्रावास भवन के निर्माण पर निष्फल व्यय | 3.8 | 175 |
| क्रियान्वयन, अनुश्रवण एवं शासन में विफलता | | |
| चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना का क्रियान्वयन | 3.9 | 177 |
| कौशल, रोजगार एवं उद्यमिता विभाग राजस्थान में रोजगार हेतु कौशल विकास | 3.10 | 197 |
| नगरीय विकास एवं आवासन विभाग निष्फल व्यय | 3.11 | 205 |
| कृषि विभाग बीमा कंपनियों को अदेय लाभ किसानों को कम दावा | 3.12 3.13 | 207 209 |

| | सन्दर्भ | |
|---|----------|-------|
| | अनुच्छेद | पृष्ठ |
| कृषि विभाग | | |
| ऋणी किसानों को दावों की हानि | 3.14 | 212 |
| बैंक द्वारा प्रीमियम राशि विलम्ब से प्रस्तुत करने के कारण कृषकों को उनके बीमा दावों से वंचित किया गया | 3.15 | 214 |

| परिशिष्ट | | |
|---------------------|--|--------------|
| | | पृष्ठ |
| परिशिष्ट 1.1 | विभागों का संक्षिप्त परिचय | 217 |
| परिशिष्ट 1.2 | पिछले पांच वर्षों के दौरान की गयी निष्पादन तथा अनुपालन लेखापरीक्षा से उत्पन्न लेखापरीक्षा निष्कर्ष | 224 |
| परिशिष्ट 1.3 | लेखापरीक्षा प्रेक्षणों का उत्तर देने का अभाव | 235 |
| परिशिष्ट 2.1 | नमूना जाँच स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में आधारभूत सुविधाओं की कमी को दिखाने वाला विवरण | 236 |
| परिशिष्ट 2.2 | स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों पर मार्च 2017 को मानवशक्ति के असंगत पदस्थापन का विवरण | 237 |
| परिशिष्ट 2.3 | वर्ष 2015-17 के दौरान भरतपुर रसायनशाला द्वारा सभी जिला आयुर्वेद अधिकारियों को औषधियों का वितरण न किए जाने का विवरण | 241 |
| परिशिष्ट 2.4 | भरतपुर रसायनशाला द्वारा औषधियों को देरी से वितरण किए जाने का विवरण | 243 |
| परिशिष्ट 2.5 | 2012-2017 के दौरान औषधि निरीक्षकों द्वारा किए गए निरीक्षणों का विवरण | 244 |
| परिशिष्ट 2.6 | राज्य में संचालित वृहद् पेय जल आपूर्ति परियोजनाओं एवं नमूना परीक्षित जिलों की स्थिति प्रदर्शित करता विवरण पत्र | 245 |
| परिशिष्ट 2.7 | राज्य में संचालित ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं एवं नमूना परीक्षित जिलों की स्थिति प्रदर्शित करता विवरण पत्र | 246 |
| परिशिष्ट 2.8 | अपूर्ण/ विलम्बित योजनाओं को प्रदर्शित करने वाला विवरण पत्र | 248 |
| परिशिष्ट 3.1 | निर्धारित अवधि के बाद आपूर्ति पाईपों का विवरण दर्शाने वाला पत्र | 249 |

31 मार्च 2017 को समाप्त हुए वर्ष का यह प्रतिवेदन, भारत के संविधान के अनुच्छेद 151 के अन्तर्गत राजस्थान राज्य के राज्यपाल को प्रस्तुत करने के लिये तैयार किया गया है। इस प्रतिवेदन में तीन अध्याय सम्मिलित हैं।

यह प्रतिवेदन नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के (कर्तव्य, शक्तियाँ एवं सेवाओं की शर्तों) अधिनियम, 1971 के प्रावधानों एवं भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक द्वारा इसके अधीन जारी लेखापरीक्षा एवं लेखाओं पर विनियम 2007 के अन्तर्गत सरकारी विभागों के सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र की लेखापरीक्षा से संबंधित है। इस प्रतिवेदन को भारत के संविधान के अनुच्छेद 151(2) के अन्तर्गत राज्य विधान मण्डल के पटल पर उपस्थापित किया जाना आवश्यक है।

इस प्रतिवेदन में उल्लिखित दृष्टांत वे हैं जो वर्ष 2016-17 की लेखापरीक्षा जाँच के दौरान ध्यान में आये, साथ ही ऐसे प्रकरण जो पिछले वर्षों में ध्यान में आये किन्तु उन्हें पिछले प्रतिवेदनों में सम्मिलित नहीं किया जा सका एवं वर्ष 2016-17 की अवधि के आगे के दृष्टांत, जहाँ कहीं आवश्यक थे, भी सम्मिलित किये गये हैं।

लेखापरीक्षा, भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक द्वारा जारी किये गये लेखापरीक्षा मानकों के अनुरूप की गई है।

अध्याय I
प्रस्तावना

अध्याय I

प्रस्तावना

1.1 इस प्रतिवेदन के बारे में

भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक (सीएजी) का यह प्रतिवेदन राज्य सरकार के विभिन्न विभागों से चयनित कार्यक्रमों तथा गतिविधियों की निष्पादन लेखापरीक्षा में उजागर हुए मामलों एवं अनुपालन लेखापरीक्षा से संबंधित है।

अनुपालन लेखापरीक्षा, लेखापरीक्षित इकाइयों के व्ययों से संबंधित लेनदेनों की जाँच से संदर्भित है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि क्या भारत के संविधान, लागू कानूनों, नियमों, विनियमों एवं सक्षम प्राधिकारियों द्वारा जारी विभिन्न आदेशों एवं निर्देशों के प्रावधानों की अनुपालना की जा रही है। दूसरी ओर निष्पादन लेखापरीक्षा, यह भी जाँच करती है कि क्या कार्यक्रमों/ गतिविधियों/विभाग के उद्देश्यों को मितव्ययिता पूर्वक एवं प्रभावी रूप से प्राप्त किया गया है।

प्रतिवेदन का प्राथमिक उद्देश्य लेखापरीक्षा के महत्वपूर्ण परिणामों को राज्य विधानसभा के समक्ष लाना है। लेखापरीक्षा मानकों के लिए यह आवश्यक है कि लेनदेनों की प्रकृति, आकार एवं महत्व, रिपोर्टिंग के महत्वपूर्ण स्तरों के अनुसार होने चाहिये। लेखापरीक्षा के निष्कर्ष, प्रत्याशा करते हैं कि ये कार्यपालक को सुधारात्मक उपाय लेने एवं नीति-निर्देश बनाने में समर्थता प्रदान करें, जो कि संगठन के वित्तीय प्रबन्धन में सुधार हेतु उसका मार्ग-दर्शन करेंगे, एवं इस प्रकार उसे सुशासन में भागीदार बनायेंगे।

यह अध्याय, लेखापरीक्षा आयोजना एवं व्याप्तियों की व्याख्या के अतिरिक्त, चयनित योजनाओं के क्रियान्वयन में महत्वपूर्ण कमियाँ, अनुपालन लेखापरीक्षा के दौरान लिये गये महत्वपूर्ण लेखापरीक्षा प्रेक्षणों एवं विगत लेखापरीक्षा प्रतिवेदनों पर अनुवर्ती कार्रवाई के संकलन को प्रस्तुत करता है। इस प्रतिवेदन के अध्याय II में चयनित कार्यक्रमों/गतिविधियों/विभागों की निष्पादन लेखापरीक्षा में उजागर निष्कर्ष शामिल हैं। अध्याय III में सरकारी विभागों की अनुपालन लेखापरीक्षा के प्रेक्षण शामिल हैं।

1.2 लेखापरीक्षित इकाइयों का खाका

राजस्थान सरकार के सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र के अन्तर्गत, 50 विभाग, 65 स्वायत्तशापी निकाय एवं 16 सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम हैं, जो कि अतिरिक्त मुख्य शासन सचिव/प्रमुख शासन सचिवों/सचिवों द्वारा नियंत्रित एवं उनके अन्तर्गत आने वाले उपशासन सचिवों/आयुक्तों एवं अधीनस्थ अधिकारियों द्वारा सहयोगित किये जाते हैं, जिनकी प्रधान महालेखाकार (सामान्य एवं सामाजिक

क्षेत्र लेखापरीक्षा), राजस्थान, जयपुर द्वारा लेखापरीक्षा की जाती है। विभागों के संक्षिप्त परिचय की चर्चा **परिशिष्ट 1.1** में की गयी है।

राजस्थान सरकार द्वारा वर्ष 2014-15 से 2016-17 के दौरान किये गये व्ययों की तुलनात्मक स्थिति **तालिका 1** में दी गयी है।

तालिका 1: व्ययों की तुलनात्मक स्थिति

(₹ करोड़ में)

| | 2014-15 | 2015-16 | 2016-17 |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| राजस्व व्यय | | | |
| सामान्य सेवायें | 27,868 | 31,016 | 39,203 |
| सामाजिक सेवायें | 37,754 | 43,349 | 49,371 |
| आर्थिक सेवायें | 28,920 | 31,874 | 38,565 |
| सहायतार्थ अनुदान एवं अंशदान | -* | -** | -*** |
| योग | 94,542 | 1,06,239 | 1,27,139 |
| पूंजीगत एवं अन्य व्यय | | | |
| पूंजीगत परिव्यय | 16,103 | 21,985 | 16,979 |
| संवितरित कर्ज एवं अग्रिम | 701 | 36,602 | 12,965 |
| लोक ऋण की अदायगी | 4,960 | 4,959 | 5,014 |
| आकस्मिकता निधि | 300 | - | - |
| लोक लेखा संवितरण | 1,22,061 | 1,40,432 | 1,48,885 |
| योग | 1,44,125 | 2,03,978 | 1,83,845 |
| कुल योग | 2,38,667 | 3,10,217 | 3,10,984 |

स्रोत: राज्य वित्त पर सम्बन्धित वर्षों के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन

* ₹ 9 लाख मात्र। ** ₹ 10 लाख मात्र *** ₹ 6 लाख मात्र।

1.3 लेखापरीक्षा के लिए प्राधिकृति

भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक (सीएजी) द्वारा लेखापरीक्षा की प्राधिकृति, भारत के संविधान के अनुच्छेद 149 एवं 151 तथा सीएजी के (कर्तव्य, शक्तियाँ एवं सेवाओं की शर्तें) अधिनियम, 1971 से ली गयी है। विभिन्न लेखापरीक्षाओं के लिये सिद्धांत तथा कार्यपद्धति सीएजी द्वारा जारी किये गये लेखापरीक्षा एवं लेखा के विनियम, 2007 तथा लेखापरीक्षा मानक, 2002 में निर्धारित किये गये हैं।

1.4 कार्यालय प्रधान महालेखाकार (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र लेखापरीक्षा), राजस्थान, जयपुर का संगठनात्मक ढाँचा

सीएजी के निर्देशों के अन्तर्गत, कार्यालय प्रधान महालेखाकार (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र लेखापरीक्षा), राजस्थान, सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र के विभागों एवं स्वायत्तशाषी निकायों के अन्तर्गत आने वाले सरकारी विभागों/कार्यालयों/स्वायत्तशाषी निकायों/संस्थाओं, जो कि पूरे राज्य में स्थापित हैं, की लेखापरीक्षा करता है। वर्ष 2016-17 के दौरान, 51 लेखापरीक्षा दलों जिनमें

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/लेखापरीक्षा अधिकारी तथा सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी सम्मिलित थे, द्वारा राज्य सरकार के सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र के विभिन्न विभागों एवं स्वायत्तशाषी निकायों (पंचायती राज संस्थानों एवं शहरी स्थानीय निकायों के अलावा) एवं बाह्य सहायता प्राप्त परियोजना इत्यादि की चयनित इकाईयों की वित्तीय, निष्पादन एवं अनुपालन लेखापरीक्षा संचालित की गयी।

1.5 लेखापरीक्षा की आयोजना एवं संचालन

लेखापरीक्षा प्रक्रिया, विभिन्न सरकारी विभागों/संगठनों/स्वायत्तशाषी निकायों एवं योजना/परियोजना इत्यादि के जोखिम प्रदर्शन के मूल्यांकन के साथ प्रारम्भ होती है। जोखिम का मूल्यांकन व्ययों, गतिविधियों की आलोच्यता/जटिलता, वित्तीय शक्तियों के सौपने का स्तर, समग्र आंतरिक नियंत्रणों का मूल्यांकन एवं भागीदारों की चिन्ताओं पर आधारित होता है। इस अभ्यास में गत वर्षों के लेखापरीक्षा निष्कर्ष भी ध्यान में रखे जाते हैं।

प्रत्येक इकाई की लेखापरीक्षा पूर्ण होने के उपरांत, लेखापरीक्षा निष्कर्षों का समावेश करते हुए, इकाई/विभागों के प्रमुख को निरीक्षण प्रतिवेदन, जारी किये जाते हैं। इकाईयों/विभागों से, लेखापरीक्षा निष्कर्षों पर निरीक्षण प्रतिवेदन प्राप्ति के एक माह के अन्दर, जवाब प्रेषित करने हेतु निवेदन किया जाता है। जब भी जवाब प्राप्त होता है, लेखापरीक्षा निष्कर्षों का या तो निपटारा कर लिया जाता है या अनुपालना के लिए अग्रेतर कार्यवाही की सलाह दी जाती है। इन निरीक्षण प्रतिवेदनों से उजागर महत्वपूर्ण लेखापरीक्षा आक्षेपों को लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में सम्मिलित करने के लिए तैयार किया जाता है।

वर्ष 2016-17 के दौरान, सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र के विभागों की 20,657 इकाईयों में से 1,341 इकाईयों में, 5,201 लेखापरीक्षा दल दिवसों को लेखापरीक्षा के लिए उपयोजित किया गया। लेखापरीक्षा आयोजना में उन इकाईयों/विभागों को आवृत्त किया गया जो कि जोखिम मूल्यांकन के अनुसार महत्वपूर्ण जोखिमों के प्रति सुरक्षित नहीं थीं।

1.6 लेखापरीक्षा के महत्वपूर्ण निष्कर्ष

पिछले कुछ वर्षों में लेखापरीक्षा ने, निष्पादन लेखापरीक्षा के माध्यम से, चयनित विभागों में विभिन्न कार्यक्रमों/गतिविधियों के क्रियान्वयन में एवं साथ ही आंतरिक नियंत्रण की गुणवत्ता पर कई महत्वपूर्ण कमियों को प्रतिवेदित किया है, जिन्होंने कार्यक्रमों की सफलता एवं विभागों के कार्य को प्रभावित किया। इसी प्रकार, सरकारी विभागों/संगठनों की अनुपालन लेखापरीक्षा के दौरान उजागर हुई कमियों को भी प्रतिवेदित किया गया है। विशिष्ट लेखापरीक्षा निष्कर्ष जो पिछले पांच वर्षों के दौरान किये गये निष्पादन लेखापरीक्षा/अनुपालन लेखापरीक्षा से उत्पन्न हुये हैं **परिशिष्ट 1.2** में सूचीबद्ध है।

वर्तमान प्रतिवेदन महत्वपूर्ण क्षेत्रों की उन कमियों को इंगित करता है जो कार्यक्रमों की कार्य पद्धति/विभागों की गतिविधियों की प्रभावोत्पादकता को प्रभावित करते हैं। महत्वपूर्ण क्षेत्र जिनमें सुधारात्मक कार्रवाई की आवश्यकता है, की चर्चा नीचे की गयी है:

1.6.1 विभाग के कार्यक्रमों/गतिविधियों की निष्पादन लेखापरीक्षा

इस प्रतिवेदन के अध्याय II में 'राजस्थान में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने एवं सुदृढीकरण करने हेतु किये गये प्रयास', 'राजस्थान में पेयजल का प्रबन्धन' एवं 'जयपुर मेट्रो का प्रथम फेज' की निष्पादन लेखापरीक्षा शामिल है। निष्पादन लेखापरीक्षाओं के संक्षिप्त सार की निम्न अनुच्छेदों में चर्चा की गयी है:

1.6.1.1 राजस्थान में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने और सुदृढ करने के प्रयास

देश में 118 चिकित्सालयों और 3,577 औषधालयों का विशालतम नेटवर्क होने के बावजूद विभाग लोगों को प्रभावी और गुणवत्ता पूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ उपलब्ध नहीं करा सका और 2012-17 के दौरान आयुर्वेद सेवाओं एवं आयुर्वेद शिक्षा पर ₹ 2,655.89 करोड़ का व्यय किया। उपलब्ध निधियों का 91.78 प्रतिशत व्यय वेतन एवं भत्तों पर खर्च किया गया, जिससे स्वास्थ्य सुविधाओं के सुदृढीकरण और उन्नयन तथा आयुर्वेद शिक्षा के लिए निधियों का बहुत कम प्रतिशत उपलब्ध था जिससे राज्य में स्वास्थ्य सुविधाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा।

स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में मूलभूत आधारभूत सुविधाएँ जैसे भवन, विद्युत, पीने का पानी और शौचालयों की कमी थी। 2012-17 के दौरान बहिरंग रोगियों की संख्या में बहुत मामूली बढ़ोतरी 6.50 प्रतिशत रही। राज्य में पिछले दशक के दौरान अंतरंग रोगियों की संख्या में महत्वपूर्ण वृद्धि नहीं पाई गई। विभाग ने नये रोगी के पाँच दिनों के उपचार को पाँच रोगी मानकर आयुर्वेद से लाभान्वित रोगियों की संख्या को बढ़ाकर दर्शाया।

खुदरा विक्रेताओं द्वारा बाजार में बेची जा रही औषधियों की गुणवत्ता को जांचने के लिए कोई विनियम नहीं था। 2012-17 के दौरान विभागीय रसायनशालाओं द्वारा मजदूरों, कच्ची सामग्री आदि की कमी के कारण औषधियों के निर्माण का लक्ष्य प्राप्त नहीं किया गया। रसायनशालाओं द्वारा औषधियों को अधिक दरों पर जारी किया जा रहा था। रसायनशालाओं के निरीक्षण व नमूनों को लिए जाने के लक्ष्यों में भी कमी रही। राजकीय रसायनशालाओं में निर्मित औषधियों की गुणवत्ता को सुनिश्चित नहीं किया जा सका।

राज्य में आयुर्वेद शिक्षा प्रदान करने हेतु राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर में 1986 के बाद से योग्य शिक्षकों की अनुपलब्धता के कारण कोई नया स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम शुरू नहीं किया जा सका। इसके अतिरिक्त, छात्रों को शल्य चिकित्सा एवं प्रसूतिशास्त्र में व्यवहारिक प्रशिक्षण नहीं दिया जा रहा था।

राज्य में बड़ी संख्या में पेशेवरों, औषधालयों और चिकित्सालयों की विद्यमानता को देखते हुए, राज्य सरकार को उपयुक्त नीति एवं मानकों को अपनाने को आयुर्वेद देखभाल सेवाओं में व्याप्त कमियों के सुधार हेतु समीक्षा करने की तुरन्त आवश्यकता है।

(अनुच्छेद 2.1)

1.6.1.2 राजस्थान में पेयजल का प्रबंधन

राजस्थान अल्प वर्षा एवं सीमित सतही जल स्रोतों के कारण पेयजल हेतु मुख्य रूप से भूजल पर निर्भर है। भूजल के अत्यधिक उपयोग के कारण भूजल की कमी ने रासायनिक संदूषणों जैसे फ्लोराइड, नाइट्रेट, लवणता आदि में वृद्धि की है। राज्य जल नीति को राजस्थान सरकार द्वारा फरवरी 2010 में अपनाया गया, किंतु कार्यवाही करने योग्य उद्देश्यों एवं लक्ष्यों में परिवर्तित नहीं किया जा सका, क्योंकि जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग ने कोई दीर्घकालीन व्यापक/भावी आयोजना तैयार नहीं की थी।

वार्षिक कार्य योजनाएं तैयार की गयीं एवं भारत सरकार को प्रस्तुत की गयीं, किन्तु सुस्पष्ट ग्राम एवं जिला स्तरीय जल सुरक्षा आयोजनाओं के अभाव में निरंतर शीर्ष से चालित रही। आगे, विभिन्न संस्थानिक तंत्र या तो दिशा-निर्देशों के अनुसार गठित नहीं किए गए थे या जैसा प्रावधित था वैसा कार्य नहीं कर रहे थे।

पेयजल आपूर्ति हेतु योजनाओं/परियोजनाओं के क्रियान्वयन में विभिन्न कमियां पाई गईं। 54 में से 37 वृहद् पेय जल आपूर्ति परियोजनाएं (₹ 20,695.80 करोड़ लागत की) एवं 437 में से 119 ग्रामीण योजनाएं (₹ 7,491.58 करोड़ लागत की) विभिन्न कारणों यथा भूमि का कब्जा लेने में विलम्ब, प्राधिकारियों से आवश्यक अनुमोदन प्राप्त करने में विलम्ब, संवेदकों की धीमी प्रगति, जस्वाअवि द्वारा संविदाकरण में विलम्ब इत्यादि के कारण निर्धारित अवधि में पूर्ण नहीं की जा सकी।

2014-17 के दौरान, गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों की कुल संख्या में केवल 13.82 प्रतिशत की कमी हुई जो बस्तियों में जल गुणवत्ता सुधार में धीमी प्रगति को दर्शाता है। भरतपुर, कोटा एवं नागौर जहां फ्लोराइड प्रभावित बस्तियां आदिनांक (दिसम्बर 2017) तक बढ़ गई थीं, को छोड़कर नमूना जांच किए जिलों में जल गुणवत्ता में सुधार हुआ था। राज्य एवं जिला प्रयोगशालाएं समस्त निर्धारित परीक्षण आयोजित करने हेतु आवश्यक क्षमता/उपकरण/मानवशक्ति से सुसज्जित नहीं थीं। 2014-17 के दौरान, बस्तियों की संख्या जहां समस्त स्रोत परीक्षित किए गए थे, केवल 1.17 प्रतिशत थीं। जैसा कि जैविक एवं रासायनिक संदूषकों को प्रभावी रूप से परीक्षित एवं निकाला नहीं जा सका, इसलिए पेयजल की गुणवत्ता सुनिश्चित नहीं की जा सकी। इस

प्रकार, राज्य की जनसंख्या को स्वास्थ्य की समस्याओं की जोखिम में डाला गया।

जस्वाअवि, जल आपूर्ति केवल लगभग 40 प्रतिशत कार्यशील मीटरों से माप रहा था और बाकी जल संयोजनों में कितना जल प्रवाहित हो रहा था, का मापन नहीं किया परिणामतः इसकी परिचालन एवं अनुरक्षण लागत का केवल 20 प्रतिशत वसूल किया गया।

(अनुच्छेद 2.2)

1.6.1.3 जयपुर मैट्रो का प्रथम फेज

जयपुर शहर जिसकी जनसंख्या 2.3 मिलियन थी प्रत्यक्ष रूप से मैट्रो परियोजना के लिए पात्र नहीं था। व्यापक गतिशीलता योजना (सीएमपी), वैकल्पिक विश्लेषण तथा उसके बाद डीपीआर बनाने के बजाय राजस्थान सरकार ने डीपीआर, डीपीआर के भाग के रूप में परिवहन अध्ययन और उसके उपरांत सीएमपी तैयार किया। दुर्गापुरा से अम्बाबाड़ी अधिक व्यवहार्य कोरिडोर था, जिसमें 'व्यस्तम समय में व्यस्तम दिशा की ओर यात्रा' (पीएचपीडीटी) और यात्री भार उच्चतर था, का चयन नहीं किया गया था। सीतापुरा से अम्बाबाड़ी कोरिडोर की तुलना में, मानसरोवर से बड़ी चौपड़ कोरिडोर को जिसमें कम पीएचपीडीटी, कम यात्री भार तथा कम औसत यात्रा होने के बावजूद भी पहले क्रियान्वित किया गया।

इसके अतिरिक्त, कम लागत की एलआरटी तकनीकी का विश्लेषण नहीं किया गया। फेज-1ब के लिए अग्रिम में रोलिंग स्टॉक क्रय करने के कारण न केवल ₹ 72.30 करोड़ की निधियां अवरूद्ध रही बल्कि उपयोगी जीवन चक्र में लगभग चार वर्षों की कमी हुई।

जयपुर मैट्रो के फेज-1अ की उपलब्धि खराब थी क्योंकि संचालन के प्रथम 22 माह में मैट्रो का औसत यात्री भार केवल 19.17 प्रतिशत था। इसके अतिरिक्त, यात्री भार तेजी से नीचे गिरा था। जेएमआरसी ₹ 18.87 करोड़ की संचालन आय के साथ, वर्तमान में इसके प्रथम 22 माह के संचालन व्यय ₹ 85.56 करोड़ प्राप्त करने में असमर्थ रही।

2015-17 के दौरान, जेएमआरसी अनुमानित गैर किराया बॉक्स आय का केवल 16.34 प्रतिशत ही अर्जित कर सकी। यह न तो आवंटित भूखण्डों का वाणिज्यिक उपयोग कर सकी एवं न ही नौ मैट्रो स्टेशनों में उपलब्ध स्थानों को किराए पर दे सकी।

महत्वपूर्ण सुरक्षा उपकरण जैसे रेल सह रोड वाहन, अनिवार्य प्रमाणीकरण की आवश्यकता के कारण उपयोग में नहीं लिये जा सके जिसके कारण मैट्रो व्यवस्था की सुरक्षा के साथ समझौता हो रहा था। जेएमआरसी द्वारा फेज-1 के

लिए स्थापित विद्युत आपूर्ति तंत्र की क्षमता वर्तमान के साथ ही भविष्य की मांग से भी अधिक थी।

इस प्रकार, दोषपूर्ण योजना एवं निर्णय में शीघ्रता के कारण, जयपुर में एक वित्तीय अव्यवहार्य मैट्रो व्यवस्था प्रारंभ की गई।

(अनुच्छेद 2.3)

1.6.2 अनुपालन लेखापरीक्षा के दौरान महत्वपूर्ण लेखापरीक्षा आक्षेप

आलोच्य क्षेत्रों में लेखापरीक्षा ने महत्वपूर्ण कमियां उजागर की जिन्होंने राज्य सरकार की प्रभावोत्पादकता को प्रभावित किया। अनुपालन लेखापरीक्षा के कुछ महत्वपूर्ण लेखापरीक्षा निष्कर्ष अध्याय III में प्रतिवेदित किये गये हैं। प्रमुख आक्षेप निम्न श्रेणियों से सम्बन्धित हैं:

- नियमों एवं विनियमों का अनुपालन नहीं किया जाना
- औचित्यता के विरुद्ध लेखापरीक्षा एवं पर्याप्त न्यायोचितता के बिना व्यय के मामले
- कार्यान्वयन, अनुश्रवण एवं शासन में विफलता

1.6.2.1 नियमों एवं विनियमों का अनुपालन नहीं किया जाना

अच्छे वित्तीय प्रशासन एवं वित्तीय नियंत्रण के लिए यह आवश्यक है कि व्यय वित्तीय नियमों, विनियमों एवं सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी आदेशों के अनुसार हो। यह वित्तीय अनुशासन बनाये रखने में सहायता करता है तथा अनियमितताओं, दुर्विनियोजन एवं धोखाधड़ी को रोकता है। इस प्रतिवेदन में नियमों एवं विनियमों की अनुपालना नहीं करने के ₹ 261.53 करोड़ के प्रकरण सम्मिलित हैं, जो निम्नानुसार हैं:

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग द्वारा क्षतिपूर्ति की वसूली से सम्बन्धित अनुबंध की शर्त की पालना नहीं करने के परिणामस्वरूप फर्म को ₹ 1.61 करोड़ का अदेय लाभ हुआ।

(अनुच्छेद 3.1)

लाभार्थियों द्वारा अधिवास नहीं किये जाने के कारण कच्ची बस्तियों के पुनर्वास के लिये बनायी गयी आवासीय इकाइयों के निर्माण पर जयपुर विकास प्राधिकरण (नगरीय विकास एवं आवासन विभाग) द्वारा ₹ 259.92 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ।

(अनुच्छेद 3.2)

1.6.2.2 औचित्यता के विरुद्ध लेखापरीक्षा एवं पर्याप्त न्यायोचितता के बिना व्यय के मामले

लोक निधियों से व्यय की प्राधिकृति, सार्वजनिक व्यय को करने की औचित्यता एवं दक्षता के सिद्धान्तों द्वारा मार्ग दर्शित होनी चाहिये। प्राधिकारियों, जो कि व्यय करने के लिए प्राधिकृत हैं, से यह अपेक्षा की जाती है कि वे उसी सतर्कता के साथ व्यय करेंगे जैसा कि एक साधारण बुद्धि का व्यक्ति अपने स्वयं की धनराशि को व्यय करने में बरतता है। लेखापरीक्षा जाँच में अनौचित्यता एवं अतिरिक्त व्यय के ₹ 40.94 करोड़ के प्रकरण दर्शित हुए। लेखापरीक्षा निष्कर्ष निम्नानुसार है:

पशुपालन विभाग द्वारा निविदाओं के अंतिमीकरण में देरी तथा अत्यधिक उच्च दरों पर दवाईयों की खरीद के परिणामस्वरूप ₹ 29.48 करोड़ का परिहार्य अतिरिक्त व्यय हुआ।

(अनुच्छेद 3.3)

चिकित्सा शिक्षा विभाग द्वारा फर्मों को लीज राशि के भुगतान में अदेय लाभ दिये जाने से सवाई मान सिंह अस्पताल को लीज राशि के ₹ 1.02 करोड़ की वसूली नहीं होना।

(अनुच्छेद 3.4)

समय पर कार्य पूर्ण होने को सुनिश्चित करने में चिकित्सा विभाग की विफलता के परिणामस्वरूप ₹ 2.35 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ क्योंकि एमसीई के नए मानदण्डानुसार सभागार की आवश्यकता नहीं थी।

(अनुच्छेद 3.5)

विभाग के स्तर पर योजना और जिला इकाइयों के साथ समन्वय की कमी के परिणामस्वरूप जिला अस्पतालों व सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर धर्मशालाओं के निर्माण पर ₹ 3.33 करोड़ का निष्फल व्यय।

(अनुच्छेद 3.6)

जन स्वास्थ्य एवं अभियांत्रिकी विभाग द्वारा डकटाइल आयरन पाईपों की खरीद के अविवेकपूर्ण एवं जल्दबाजी में लिए गये निर्णय तथा उनका उपयोग नहीं करने के परिणामस्वरूप पाईप भण्डार में 6 वर्षों से अधिक समय तक व्यर्थ पड़े रहे जिससे ₹ 2.65 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ।

(अनुच्छेद 3.7)

अनुपयुक्त योजना के कारण तकनीकी शिक्षा विभाग द्वारा पॉलिटैक्निक कॉलेज में महिला छात्रावास के निर्माण पर ₹ 2.11 करोड़ का व्यय निष्फल रहा।

(अनुच्छेद 3.8)

1.6.2.3 कार्यान्वयन, अनुश्रवण एवं शासन में विफलता

मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना का क्रियान्वयन

सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों में रोगियों को निःशुल्क जांच सेवाएँ प्रदान करने हेतु 7 अप्रैल 2013 को “मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना” का शुभारंभ किया गया। योजना के अंतर्गत अब तक सात करोड़ से अधिक रोगियों को लाभान्वित किया जा चुका है ।

योजना के तहत 2013-17 के दौरान ₹ 545.75 करोड़ व्यय किया गया, तथापि एक बड़ी संख्या में नये खोले गये एवं क्रमोन्नत किये गये स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों को योजना के क्रियान्वयन के चार वर्ष बाद भी योजना में शामिल नहीं किया गया ।

अभिकर्मको, उपभोग्य वस्तुओं और बुनियादी ढांचे की गैर उपलब्धता ने भी प्रदान की जाने वाली सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव डाला।

अधिनियम के तहत चिकित्सालयों (नैदानिक प्रयोगशालाओं वाले) के अनिवार्य पंजीकरण के अभाव में सरकारी स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों में सुविधाओं और सेवाओं के न्यूनतम मानकों की उपलब्धता सुनिश्चित नहीं की जा सकी।

प्रयोगशालाओं में चिकित्सा अधिकारियों, तकनीशियनों और रेडियोग्राफर्स की भी काफी कमी थी और इस कमी के चलते योजना के तहत प्रदान की जाने वाली सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा।

विभाग अपूर्ण ऑकड़ों के कारण ऑनलाइन अनुश्रवण तन्त्रों का निर्बाध रूप से प्रदान की जाने वाली सेवाओं की सुनिश्चितता हेतु प्रभावी ढंग से उपयोग नहीं कर सका। तथापि, राज्य सरकार ने क्षेत्रीय स्तर पर बैकअप सैल बनाया था, खराब मशीनरी एवं उपकरण समय पर प्रतिस्थापित नहीं किये गये ।

इस तथ्य पर विचार करते हुए कि शेष रहे स्वास्थ्य केन्द्रों को शामिल कर एवं जाँचों की संख्या में वृद्धि करके योजना के दायरे में सुधार की आवश्यकता है । राज्य सरकार द्वारा निधियों के आवंटन में वृद्धि पर विचार किया जावे ताकि राज्य में सभी क्षेत्रों में निःशुल्क नैदानिक जांचों की सुविधा उपलब्ध कराई जा सके ।

(अनुच्छेद 3.9)

राजस्थान में रोजगार हेतु कौशल विकास

राजस्थान की जनसंख्या में 25 वर्ष से कम की युवा आबादी 55 प्रतिशत है, और इसलिये युवाओं को लगातार रोजगार उपलब्ध कराना सरकार के लिये महत्वपूर्ण प्रमुखता है क्योंकि राज्य में 33 लाख युवा बेरोजगार हैं।

कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रदान करने के लिये राजस्थान कौशल एवं आजीविका विकास निगम को प्रमुख अभिकरण के रूप में नामित किया गया था, जो 2014-17 के दौरान तीन कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रमों में केवल 48.90 प्रतिशत लक्ष्य प्राप्त कर सका।

पहचान किए गए प्रमुख क्षेत्रों (निर्माण, वस्त्र, स्वास्थ्य, ऑटो मैकेनिक व इंजिनियरिंग, बैंकिंग व वित्तीय सेवाएँ एवं आईटी आदि) में केवल 55.74 प्रतिशत प्रशिक्षण ही आयोजित किये गये थे।

आरएसएलडीसी कुल प्रशिक्षित युवाओं में से केवल 35.58 प्रतिशत नियोजन प्रदान करने में सक्षम रहा और केवल 37.45 प्रतिशत नियोजन ही वास्तविक थे।

इस प्रकार, समग्र रूप से कौशल विकास के माध्यम से बेरोजगारी को नियंत्रित करने एवं कौशल विकास प्रशिक्षणों के प्रभावी कार्यान्वयन, अनुश्रवण व मूल्यांकन को सुनिश्चित करने की तुरन्त आवश्यकता है ताकि राजस्थान में बेरोजगारी की समस्या को पर्याप्त रूप से सम्बोधित किया जा सके।

(अनुच्छेद 3.10)

नगरीय विकास एवं आवासन विभाग द्वारा छः वर्ष की समाप्ति के बाद भी सीवरेज ट्रीटमेंट प्लांट का कार्य पूरा न होने के परिणामस्वरूप राशि ₹ 19.09 करोड़ का व्यय निष्फल रहा।

(अनुच्छेद 3.11)

कृषि विभाग में बीमा कंपनियों के चयन में मौसम आधारित फसल बीमा योजना के परिचालन दिशा-निर्देशों की पालना न करने एवं एल-1 बोलीदाता के बजाय अन्य कंपनियों का चयन करने के परिणामस्वरूप निजी बीमा कंपनियों को ₹ 2.29 करोड़ का अदेय लाभ हुआ।

(अनुच्छेद 3.12)

कम लाभदायक मुआवजा विकल्प के चयन के कारण किसानों को ₹ 1.49 करोड़ के दावे का कम भुगतान।

(अनुच्छेद 3.13)

बीमा कंपनियों द्वारा गलत एरिया करैक्शन फैक्टर के उपयोग के कारण ₹ 8.68 करोड़ के अधिक प्रीमियम के भुगतान के अतिरिक्त ऋणी किसानों को राशि ₹ 31.27 करोड़ के दावों की हानि।

(अनुच्छेद 3.14)

राजस्थान सरकार द्वारा उचित अनुश्रवण एवं पर्याप्त अनुवर्ती कार्यवाही की कमी के परिणामस्वरूप किसान ₹ 6.92 करोड़ के बीमा दावों से वंचित रहे।

(अनुच्छेद 3.15)

1.7 निष्पादन लेखापरीक्षाओं/प्रारूप अनुच्छेदों पर विभागों का प्रत्युत्तर

प्रारूप अनुच्छेदों को संबंधित विभागों के प्रमुख शासन सचिवों/शासन सचिवों को प्रत्युत्तर देने हेतु उनका ध्यान आकर्षित करने के लिये अग्रेषित किया जाता है। यह उनके व्यक्तिगत ध्यान में लाया जाता है कि ऐसे अनुच्छेदों को भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में शामिल करने की संभावना देखते हुये, जिन्हें राजस्थान विधानसभा में प्रस्तुत किया जाता है, यह वांछनीय होगा कि मामले पर उनकी टिप्पणी शामिल कर ली जाये। उन्हें यह भी सलाह दी जाती है कि वे लेखापरीक्षा प्रतिवेदन के लिए प्रस्तावित निष्पादन लेखापरीक्षा/प्रारूप अनुच्छेदों पर चर्चा करने के लिए प्रधान महालेखाकार के साथ बैठक आयोजित करें। तदनुसार, इस प्रतिवेदन में प्रस्तावित निष्पादन लेखापरीक्षा/प्रारूप अनुच्छेदों को प्रमुख शासन सचिवों/शासन सचिवों को अग्रेषित किया गया।

अध्याय II एवं III में लिये गये 18 निष्पादन लेखापरीक्षाओं/प्रारूप अनुच्छेदों में से तीन के प्रत्युत्तर सम्बन्धित विभागों ने प्रेषित नहीं किये। सम्बन्धित विभागों के प्रत्युत्तरों को लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में समुचित रूप से सम्मिलित कर लिया गया है।

1.8 लेखापरीक्षा आक्षेपों के उत्तर का अभाव

परिशिष्ट 6 के साथ पठनीय सामान्य वित्तीय एवं लेखा नियमों का नियम 327 (1), विभिन्न लेखा अभिलेखों की प्रतिधारण अवधि जो कि प्रधान महालेखाकार द्वारा लेखापरीक्षा किये जाने के पश्चात एक से तीन वर्ष के मध्य है, का प्रावधान करता है।

निरीक्षण प्रतिवेदनों पर लेखापरीक्षा टिप्पणियों की अनुपालना प्रस्तुत करने में विभागीय अधिकारियों की विफलता के परिणामस्वरूप निरीक्षण प्रतिवेदन के अनुच्छेदों का निपटारा नहीं हो सका। 31 मार्च 2017 को वर्ष 1992-93 से 2016-17 की अवधि के दौरान (सितम्बर 2016 तक) जारी 7,310 निरीक्षण प्रतिवेदनों में सम्मिलित 26,096 अनुच्छेद निपटान हेतु लम्बित थे। वर्षवार बकायों की संख्या तालिका 2 में दर्शायी गयी है।

तालिका 2

| वर्ष | निरीक्षण प्रतिवेदनों की संख्या | अनुच्छेदों की संख्या |
|---------------------------|--------------------------------|----------------------|
| 2009-10 तक | 1,734 | 4,151 |
| 2010-11 | 767 | 2,108 |
| 2011-12 | 786 | 2,432 |
| 2012-13 | 778 | 2,978 |
| 2013-14 | 1,041 | 3,841 |
| 2014-15 | 1,015 | 4,111 |
| 2015-16 | 855 | 4,242 |
| 2016-17 (सितम्बर 2016 तक) | 334 | 2,233 |
| योग | 7,310 | 26,096 |

राज्य सरकार ने सभी विभागीय अधिकारियों को बकाया निरीक्षण प्रतिवेदनों तथा अनुच्छेदों के शीघ्र निपटारे हेतु निरीक्षण प्रतिवेदनों की प्रथम अनुपालना एक माह के अन्दर तथा आगे के लेखापरीक्षा आक्षेपों के उत्तर एक पखवाड़े के अन्दर भेजने के अनुदेश जारी किये थे (अगस्त 1969)। इन अनुदेशों की समय-समय पर पुनरावृत्ति की गई। मार्च 2002 में जारी किये गये अनुदेशों में, लेखापरीक्षा से संबंधित समस्त मामलों की अनुपालना सुनिश्चित करने के लिए प्रत्येक प्रशासनिक विभाग में विभागीय समिति एवं नोडल अधिकारियों की नियुक्ति करना अभिप्रेत था।

निरीक्षण प्रतिवेदनों में सम्मिलित किये गये अनुच्छेदों की प्रतिक्रियाओं के लम्बित रहने का अध्ययन करने के लिये उन दो विभागों का विस्तृत विश्लेषण किया गया जिन्हें निरीक्षण प्रतिवेदन जारी किये गये थे। सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग (144 निरीक्षण प्रतिवेदन) तथा सहकारिता विभाग (56 निरीक्षण प्रतिवेदन) की विभिन्न ईकाइयों के निरीक्षण प्रतिवेदनों के विश्लेषण में ज्ञात हुआ कि 200 निरीक्षण प्रतिवेदनों से संबंधित 1,106 अनुच्छेद 31 मार्च 2017 को बकाया थे। निरीक्षण प्रतिवेदनों में टिप्पणी की गयी अनियमितताओं का श्रेणीवार विवरण **परिशिष्ट 1.3** में दिया गया है। आगे यह भी ध्यान में आया कि सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग से संबंधित पांच निरीक्षण प्रतिवेदनों (फरवरी 2015 से सितम्बर 2016 के मध्य जारी) की प्रथम अनुपालना बकाया थी जबकि उनको निरीक्षण प्रतिवेदन जारी करने के 30 दिनों के अन्दर अनुपालना प्रेषित की जानी थी।

1.9 लेखापरीक्षा प्रतिवेदनों पर अनुवर्ती कार्यवाही

राज्य सरकार के वित्त विभाग ने निश्चय किया (दिसम्बर 1996) कि सभी अनुच्छेदों/समीक्षाओं, जो कि लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में शामिल किये गये हैं, पर एक्शन टेकन नोट्स (एटीएन), प्रतिवेदन के विधानसभा में प्रस्तुत होने के तीन माह के अन्दर, लेखापरीक्षा द्वारा संवीक्षा कर, जन लेखा समिति को प्रस्तुत किया जाना चाहिये। भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदन में शामिल किये गये विभिन्न विभागों से संबंधित अनुच्छेदों/निष्पादन समीक्षाओं पर बकाया एटीएन की समीक्षा में पाया गया कि नवम्बर 2017 को संबंधित विभागों से 12 एटीएन¹ लम्बित थे।

¹ लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (राज्य वित्त) 2013-14 का अनुच्छेद 3.2; लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (राज्य वित्त) 2014-15 के अनुच्छेद 1.9.8 एवं 3.5; लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (राज्य वित्त) 2015-16 के अनुच्छेद 1.2.4, 1.7.5, 1.9.8, 2.3.2, 2.3.6.1, 2.4, 3.2 एवं 3.4 तथा लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र) 2015-16 का अनुच्छेद 3.14

अध्याय II
निष्पादन लेखापरीक्षा

अध्याय II निष्पादन लेखापरीक्षा

यह अध्याय “राजस्थान में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने और सुदृढ़ करने के प्रयास”, “राजस्थान में पेयजल प्रबन्धन” और “जयपुर मेट्रो का फेज-1” की निष्पादन लेखापरीक्षा प्रस्तुत करता है।

आयुर्वेद एवं भारतीय चिकित्सा विभाग

2.1 राजस्थान में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने और सुदृढ़ करने के प्रयास

कार्यकारी सारांश

भारतीय चिकित्सा पद्धति में आयुर्वेद, यूनानी, सिद्धा, योगा और प्राकृतिक चिकित्सा शामिल हैं, जिनमें से आयुर्वेद राजस्थान में व्यापक रूप से प्रचलित है। राज्य में आयुर्वेद विभाग (विभाग) के अन्तर्गत 118 चिकित्सालयों और 3,577 औषधालयों का एक विस्तृत नेटवर्क है और वर्ष 2012-17 के दौरान, राजस्थान सरकार ने आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवाओं और आयुर्वेद शिक्षा के लिए राशि ₹ 2,655.89 करोड़ का व्यय किया।

यद्यपि विभाग ने मई 2014 में आयुर्वेद चिकित्सालयों और औषधालयों में सुविधाओं के मानकीकरण के लिए राज्य जन स्वास्थ्य मानकों को तैयार किया था, जो अक्टूबर 2017 तक भी राजस्थान सरकार की स्वीकृति के लिए लंबित थे। न्यूनतम 2,000 की जनसंख्या पर औषधालय की स्थापना के सितम्बर 1994 के विभागीय निर्णय का पालन नहीं किया गया और ग्रामीण क्षेत्रों में औषधालयों का असंतुलित विस्तार हुआ था। आगे, एक प्रभावी जागरूकता कार्यक्रम के अभाव में, राज्य में आयुर्वेद स्वास्थ्य सुविधाओं के विशाल नेटवर्क का उपयोग सुनिश्चित नहीं किया जा सका। यहाँ तक कि विशेष रोगों के लिए विशिष्टता क्लिनिक भी स्थापित नहीं किए गए थे।

मूलभूत ढाँचागत सुविधाएँ अपर्याप्त थीं क्योंकि आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रों के 46.88 प्रतिशत में विद्युत और 74.17 प्रतिशत में पेयजल की सुविधा उपलब्ध नहीं थी। आगे, नमूना जांच किये सात जिलों में, 75.38 प्रतिशत स्वास्थ्य केन्द्रों में शौचालय उपलब्ध नहीं थे और अधिकांश स्वास्थ्य केन्द्रों में सभी आवश्यक उपकरण उपलब्ध नहीं थे। सभी स्तरों पर मानवशक्ति की कमी थी और चिकित्सा अधिकारियों एवं नर्स/कम्पाउण्डरों का असंगत पदस्थापन भी देखा गया। इसके अलावा, अनुबंध के आधार पर रिक्त पदों पर नियुक्ति के प्रयास भी शुरू नहीं किए गए थे।

इस तथ्य के बावजूद कि विभाग द्वारा पिछले दशक के दौरान आयुर्वेद के मरीजों की संख्या में कोई महत्वपूर्ण वृद्धि नहीं हुई, लाभार्थी रोगियों के आँकड़े बढ़ाचढ़ा कर दर्शाए गए थे। शून्य शय्या अधिभोग वाले चिकित्सालयों की संख्या 2012-13

के 60 से बढ़कर 2016-17 में 79 हो गई और 40 चिकित्सालयों में पिछले पांच वर्ष में, 48 चिकित्सालयों में चार वर्ष में एवं 49 चिकित्सालयों में तीन वर्ष में कोई मरीज भर्ती नहीं किया गया था। इस प्रवृत्ति के बावजूद, कर्मचारियों को कम करने/स्थानान्तरित करने के लिए कोई समीक्षा नहीं की गई थी।

विभागीय रसायनशालाओं की निष्पादकता निराशाजनक थी क्योंकि 2012-17 के दौरान औषधियों के उत्पादन में लक्ष्य के समक्ष उपलब्धि मात्र 39.12 प्रतिशत थी। आगे, विभागीय रसायनशालाओं द्वारा निर्मित औषधियों की लागत इंडियन मेडिसिन्स फार्मास्यूटिकल कॉर्पोरेशन लिमिटेड की दरों से 1.23 से 3.92 गुना अधिक थी। औषधियों का वितरण मांगों का आंकलन किये बिना किया गया तथा औषधि वितरण में विलम्ब, रोगियों को अवधिपार औषधियों का वितरण और औषधियों को छोटी स्वच्छ पैकिंग में वितरित करने में विफलता के प्रकरण भी पाये गये। मानकों के अनुपालन हेतु, उत्पादित औषधियों की गुणवत्ता की जांच भी समुचित रूप से नहीं की गई।

योग्य शिक्षकों की अनुपलब्धता के कारण, राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर में 1986 के बाद से कोई नया स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम शुरू नहीं किया जा सका। इसके अतिरिक्त, छात्रों को शल्य चिकित्सा एवं प्रसूतिशास्त्र में व्यावहारिक प्रशिक्षण नहीं दिया जा रहा था क्योंकि आयुर्वेद महाविद्यालयों में प्रसव एवं शल्य चिकित्सा की सुविधाओं का अभाव था।

वित्तीय प्रबन्धन भी कमजोर था क्योंकि विभाग उपयोगिता प्रमाण पत्रों को प्रस्तुत करने में हुए विलम्बों का अनुश्रवण करने में विफल रहा, परिणामस्वरूप ₹ 52.96 करोड़ की केन्द्रीय सहायता से वंचित रहना पड़ा। वर्ष 2012-17 के दौरान उपलब्ध कुल निधियों की 91.78 प्रतिशत राशि वेतन एवं भत्तों पर खर्च की गयी जिससे निधियों का एक बहुत कम प्रतिशत ही स्वास्थ्य सुविधाओं की सुदृढ़ता और उन्नयन के लिए उपलब्ध था जिसका राज्य में उपलब्ध कराई गई स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा।

देश में सर्वाधिक संख्या में आयुर्वेद औषधालयों/चिकित्सालयों के होने के बावजूद भी, विभाग इस प्रकार जनता को प्रभावी और गुणवत्तायुक्त आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने में सक्षम नहीं था। राज्य में बड़ी संख्या में पेशेवरों, औषधालयों एवं चिकित्सालयों की विद्यमानता को ध्यान में रखते हुए राज्य सरकार को उपयुक्त नीति एवं मानकों के आधार पर आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवाओं में व्याप्त कमियों की तुरन्त समीक्षा और सुधार करने की आवश्यकता है।

2.1.1 प्रस्तावना

भारतीय चिकित्सा पद्धति में आयुर्वेद, यूनानी, सिद्धा, योगा और प्राकृतिक चिकित्सा शामिल हैं, जिनमें से आयुर्वेद¹ राजस्थान में व्यापक रूप से प्रचलित है। आयुर्वेद

¹ आयुर्वेद का अर्थ है “जीवन विज्ञान” (संस्कृत में आयुर् का अर्थ है “जीवन” और वेद का अर्थ है “विज्ञान”)।

एक प्राचीन एवं निवारक, प्रबोधक और उपचारात्मक स्वास्थ्य की व्यापक पद्धतियों में से एक है। आयुर्वेद का उद्भव भारत में हुआ था और विश्व के विभिन्न भागों में इसकी पहुँच, रासायनिक आधारित दवाओं के प्रतिकूल प्रभावों के बारे में जन जागरूकता और आयुर्वेद औषधियों की तुलनात्मक रूप से कम लागत के कारण विस्तारित है। आयुर्वेद विभाग (विभाग) के अन्तर्गत राज्य में 118 चिकित्सालय और 3,577 औषधालयों का विस्तृत नेटवर्क है और 2012-17 के दौरान राजस्थान सरकार ने आयुर्वेद सेवाओं और आयुर्वेद शिक्षा के लिए ₹2,655.89 करोड़ का व्यय किया था।

राष्ट्रीय आयुर्वेद, योगा और प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्धा और होम्योपैथी (आयुष) मिशन (मिशन) को भारत सरकार द्वारा लागत प्रभावी आयुष सेवाएँ एवं चिकित्सालयों और औषधालयों के उन्नयन द्वारा सार्वभौमिक पहुँच हेतु प्रारम्भ (सितम्बर 2014) किया गया। राष्ट्रीय आयुष मिशन के चार घटक, यथा आयुष स्वास्थ्य सेवाएँ, आयुष शैक्षणिक संस्थान, औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण और औषधिय जड़ी बूटियाँ हैं। मिशन के कार्यान्वयन के लिए निधियाँ भारत सरकार और राज्य सरकार द्वारा 75:25 (2014-15) के अनुपात में विभाजित की जानी थीं जिसे 2015-16 के दौरान संशोधित कर 60:40 किया गया।

राष्ट्रीय आयुष मिशन की आयोजना, पर्यवेक्षण और अनुश्रवण के लिए मार्च 2015 के दौरान राजस्थान सरकार द्वारा राजस्थान राज्य आयुष सोसायटी (आरएसएस) का भी गठन किया गया था। आरएसएस, मिशन के सभी घटकों के लिए निधियाँ जारी करने हेतु राज्य वार्षिक कार्य योजना भारत सरकार को प्रस्तुत करता है। राज्य में आयुर्वेद एवं अन्य भारतीय चिकित्सा पद्धतियों में कुशल एवं व्यवस्थित शिक्षण, अनुसंधान एवं विकास हेतु राजस्थान सरकार ने वर्ष 2003 के दौरान जोधपुर में डॉ. सर्वपल्ली राधाकृष्णन राजस्थान आयुर्वेद विश्वविद्यालय की स्थापना की।

2.1.2 संगठनात्मक ढाँचा

प्रमुख शासन सचिव, आयुर्वेद एवं भारतीय चिकित्सा विभाग राज्य में आयुष स्वास्थ्य सेवाओं और आयुष शिक्षा के समग्र प्रभारी है। आयुर्वेद विभाग के निदेशक राजकीय आयुर्वेद चिकित्सालयों और औषधालयों पर संपूर्ण नियंत्रण रखते हैं। जिला आयुर्वेद अधिकारी जिले के संबंधित चिकित्सालयों और औषधालयों पर प्रशासनिक नियंत्रण रखते हैं। औषधियों के निर्माण के लिए विभाग में पांच विभागीय रसायनशालाएँ हैं। विश्वविद्यालय का कुलपति आयुर्वेद विश्वविद्यालय का प्रशासनिक नियंत्रण करता है।

राजस्थान राज्य आयुष सोसायटी (आरएसएस) के शासकीय निकाय का अध्यक्ष आयुर्वेद मंत्री और कार्यकारी समिति का अध्यक्ष प्रमुख शासन सचिव, आयुर्वेद एवं भारतीय चिकित्सा विभाग है।

² अजमेर, भरतपुर, जोधपुर, केलवाड़ा और उदयपुर।

2.1.3 लेखापरीक्षा उद्देश्य

निष्पादन लेखापरीक्षा का आयोजन यह मूल्यांकन करने के लिए किया गया कि क्या:

- (i) राज्य में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने और सुदृढ़ करने के लिए पर्याप्त योजना बनाई गई;
- (ii) गुणवत्तापूर्ण सेवाएँ प्रदान करने के लिए पर्याप्त भौतिक आधारभूत संरचना, उपकरण और मानवशक्ति उपलब्ध थी;
- (iii) रोगियों को गुणवत्तापूर्ण आयुर्वेद औषधियाँ आपूर्ति करने के लिए विनिर्माण, क्रय एवं वितरण की नीति तैयार की गई और प्रभावी ढंग से कार्यान्वित की गई;
- (iv) राज्य में आयुर्वेद शिक्षा संस्थान गुणात्मक शिक्षा प्रदान कर रहे थे एवं अनुसंधान और विकास गतिविधियों को बढ़ावा दे रहे थे; और
- (v) वित्तीय प्रबंधन और आंतरिक नियंत्रण/अनुश्रवण की प्रभावी प्रणाली उपलब्ध थी।

2.1.4 लेखापरीक्षा मानदंड

राजस्थान में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने और सुदृढ़ करने के प्रयासों के मूल्यांकन के लिए प्रयोग किए गए मानदंडों में सम्मिलित हैं:

- भारतीय चिकित्सा पद्धति और होम्योपैथी पर राष्ट्रीय नीति 2002;
- औषधि एवं प्रसाधन अधिनियम 1940 और प्रासंगिक नियम एवं आदेश;
- भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद अधिनियम 1970, प्रासंगिक नियम और विनियम;
- राजस्थान आयुर्वेद विश्वविद्यालय अधिनियम 2002 और विश्वविद्यालय की संविधि;
- राष्ट्रीय आयुष मिशन-कार्यान्वयन के लिए रूपरेखा; तथा
- विभागीय नियमावली, आदेश, परिपत्र।

2.1.5 लेखापरीक्षा क्षेत्र और कार्यप्रणाली

निष्पादन लेखापरीक्षा अप्रैल से अगस्त 2017 के दौरान वर्ष 2012-17 के अभिलेखों की नमूना जाँच सात जिला आयुर्वेद कार्यालयों³ (34 में से), चार रसायनशालाओं⁴

³ अजमेर, अलवर, भरतपुर, बीकानेर, जोधपुर, कोटा और उदयपुर।

⁴ अजमेर, भरतपुर, जोधपुर, और उदयपुर।

(पाँच में से), 16 जिला चिकित्सालयों/चिकित्सालयों⁵ (118 में से) एवं 36 औषधालयों⁶ (3,577 में से) का प्रतिस्थापन के बिना सरल यादृच्छिक प्रतिचयन द्वारा चयनित कर की गयी। आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर के साथ एक राजकीय आयुर्वेद कालेज⁷ और चार नर्स/कम्पाउण्डर प्रशिक्षण केन्द्रों⁸ के अभिलेखों की भी जांच की गई। औषधीय पौधा जांच प्रयोगशाला, अजमेर; सहायक औषधि नियंत्रक; राजस्थान राज्य औषधीय बोर्ड और राजस्थान स्टेट आयुष सोसायटी के अभिलेखों की भी नमूना जांच की गई। दस्तावेजों के परीक्षण के अलावा संयुक्त भौतिक निरीक्षण एवं अभिलेखों का क्रॉस सत्यापन, जहाँ आवश्यक था, किया गया।

प्रमुख शासन सचिव, आयुर्वेद एवं भारतीय चिकित्सा विभाग के साथ एक प्रारंभिक बैठक का आयोजन 28 मार्च 2017 को किया गया, जिसमें लेखापरीक्षा के उद्देश्य, लेखापरीक्षा मानदंड, लेखापरीक्षा क्षेत्र और लेखापरीक्षा कार्यप्रणाली पर चर्चा की गई। लेखापरीक्षा के निष्कर्षों पर शासन सचिव के साथ 30 नवम्बर 2017 को आयोजित अन्तिम बैठक में विचार-विमर्श किया गया एवं प्रतिवेदन का अन्तिमीकरण करते समय जवाब का ध्यान रखा गया।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

लेखापरीक्षा उद्देश्य 1: यह निर्धारित करने के लिए कि क्या राज्य में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने और सुदृढ़ करने हेतु पर्याप्त योजनाएँ बनाई गई थीं।

2.1.6 योजना

राज्य में जनता को आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ उपलब्ध कराने के लिए आयुर्वेद विभाग के 118 चिकित्सालय तथा 3,577 औषधालय हैं। इन स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों पर बजट सीमा के कारण मूल आधारभूत संरचना जैसे विद्युत, पेयजल और शौचालय का अभाव था एवं 1,677 औषधालय (46.88 प्रतिशत) विद्युत के बिना और 2,653 (74.17 प्रतिशत) पेयजल के बिना संचालित हो रहे थे।

⁵ जिला चिकित्सालय : (1) लोंगिया, अजमेर (2) अलवर (3) कोटा (4) खांडाफलसा जोधपुर (5) मोती चौहट्टा उदयपुर और (6) बीकानेर;

चिकित्सालय : (1) मदनगंज किशनगढ़ (2) खैरथल (3) राजगढ़ (4) भरतपुर (5) कुम्हेर (6) आयड़ (7) ब्यावर (8) दादिया (9) मसूरियां और (10) मावली।

⁶ औषधालय : (1) सांपला (2) अराई (3) डबरेला (4) हल्दीना (5) हरसौरा (6) हट्टून्डी (7) ईस्माईलपुर (8) नागौला (9) रोडा (10) शाहपुर (11) सिलौरा (12) टोडानागर (13) उल्लाहेडी (14) गीता भवन (15) नानण (16) रोहिचा खुर्द (17) कुण्डई (18) पीलवा (19) सरसैना (20) तेहरालोधा (21) निठार (22) हेलक (23) सिरस (24) पैगोर (25) उण्डवा (26) कुराड़ (27) शेखसर (28) सादासर (29) गुसाईसर (30) धानमण्डी (31) नादेशामां (32) कठार (33) खेमपुर (34) जावर (35) खुडाला और (36) नयावास ।

⁷ श्री मदनमोहन मालवीय राजकीय आयुर्वेद कालेज, उदयपुर।

⁸ करवाड़ और पूंजला (जोधपुर), चित्तौड़गढ़ एवं अजमेर में स्थापित।

स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों पर आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता के समेकित आँकड़ों की स्थिति विभाग द्वारा नहीं रखी जाती थी। नमूना जांच किये गये 52 स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में किसी के पास भी सभी आवश्यक उपकरण नहीं थे। हालांकि, विभाग ने चिकित्सा अधिकारी तथा नर्सिंग स्टाफ के पदों की स्वीकृति के मानदण्ड दिसम्बर 1998 में अपनाये थे किन्तु मानदण्डों के अनुसार आवश्यक 12,166 पदों के समक्ष राजस्थान सरकार ने केवल 11,025 पद (90.62 प्रतिशत) स्वीकृत किये। आगे, सभी स्तरों पर स्वीकृत पदों के समक्ष मानवशक्ति की कमी थी यथा जिला चिकित्सालय (25.18 प्रतिशत), चिकित्सालय (25.15 प्रतिशत) तथा औषधालय (22.90 प्रतिशत)। शून्य शय्या अधिभोग वाले चिकित्सालयों की संख्या वर्ष 2012-13 के दौरान 60 से बढ़कर 2016-17 के दौरान 79 हो गई।

आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराने के लिए उपलब्ध आधारभूत संरचना की पृष्ठभूमि में, राजस्थान सरकार द्वारा राज्य में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने तथा सुदृढ़ करने के लिए की गई योजना की चर्चा अनुवर्ती अनुच्छेदों में की गई है।

2.1.6.1 राज्य में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने के लिए नीति

यह पाया गया कि भारत सरकार द्वारा आयुर्वेद, सिद्धा, यूनानी, योगा और प्राकृतिक चिकित्सा एवं होम्योपैथी के विकास के लिए वर्ष 2002 में भारतीय चिकित्सा पद्धति तथा होम्योपैथी पर राष्ट्रीय नीति बनाई गई थी जो राज्य में लागू नहीं की गई थी। बाद में, विभाग द्वारा राज्य में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने तथा सुदृढ़ करने के लिए केवल मार्च 2015 में राजस्थान राज्य आयुष नीति तैयार की थी। इसको भी राज्य सरकार द्वारा अक्टूबर 2017 तक अनुमोदित नहीं किया गया था।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि राज्य आयुष नीति, 2015 अंतिम रूप में थी।

इस प्रकार, आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करने के लिए एक नीतिगत ढांचे के अभाव में, विभाग द्वारा राज्य में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने के प्रयास प्रभावी ढंग से नहीं किए जा सके। आगे, इस तथ्य को मानते हुए कि राजस्थान में देश के अधिकतम संख्या में चिकित्सालय/औषधालय स्थापित हैं; इन सुविधाओं का प्रभावी ढंग से उपयोग करने के लिए आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने की तत्काल आवश्यकता है।

2.1.6.2 आयुर्वेद के लिए राज्य जन स्वास्थ्य मानकों का अनुमोदन नहीं होना

सम्पूर्ण राज्य में आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ उपलब्ध कराने में एकरूपता बनाए रखने के लिए मानकों जैसे कि ऐलोपैथिक चिकित्सा में इंडियन पब्लिक हेल्थ (आईपीएच) स्टेन्डर्ड है, आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति के लिए भी अपनाये जाने की आवश्यकता थी। यह पाया गया कि विभाग में ऐसे कोई भी मानक मौजूद/प्रचलन में नहीं है।

आयुर्वेद औषधालयों और चिकित्सालयों के लिए राज्य जन स्वास्थ्य मानक (एसपीएचएसए) मई 2014 में तैयार किए गए थे, जो राज्य सरकार द्वारा स्वीकृति के लिए अक्टूबर 2017 तक लम्बित थे।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि विभाग ने बजट सीमाओं के अंदर औषधालयों और चिकित्सालयों के निर्माण के लिए भूमि और भवन के संबंध में स्वयं के नियमों का पालन किया था। तथापि, प्रस्तावित एसपीएचएसए के अनुमोदन के संबंध में राजस्थान सरकार द्वारा कोई टिप्पणी/आश्वासन नहीं दिया गया।

इस प्रकार, मानकों के अभाव में, स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों (चिकित्सालयों और औषधालयों) में आधारभूत और अन्य सुविधाएँ मानकीकृत नहीं की जा सकीं।

2.1.6.3 राज्य में आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं में वृद्धि नहीं होना

विभाग की 'पंचवर्षीय योजना 2012-2017' के अन्तर्गत वर्ष 2012-17 के दौरान प्रतिवर्ष पांच औषधालयों को चिकित्सालयों में क्रमोन्नत किया जाना एवं 20 नए औषधालय खोला जाना प्रस्तावित था।

तथापि, यह पाया गया कि विभाग द्वारा नए औषधालय स्थापित करने या पुराने औषधालय को क्रमोन्नत करने हेतु उचित स्थलों की पहचान नहीं की गई। विभाग द्वारा इसके लिए कोई भी कार्य योजना तैयार नहीं की गई। विभाग ने औषधालयों के उन्नयन के लिए वित्त की व्यवस्था नहीं की क्योंकि विभाग की मुख्य गतिविधियों के लिए निधियों का एक बहुत कम प्रतिशत उपलब्ध था जैसा कि अनुच्छेद 2.1.15.1 में चर्चा की गयी है। परिणामस्वरूप, 2012-17 के दौरान कोई नया चिकित्सालय/औषधालय स्थापित नहीं हुआ और इस अवधि के दौरान चिकित्सालयों (118) एवं औषधालयों (3,577) की संख्या भी एक समान रही।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) के तहत 595 आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की स्थापना की गयी है। विभाग ने आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के विस्तार के लिए शिविर आधारित दृष्टिकोण का भी पालन किया था।

विभाग का उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि विभाग ने 2012-17 के दौरान प्रतिवर्ष पांच औषधालयों को चिकित्सालयों में क्रमोन्नत करने और 20 नए औषधालय खोलने का प्रस्ताव दिया था। तथापि, उनकी स्थापना के लिए स्थलों की पहचान नहीं की गई और आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के विस्तार के लिए शिविर आधारित दृष्टिकोण अपनाया गया।

तथ्य यह है कि विभाग पंचवर्षीय योजना के अनुसार वर्ष 2012-17 के दौरान एक भी चिकित्सालय/औषधालय स्थापित नहीं कर सका।

2.1.6.4 आयुर्वेद सुविधाओं के वितरण में असंतुलन

विभागीय निर्णयानुसार (सितम्बर 1994) 2,000 व्यक्तियों की न्यूनतम जनसंख्या को स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करने के लिए एक औषधालय स्थापित किया जाना चाहिए था। तथापि, विभाग द्वारा चिकित्सालयों की स्थापना हेतु मानकों को अभी भी अपनाया जाना था।

राज्य में 9,891 ग्राम पंचायत हैं और वर्तमान में विभाग द्वारा ग्राम पंचायत स्तर पर केवल 3,389 औषधालयों की स्थापना की गई थी, और अधिकांश ग्राम पंचायतों को, जिनकी जनसंख्या 2,000 से अधिक होने के बावजूद, आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं से दूर रखा गया।

यह भी देखा गया कि चयनित सात जिलों में कुल 2,623 ग्राम पंचायतों में से केवल 880 ग्राम पंचायतों में ही औषधालय थे। इस प्रकार, 1,743 ग्राम पंचायतों में ग्रामीण जनसंख्या को आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सुविधा उपलब्ध कराने के लिए कोई औषधालय नहीं था जबकि चयनित तीन जिलों की 14 ग्राम पंचायतों⁹ में प्रत्येक ग्राम पंचायत में दो औषधालय थे। अजमेर, अलवर और भरतपुर जिलों में 2,000 से कम जनसंख्या वाले गांवों में 121 औषधालय स्थापित किए गए।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि जनसंख्या मानदंडों को पूरा नहीं करने वाले औषधालयों को विस्तृत समीक्षा के बाद उपयुक्त स्थानों पर स्थानान्तरित किया जाएगा।

इस प्रकार, ग्रामीण क्षेत्रों में औषधालयों की असंतुलित स्थापना की गई।

2.1.6.5 निचले स्तर की मांग को दृष्टिगत रखे बिना वार्षिक योजना तैयार करना

विभागीय नियमावली में निर्दिष्ट है कि जिला आयुर्वेद अधिकारी (जिआअ) प्राथमिकता के आधार पर चिकित्सालयों/औषधालयों के लिए फर्नीचर, उपकरण और दवाओं इत्यादि की आवश्यकताओं का मूल्यांकन करेंगे।

तथापि, यह पाया गया कि 2012-17 के दौरान, जिआअ के द्वारा चिकित्सालयों और औषधालयों की मांग का निर्धारण नहीं किया गया और निदेशालय ने जिआअ की मांगों को समेकित किए बिना फर्नीचर, उपकरण तथा दवाओं का क्रय किया जैसा की अनुच्छेद 2.1.7.3 (ii) में चर्चा की गई है।

राज्य सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि फर्नीचर, उपकरण और दवाओं इत्यादि की मांग जिआअ से प्राप्त की गई थी। विभाग का उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि नमूना जांच किये सात जिलों के जिआअ ने निदेशालय में कोई प्रस्ताव नहीं भेजा था।

⁹ अजमेर: जीवाणा, कौशायता और विजय नगर; भरतपुर: ईब्राहीमपुर, अस्तावा, बाबेन, भूतौली, घाटरी, हटूण्डी, कमालपुरा, मोलोनी, देहगांव और खूंटेखेड़ा; और कोटा: निमोला।

इस प्रकार विभाग द्वारा फर्नीचर, उपकरण और दवाओं का क्रय निचले स्तर की मांग को दृष्टिगत रखे बिना किया गया।

2.1.6.6 विशिष्टता क्लिनिकों की स्थापना का अभाव

विभाग ने 2007-08 से पूर्व सभी 33 जिलों में चरणबद्ध तरीके से मधुमेह, यकृत, त्वचा रोग और उच्च रक्तचाप प्रत्येक के लिए विशिष्टता क्लिनिक¹⁰ स्थापित करने की योजना बनाई थी।

तथापि, यह पाया गया कि 2012-17 के दौरान किसी भी विशिष्टता क्लिनिक की स्थापना नहीं हुई, क्योंकि इस संबंध में राजस्थान सरकार से कोई भी प्रशासनिक स्वीकृति एवं निधियाँ प्राप्त नहीं हुई थीं।

विभाग द्वारा (पंचवर्षीय योजना 2012-17 में) 45 पंचकर्म केन्द्र, 45 आंचल प्रसूता केन्द्र और 45 जरावस्था निवारण केन्द्रों की चरणबद्ध तरीके से स्थापना करना भी प्रस्तावित था। मार्च 2017 तक विभाग ने 33 पंचकर्म केन्द्र, 33 आंचल प्रसूता केन्द्र और 33 जरावस्था निवारण केन्द्र (73.33 प्रतिशत) ही स्थापित किये। तथापि, विशिष्टता क्लिनिकों के संचालन में कमियाँ पाई गईं, जिनकी अनुच्छेद 2.1.7.5 (iv) में चर्चा की गई है।

इस प्रकार, विभाग द्वारा विशिष्टता क्लिनिकों तथा पंचकर्म केन्द्रों, आंचल प्रसूता केन्द्रों एवं जरावस्था निवारण केन्द्रों की स्थापना के लक्ष्य को प्राप्त नहीं किया जा सका।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि विशिष्टता क्लिनिकों को खोलने का प्रस्ताव निधियों की अनुपलब्धता के कारण कार्यान्वित नहीं किया जा सका।

उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि वर्ष 2012-17 के दौरान लगभग प्रत्येक वर्ष बजट में आवंटन के समक्ष निधियों की बचत थी।

2.1.6.7 सूचना, शिक्षा और संचार

भारत सरकार ने आयुष प्रणालियों की प्रभावोत्पादकता, उनकी लागत प्रभावशीलता एवं आम बीमारियों के उपचार तथा रोकथाम के लिए काम में आने वाली जडीबूटियों की उनके समीप ही उपलब्धता के बारे में नागरिकों के बीच जागरूकता पैदा करने के लिए 2011 में सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) नीति लागू की। इस नीति में प्रिंट मीडिया सहित मल्टीमीडिया आईईसी अभियान निर्दिष्ट था। प्रिंट सामग्री में छोटी पुस्तिकाएँ, ब्रोशर, पुस्तिकाएँ और सीडी/डीवीडी शामिल थी जिसमें विभिन्न रोगों, उनकी रोकथाम और उपचार के संबंध में विवरण शामिल थे।

¹⁰ विशिष्टता क्लिनिक वे हैं जहाँ विशिष्ट बिमारियों जैसे मधुमेह, चर्म रोग, यकृत, पाईल्स और उच्च रक्तचाप आदि का विशेष उपचार किया जाता है, जो अन्य चिकित्सा पद्धतियों से अधिक प्रभावी हैं।

मेलो/प्रदर्शनियों के माध्यम से वितरण के लिए इस सामग्री का प्रकाशन आवश्यक था। विभाग को दृश्य-श्रव्य सामग्री का वितरण किया जाना भी आवश्यक था। तथापि, यह पाया गया कि विभाग ने राज्य में आईईसी नीति के कार्यान्वयन के लिए कोई कार्य योजना तैयार नहीं की थी। पांच वर्षों में आईईसी गतिविधियों के लिए आवंटित बजट केवल ₹ 47.00 लाख (आयुर्वेद के कुल बजट का 0.02 प्रतिशत) था।

विभाग द्वारा की गई आईईसी गतिविधियों की समीक्षा में पाया गया कि:

- विभाग ने अपनी उपलब्धियों के लिए त्रैमासिक पत्रिका का प्रकाशन, धनवन्तरी जयन्ती पर राज्य स्तरीय एक दिवसीय कार्यशाला का आयोजन और आरोग्य सप्ताह के दौरान सात दिवसीय जिला स्तरीय कार्यशाला का आयोजन किया।
- चिकित्सालयों/औषधालयों में केवल होर्डिंग्स और फ्लेक्स बैनर प्रदर्शित किए गए।
- छोटी पुस्तिकाएँ, ब्रोशर, पुस्तिकाएँ और सीडी/डीवीडी तैयार और वितरित नहीं किए गए।
- दृश्य-श्रव्य सामग्री न तो तैयार की गई और न ही वितरित की गयी।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि अलग से कोई आईईसी नीति अस्तित्व में नहीं है, फिर भी विभाग ने आयुष प्रणाली की प्रभावोत्पादकता के संबंध में जागरूकता पैदा करने हेतु प्रयास किए।

तथापि, यह तथ्य ध्यान में रखते हुए कि राज्य सरकार ने संपूर्ण राज्य में स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों का विशाल नेटवर्क स्थापित किया हुआ है, इन सुविधाओं का कम उपयोग हो रहा है और सूचना, शिक्षा और संचार गतिविधियों में बजट आवंटन एवं व्यय बहुत कम है।

योजना और जन जागरूकता

राज्य में आयुर्वेद विभाग के अन्तर्गत 118 चिकित्सालयों और 3,577 औषधालयों का एक व्यापक नेटवर्क है। हालांकि, विभाग ने चिकित्सालयों और औषधालयों में सुविधाओं के मानक स्थापित करने के लिए राज्य जन स्वास्थ्य मानक (एसपीएचएसए) मई 2014 में तैयार किये थे। किन्तु मानक अक्टूबर 2017 तक राज्य सरकार के अनुमोदन हेतु लम्बित थे। विभाग द्वारा न तो क्रमोन्नत करने हेतु औषधालयों की पहचान की गई और न ही नए औषधालयों की स्थापना के लिए कोई कार्य योजना तैयार की।

सितम्बर 1994 में विभाग का निर्णय कि 2,000 व्यक्तियों की न्यूनतम जनसंख्या के लिए एक औषधालय स्थापित होना चाहिए, की पालना नहीं की गई और ग्रामीण क्षेत्रों में औषधालयों का असंतुलित वितरण किया गया।

विभाग द्वारा फर्नीचर, उपकरण और औषधियों के क्रय के लिए निचले स्तर की मांग के दृष्टिकोण का पालन नहीं किया गया। हालांकि विभाग ने मधुमेह, यकृत, त्वचा रोग एवं उच्च रक्तचाप के लिए विशिष्टता क्लिनिक स्थापित करने की योजना बनाई थी, उनमें से कोई भी स्थापित नहीं की गई।

आगे, एक प्रभावी जागरूकता कार्यक्रम के अभाव में, राज्य में आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के व्यापक नेटवर्क के उपयोग को लोकप्रिय नहीं बनाया जा सका।

अनुशंसाएँ:

1. विभाग को राज्य में आयुर्वेद को लोकप्रिय बनाने और सुदृढ़ करने के लिए एक नीति तैयार करनी चाहिए और चिकित्सालयों एवं औषधालयों में सुविधाओं के संतुलित वितरण के लिए मानकों को अपनाना चाहिए।
2. विभाग को निचले स्तर तक के दृष्टिकोण की पालना करते हुए अपनी योजना प्रक्रिया में सुधार करना चाहिए ताकि फर्नीचर, उपकरण और औषधियों की खरीद, वितरण और उपयोग वास्तविक आवश्यकताओं पर आधारित हो।
3. राज्य में आयुर्वेद के आधारभूत ढांचे में भारी निवेश को ध्यान में रखते हुए सूचना, शिक्षा और संचार गतिविधियों के लिए बजट बढ़ाया जाना चाहिए ताकि राज्य में आयुर्वेद लोकप्रिय हो।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 2: यह निर्धारित करने के लिए कि गुणवत्ता सेवाएँ प्रदान करने के लिए क्या पर्याप्त आधारभूत ढांचा, उपकरण और मानवशक्ति उपलब्ध थीं।

2.1.7 भौतिक आधारभूत संरचना

2.1.7.1 स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों पर आधारभूत सुविधाओं का अभाव

विभाग द्वारा मार्च 2017 तक राज्य में 118 चिकित्सालय और 3,577 औषधालय स्थापित किये गये हैं लेकिन इनमें आधारभूत सुविधाओं जैसे कि विद्युत, पेयजल एवं शौचालय का अभाव था जैसा कि नीचे विवरण दिया गया है:

- राज्य में 3,577 औषधालयों में से, 1,677 औषधालय (46.88 प्रतिशत) विद्युत तथा 2,653 औषधालय (74.17 प्रतिशत) पेयजल के बिना संचालित थे।
- चयनित सात जिलों के कुल 926 स्वास्थ्य केन्द्रों में से 454 (49.03 प्रतिशत) स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में विद्युत, 747 स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों (80.67 प्रतिशत) में पेयजल एवं 698 स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों (75.38 प्रतिशत) में शौचालय उपलब्ध नहीं थे।

इस प्रकार, केवल 92 स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों (9.93 प्रतिशत) में विद्युत, पेयजल और शौचालय की सभी मूलभूत सुविधाएँ उपलब्ध थीं और 379 स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों (40.93 प्रतिशत) में कोई भी आधारभूत सुविधा उपलब्ध नहीं थी।

नमूना जांच किये गये सात जिलों के 52 स्वास्थ्य केन्द्रों में आधारभूत सुविधाओं की उपलब्धता हेतु विभागीय प्रतिनिधियों के साथ किये गये भौतिक सत्यापन (अप्रैल-अगस्त 2017) में भी इसकी पुष्टि होती है। भौतिक सत्यापन में चारदीवारी का निर्माण नहीं होना/क्षतिग्रस्त होना (14 स्वास्थ्य केन्द्र), विद्युत संबंध नहीं होना (14 स्वास्थ्य केन्द्र), पेयजल सुविधा नहीं होना (19 स्वास्थ्य केन्द्र), शौचालय सुविधा नहीं होना (18 स्वास्थ्य केन्द्र), स्वास्थ्य देखभाल इकाई सड़क से जुड़ी नहीं होना (छ: स्वास्थ्य केन्द्र), स्वास्थ्य देखभाल इकाई का सार्वजनिक परिवहन से जुड़ा नहीं होना (15 स्वास्थ्य केन्द्र) एवं रैम्प उपलब्ध नहीं होना (26 स्वास्थ्य केन्द्र) पाया गया जैसा कि विवरण **परिशिष्ट 2.1** में वर्णित है।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि बजट की कमी के कारण स्वास्थ्य केन्द्रों में मूलभूत सुविधाएँ उपलब्ध नहीं करायी जा सकी। इसके अतिरिक्त, स्वास्थ्य केन्द्रों पर रैम्प के निर्माण के लिए आवश्यक दिशा-निर्देश जारी किए गए हैं।

तथ्य यह है कि वर्ष 2012-17 के दौरान लगभग प्रत्येक वर्ष बजट आवंटन के समक्ष निधियों की बचत दर्शायी गई है।

2.1.7.2 आधारभूत संरचना के उन्नयन के लिए प्रयास

विभाग को आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रों में आधारभूत सुविधाओं के उन्नयन के लिए राज्य बजट और केन्द्रीय प्रायोजित योजनाओं (केप्रयो) के माध्यम से निधियाँ प्राप्त होती हैं।

अभिलेखों की जांच में पाया गया कि राष्ट्रीय आयुष मिशन के अन्तर्गत राज्य वार्षिक क्रियान्वयन योजना (एसएएपी) वर्ष 2015-17 में 138 आयुर्वेद औषधालय सहित कुल 145 आयुष औषधालयों¹¹ की निर्माण लागत ₹ 21.60 करोड़¹² का अनुमोदन (अगस्त 2015 एवं जून 2016) किया गया। इन सभी कार्यों को मई 2017 तक पूर्ण किया जाना निर्धारित था।

इनमें से अक्टूबर 2017 तक केवल पाँच भवन पूर्ण हुए एवं सौंप दिये गये और 104 भवनों का काम प्रगति पर था। शेष 36 भवनों के निर्माण कार्य, भूमि विवाद (नौ भवन), निविदाओं को अंतिम रूप नहीं दिया जाना (14 भवन) एवं कार्यदेश की औपचारिकताएँ पूर्ण नहीं होने (13 भवन) के कारण, प्रारम्भ नहीं किये जा सके।

¹¹ आयुर्वेद (138), यूनानी (चार), होम्योपैथी (तीन)।

¹² 2015-16: 74 (₹ 11.07 करोड़) और 2016-17: 71 (₹ 10.53 करोड़)।

आगे, 11 भवनों¹³ के निर्माण कार्य (2007-09 के दौरान स्वीकृत) कार्यकारी एजेन्सी सार्वजनिक निर्माण विभाग द्वारा राशि ₹ 2.64 करोड़ की निधियां उपलब्ध होने के बावजूद आठ वर्ष समाप्त होने के बाद भी प्रारम्भ नहीं किये जा सके। विभाग के पास सार्वजनिक निर्माण विभाग द्वारा कार्यों को प्रारम्भ नहीं करने के कारण उपलब्ध नहीं थे।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि भवनों के निर्माण/नवीनीकरण का स्वीकृत कार्य अतिक्रमण, भूमि विवाद तथा अनुपयोगी भवनों को नष्ट करने की स्वीकृति नहीं होने के कारण प्रारम्भ नहीं किये जा सके। राज्य सरकार ने चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग की निर्माण शाखा को निधियां जारी करने में हुये विलम्ब के कारण नहीं बताये। इसके अतिरिक्त, राजस्थान सरकार ने यह भी अवगत कराया कि सार्वजनिक निर्माण विभाग से वर्ष 2007-09 के दौरान स्वीकृत 11 कार्यों का निर्माण चालू नहीं किये जाने के संबंध में विवरण माँगा गया है।

यह भी पाया गया कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन¹⁴ के अन्तर्गत 2009-11 के दौरान स्वीकृत 129 भवन निर्माण कार्यों में से, ₹ 15 करोड़ लागत के 30 निर्माण कार्य, कार्यकारी एजेन्सी द्वारा भूमि की अनुपलब्धता के कारण प्रारम्भ नहीं किये जा सके और अनुपयोजित राशि ₹ 1.29 करोड़ जुलाई 2016 में भारत सरकार को वापिस कर दी गयी।

राज्य सरकार द्वारा तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि भविष्य में इस प्रकार की कमियों को दूर करने के लिए आवश्यक सावधानी रखी जायेगी।

इस प्रकार, विभाग द्वारा औषधालयों हेतु स्वयं के भवनों की कमी होने के उपरान्त भी स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों पर, आधारभूत सुविधाओं का उन्नयन करने के ठोस प्रयास नहीं किए। यह विभाग के कमजोर नियंत्रण प्रयासों का परिणाम था।

2.1.7.3 स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में उपकरण

(i) स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में उपकरणों की अनुपलब्धता

विभागीय नियमावली के अनुच्छेद 5.5.19 में निर्दिष्ट है कि प्रत्येक स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र में 32 प्रकार के चिकित्सा उपकरण उपलब्ध होने चाहिए। अधिकांश स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में आवश्यक 32 उपकरणों की उपलब्धता की जानकारी विभाग के पास उपलब्ध/संग्रहित नहीं थी। इस प्रयोजन के लिए राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केन्द्र

¹³ केन्द्रीय प्रायोजित योजना अन्तर्गत आयुष औषधालय।

¹⁴ राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत आयुष की मुख्य धाराओं हेतु केन्द्रीय प्रायोजित योजनाओं के अन्तर्गत।

सेवा संस्थान¹⁵ (एनआईसीएसआई) द्वारा सॉफ्टवेयर विकसित किया जा रहा था (अक्टूबर 2017)।

चयनित सात जिलों में नमूना जाँच किये 52 स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों¹⁶ के अभिलेखों की संवीक्षा में पाया गया कि किसी भी स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र में सभी आवश्यक उपकरण उपलब्ध नहीं थे जैसा कि तालिका 1 में दर्शाया गया है।

तालिका 1

| क्र. सं. | आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता (प्रतिशत में) | स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की संख्या (कुल नमूना जाँच का प्रतिशत) |
|----------|--|--|
| 1 | 75 से 100 | शून्य |
| 2 | 50 से 75 | 32 (61.54 प्रतिशत) |
| 3 | 25 से 50 | 18 (34.62 प्रतिशत) |
| 4 | 0 से 25 | 2 (3.84 प्रतिशत) |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

52 स्वास्थ्य केन्द्रों में से, जिला चिकित्सालयों/चिकित्सालयों की तुलना में औषधालय जो मुख्यतः ग्रामीण क्षेत्र में स्थित हैं वहाँ उपकरणों का अभाव अधिक था।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि सभी आवश्यक उपकरण/फर्नीचर प्राथमिकता के आधार और बजट की उपलब्धता के अनुरूप उपलब्ध करा दिये जाएंगे।

(ii) फर्नीचर/उपकरण का क्रय एवं वितरण

निदेशालय ने 2012-14 के दौरान विभिन्न उपकरणों एवं फर्नीचर के केन्द्रीयकृत क्रय के लिए ₹ 11.79 करोड़ मूल्य के 16 क्रयदेश जारी किए थे। आपूर्तिकर्ताओं को उपकरण व फर्नीचर सीधे ही जिला आयुर्वेद अधिकारियों को आपूर्ति करने के लिए निर्देशित किया गया था। जिला आयुर्वेद अधिकारियों को उनका आगे वितरण उनके क्षेत्राधिकार के अन्तर्गत आने वाले स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की आवश्यकताओं के अनुसार किया जाना था।

तथापि, यह पाया गया कि निदेशालय द्वारा जिला आयुर्वेद अधिकारियों से मांग प्राप्त नहीं की गई थी एवं उपकरणों एवं फर्नीचर का जिला आयुर्वेद अधिकारियों को वितरण वास्तविक आवश्यकताओं का मूल्यांकन किये बिना एवं उनके क्षेत्राधिकार में स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की संख्या को ध्यान में न रखते हुए किया गया। जिसके परिणामस्वरूप, स्टेथोस्कोप, वजन तोलने की मशीन, टांका लगाने की सुई एवं धागा, कार्यालय टेबल और रोगी परीक्षण टेबल की जिला आयुर्वेद

¹⁵ राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केन्द्र के अधीन भारत सरकार का एक उपक्रम।

¹⁶ जिला चिकित्सालय: छ: चिकित्सालय: 10 और औषधालय: 36

अधिकारियों को आगे उनके स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों को वितरण की असंगत आपूर्ति हुई।

नमूना जांच किये गये तीन जिला आयुर्वेद अधिकारियों (सात में से) में यह भी पाया गया कि अवितरित उपकरण तथा फर्नीचर जिला आयुर्वेद अधिकारियों के स्टोर में पड़े हुए थे जैसा कि तालिका 2 में वर्णित है।

तालिका 2

| क्र.सं. | जिला आयुर्वेद कार्यालय का नाम | जिला आयुर्वेद कार्यालय के स्टोर में पड़े फर्नीचर/उपकरण का नाम | | | | | | | |
|---------|-------------------------------|---|-----------------|------------|-----------------|------------|-------------------|------------------|-------|
| | | सुई होल्डर | ट्रेसिंग फोरसेप | बीपी उपकरण | बैडसाईड स्क्रीन | आईआर लैम्प | रोगी परीक्षण टेबल | मेग्नफाईंग ग्लास | रैक्स |
| 1 | बीकानेर | 30 | 12 | 3 | 49 | 16 | 26 | 1 | - |
| 2 | उदयपुर | 78 | 76 | 74 | - | 24 | 4 | - | 3 |
| 3 | जोधपुर | - | - | - | - | - | - | 28 | 26 |
| | योग | 108 | 88 | 77 | 49 | 40 | 30 | 29 | 29 |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

आगे, वर्ष 2013-14 के दौरान, जोड़ों के दर्द में उपयोग हेतु प्रत्येक स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र के लिए एक नग आपूर्ति हेतु 3,140 इन्फ्रा रेड लैम्पस (आईआरएल) क्रय किए गए थे। जबकि 1,677 औषधालयों में बिजली उपलब्ध नहीं थी, जिससे आपूर्ति किये गये इन्फ्रा रेड लैम्पस उपयोग में नहीं लिए जा सके। नमूना जांच किये 36 औषधालयों में से 11 (30.56 प्रतिशत) में विद्युत की अनुपलब्धता के कारण इन्फ्रा रेड लैम्पस अनुपयोगी पड़े थे। टिप्पणी करने पर, सम्बन्धित स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों के चिकित्सा अधिकारियों ने सूचित किया कि इन्फ्रा रेड लैम्पस की आपूर्ति जिला आयुर्वेद अधिकारियों द्वारा बिना किसी मांग के की गई थी।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि उपकरणों और फर्नीचर के आनुपातिक वितरण के लिए निदेशालय स्तर पर प्रकरण की समीक्षा की जाएगी।

इस प्रकार, उपकरणों और फर्नीचर की आवश्यकता का मूल्यांकन किये बिना क्रय करने के परिणामस्वरूप उनका असंगत वितरण और अनुपयोजन हुआ।

2.1.7.4 मानवशक्ति प्रबंधन

राज्य सरकार ने वर्ष 1994 के दौरान प्रशासनिक सुधार समिति नियुक्त की, जिसने विभाग में सुधार की सिफारिश की। विभाग ने दिसम्बर 1998 में सिफारिशों के अनुसरण में चिकित्सा अधिकारियों और नर्सिंग स्टाफ के पदों की स्वीकृति के मानदण्डों में संशोधन किया।

राजस्थान सरकार ने आगे निर्देशित किया (दिसम्बर 1998) कि चिकित्सालयों में शय्याओं के अधिभोग की स्थिति की वार्षिक समीक्षा की जाएगी और तदनुसार स्टॉफ को लगाया जाएगा। आगे, मानदंडों से अधिक स्टॉफ के पदस्थापन की अनुमति केवल राज्य सरकार द्वारा दी जा सकती है।

(i) स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में मानवशक्ति की कमी

राजस्थान सरकार द्वारा निर्धारित मानदंड (दिसम्बर 1998) के अनुसार मार्च 2017 को स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में मानवशक्ति की आवश्यकता, स्वीकृत पद और कार्यरत का विवरण तालिका 3 में दिया गया है।

तालिका 3

| क्र. सं. | स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र | स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की संख्या | मानदण्ड के अनुसार मानवशक्ति ¹⁷ की आवश्यकता | राजस्थान सरकार द्वारा स्वीकृत पदों की संख्या | कार्यरत पद | मानदण्डों के अनुसार कमी (-)/आधिक्य (+) (प्रतिशत में) | स्वीकृत पदों के अनुसार कमी (-)/आधिक्य (+) (प्रतिशत में) |
|----------|--------------------------|--------------------------------------|---|--|------------------|--|---|
| 1 | जिला चिकित्सालय | 18 | 338 | 405 | 303 | (-)35 (10.35) | (-)102 (25.18) |
| 2 | चिकित्सालय | 100 | 1,097 | 855 | 640 | (-)457 (41.66) | (-)215 (25.15) |
| 3 | औषधालय | 3,577 | 10,731 | 9,765 | 7,529 | (-)3,202 (29.84) | (-)2,236 (22.90) |
| 4 | योग (प्रतिशत) | 3,695 | 12,166 | 11,025 (90.62) | 8,472 (69.64) | (-)3,694 (30.36) | (-)2,553 (23.16) |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध कराये गये आँकड़े।

राजस्थान सरकार ने हालांकि जिला चिकित्सालयों में मानदण्डों से अधिक पद स्वीकृत किये गये, तथापि मार्च, 2017 में 12,166 पदों की आवश्यकता के समक्ष, केवल 11,025 पदों (90.62 प्रतिशत) को स्वीकृत किया।

सभी स्तरों पर जिला चिकित्सालय (25.18 प्रतिशत), चिकित्सालय (25.15 प्रतिशत) और औषधालय (22.90 प्रतिशत) में स्वीकृत पदों के समक्ष मानवशक्ति की कमी थी। जैसा कि अनुच्छेद 2.1.7.4 (iii) 2.1.7.5 (ii) एवं (iii) में चर्चा की गयी है।

जबकि राज्य सरकार ने, तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि विभाग ने मानवशक्ति की कमी को पूरा करने के लिए 1,209 नए पदों (नर्स-कम्पाउण्डर: 314 और परिचारक: 895 पद) का आंकलन किया है और उनका सृजन विचाराधीन था।

¹⁷ मानवशक्ति में चिकित्सा अधिकारी, नर्स/कम्पाउण्डर, लिपिक, परिचारक इत्यादि सम्मिलित है।

(ii) जिला चिकित्सालयों/चिकित्सालयों में शय्या अधिभोग की समीक्षा नहीं की गई

राजस्थान सरकार ने निर्देशित किया (दिसम्बर 1998) कि स्टॉफ के उचित पदस्थापन के लिए चिकित्सालयों में शय्या अधिभोग की वार्षिक समीक्षा की जावे।

तथापि, यह पाया गया कि, वर्ष 2012-17 के दौरान शून्य शय्या अधिभोग वाले चिकित्सालयों की संख्या बढ़ी है जैसाकि अनुच्छेद 2.1.7.5 (ii) में चर्चा की गई है। तथापि, विभाग ने निर्देशों के अनुसार स्टॉफ को कम करने के लिए शय्या अधिभोग की स्थिति की समीक्षा नहीं की।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि शय्या अधिभोग का सुव्यवस्थितकरण प्रक्रियाधीन है और लेखापरीक्षा की टिप्पणी के अनुसार आवश्यक कार्यवाही की जाएगी।

(iii) मानवशक्ति का असंगत पदस्थापन

राज्य में स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में मार्च 2017 को मानवशक्ति के पदस्थापन की संवीक्षा में पाया गया कि मानवशक्ति का पदस्थापन असंगत था, विवरण निम्न प्रकार है:

● **जिला चिकित्सालय/चिकित्सालय**

मानकों के विपरीत पांच जिला चिकित्सालयों¹⁸ में सात चिकित्सा अधिकारी अधिक पदस्थापित थे जबकि आठ जिला चिकित्सालयों¹⁹ में 18 चिकित्सा अधिकारी कम थे। इसी प्रकार, मानकों के विपरीत मार्च 2017 को 11 जिला चिकित्सालयों²⁰ में 50 नर्स अधिक पदस्थापित थे, जबकि छः जिला चिकित्सालयों²¹ में 48 नर्स कम थे।

इसके अतिरिक्त, प्रत्येक जिला चिकित्सालय में कम से कम एक क्लर्क की आवश्यकता के समक्ष मार्च 2017 को चार जिला चिकित्सालयों²² में कोई क्लर्क पदस्थापित नहीं था और नर्सिंग स्टॉफ को क्लर्क के कार्यों के लिए पदस्थापित किया गया था।

¹⁸ बीकानेर, श्रीगंगानगर, लक्ष्मीनारायणपुरी, खाण्डा फलसा और कोटा।

¹⁹ लोंगिया, भीलवाड़ा, चित्तौड़गढ़, धौलपुर, जालौर, पाली, सिरौही और मोती चौहट्टा।

²⁰ अलवर, बांसवाड़ा, भीलवाड़ा, बीकानेर, चित्तौड़गढ़, धौलपुर, डूंगरपुर, लक्ष्मीनारायणपुरी, खाण्डा फलसा, कोटा और सीकर।

²¹ लोंगिया, श्रीगंगानगर, जैसलमेर, जालौर, सिरौही और मोती चौहट्टा।

²² भीलवाड़ा, धौलपुर, खाण्डा फलसा और पाली।

इसी प्रकार, 100 चिकित्सालयों में से (जिला चिकित्सालयों के अतिरिक्त), पांच चिकित्सालयों²³ में कोई भी चिकित्सा अधिकारी पदस्थापित नहीं था और 10 चिकित्सालयों²⁴ में कोई भी नर्स/कम्पाउण्डर पदस्थापित नहीं था।

● **औषधालय**

3,577 औषधालयों में से 645 औषधालयों (18.03 प्रतिशत) में कोई भी चिकित्सा अधिकारी पदस्थापित नहीं था, जबकि प्रत्येक औषधालय में एक चिकित्सा अधिकारी की आवश्यकता के समक्ष 40 औषधालयों में दो चिकित्सा अधिकारी पदस्थापित थे।

इसी तरह, प्रत्येक औषधालय में एक नर्स/कम्पाउण्डर की आवश्यकता के समक्ष, 410 (11.46 प्रतिशत) औषधालयों में कोई भी नर्स/कम्पाउण्डर पदस्थापित नहीं था। तीन औषधालयों में प्रत्येक में, चार नर्स/कम्पाउण्डर, तीन औषधालय में प्रत्येक में तीन नर्स/कम्पाउण्डर और 80 औषधालयों में प्रत्येक में दो नर्स/कम्पाउण्डर पदस्थापित थे। 195 (5.45 प्रतिशत) औषधालयों में कोई भी चिकित्सा अधिकारी या नर्स/कम्पाउण्डर पदस्थापित नहीं था।

52 चयनित स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की विस्तृत लेखापरीक्षा के दौरान मानवशक्ति का असंगत पदस्थापन पाया गया (*परिशिष्ट 2.2*)।

यह भी पाया गया कि स्वयं विभाग के अन्तर्गत चिकित्सा अधिकारियों की कमी के बावजूद 21 चिकित्सा अधिकारियों को महिला एवं बाल विकास विभाग और पंचायती राज विभाग में प्रतिनियुक्ति पर जाने की अनुमति दी गई।

राजस्थान सरकार द्वारा तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि चिकित्सा अधिकारियों तथा नर्स/कम्पाउण्डरों के स्वीकृत पदों के सुव्यवस्थित पदस्थापन पर चर्चा की जावेगी और इसके बाद नए पदों के सृजन की आवश्यकता की समीक्षा की जाएगी।

(iv) संविदा कर्मचारियों की नियुक्ति के प्रस्ताव नहीं भेजा जाना

प्रमुख शासन सचिव, आयुर्वेद एवं भारतीय चिकित्सा विभाग ने चिकित्सा अधिकारियों और नर्स/कम्पाउण्डरों के रिक्त पदों को संविदा के आधार पर नियुक्ति के निर्देश (नवम्बर 2014) दिए। यह पाया गया कि विभाग द्वारा 2014-17 के दौरान संविदा पर कर्मचारी की नियुक्ति के लिए कोई प्रस्ताव प्रस्तुत नहीं किए, इस तथ्य के बावजूद कि मार्च 2017 को स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में 23.16 प्रतिशत पद रिक्त थे।

²³ धम्बोला और खाजेड़ा (डूंगरपुर), नाना (पाली), पीपलखूंट (प्रतापगढ़) और उम्मेदाबाद (जालौर)।

²⁴ सावर (अजमेर), मांडल (भीलवाड़ा), उम्मेदाबाद और भीनमाल (जालौर), मनोहरथाना (झालावाड़), लादडिया और खजवाना (नागौर), घाणेराम और गुहा एन्देला (पाली) और भीण्डर (उदयपुर)।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि नर्स/कम्पाउण्डरों के 944 पदों को भरने के लिए प्रस्ताव प्रक्रियाधीन है। राजस्थान सरकार ने संविदा के आधार पर चिकित्सा अधिकारियों को नहीं लिए जाने का कोई कारण प्रस्तुत नहीं किया।

तथापि, तथ्य यह है कि मार्च 2017 को 645 औषधालय चिकित्सा अधिकारियों के बिना और 410 औषधालय नर्स/कम्पाउण्डरों के बिना संचालित हो रहे थे।

2.1.7.5 स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ

(i) बहिरंग रोगियों की संख्या की त्रुटिपूर्ण गणना

चिकित्सालयों/औषधालयों में सेवाएँ लेने वाले रोगियों की संख्या को दो श्रेणियों में दर्शाया गया था यथा नवीन रोगी और पुरातन रोगी। उदाहरण के लिए एक रोगी एक स्वास्थ्य केन्द्र में प्रथम बार जाता है और उसे पांच दिनों की औषधि दी जाती है, इसे रिकार्ड में एक 'नवीन रोगी' एवं चार 'पुरातन रोगी' दिखाया जाता है। इसके बाद दुबारा आने पर, यदि रोगी परामर्श स्लिप के साथ आता है, ईलाज के दिवसों को 'पुरातन रोगी' के रूप में गिना जाता है। एक नये परामर्श/ईलाज के लिए दुबारा आने पर प्रथम दिन को दुबारा नवीन रोगी व शेष ईलाज दिवसों को पुरातन रोगी के रूप में रिकार्ड किया जाता है।

विभाग रोगियों की कुल संख्या की गणना करने की इस पद्धति को अपनाता है, और तदनुसार, 2012-17 के दौरान वर्षवार लाभान्वित बहिरंग व अंतरंग रोगियों की संख्या का विवरण तालिका 4 में दिया गया है।

तालिका 4

(लाखों में)

| वर्ष | बहिरंग रोगी | | | अंतरंग रोगी | | |
|---------|-------------|----------------------|--------|-------------|--------|--------------------|
| | नवीन | पुरातन ²⁵ | योग | नवीन | पुरातन | योग |
| 1 | 2 | 3 | 4(2+3) | 5 | 6 | 7(5+6) |
| 2012-13 | 154.07 | 363.47 | 517.54 | 0.03 | 0.17 | 0.20 |
| 2013-14 | 161.13 | 412.65 | 573.78 | 0.04 | 0.18 | 0.22 |
| 2014-15 | 166.51 | 431.35 | 597.86 | 0.04 | 0.19 | 0.23 |
| 2015-16 | 159.97 | 437.81 | 597.78 | 0.03 | 0.21 | 0.24 ²⁶ |
| 2016-17 | 164.09 | 483.43 | 647.52 | 0.05 | 0.22 | 0.27 |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

उक्त तालिका दर्शाती है कि वर्ष 2012-17 के दौरान बहिरंग रोगियों (नवीन) की संख्या में 6.50 प्रतिशत की मामूली वृद्धि हुई थी जबकि 2006-07 के पंजीयन

²⁵ प्रथम दिन आने वाले रोगी को नवीन रोगी माना जाता है। प्रथम दिन के अतिरिक्त दिवसों के लिए दी गई औषधि के बराबर पुरातन रोगी की संख्या है।

²⁶ बूंदी जिला योगा अस्पताल के रोगियों की संख्या के अतिरिक्त।

(177.91 लाख रोगी) की तुलना में 2016-17 (164.09 लाख रोगी) में 7.77 प्रतिशत की गिरावट हुई थी। इस प्रकार, राज्य में पिछले दशक के दौरान रोगियों की संख्या में कोई महत्वपूर्ण वृद्धि नहीं हुई।

यह भी पाया गया कि एक नवीन रोगी को पांच दिन की औषधि दिये जाने पर पांच रोगियों (एक नवीन और चार पुरातन) के रूप में मानकर विभाग त्रुटिपूर्ण गणना के माध्यम से लाभान्वित रोगियों की संख्या में वृद्धि दर्शा रहा है। यह पद्धति भारत सरकार द्वारा संचालित राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान, जयपुर द्वारा अपनाई गई प्रक्रिया से मेल नहीं खाती है जहां नवीन रोगी, पुरातन रोगी और कुल औषधि दिवस पृथक-पृथक रिकार्ड किए जाते हैं।

राज्य सरकार ने वास्तविक लाभान्वित रोगियों की संख्या की गणना की नीति की समीक्षा किये जाने की सहमति दी (अक्टूबर 2017)।

(ii) अंतरंग रोगी

राजस्थान सरकार ने चिकित्सालय में कर्मचारियों के उचित पदस्थापन के लिए शय्या के अधिभोग की स्थिति की वार्षिक समीक्षा किये जाने के लिए स्थायी निर्देश जारी (दिसम्बर 1998) किये।

तथापि, यह पाया गया कि 118 जिला चिकित्सालयों/चिकित्सालयों में से, 2012-13 में 60 चिकित्सालयों, 2013-14 में 66 चिकित्सालयों, 2014-15 में 72 चिकित्सालयों, 2015-16 में 75 चिकित्सालयों और 2016-17 में 79 चिकित्सालयों में कोई भी रोगी भर्ती नहीं हुआ था। वर्ष 2012-13 से वर्ष 2016-17 तक शून्य शय्या अधिभोग वाले चिकित्सालयों की संख्या 60 से बढ़कर 79 हो गयी।

आगे, 2012-17 के दौरान 40 चिकित्सालयों में लगातार पांच वर्षों से, 48 चिकित्सालयों में चार वर्षों से एवं 49 चिकित्सालयों में तीन वर्षों से कोई भी रोगी भर्ती नहीं हुआ। इस प्रकार, अंतरंग रोगियों की सुविधा के साथ उक्त चिकित्सालयों को चालू रखने की आवश्यकता की समीक्षा की जानी चाहिए।

राजस्थान सरकार ने रोगियों की संख्या में कमी होने का कारण मानवशक्ति की कमी होना उपरोपित किया (अक्टूबर 2017) और यह भी बताया कि अंतरंग मरीजों की संख्या में वृद्धि किए जाने के प्रयास किए जाएंगे।

तथ्य यह है कि लगातार मानवशक्ति की कमी और बजट सीमाओं के आधार पर इन चिकित्सालयों को चालू रखने की आवश्यकता की समीक्षा की जानी चाहिए।

(iii) बहिरंग रोगी

वर्ष 2012-13, 2013-14, 2014-15, 2015-16 व 2016-17 के दौरान क्रमशः 113, 82, 122, 110 और 52 स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में कोई रोगी पंजीकृत नहीं था।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि चिकित्सा अधिकारियों की कमी के कारण स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में बहिरंग रोगियों की संख्या शून्य थी जिसकी वृद्धि हेतु प्रयास किए जाएंगे।

तथ्य यह है कि इन स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों का रोगियों द्वारा उपयोग में नहीं लेने के कारणों एवं उपायों का कोई विश्लेषण उपलब्ध नहीं था।

(iv) विशिष्टता केन्द्र

कुछ रोगों जैसे कि वृद्धावस्था से संबंधित रोगों एवं एनोरेक्टल बीमारियों आदि के लिए आयुर्वेद में सिद्ध और विशिष्ट उपचार थे एवं विभाग ने उनके उपचार के लिए विशिष्टता केन्द्रों की स्थापना की है। विशिष्टता केन्द्रों में क्षारसूत्र केन्द्र, पंचकर्म केन्द्र, जरावस्था निवारण केन्द्र एवं आंचल प्रसूता केन्द्र सम्मिलित है।

अभिलेखों की संवीक्षा में विशिष्टता केन्द्रों के प्रबन्धन में कमियां पाई गईं जिनकी अनुवर्ती अनुच्छेदों में चर्चा की गई है:

(अ) क्षारसूत्र केन्द्र

क्षारसूत्र एक पैरा-सर्जिकल उपचार है जिसमें एनोरेक्टल बीमारियों के लिए क्षारीय धागा उपयोग में लिया जाता है। लेखापरीक्षा जांच में निम्नलिखित कमियां पाई गईं:

- वर्ष 2008-09 के दौरान, राजस्थान सरकार ने सभी सात संभाग मुख्यालयों पर क्षारसूत्र केन्द्र की स्थापना किए जाने का निर्णय लिया था, यद्यपि, दो संभाग मुख्यालयों (भरतपुर और जोधपुर) पर क्षारसूत्र केन्द्रों की स्थापना नहीं की गई थी ।
- दो संभाग मुख्यालयों बीकानेर और उदयपुर में क्षारसूत्र केन्द्र की स्थापना की गई थी परन्तु उपकरणों (बीकानेर में) एवं क्षार सूत्र विशेषज्ञ व अन्य कर्मचारी के अभाव में (उदयपुर में) क्रियाशील नहीं थे।
- ब्यावर चिकित्सालय में 2008-09 से निधियों के अभाव में निर्माण कार्य अधूरा पड़ा था, तथापि, चिकित्सक द्वारा पुराने शल्य क्रियाकक्ष में शल्य क्रिया का प्रबन्ध कर रखा था।

यह पाया गया कि क्षारसूत्र (एक क्षारीय धागा) शल्य क्रिया के लिए प्रमुख आवश्यकता होती है, विभाग द्वारा केन्द्रीयकृत खरीद द्वारा स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों को उपलब्ध नहीं कराया जाता है। विभागीय व्यवस्था के अभाव में, स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों के चिकित्सा अधिकारियों को स्वयं के स्तर पर क्षारसूत्र की व्यवस्था करनी पड़ती है। एनोरेक्टल बीमारियों के उपचार हेतु वैकल्पिक प्रक्रिया के रूप में क्षारसूत्र की महत्वता एवं सफलता को ध्यान में रखते हुए क्षारसूत्र की खरीद एवं वितरण को व्यवस्थित बनाये जाने की आवश्यकता है।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि बजट आवंटन के पश्चात्, उपकरणों की खरीद और भवन निर्माण कार्य पूर्ण किया जाएगा।

(ब) पंचकर्म केन्द्र

पंचकर्म, बीमारी को पैदा करने वाले कारकों के पूर्ण उन्मूलन के लिए एवं त्रिदोष²⁷ को समान बनाये रखने के लिए पाँच उपचारों की एक अनूठी चिकित्सकीय प्रक्रिया है। पंचकर्म चिकित्सा रोगों की पुनरावृत्ति की संभावना को कम करता है और शरीर के ऊतकों और बायो-शुद्धि को फिर से जीवंत करके सकारात्मक स्वास्थ्य को बढावा देता है। विभाग ने 2012-17 के दौरान, राज्य में 33 पंचकर्म केन्द्र स्थापित किए थे। नमूना जांच किये छः पंचकर्म केन्द्रों में निम्नलिखित कमियां पायी गयीं:

- पंचकर्म में उपचार के लिए 42 आवश्यक औषधियों की आवश्यकता होती है, इन केन्द्रों की स्थापना से 10 से 26 प्रकार की औषधियां क्रय नहीं की गईं एवं मार्च 2017 में केवल 7 से 28 औषधियां ही उपलब्ध थी।
- पंचकर्म थैरेपी के लिए 26 उपकरण आवश्यक थे, तथापि, जांच किये गये केन्द्रों में केवल 9 से 20 उपकरण ही उपलब्ध थे।
- पंचकर्म थैरेपी में 25 प्रकार के मानक उपचार निर्धारित थे लेकिन तीन केन्द्रों यथा लोंगिया, अलवर और भरतपुर में केवल 10 से 13 थैरेपी दी जा रही थी।

यद्यपि विभाग ने 33 जिलों में पंचकर्म केन्द्रों की स्थापना की थी, लेकिन उनका प्रदर्शन आवश्यक औषधियों एवं उपकरणों की अनुपलब्धता होने के कारण कमजोर था जिससे रोगियों को सभी निर्दिष्ट उपचार नहीं दिये गये थे। इसके परिणामस्वरूप, नमूना जांच छः स्वास्थ्य केन्द्रों²⁸ में 2016-17 के दौरान केवल 7,636 रोगियों का पंजीकरण किया गया जबकि आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर से सम्बद्ध चिकित्सालय में वर्ष 2016 के दौरान 24,292 रोगी उपचार हेतु आए।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि संबंधित केन्द्र प्रभारी द्वारा आवश्यकता के अनुरूप स्थानीय तौर पर औषधियों का क्रय किया गया। इसके अतिरिक्त, निदान के अनुसार रोगी को आवश्यक थैरेपी दी गई थी।

तथापि, आवश्यक औषधियों, उपकरणों एवं सभी निर्दिष्ट उपचारों की अनुपलब्धता की वजह से पंचकर्म केन्द्रों के कमजोर प्रदर्शन के कारण सूचित नहीं किये गये।

²⁷ आयुर्वेद में, ऊर्जा के तीन मूल प्रकार के सर्वव्यापी सिद्धांत दोषवट, पित्त और कफ हैं।

²⁸ अजमेर, अलवर, बीकानेर, भरतपुर, जोधपुर और कोटा।

(स) जरावस्था निवारण केन्द्र

विभाग ने वृद्धावस्था में होने वाली बीमारियों के ईलाज और उनकी प्रतिरक्षा प्रणाली को बढ़ाने के लिए 33 जरावस्था निवारण केन्द्र स्थापित किए। नमूना जांच किये छः जरावस्था निवारण केन्द्रों²⁹ की जांच में पाया गया कि:

- नमूना जांच किये गये तीन जरावस्था निवारण केन्द्र लोंगिया, भरतपुर और बीकानेर में, वर्ष 2014-16 के दौरान उनकी स्थापना से 139 आवश्यक औषधियों में से 45 से 75 औषधियां क्रय नहीं की गईं। इसके अतिरिक्त, 2014-17 के दौरान एक वर्ष से अधिक समय से 23 से 52 औषधियां उपलब्ध नहीं थीं।
- विभाग ने जरावस्था निवारण केन्द्रों के व्यापक प्रचार-प्रसार के लिए आईईसी गतिविधियों को संचालित नहीं किया। विभाग ने केवल 2016-17 के दौरान केन्द्रों पर प्रचार-प्रसार के लिए फ्लेक्स बैनर तैयार किए। कम प्रचार-प्रसार के कारण, 2016-17 के दौरान केन्द्रों पर रोगियों की संख्या बहुत कम थी और 15 केन्द्रों पर, प्रतिदिन केवल एक रोगी का औसत था।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि जरावस्था निवारण केन्द्रों को लोकप्रिय बनाने के लिए अलग से निधियां उपलब्ध नहीं थीं, तथापि, लाभार्थियों की संख्या में वृद्धि किए जाने के प्रयास किए जाएंगे।

(द) आंचल प्रसूता केन्द्र

विभाग ने राज्य में शिशु मृत्यु दर (आईएमआर) और मातृ मृत्यु दर (एमएमआर) को कम करने के लिए सभी जिलों में 45 आंचल प्रसूता केन्द्रों की स्थापना करने की योजना बनाई थी। आंचल प्रसूता केन्द्रों को स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों पर प्राथमिकता के तौर पर अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति बाहुल्य क्षेत्र में स्थापित किया जाना था। आंचल प्रसूता केन्द्रों की स्थापना का मुख्य उद्देश्य महिलाओं को गर्भावस्था के दौरान व प्रसव के बाद स्वास्थ्य सुविधाएँ उपलब्ध कराना था। नमूना जांच किये गये सात आंचल प्रसूता केन्द्रों³⁰ की लेखापरीक्षा जांच में पाया गया कि:

- विभाग ने आंचल प्रसूता केन्द्रों की स्थापना के लिए अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति बाहुल्य क्षेत्रों में विद्यमान स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की पहचान नहीं की। वर्ष 2013-15 के दौरान अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति बाहुल्य क्षेत्रों में केवल छः आंचल प्रसूता केन्द्रों की स्थापना की गई। विभाग ने सूचित किया (अप्रैल 2017) कि वर्ष 2014-15 के बाद, सरकार द्वारा तय प्राथमिकता के अनुसार आंचल प्रसूता केन्द्रों की स्थापना की गई।

²⁹ अजमेर, अलवर, बीकानेर, भरतपुर, जोधपुर और कोटा।

³⁰ अजमेर, अलवर, ब्यावर, बीकानेर, जोधपुर, कोटा, मावली (उदयपुर)।

- विभाग द्वारा प्रत्येक आंचल प्रसूता केन्द्र के लिए गर्भवती महिलाओं के परीक्षण हेतु 26 आवश्यक उपकरण निर्धारित (जनवरी 2015) किए थे। तथापि, नमूना जांच किये सात आंचल प्रसूता केन्द्रों में, वर्ष 2015-17 के दौरान केवल छः से 24 आवश्यक उपकरण उपलब्ध थे।
- आंचल प्रसूता केन्द्रों पर प्रसव की सुविधा उपलब्ध नहीं कराई जानी थी, तथापि, नमूना जांच किये चार आंचल प्रसूता केन्द्रों लोंगिया, ब्यावर, मावली और अलवर में 2013-17 के दौरान प्रसव के लिए उपकरण जैसे कि लेबर टेबल, आटोकलेव, रेडियंट बेबी वार्मर और ईसीजी मशीन क्रय की गई, परिणामस्वरूप केन्द्रों पर प्रसव नहीं कराये जाने के कारण उपकरण स्टोर में अनुपयुक्त पड़े हुए थे।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि आंचल प्रसूता केन्द्र चरणों में स्थापित किए गए थे और बजट आवंटन के भीतर उपकरण क्रय किए गए। इसके अतिरिक्त, सभी आंचल प्रसूता केन्द्रों से प्रसव से सम्बन्धित उपकरणों की सूची मांगी गई थी।

(य) मोबाईल मेडिकल इकाई

विभाग ने पिछड़े, दूर-दराज, जनजातीय और ग्रामीण क्षेत्रों में आयुर्वेद स्वास्थ्य सुविधाओं को उपलब्ध कराने के लिए मोबाईल मेडिकल इकाई (एमएमयू) की स्थापना की थी। वर्ष 2012-17 के दौरान, सात एमएमयू क्रियाशील थीं। राजस्थान सरकार ने प्रत्येक एमएमयू के लिए एक चिकित्सा अधिकारी, दो नर्स/कम्पाउण्डर और दो परिचारक के पद की स्वीकृति (अक्टूबर, 2011) दी थी और प्रत्येक एमएमयू के लिए प्रतिमाह 15 शिविरों का लक्ष्य आवंटित किया था। एमएमयू के अभिलेखों की जांच में पाया गया कि:

- 2012-17 के दौरान प्रति एमएमयू (प्रतिवर्ष 180 शिविरों) 15 शिविरों के मासिक लक्ष्य के समक्ष, छः एमएमयू³¹ की उपलब्धि केवल 7.96 से 15.71 प्रतिशत थी।
- एक चिकित्सा अधिकारी, दो नर्स और दो परिचारकों की आवश्यकता के समक्ष, अजमेर एमएमयू में तीन चिकित्सा अधिकारी, तीन नर्स/कम्पाउण्डर और तीन परिचारक पदस्थापित थे जबकि एमएमयू सिरौही में जून 2015 से चिकित्सा अधिकारी और नर्स/कम्पाउण्डर के पद रिक्त थे।

आगे, वर्ष 2012-15 के दौरान सात एमएमयू³² विभाग ने बन्द कर दी थी, तथापि, विभाग द्वारा दो चिकित्सा अधिकारी (धौलपुर व करौली), तीन नर्स/कम्पाउण्डर (करौली, श्रीगंगानगर और कोटा) और एक परिचारक (डूंगरपुर)

³¹ अजमेर के अतिरिक्त बांसवाडा, बांरा, बाडमेर, बीकानेर, चित्तौड़गढ़ और सिरौही।

³² 2012-13: जैसलमेर, डूंगरपुर, करौली और प्रतापगढ़, 2013-14: कोटा और 2014-15: धौलपुर और श्रीगंगानगर।

को मार्च 2017 तक अन्य क्रियाशील एमएमयू में स्थानान्तरित नहीं किया गया था।

इस प्रकार, एमएमयू द्वारा निर्दिष्ट संख्या में शिविर आयोजित नहीं किए गए और स्टॉफ की असंतुलित तैनाती किए जाने से इनकी स्थापना का उद्देश्य विफल रहा।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि लक्षित शिविर एमएमयू पर रिक्त पदों के कारण आयोजित नहीं किये जा सके और मानवशक्ति में संशोधन, आवश्यकता की समीक्षा के बाद किया जाएगा।

आधारभूत संरचना, उपकरण, मानव संसाधन और गुणवत्ता सेवाएँ प्रदान करना

राज्य के सभी आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में आधारभूत सुविधाएँ जैसे 46.88 प्रतिशत में विद्युत और 74.17 प्रतिशत में पेयजल की सुविधा उपलब्ध नहीं थी। इसके अतिरिक्त, नमूना जांच किये सात जिलों में, 75.38 प्रतिशत स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में शौचालय की सुविधा उपलब्ध नहीं थी। विभाग ने भवनों के उन्नयन के लिए समुचित प्रयास नहीं किए।

विभाग ने स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में उपलब्ध आवश्यक उपकरणों की सूचना एकत्र नहीं की और इसके परिणामस्वरूप नमूना जांच किये स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में सभी आवश्यक उपकरण उपलब्ध नहीं थे। जिला आयुर्वेद अधिकारियों को उपकरणों एवं फर्नीचर की आवश्यकता का निर्धारण किए बिना आपूर्ति की गई, जिसके परिणामस्वरूप उपकरणों का असंगत वितरण किया गया। नमूना जांच किये स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में अधिक मात्रा में उपकरणों की आपूर्ति के प्रकरण देखे गये जहाँ वे स्टोर में अनुपयोगी पड़े हुए थे।

स्वयं के द्वारा जारी मानकों (वर्ष 1998) के अनुसार, मार्च 2017 तक 12,166 पदों की आवश्यकता के समक्ष, राजस्थान सरकार ने केवल 11,025 (90.62 प्रतिशत) की स्वीकृति दी, जिसमें से केवल 8,472 (69.64 प्रतिशत) नियुक्त किए गए। सभी स्तरों पर स्वीकृत पदों के समक्ष जिला चिकित्सालयों (25.18 प्रतिशत), चिकित्सालयों (25.15 प्रतिशत) और औषधालयों (22.90 प्रतिशत) में मानवशक्ति की कमी थी। चिकित्सा अधिकारियों, नर्स/कम्पाउण्डरों की असंगत पदस्थापना भी देखी गई। विभाग द्वारा संविदा के आधार पर चिकित्सा अधिकारी और नर्स/कम्पाउण्डरों के रिक्त पदों को भरने के लिए प्रयास नहीं किए गए।

राज्य में पिछले दशक के दौरान आयुर्वेद के रोगियों की संख्या में, इस तथ्य के उपरान्त कि विभाग द्वारा लाभार्थी रोगियों के आँकड़ों को बढ़ाकर बताया गया, कोई महत्वपूर्ण वृद्धि नहीं हुई। शून्य शय्या अधिभोग वाले चिकित्सालयों की संख्या 2012-13 में 60 थी जो बढ़कर 2016-17 में 79 हो गई, और 40 चिकित्सालयों में पिछले पांच वर्षों से, 48 चिकित्सालयों में पिछले चार वर्षों से, 49 चिकित्सालयों में लगातार पिछले तीन वर्षों में कोई रोगी भर्ती नहीं हुआ। इस प्रवृत्ति के उपरान्त भी, कर्मचारियों को कम करने/पुनर्स्थापना किए जाने की समीक्षा नहीं गई थी।

विशिष्टता क्लिनिक जैसे क्षारसूत्र केन्द्र, पंचकर्म केन्द्र, जरावस्था निवारण केन्द्र और आंचल प्रसूता केन्द्रों की उपलब्धि पर्याप्त उपकरण एवं औषधियों की अनुपलब्धता के कारण प्रभावी नहीं थी।

अनुशासार्थ:

4. केन्द्रों में चिकित्सा मानवशक्ति का अभाव, चिकित्सालयों में शय्याओं का कम अधिभोग, कर्मचारियों की कमी के कारण औषधालयों का क्रियाशील नहीं होने को देखते हुए, सभी स्तरों यथा ग्राम पंचायत, ब्लॉक और जिला स्तर पर स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की आवश्यकता की समीक्षा करने और स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों के पुनर्स्थापित, विलयन अथवा खोलने/बन्द करने के लिए एक उच्च स्तरीय समिति का गठन किया जाना चाहिए। उसके बाद अतिरिक्त मानवशक्ति के प्रकरण को, यदि आवश्यक हो, देखा जाये।
5. विभाग आधारभूत ढांचा सुविधाओं के उन्नयन को प्रारम्भ कर सकता है और सभी केन्द्रों में आवश्यक उपकरणों के प्रावधान को सुनिश्चित कर सकता है ताकि रोगियों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध हो सकें।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 3: यह निर्धारित करने के लिए कि क्या रोगियों को देने हेतु गुणवत्तापूर्ण आयुर्वेदिक औषधियों के निर्माण, क्रय तथा आपूर्ति करने की नीति बनाई गई थी और प्रभावी ढंग से क्रियान्वित थी।

बाजार में खुदरा विक्रेताओं द्वारा विक्रय की जा रही औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए कोई नियम नहीं था। विभाग ने रोगियों को उपलब्ध कराने हेतु गुणवत्ता वाली औषधियों के निर्माण के लिए पांच विभागीय रसायनशालाओं की स्थापना की थी। वर्ष 2012-17 के दौरान, विभागीय रसायनशालाओं द्वारा राशि ₹ 29.51 करोड का व्यय करने के पश्चात् समग्र लक्ष्य का केवल 39.12 प्रतिशत ही प्राप्त किया जा सका।

विभागीय रसायनशालाओं के संचालन में कमियां पाई गई जैसे कि बिना उपयोग के कच्ची सामग्री का क्रय, छीजत व अपव्यय के लिए बनाए गए मानदण्डों की पालना न किया जाना और संयंत्रों का उपयोग नहीं होना। अन्य कमियां जैसे मांग का निर्धारण किये बिना औषधियों का वितरण, औषधियों के वितरण में देरी, रोगियों को अवधिपार औषधियों का वितरण, औषधियों का छोटी स्वच्छ पैकिंग में रोगियों को उपलब्ध नहीं करवाया जाना, रसायनशालाओं के निरीक्षण में कमी और नमूनों का बिना जांच के रहना आदि को अनुवर्ती अनुच्छेदों में वर्णित किया गया है।

2.1.8 औषधियों की आपूर्ति श्रृंखला और स्रोत

राजकीय आयुर्वेद चिकित्सालयों और औषधालयों द्वारा सभी रोगियों को निःशुल्क औषधियां उपलब्ध करवाया जाना था और इस हेतु पांच रसायनशालाओं³³ की औषधि निर्माण हेतु स्थापना की गई थी। राजस्थान स्टेट आयुष सोसायटी और निदेशालय भी केन्द्रीय क्रय प्रणाली के माध्यम से खुले बाजार से औषधियां क्रय करता है एवं इन्हें स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों को उपलब्ध कराता है।

भारत सरकार ने स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में अंतरंग और बहिरंग रोगियों को 277 औषधियां निःशुल्क उपलब्ध कराने की एक सूची निर्दिष्ट की थी। यद्यपि, राज्यों से रोगियों की आवश्यकता तथा बीमारियों की संभावना के अनुसार आवश्यक औषधि सूची (ईडीएल) में सूचीबद्ध औषधियों में से आवश्यक औषधियां निश्चित करना अपेक्षित था। राजस्थान सरकार ने कोई आवश्यक औषधि सूची नहीं बनाई थी।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि भारत सरकार की आवश्यक औषधि सूची का अनुसरण किया गया था और ईडीएल औषधियों का क्रय उपलब्ध बजट के अन्दर किया जाएगा ।

राजस्थान सरकार बजट सीमाओं को ध्यान में रखते हुए, आवश्यक औषधि सूची की प्राथमिकता तय कर सकता है ताकि सभी स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों पर मुख्य आवश्यक औषधियां सूची के अनुरूप उपलब्ध हो सकें।

2.1.9 औषधियां उपलब्ध कराने में रसायनशालाओं की भूमिका

चिकित्सालयों और औषधालयों में जिला आयुर्वेद अधिकारियों के माध्यम से किटों के रूप में औषधियां वितरण हेतु 63 प्रकार³⁴ की औषधियों के निर्माण के लिए पांच विभागीय रसायनशालाएँ हैं। रसायनशालाओं के संचालन के लिए वर्ष 2012-17 के दौरान ₹ 29.51 करोड़ का व्यय किया गया जिसमें से राशि ₹ 19.68 करोड़ वेतन एवं भत्तों और शेष ₹ 9.83 करोड़ औषधि निर्माण हेतु कच्चे माल के क्रय आदि के लिए किया गया था। नमूना जांच की गई चार रसायनशालाओं के अभिलेखों की संवीक्षा में निम्न कमियां पाई गईं:

2.1.9.1 औषधि उत्पादन के लक्ष्य और उपलब्धियां

नमूना जांच की गई चार रसायनशालाओं में वर्ष 2012-17 के दौरान वर्षवार औषधि उत्पादन (समेकित मात्रा) के लक्ष्य और उपलब्धियों का विवरण तालिका 5 में दिया गया है।

³³ अजमेर, जोधपुर, उदयपुर, भरतपुर एवं केलवाड़ा।

³⁴ अजमेर (14), उदयपुर (13), जोधपुर (13), भरतपुर (12) और केलवाड़ा (11)।

तालिका 5

| वर्ष | इकाई | जोधपुर रसायनशाला | | | उदयपुर रसायनशाला | | | अजमेर रसायनशाला | | | भरतपुर रसायनशाला | | |
|---------|--------|------------------|----------|---------|------------------|---------|---------|-----------------|---------|---------|------------------|---------|---------|
| | | लक्ष्य | उपलब्धि | प्रतिशत | लक्ष्य | उपलब्धि | प्रतिशत | लक्ष्य | उपलब्धि | प्रतिशत | लक्ष्य | उपलब्धि | प्रतिशत |
| 2012-13 | किग्रा | 38,600 | 21,305 | 55.19 | 32,500 | 5,641 | 17.36 | 34,000 | 11,420 | 33.59 | 22,180 | 3,423 | 15.43 |
| | लीटर | 0 | 0 | 0 | 30,000 | 7,850 | 26.17 | 7,000 | 2,364 | 33.77 | 6,000 | 0 | 0 |
| 2013-14 | किग्रा | 38,600 | 10,725 | 27.79 | 32,500 | 2,500 | 7.69 | 34,000 | 12,948 | 38.08 | 22,180 | 5,304 | 23.91 |
| | लीटर | 0 | 0 | 0 | 30,000 | 1,864 | 6.21 | 7,000 | 0 | 0 | 6,000 | 2,070 | 34.50 |
| 2014-15 | किग्रा | 38,600 | 33,206 | 86.03 | 27,500 | 21,450 | 78.00 | 34,000 | 1,145 | 33.68 | 22,180 | 3,013 | 13.58 |
| | लीटर | 0 | 0 | 0 | 25,000 | 12,057 | 48.23 | 7,000 | 0 | 0 | 6,000 | 0 | 0 |
| 2015-16 | किग्रा | 38,600 | 17,718 | 45.90 | 35,000 | 25,707 | 73.45 | 34,000 | 7,405 | 21.78 | 22,180 | 13,999 | 63.11 |
| | लीटर | 0 | 0 | 0 | 25,000 | 5,287 | 21.15 | 7,000 | 1,015 | 14.50 | 6,000 | 1,499 | 24.98 |
| 2016-17 | किग्रा | 38,600 | 29,107 | 75.41 | 35,000 | 17,758 | 50.74 | 34,000 | 8,155 | 23.99 | 22,180 | 7,408 | 33.40 |
| | लीटर | 0 | 0 | 0 | 25,000 | 27,085 | 108.34 | 7,000 | 2,680 | 38.29 | 6,000 | 4,452 | 74.20 |
| योग | किग्रा | 1,93,000 | 1,12,061 | 58.06 | 1,62,500 | 73,056 | 44.96 | 1,70,000 | 41,073 | 24.16 | 1,10,900 | 32,747 | 29.53 |
| | लीटर | 0 | 0 | 0 | 1,35,000 | 54,143 | 40.11 | 35,000 | 6,059 | 17.31 | 30,000 | 8,021 | 26.74 |

कुल समेकित उपलब्धि : 39.12 प्रतिशत

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

2012-17 के दौरान, औषधि निर्माण की उपलब्धियां लक्ष्य की तुलना में केवल 39.12 प्रतिशत थी। तालिका दर्शाती है कि 2012-17 में औषधि निर्माण के लक्ष्यों के समक्ष उपलब्धि जोधपुर रसायनशाला में 27.79 से 86.03 प्रतिशत, उदयपुर में 6.21 से 108.34 प्रतिशत, अजमेर रसायनशाला में शून्य से 38.29 प्रतिशत और भरतपुर में शून्य से 74.20 प्रतिशत के मध्य रही।

राजस्थान सरकार ने लक्ष्यों की कम उपलब्धियों का कारण बजट की सीमा तथा कुशल मजदूरों की अनुपलब्धता बताया (अक्टूबर 2017)।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि वर्ष 2012-17 के दौरान लगभग प्रतिवर्ष बजट आवंटन के समक्ष निधियों में बचत थी।

2.1.9.2 रसायनशालाओं द्वारा निर्धारित औषधियों का निर्माण नहीं किया जाना

प्रत्येक रसायनशाला को निर्माण की जाने वाली औषधियों की संख्या निर्धारित थी (अजमेर-14, जोधपुर-13, उदयपुर-13, भरतपुर-12 और केलवाड़ा-11 औषधियाँ) और इसी के अनुरूप उन्होंने औषधि नियन्त्रण संगठन से लाइसेंस प्राप्त किया।

जांच में पाया गया कि वर्ष 2012-17 के दौरान निर्धारित औषधियों में से अजमेर रसायनशाला द्वारा दो से नौ निर्धारित औषधियां, उदयपुर रसायनशाला द्वारा तीन से आठ निर्धारित औषधियां, जोधपुर रसायनशाला द्वारा तीन से नौ निर्धारित औषधियां एवं भरतपुर रसायनशाला द्वारा तीन से छः औषधियों का ही निर्माण किया गया था। इसके अतिरिक्त, उदयपुर रसायनशाला द्वारा दो औषधियां (कपूर रस और लवंगादि वटी), जोधपुर रसायनशाला द्वारा तीन औषधियां (पुष्पनग चूर्ण, तालीसादी चूर्ण और अविपत्तिकर चूर्ण) और भरतपुर रसायनशाला द्वारा दो औषधियां (चन्द्रप्रभा वटी और संजीवनी वटी) पिछले पांच वर्षों (2012-17) में निर्मित नहीं की गईं

और अजमेर रसायनशाला द्वारा दो औषधियां (तिन्दुक वटी और दशानाग लेप) पिछले चार वर्षों (2012-16) में निर्मित नहीं की गई।

राजस्थान सरकार ने निर्धारित औषधियों का निर्माण नहीं किये जाने का कारण विशेषज्ञों की कमी, सीमित वित्तीय संसाधन व कच्चे माल की अनुपलब्धता बताया (अक्टूबर, 2017)।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि वर्ष 2012-17 के दौरान लगभग प्रत्येक वर्ष बजट आवंटन के समक्ष निधियों में बचत थी।

2.1.9.3 विभागीय रसायनशालाओं में निर्मित औषधियों की उच्च लागत होना

विभागीय नियमावली के अनुसार, निर्मित औषधियों के निर्माण की लागत की गणना करने के लिए प्रति इकाई जारी लागत निकालने हेतु सभी उपरिव्ययों को शामिल कर प्रत्येक कार्य की मूल्यांकन रिपोर्ट तैयार की जानी थी। रसायनशालाओं से औषधियां, जारी दरों पर निर्गमित की जानी आवश्यक थी।

जांच में पाया गया कि नमूना जांच की गई किसी भी रसायनशाला द्वारा मूल्यांकन रिपोर्ट तैयार नहीं की गई थी और औषधियां वर्ष 1990-91 के दौरान निर्धारित की गयी अनुमानित दरों पर जारी की गई। इस प्रकार, औषधियों की जारी दर निर्माण की वास्तविक लागत के अनुसार उचित नहीं थी।

वर्ष 2012-17 की अवधि के दौरान नमूना जांच की गई तीन रसायनशालाओं में निर्मित औषधियों की कुल लागत में कच्चे माल की लागत और भारित उपरिव्यय की तुलना प्रतिशत तालिका 6 में दी गई है।

तालिका 6

(प्रतिशत में)

| वर्ष | जोधपुर रसायनशाला | | उदयपुर रसायनशाला | | भरतपुर रसायनशाला | |
|---------|-------------------|---------------|-------------------|---------------|------------------------------|------------------------------|
| | कच्चे माल की लागत | उपरिव्यय लागत | कच्चे माल की लागत | उपरिव्यय लागत | कच्चे माल की लागत | उपरिव्यय लागत |
| 2012-13 | 24.22 | 75.78 | 35.33 | 64.47 | कार्य प्रारम्भ नहीं किया गया | कार्य प्रारम्भ नहीं किया गया |
| 2013-14 | 24.33 | 75.67 | 41.53 | 58.47 | 11.04 | 88.96 |
| 2014-15 | 16.90 | 83.10 | 39.14 | 60.86 | 15.80 | 84.20 |
| 2015-16 | 19.75 | 80.25 | 38.11 | 61.89 | 16.89 | 83.11 |
| 2016-17 | 18.87 | 81.13 | 32.36 | 67.64 | 20.84 | 79.16 |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

तालिका दर्शाती है कि वर्ष 2012-17 के दौरान कुल उत्पादन लागत में कुल उपरिव्यय लागत का घटक 75.67 से 83.10 (जोधपुर रसायनशाला में), 58.47 से 67.64 प्रतिशत (उदयपुर रसायनशाला में) और 79.16 से 88.96 प्रतिशत (भरतपुर रसायनशाला में) था।

इसके अतिरिक्त, विभागीय रसायनशालाओं में निर्मित औषधियों की लागत की तुलना इण्डियन मेडिसिन्स फार्मास्युटिकल कारपोरेशन लिमिटेड, उत्तराखंड³⁵ (आईएमपीसीएल) में उपलब्ध समान औषधियों की दर सूची से करने पर पाया गया कि विभागीय रसायनशालाओं में निर्मित औषधियों की लागत अधिक थी। विभागीय रसायनशालाओं और आईएमपीसीएल की दरों की तुलना तालिका 7 में दी गई है।

तालिका 7

| औषधि का नाम | पैकिंग | विभागीय रसायनशालाओं में निर्मित औषधि की लागत (₹ प्रति इकाई किग्रा/लीटर) | आईएमपीसीएल की 01.12.2016 को दर सूची के अनुसार औषधि की दरें (₹ प्रति इकाई किग्रा/लीटर) | आईएमपीसीएल की इकाई लागत की गुणज में तुलना |
|------------------|-----------|---|---|---|
| गोदन्ती भस्म | 250 ग्राम | 631.20 | 287.20 | 2.19 |
| कपार्दिका भस्म | 250 ग्राम | 2,914.52 | 793.10 | 3.67 |
| शंख भस्म | 250 ग्राम | 1,482.44 | 377.60 | 3.92 |
| अश्वगंधा चूर्ण | 500 ग्राम | 1,340.00 | 694.90 | 1.92 |
| अविपत्तिकर चूर्ण | 500 ग्राम | 990.00 | 451.60 | 2.19 |
| दशनसंस्कार चूर्ण | 500 ग्राम | 1,580.00 | 648.90 | 2.43 |
| हरीतकी चूर्ण | 500 ग्राम | 210.00 | 145.50 | 1.44 |
| दशमूल क्वाथ | 500 ग्राम | 330.00 | 268.00 | 1.23 |
| जात्यादि तेल | 450 एमएल | 1,223.76 | 387.55 | 3.15 |

स्रोत: विभाग द्वारा प्रदान की गयी सूचना।

तालिका दर्शाती है कि विभागीय रसायनशालाओं द्वारा निर्मित औषधियों के लिए 1990-91 से प्रचलित दरें दिसम्बर 2016 को आईएमपीसीएल की दरों से 1.23 से 3.92 गुना अधिक थी।

यद्यपि, विभागीय रसायनशालाओं में निर्मित औषधियों की दरें बाजार दरों से अधिक थी, लेकिन विभाग ने उनको लागत प्रभावी बनाने के लिए कोई कार्यवाही प्रारम्भ नहीं की।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि उपरिव्यय लागत को कम करने और औषधियों के उत्पादन में दक्षता और मितव्ययिता लाने के प्रयास किए जाएंगे।

2.1.9.4 कच्ची सामग्री के छीजत और अपशिष्टों के लिए मानदण्डों का पालन नहीं किया जाना

औषधियों के निर्माण की प्रक्रिया के दौरान कच्चे माल में एक प्रतिशत की छीजत के मानदण्ड जून 1988 में निर्धारित किए थे।

³⁵ भारत सरकार का एक उपक्रम।

वर्ष 2012-17 के दौरान अजमेर और जोधपुर रसायनशालाओं ने कच्चे माल की छीजत को निर्धारित मानदंडों पर रखा जबकि उदयपुर रसायनशाला द्वारा छीजत शून्य प्रतिशत रखी जा रही थी। इसकी तुलना में भरतपुर रसायनशाला में वर्ष 2012-17 के दौरान छीजत की दर असाधारण रूप से अधिक थी। इस रसायनशाला में शुभ्रा भस्म और कर्पद भस्म की छीजत क्रमशः 63.76 प्रतिशत और 15.04 प्रतिशत थी। जिसके परिणामस्वरूप राशि ₹ 44.13 लाख लागत की औषधियों का कम उत्पादन हुआ।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि वर्ष 1988 में निर्धारित छीजत के मानदण्ड व्यावहारिक नहीं थे और नए मानदण्ड विचाराधीन हैं। आगे, यह भी अवगत कराया कि छीजत को कम करने के लिए प्रयास किए जाएंगे।

2.1.9.5 शीघ्र आवश्यकता के बिना कच्चे माल का क्रय

भरतपुर रसायनशाला में औषधि निर्माण हेतु कच्ची सामग्री के क्रय की समीक्षा में पाया गया कि:

- अप्रैल 2012 से पूर्व क्रय की गई 11 प्रकार की 623.79 किलो कच्ची सामग्री मार्च 2017 तक पाँच वर्ष से भी अधिक समय से अनुपयुक्त पड़ी हुई थी।
- 'छोटी सीप' की 23.98 क्विण्टल कच्ची सामग्री स्टोर में उपलब्ध होने के बावजूद वर्ष 2012-13 में 10.81 क्विण्टल खरीदी गई। 'छोटी सीप' की सम्पूर्ण 34.79 क्विण्टल मात्रा स्टोर में मार्च 2017 तक अनुपयोगी पड़ी थी। लेखा परीक्षा द्वारा अवगत कराने पर, संपूर्ण सामग्री पाँच वर्ष के पश्चात अगस्त 2017 में औषधियों के निर्माण हेतु उपयोग में ली गई।
- स्टोर में 'शंख नाभि' की 15.92 क्विण्टल कच्ची सामग्री उपलब्ध होने के उपरान्त भी, वर्ष 2012-13 और 2016-17 में क्रमशः 7.22 क्विण्टल और 15.26 क्विण्टल का क्रय किया गया। इस प्रकार, मार्च 2017 में 38.40 क्विण्टल 'शंख नाभि' स्टोर में अनुपयुक्त रखी हुई थी। लेखापरीक्षा द्वारा अवगत कराने के बाद, 15.00 क्विण्टल 'शंख नाभि' का मई 2017 में उपयोग किया गया एवं शेष 23.40 क्विण्टल 'शंख नाभि' अक्टूबर 2017 तक स्टोर में अनुपयुक्त रखी हुई थी।
- अप्रैल 2012 से पूर्व में क्रय 28 प्रकार की 82.03 क्विण्टल कच्ची सामग्री एवं 15.29 क्विण्टल अर्द्ध निर्मित 'भस्म' जो भरतपुर रसायनशाला द्वारा उपयोग में नहीं ली गई थी अप्रैल, 2016 में उदयपुर रसायनशाला के उपयोग के लिए स्थानान्तरित की गई। यह पाया गया कि आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर द्वारा 2016-17 के दौरान केवल 0.64 क्विण्टल कच्ची सामग्री का ही उपयोग किया था।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर द्वारा भस्म का शीघ्र उपयोग किया जाएगा।

तथ्य यह है कि विभागीय रसायनशालाओं द्वारा निर्माण की जाने वाली औषधियों का सामग्री प्रबंधन प्रभावी नहीं था और इसमें सुधार की आवश्यकता थी।

2.1.9.6 मशीनरी का उपयोग नहीं होना

नमूना जाँच की गई रसायनशालाओं में मशीनों के उपयोग की जांच में पाया गया कि:

- अजमेर (दो मशीनें) और भरतपुर रसायनशाला (17 मशीनें) में मशीन/उपकरण (कीमत ₹ 73.49 लाख) जैसे कि बोतल लाईन मशीन, रोटरी टेबलेट मशीन, शुगर कोटिंग मशीन आदि वर्ष 2003-07 में उनकी स्थापना के पश्चात से अनुपयुक्त पड़ी हुई थी।
- अन्य 21 मशीनें/उपकरण अजमेर रसायनशाला (12) और उदयपुर (09) कीमत ₹ 44.11 लाख वर्ष 2012-17 के दौरान संबंधित कार्यों की अनुपलब्धता, मरम्मत का अभाव एवं नई मशीन के संचालन के लिए तकनीशियन के पदस्थापन नहीं होने के कारण बिना उपयोग के पड़ी हुई थी।
- अजमेर व उदयपुर रसायनशाला के लिए बोतल लाईन मशीन के साथ जुड़ी हुई बोतलों को सुखाने के लिए दो एयर कम्प्रेसर मार्च 2007 में क्रय किए गए थे। अजमेर रसायनशाला में स्थापित एक एयर कम्प्रेसर का उपयोग बोतल लाईन मशीन का रसायनशाला में स्थापित नहीं होने के कारण नहीं किया जा सका। उदयपुर रसायनशाला हेतु क्रय किया गया एयर कम्प्रेसर वहाँ भेजा ही नहीं गया था एवं अजमेर रसायनशाला के स्टोर में रखा हुआ था।
- पांच रसायनशालाओं में सात मशीन ऑपरेटरों³⁶ की आवश्यकता के समक्ष जोधपुर और उदयपुर रसायनशाला हेतु मशीन ऑपरेटरों के केवल दो पद स्वीकृत किए गए। जोधपुर रसायनशाला में केवल एक मशीन ऑपरेटर पदस्थापित किया गया। योग्य मशीन ऑपरेटरों के अभाव में, विभागीय श्रमिक बिना किसी प्रशिक्षण के मशीनों का संचालन कर रहे थे।

यह देखा गया कि पदस्थापित तकनीशियनों और सहायकों को प्रशिक्षण दिए जाने का प्रस्ताव अप्रैल 2012 में विभाग को प्रेषित किया गया था, जिसे मार्च 2017 तक अनुमोदित नहीं किया गया था।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि विशेषज्ञ ऑपरेटरों के अभाव के कारण क्रय की गई मशीनों का उपयोग नहीं किया गया और मशीन

³⁶ अजमेर-1, भरतपुर-1, जोधपुर-2, केलवाड़ा-1 और उदयपुर-2

ऑपरेटर्स की रिक्तता को भरने और प्रशिक्षण देने के प्रस्ताव पर विचार किया जाएगा।

2.1.10 औषधियों का क्रय

निदेशालय कार्यालय पर, क्षेत्रीय इकाइयों में उपलब्ध स्टॉक का समायोजन करने के बाद उपभोग प्रक्रिया के आधार पर औषधियों की वार्षिक आवश्यकता का आंकलन करने के लिए कोई प्रणाली नहीं थी। निदेशालय/आरएसएस के द्वारा, औषधियों के क्रय के लिए स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की मांगों को समेकित किये बिना स्वयं के स्तर पर प्रस्ताव तैयार किये गये।

लेखापरीक्षा जांच में निम्नलिखित कमियां पाई गईं:

2.1.10.1 औषधियों के क्रय हेतु निधियों का उपयोग नहीं किया जाना

भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय आयुष मिशन को सितंबर 2014 के दौरान आरम्भ किया गया जो राज्य में मिशन के कार्यान्वयन हेतु राज्य वार्षिक कार्य योजना प्रस्तुत करने को निर्दिष्ट करता है। आरएसएस ने कार्यान्वयन हेतु निधियों के निर्मोचन के लिए वार्षिक कार्य योजना तैयार की एवं भारत सरकार को अनुमोदनार्थ प्रस्तुत की।

यह पाया गया कि आरएसएस ने 2014-17 के दौरान औषधियों के क्रय के लिए राज्य वार्षिक कार्य योजना प्रस्तुत की और ₹ 39.30 करोड़ प्राप्त किये, जिसमें से 2014-15 के दौरान केवल ₹ 13.42 करोड़ की राशि उपयोग में ली गई और मार्च 2017 तक राशि ₹ 25.88 करोड़ (65.85 प्रतिशत) अनुपयोगी पड़े हुए थे। इस प्रकार, 2014-17 के दौरान भारत सरकार से प्राप्त राशि का पूर्ण उपयोग नहीं हो सका।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि निविदा प्रक्रिया में विलम्ब के कारण औषधियों के क्रय में देरी हुई।

तथ्य यह है कि भारत सरकार द्वारा औषधियों हेतु जारी निधियों के पूर्ण उपयोग में विभाग की विफलता के कारण, रोगी निःशुल्क औषधियों से वंचित रहे।

2.1.11 चिकित्सालयों और औषधालयों को औषधियों का वितरण

किसी भी विभागीय रसायनशाला में निर्मित औषधि को रसायनशाला के क्षेत्राधिकार में आने वाले स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की संख्या के अनुसार वितरित करने के लिए पूर्व निर्धारित अनुपात (अजमेर: 28 प्रतिशत, जोधपुर: 25 प्रतिशत, उदयपुर: 23 प्रतिशत और भरतपुर: 24 प्रतिशत) में वितरित की जाती है।

बाजार से क्रय की जाने वाली औषधियों के मामलों में, आरएसएस प्रति स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र (औषधालय के लिए ₹ 30,000 और चिकित्सालय के लिए ₹ 50,000) के लिए उपलब्ध बजट के अनुसार औषधियों की संख्या और मात्रा का निर्धारण बाजार दर के अनुसार करता है। विभागीय रसायनशालाओं के अंतर्गत

स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में जिला आयुर्वेद अधिकारियों के माध्यम से औषधियों का वितरण समान किट संख्या के अनुसार किया जाता है।

2.1.11.1 औषधियों का गैर आनुपातिक/विलम्ब से वितरण

रसायनशालाओं ने निर्मित औषधियों को रोगी भार या मांग या स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों की आवश्यकता का ध्यान दिए बिना जिला आयुर्वेद अधिकारियों के माध्यम से औषधियों की एक जैसी मात्रा की समान किट में सभी चिकित्सालयों/औषधालयों को वितरित किया।

भरतपुर रसायनशाला द्वारा 10 जिला आयुर्वेद अधिकारियों को निर्मित औषधियाँ वितरित करने की आवश्यकता थी। अभिलेखों की जांच में पाया गया कि रसायनशाला ने 2015-17 के दौरान, 11 औषधियाँ दो से आठ जिला आयुर्वेद अधिकारियों को वितरित की और अन्य जिला आयुर्वेद अधिकारियों को औषधियों से वंचित रखा जिसका विवरण *परिशिष्ट 2.3* में है।

आगे, यह भी देखा गया कि भरतपुर रसायनशाला द्वारा जिला आयुर्वेद अधिकारियों को एक माह से 16 माह के विलम्ब से औषधियों का वितरण किया, जबकि औषधियों की उपयोग अवधि केवल दो वर्ष थी, जिससे औषधियों के उपयोग के दायरे को कम रखा गया जिसका विवरण *परिशिष्ट 2.4* में है।

2.1.11.2 रोगियों को अवधिपार औषधियों का वितरण

भारत सरकार द्वारा विभिन्न आयुर्वेदिक औषधियों की उपयोग अवधि निर्धारित (अक्टूबर 2009) की गयी थी और यह भी निर्देश दिया गया था कि औषधियों को अवधिपार होने के बाद वितरित नहीं किया जाना है।

समीक्षा में पाया गया कि नमूना जाँच किये गये आठ स्वास्थ्य केन्द्रों³⁷ के स्टॉक में एक से 14 अवधिपार औषधियाँ रखी हुई थी, जिनमें से, छः केन्द्रों (जिला चिकित्सालय, बीकानेर और औषधालय, शाहपुर के अतिरिक्त) ने अनेक प्रकरणों में रोगियों को अवधिपार औषधियाँ वितरित की थी।

2.1.11.3 औषधियों को छोटे स्वच्छ पैकिंग में वितरण में विफलता

भारत सरकार ने औषधियों की स्वच्छ अवस्था में पैकिंग यथा पेपर बैग, पाउच, आदि में वितरित किए जाने के आदेश जारी किए (जनवरी 2013)। यह पाया गया कि विभागीय रसायनशालाओं द्वारा निर्मित औषधियाँ 1 किलो, 500 ग्राम (सूखी औषधियाँ) और 400 एमएल, 200 एमएल (तरल औषधियाँ) के आकार में पैक की गई और स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों को वितरित की गई। इसके अतिरिक्त, नमूना जाँच किये स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों के पास रोगियों के लिए उपयोगी छोटी मात्रा

³⁷ जिला चिकित्सालय, लोंगिया, अजमेर (14), जिला चिकित्सालय, अलवर (06), जिला चिकित्सालय, बीकानेर (03), चिकित्सालय, दादिया (01), चिकित्सालय खैरथल (06), जिला चिकित्सालय, कोटा (01), चिकित्सालय राजगढ़ (05) और औषधालय, शाहपुर (02)।

में औषधियों की पैकिंग हेतु पेपर बैग, पाउच भण्डार में उपलब्ध नहीं थे और इन्हें अखबार के टुकड़ों व खाली बोटलों में वितरित किया जा रहा था। इस प्रकार, स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों द्वारा स्वच्छ अवस्था के अन्तर्गत छोटे पैकिंग में औषधियों के वितरण के लिए भारत सरकार के निर्देशों का पालन नहीं किया गया।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि वर्ष 2017-18 से, औषधालयों की मांग के आधार पर औषधियां क्रय की गईं और चयनित औषधियाँ छोटे स्वच्छ पैकिंग में वितरित की जा रही थी।

हालाँकि तथ्य यह है कि विभागीय रसायनशालाओं में निर्मित औषधियों को उपयुक्त छोटे पैकिंग में वितरित किये जाने की आवश्यकता थी, जो नहीं की जा रही थी। इसके अतिरिक्त, अवधिपार औषधियों के वितरण के संबंध में कोई प्रत्युत्तर प्रस्तुत नहीं किया गया।

2.1.12 औषधि निर्माता इकाइयों के निरीक्षण में कमी

औषधि एवं प्रसाधन नियम 1945 के अनुसार औषधि निरीक्षक आयुर्वेद औषधि निर्माण के लाइसेंसधारियों के परिसर का एक वर्ष में कम से कम दो बार निरीक्षण करेगा। मार्च 2017 तक राज्य में पांच विभागीय रसायनशालाओं सहित 302 लाइसेंसधारी आयुर्वेद औषधि निर्माणकर्ता थे। विभाग ने निर्माता इकाइयों के निरीक्षण के लिए सहायक औषधि नियंत्रक के पर्यवेक्षण में तीन औषधि निरीक्षक नियुक्त किये थे।

वर्ष 2012-17 के दौरान, कुल 2,918 निरीक्षण लक्ष्यों के समक्ष, औषधि निरीक्षकों ने केवल 1,647 (56.44 प्रतिशत) निरीक्षण किए। इसके अतिरिक्त वर्ष 2014-17 के दौरान, वार्षिक निरीक्षण 2014-15 में 66.49 प्रतिशत से घटकर 2016-17 में 41.39 प्रतिशत हो गए। यह भी पाया गया कि औषधि निरीक्षकों द्वारा 2015-17 के दौरान उदयपुर, अजमेर, भरतपुर और कोटा क्षेत्र के 16 जिलों में कोई निरीक्षण नहीं किया गया। औषधि निरीक्षकों द्वारा 2012-17 के दौरान किए गए निरीक्षणों का विवरण **परिशिष्ट 2.5** में दिया गया है।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि औषधि निरीक्षकों की कमी के कारण एक वर्ष में दो बार निरीक्षण नहीं किए जा सके।

2.1.12.1 औषधि निरीक्षकों द्वारा नमूने लेने में कमी

औषधि नियंत्रक ने प्रत्येक औषधि निरीक्षक के लिए प्रत्येक माह कच्चे माल/ औषधि के पांच नमूनों का लक्ष्य निर्धारित किया था। सभी तीन औषधि निरीक्षकों

द्वारा 2012-17 के दौरान 180 नमूनों³⁸ के वार्षिक लक्ष्य प्राप्त नहीं किए गए, जो तालिका 8 में वर्णित किए गए हैं।

तालिका 8

| संभाग | औषधि निरीक्षकों द्वारा लिए गए नमूने | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2012-13 | 2013-14 | 2014-15 | 2015-16 | 2016-17 |
| जयपुर | 06 | 10 | 11 | 27 | 25 |
| जोधपुर | 00 | 32 | 16 | - | 20 |
| उदयपुर | 00 | 7 | 8 | 21 | 23 |
| अजमेर | 57 | - | - | - | - |
| भरतपुर/कोटा | - | - | - | - | - |
| कुल लिए गए नमूने (प्रतिशत में) | 63 (35.00) | 49 (27.22) | 35 (19.44) | 48 (26.67) | 68 (37.78) |

स्रोत: औषधि नियंत्रण संगठन, राजस्थान द्वारा उपलब्ध कराये गये आंकड़े ।

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि औषधियों के लिए गए नमूनों में कमी 62.22 से 80.56 प्रतिशत के मध्य रही। इसके अतिरिक्त, औषधि निरीक्षकों द्वारा 2012-17 के दौरान भरतपुर व कोटा संभाग के निर्माता/खुदरा इकाइयों के कोई नमूने नहीं लिए।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि औषधि निरीक्षकों की कमी के कारण प्रत्येक संभाग से नमूने नहीं लिए जा सके। यह भी अवगत कराया कि नए पदों की स्वीकृति के प्रस्ताव विचाराधीन हैं।

2.1.12.2 आयुर्वेद औषधि परीक्षण प्रयोगशाला का संचालन नहीं होना

औषधि परीक्षण सुविधाओं में सुधार और सेवाओं तथा सहायक प्रणाली का विस्तार करने के लिए आयुर्वेद औषधि परीक्षण प्रयोगशाला (एडीटीएल), अजमेर में वर्ष 2005-06 में स्थापित की गई थी।

भारत के नियन्त्रक-महालेखापरीक्षक के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (सिविल) वर्ष 2010-11 राजस्थान सरकार में उल्लेख किया गया था कि तकनीकी कर्मचारियों के पदस्थापन के अभाव में एडीटीएल संचालित नहीं की जा सकी जिससे व्यय की गई सम्पूर्ण राशि ₹ 0.78 करोड़ निष्फल रही। राजस्थान सरकार ने जन लेखा समिति (पीएसी) को सूचित (अक्टूबर 2012) किया था कि प्रयोगशाला प्रारम्भ हो गई थी और प्रयोगशाला में स्थापित सभी उपकरण संविदा कर्मचारियों को लगाने से उपयोग में आ रहे थे। एडीटीएल, अजमेर के अभिलेखों की जांच मई 2017 में की गई और यह पाया गया कि:

³⁸ (पाँच नमूने x तीन औषधि निरीक्षक x 12 माह: 180)

- एडीटीएल ने संविदा कर्मचारियों के माध्यम से 2012-13 के दौरान 97 नमूनों का परीक्षण किया था। वर्ष 2013-17 के दौरान प्रयोगशाला में नमूनों का परीक्षण नहीं किया गया था क्योंकि नियमित तकनीकी कर्मचारी पदस्थापित नहीं थे। एडीटीएल के संचालन के बारे में पीएसी को आश्वासन देने के उद्देश्य से संविदा कर्मचारियों के माध्यम से केवल एक बार नमूना परीक्षण किया गया था।
- वर्ष 2013-17 के दौरान एक प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, एक लिपिक और एक चपरासी बिना किसी कार्यभार के पदस्थापित थे।

राजस्थान सरकार ने अवगत (अक्टूबर 2017) कराया कि स्टॉफ की कमी के कारण एडीटीएल संचालित नहीं थी।

2.1.12.3 प्रयोगशाला में नमूने जांच के बिना पड़े होना

औषधि निरीक्षकों द्वारा लिए गए नमूनों को एडीटीएल के संचालित नहीं होने के कारण, उनकी जांच हेतु चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, जयपुर की औषधि परीक्षण प्रयोगशाला (डीटीएल) को भेजे गए थे। डीटीएल निर्धारित समयावधि में नमूनों की जांच नहीं कर रहा था और डीटीएल, जयपुर द्वारा 2015-16 के दौरान लिए कुल 48 में से 39 नमूनों (81.25 प्रतिशत) और 2016-17 के दौरान लिए गए सभी 68 नमूने (100 प्रतिशत) मार्च 2017 तक जांच नहीं किए गए थे।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि एडीटीएल, अजमेर में जांच सुविधाओं के लिए सहायक औषधि नियन्त्रक, अधिकारियों और औषधि निरीक्षकों के नए पदों का सृजन प्रक्रियाधीन था।

तथ्य यह है कि जन लेखा समिति को इसको संचालित होने के बारे में दिए गए आश्वासन के बावजूद, एडीटीएल, अजमेर 2013-17 के दौरान अक्रियाशील रही। इस प्रकार, निर्मित औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित नहीं की जा सकी।

2.1.12.4 आयुर्वेद औषधियों की खुदरा बिक्री पर कोई विनियम नहीं होना

औषधि एवं प्रसाधन नियम 1945 के प्रावधानों के अनुसार एलोपैथिक दवाओं की बिक्री के लिए थोक और खुदरा विक्रेताओं को परिसर की स्थापना से पूर्व एक लाईसेंस प्राप्त करना आवश्यक होता है। तथापि, यह पाया गया कि आयुर्वेद खुदरा विक्रेताओं के लिए इस तरह की व्यवस्था उपलब्ध नहीं थी, हालांकि, आयुर्वेदिक औषधि निर्माण इकाइयों के लिए विनियमन के प्रावधान उपलब्ध थे।

खुदरा विक्रेताओं द्वारा आयुर्वेदिक औषधियों की बिक्री के लिए कोई विनियमन अथवा नियन्त्रण के अभाव में यह नहीं माना जा सकता कि खुदरा विक्रेताओं द्वारा कोई नकली आयुर्वेदिक औषधि नहीं बेची जा रही थी।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि इस सम्बन्ध में प्रस्ताव सरकार के पास प्रक्रियाधीन थे।

2.1.13 राजस्थान राज्य औषधीय पौधा बोर्ड की भूमिका

राजस्थान राज्य औषधीय पौधा बोर्ड (आरएसएमपीबी) की भूमिका में (अ) औषधीय पौधों की मांग एवं आपूर्ति प्राप्त करना (ब) औषधीय पौधों की पहचान करना, माल सूची तैयार करना एवं औषधीय पौधों की मात्रा का निर्धारण करना (स) औषधीय पौधों की बाह्य स्थलीय एवं अन्तः स्थलीय खेती एवं संरक्षण को प्रोत्साहन तथा (द) पेटेंट अधिकारों एवं बौद्धिक संपदा अधिकारों के संरक्षण को प्रोत्साहित करना अनिवार्य थे।

आरएसएमपीबी के अभिलेखों की संवीक्षा में पाया गया कि:

- यद्यपि राजस्थान में औषधीय पौधों की 1,911 प्रजातियां हैं, आरएसएमपीबी ने मार्च 2017 तक केवल 55 औषधीय पौधों का डाटाबेस तैयार किया था। हालांकि आरएसएमपीबी ने औषधीय पौधों की स्थिति का पता लगाने के लिए बेसलाइन सर्वेक्षण और व्यवहार्यता अध्ययन नहीं किया।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि नेशनल औषधीय पौधा बोर्ड ने पहले से ही आरएसएमपीबी के सक्रिय सहयोग के साथ औषधीय पौधों का विस्तृत डाटाबेस तैयार कर रखा था।

उत्तर ठोस नहीं था क्योंकि आरएसएमपीबी ने मार्च 2017 तक केवल 55 औषधीय पौधों का डाटाबेस तैयार किया था।

- आरएसएमपीबी द्वारा पौधों की खेती/उपयोग के लिए, उत्पाद हेतु स्थानीय बाजार के विकास एवं प्रशिक्षित मानव संसाधन/उपकरण हेतु कोई नीति विकसित नहीं की थी।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि राजस्थान की हर्बल नीति का एक मसौदा जनवरी 2008 में तैयार किया गया था। हालांकि, नीति के अनुमोदन के संबंध में हुई आगे की प्रगति आरएसएमपीबी के पास उपलब्ध नहीं थी।

- मार्च 2017 तक आरएसएमपीबी/विभाग के अधीन न तो निजी जन सहभागिता रीति के अन्तर्गत नये हर्बल उद्यानों की स्थापना और न ही 17 नामांकित स्थानों में हर्बल उद्यानों का विकास हुआ।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि 17 स्थानों पर हर्बल उद्यानों के विकास के लिए पर्याप्त वित्तीय सहायता की आवश्यकता होगी और आरएसएमपीबी इस संबंध में पहल करेगा।

गुणवत्ता औषधियों का निर्माण, क्रय और वितरण

हालांकि केन्द्र सरकार ने बहिरंग एवं अंतरंग रोगियों के लिए 277 आवश्यक औषधियां निर्धारित की थी और राज्यों से बीमारियों की संभावना तथा रोगियों की आवश्यकता के अनुसार जरूरी औषधियां निर्धारित की जानी अपेक्षित थी, राजस्थान सरकार यह करने में असफल रही।

2012-17 के दौरान, विभागीय रसायनशालाओं की औषधि निर्माण के लक्ष्यों के समक्ष उपलब्धियां केवल 39.12 प्रतिशत रही। कम उत्पादन का कारण श्रमिकों की कमी, कच्ची सामग्रियों की कम आपूर्ति इत्यादि बताया। इसके अतिरिक्त, विभागीय रसायनशालाओं में निर्मित औषधियों की लागत इण्डियन मेडिसिन फार्मास्यूटिकल कॉरपोरेशन लिमिटेड, उत्तराखंड की दरों से 1.23 से 3.92 गुना अधिक थी।

मांगों का निर्धारण किए बिना औषधियों का वितरण किया गया। औषधियों के वितरण में देरी, रोगियों को अवधिपार औषधियों का वितरण और छोटी स्वच्छता वाली पैकिंग में औषधियों के वितरण में विफलता के प्रकरण थे।

2012-17 की अवधि के दौरान, औषधि निरीक्षकों द्वारा निर्धारित 2,918 निरीक्षणों का केवल 56.44 प्रतिशत किया गया। अजमेर में 2005-06 में स्थापित आयुर्वेद औषधि परीक्षण प्रयोगशाला संचालित नहीं थी। डीटीएल, जयपुर को प्रेषित नमूनों का परीक्षण नहीं किया गया था। इस प्रकार, निर्मित औषधियों की गुणवत्ता सुनिश्चित नहीं की गई।

अनुशंसाएँ:

6. कम उत्पादन दरों, उच्च लागतों और प्रशिक्षित तकनीकी कर्मचारियों की कमी के संबंध में विभागीय रसायनशालाओं के घटिया प्रदर्शन को देखते हुए, सरकार को इन रसायनशालाओं को चालू रखने की आवश्यकता की समीक्षा करनी चाहिए और उन्हें या तो निजी जन सहभागिता मोड पर चलाने का विचार करें, यदि व्यावहारिक हो, या उन्हें बंद करे एवं यदि संभव हो तो मानवशक्ति को विभाग में ही स्थानान्तरित करें ।
7. आयुर्वेदिक औषधियों की मांग का निर्धारण और समय पर वितरण की प्रणाली को सुव्यवस्थित बनाने की आवश्यकता है ताकि औषधियाँ उनकी समयावधि में क्रय, आपूर्ति और उपयोग की जा सकें।
8. जैसाकि औषधि एवं प्रसाधन अधिनियम/नियमों में एलोपैथिक औषधियों की तरह आयुर्वेदिक औषधियों के खुदरा विक्रेताओं के लाइसेंस के लिए कोई प्रावधान नहीं है, अधिनियम/नियमों में यह सुनिश्चित करने के लिए संशोधन प्रस्तावित करने की आवश्यकता है ताकि खुदरा विक्रेताओं द्वारा नकली/मिलावटी आयुर्वेदिक औषधियों का विक्रय नहीं किया जावे।
9. औषधि नियंत्रण संगठन/औषधि परीक्षण प्रयोगशाला को सुदृढ़ करने की अतिशीघ्र आवश्यकता है ताकि निर्माता इकाइयों का निर्धारित निरीक्षण किया जा सके और गुणवत्ता वाली औषधियों की आपूर्ति सुनिश्चित करने के लिए सभी नमूने समय पर परीक्षण किए जा सकें।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 4: यह निर्धारित करने के लिए कि क्या राज्य में आयुर्वेद शैक्षणिक संस्थाएँ गुणवत्ता वाली शिक्षा प्रदान कर रही थी और अनुसंधान एवं विकास की गतिविधियों को बढ़ावा दे रही थी।

2.1.14 राज्य में आयुर्वेद शैक्षणिक संस्थानों और पाठ्यक्रमों की उपलब्धता

आयुर्वेद एवं अन्य भारतीय चिकित्सा प्रणालियों में कुशल और व्यवस्थित शिक्षा, अनुसंधान व विकास के लिए राज्य में वर्ष 2003 के दौरान डॉ. सर्वपल्ली राधाकृष्णन राजस्थान आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर स्थापित किया गया था।

मार्च 2017 तक बैचलर ऑफ आयुर्वेद मेडिसिन एवं सर्जरी (बीएएमएस) के 632 स्नातक (यूजी) छात्रों की वार्षिक प्रवेश क्षमता के साथ राज्य में छः निजी महाविद्यालयों सहित नौ आयुर्वेद महाविद्यालय³⁹ थे। इसके अतिरिक्त, मार्च, 2017 तक, स्नातकोत्तर (पीजी) पाठ्यक्रम केवल तीन महाविद्यालयों में उपलब्ध थे, जिसमें 149 छात्रों⁴⁰ की वार्षिक प्रवेश क्षमता थी। आयुर्वेद नर्स और कम्पाउण्डर प्रशिक्षण के लिए जोधपुर में आयुर्वेद विश्वविद्यालय के दो केन्द्र हैं। इसके अतिरिक्त, 1,180 छात्रों की वार्षिक प्रवेश क्षमता वाले अन्य 26 आयुष नर्सिंग प्रशिक्षण केन्द्र भी आयुर्वेद विश्वविद्यालय से जुड़े थे।

2.1.14.1 आयुर्वेद में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों की देरी/प्रारम्भ न होना

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद (सीसीआईएम) के विनियमों⁴¹ के अनुसार, 14 विषयों में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों⁴² की अनुमति दी जा सकती है। सीसीआईएम का विनियमन 6(2) स्नातकोत्तर कक्षाओं के लिए योग्य शिक्षकों की उपलब्धता सहित पात्रता मानदंडों को निर्दिष्ट करता है। राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर वर्ष

³⁹ एक घटक महाविद्यालय: विश्वविद्यालय का आयुर्वेद महाविद्यालय, जोधपुर (100), भारत सरकार से एक अनुदानित महाविद्यालय: राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान, जयपुर (92), राजस्थान सरकार का एक राजकीय महाविद्यालय: श्री मदनमोहन मालवीय राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर (60), छः निजी महाविद्यालय: श्री भंवर लाल दुग्गड़ आयुर्वेद विश्व भारती, सरदार शहर, चुरू (50), पंजाब आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय और चिकित्सालय, श्रीगंगानगर (60), शेखावाटी आयुर्वेद महाविद्यालय, पिलानी, झुन्झुनु (60), शिरडी साईं बाबा आयुर्वेद महाविद्यालय और चिकित्सालय, रेनवाल, जयपुर (50), महात्मा ज्योतिबा फुले आयुर्वेद महाविद्यालय, चौमू, जयपुर (100) और कला आश्रम आयुर्वेद महाविद्यालय, गोगुन्दा, उदयपुर (60)।

⁴⁰ विश्वविद्यालय का आयुर्वेद महाविद्यालय, जोधपुर (30), राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान, जयपुर (104), श्री मदनमोहन मालवीय राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर (15)।

⁴¹ चिकित्सा महाविद्यालय अधिनियम 2003 के द्वारा नए चिकित्सा महाविद्यालय की स्थापना, अध्ययन एवं प्रशिक्षण हेतु नये या उच्च पाठ्यक्रम चालू करना और प्रवेश क्षमता में वृद्धि।

⁴² कायचिकित्सा, शरीर क्रिया, मौलिक सिद्धान्त, कुमार भृत्या, रस शास्त्र, पंचकर्म, द्रव्यगुण, स्वास्थ्य व्रत, रोग और विकृति विज्ञान, प्रसूति और स्त्री रोग, शरीर रचना, शालक्य तंत्र, शाल्य तंत्र और अगद तंत्र।

1944 से संचालित है, जो प्रारम्भ में केवल स्नातक पाठ्यक्रम पेशकश करता था। स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम 1973 से तीन विषयों में यथा रस शास्त्र (1973), द्रव्य गुण (1982) और कायचिकित्सा (1986), जिसके अन्तर्गत प्रत्येक विषय में पांच सीटों की प्रवेश क्षमता थी, प्रारम्भ किये गये थे।

हालांकि, यह पाया गया कि सीसीआईएम की वांछित शर्तों के अनुसार 2008-15 के दौरान मौजूदा स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में छात्रों को प्रवेश देने की अनुमति (2012-14 के दौरान कायचिकित्सा की 5 सीटों के अतिरिक्त) पर्याप्त संख्या में योग्य शिक्षकों की अनुपलब्धता के कारण भारत सरकार द्वारा स्वीकृत नहीं की गई। इसके अतिरिक्त, राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर में राज्य सरकार द्वारा कोई भी नया स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम प्रारम्भ नहीं किया गया।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि तीन स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों (शल्य तंत्र, शरीर रचना और शरीर क्रिया) की अनुमति सीसीआईएम की स्वीकृति हेतु विचाराधीन थी।

2.1.14.2 स्नातक छात्रों को व्यावहारिक प्रशिक्षण के प्रावधान का अभाव

बीएएमएस कोर्स के पाठ्यक्रम के अनुसार, छात्रों को सर्जरी और गायनोकोलाजी में प्रशिक्षण देने की आवश्यकता थी। ऐसी प्रशिक्षण सुविधाओं को प्रदान करने के लिए महाविद्यालयों से सम्बद्ध चिकित्सालय में पर्याप्त आधारभूत सुविधाओं, आधुनिक चिकित्सा के संकाय, सर्जरी और प्रसव के जीवित प्रकरणों का उपलब्ध होना आवश्यक था।

समीक्षा में पाया गया कि महाविद्यालयों से सम्बद्ध चिकित्सालयों में पर्याप्त आधारभूत ढांचा उपलब्ध था लेकिन प्रसव और शल्य चिकित्सा मामलों के अध्ययन के लिए सर्जरी और गायनोकालोजी के प्रशिक्षण के लिए अन्य सुविधाएँ उपलब्ध नहीं थी, जिससे व्यावहारिक प्रशिक्षण की गुणवत्ता पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा। महाविद्यालय ने किसी भी ऐलोपैथिक अस्पताल या राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान, जयपुर के साथ अभिसरण के लिए कार्यवाही शुरू नहीं की जहाँ इस तरह का प्रशिक्षण प्रदान किया जा सकता हो।

राज्य सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि आयुर्वेद महाविद्यालयों में प्रसव/सर्जरी प्रक्रियाओं में आपात स्थितियों को संभालने की सुविधा नहीं है इसलिए वे रोगियों को प्रसव/सर्जरी सुविधाएँ प्रदान नहीं करते हैं। इसलिए आयुर्वेद महाविद्यालयों में छात्रों को व्यावहारिक प्रशिक्षण दिया जाना संभव नहीं था। इसके अतिरिक्त, आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर द्वारा सरकारी/निजी चिकित्सा अस्पतालों में व्यावहारिक प्रशिक्षण प्रदान करने के प्रस्तावों को अभिसरण के लिए भेजा गया।

हालांकि तथ्य यह है कि सीसीआईएम मानदण्डों के अनुसार स्नातक पाठ्यक्रम हेतु व्यावहारिक प्रशिक्षण सुनिश्चित किये जाने के प्रयास नहीं किए गए थे।

2.1.14.3 राजस्थान नर्सिंग आयुर्वेद परिषद का कार्यशील न होना

राजस्थान आयुर्वेद नर्सिंग काउंसिल अधिनियम, 2012 की धारा 38 के अनुसार आयुर्वेद नर्सिंग पेशेवरों के लिए पंजीकरण अनिवार्य था।

यह पाया गया कि राज्य सरकार द्वारा सितम्बर, 2013 में राजस्थान आयुर्वेद नर्सिंग काउन्सिल (आरएएनसी) का गठन किया गया था लेकिन राज्य सरकार द्वारा नियम और विनियम नहीं बनाए गए थे। 2012-16 के दौरान, विश्वविद्यालय से सम्बद्ध नर्सिंग महाविद्यालय द्वारा कुल 3,785 नर्स/कम्पाउण्डर उत्तीर्ण किए गए थे लेकिन उनमें से किसी को भी आरएएनसी द्वारा पंजीकृत नहीं किया गया।

राज्य सरकार ने कहा (अक्टूबर 2017) कि आरएएनसी द्वारा नियमों एवं विनियमों का मसौदा स्वीकृति के लिए विचाराधीन था।

2.1.14.4 आयुर्वेद महाविद्यालयों में संकायों/शिक्षकों की अनुपलब्धता

सीसीआईएम विनियमों के अनुसार आयुर्वेद महाविद्यालयों में 60 स्नातक छात्रों के लिए न्यूनतम 30 पूर्णकालीन नियमित शिक्षकों व 60 से अधिक स्नातक छात्रों के लिए 45 शिक्षकों का प्रावधान है। इसके अतिरिक्त स्नातकोत्तर कोर्स के लिए, सम्बन्धित विषय का एक प्रोफेसर या रीडर एवं एक व्याख्याता की निर्धारित शिक्षकों के अतिरिक्त आवश्यकता थी।

इस सम्बन्ध में, विश्वविद्यालय एवं राजकीय महाविद्यालय, उदयपुर में संकायों/अन्य स्टाफ की उपलब्धता में कमी के विवरण निम्न प्रकार वर्णित हैं:

- विनियमों के अनुसार मार्च, 2017 को विश्वविद्यालय के अधीन जोधपुर महाविद्यालय में 14 प्रोफेसर, 19 रीडर व 22 व्याख्याताओं के समक्ष तीन प्रोफेसर, 14 रीडर व 18 व्याख्याता नियुक्त थे।
- मानदंडों के अनुसार जोधपुर महाविद्यालय में स्वस्थवृत एवं योगा हेतु तीन संकाय के समक्ष कोई भी संकाय उपलब्ध नहीं था। इसके अतिरिक्त, पांच स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम चल रहे थे लेकिन मार्च 2017 तक शल्य तंत्र का केवल एक प्रोफेसर नियुक्त था।
- सीसीआईएम मानकों के अनुसार, आधुनिक चिकित्सा के लिए अंशकालीन आठ सलाहकारों की आवश्यकता थी लेकिन मार्च 2017 तक विश्वविद्यालय में केवल तीन सलाहकार नियुक्त किए गए थे।
- विश्वविद्यालय के अधीन जोधपुर महाविद्यालय में नौ प्रयोगशाला तकनीशियनों के समक्ष केवल चार प्रयोगशाला तकनीशियन नियुक्त किए गए थे जबकि आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर में नौ प्रयोगशाला तकनीशियनों के समक्ष एक भी प्रयोगशाला तकनीशियन नियुक्त नहीं किया गया था।

- राजकीय महाविद्यालय उदयपुर और विश्वविद्यालय, जोधपुर में बायोकेमिस्ट, फार्माकोलोजिस्ट, बायो सांख्यिकीविद और माइक्रोबायोलोजिस्ट में प्रत्येक हेतु एक पद की आवश्यकता के समक्ष मार्च 2017 तक किसी भी व्यक्ति का चयन नहीं किया गया था।

राज्य सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि योग्य उम्मीदवारों की अनुपलब्धता के कारण वांछित स्टाफ को नियुक्त नहीं किया गया। इसके अतिरिक्त, दोनों महाविद्यालयों के लिए भर्ती प्रक्रिया चल रही थी, हालांकि, आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर में मानदण्डों के अनुसार सेवानिवृत्त कर्मचारी नियुक्त किए गए थे।

तथ्य यह है कि, विश्वविद्यालय और राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर में सीसीआईएम विनियमों के अनुसार संकाय/शैक्षणिक स्टाफ उपलब्ध नहीं था।

2.1.14.5 छात्रों के लिए पर्याप्त छात्रावास सुविधाओं का अभाव

आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर और राजकीय महाविद्यालय, उदयपुर में छात्रावास की सुविधाओं में कमियों को निम्न प्रकार वर्णित किया गया है:

- आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जोधपुर में और राजकीय महाविद्यालय, उदयपुर में स्नातकोत्तर छात्रों को कोई छात्रावास सुविधा प्रदान नहीं की गई थी।
- जोधपुर में 2016-17 के दौरान 96 की क्षमता वाले छात्रावास में 138 स्नातक/स्नातकोत्तर छात्राएं रह रही थी।
- चयनित तीन नर्स/कम्पाउण्डर प्रशिक्षण संस्थानों⁴³ में, छात्रों के लिए किसी भी प्रकार की छात्रावास सुविधा नहीं थी। 2014-15 के दौरान नर्सिंग प्रशिक्षण केन्द्र, पूंजला, जोधपुर हेतु संसद सदस्य स्थानीय क्षेत्र विकास योजनान्तर्गत 100 बिस्तर क्षमता के छात्रावास हेतु ₹ तीन करोड़ स्वीकृत किए गए थे, लेकिन ग्रामीण विकास विभाग द्वारा वित्तीय स्वीकृति जारी न करने से कार्य प्रारम्भ नहीं किया जा सका। आक्षेप किए जाने पर, विश्वविद्यालय ने बताया कि उन्होंने जिला कलेक्टर को छात्रावास भवन के निर्माण हेतु निधियां जारी करने के लिए निवेदन (जुलाई-अक्टूबर 2017) किया परन्तु अक्टूबर 2017 तक छात्रावास भवन का निर्माण प्रारम्भ करने हेतु कोई निधियाँ जारी नहीं की गई।

राज्य सरकार ने कहा (अक्टूबर 2017) कि जोधपुर विश्वविद्यालय में स्नातकोत्तर छात्र/छात्राओं के लिए छात्रावास निर्माण प्रक्रियाधीन था और आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर में छात्राओं के लिए पृथक से छात्रावास सुविधा को 2017-18 के बजट में प्रस्तावित किया जाएगा।

⁴³ करवाड और पूंजला (जोधपुर) तथा अजमेर।

इस प्रकार राज्य में आयुर्वेद महाविद्यालय/प्रशिक्षण संस्थानों में स्नातक/स्नातकोत्तर छात्रों के लिए छात्रावास सुविधा हेतु ठोस प्रयासों में कमी रही।

राज्य में आयुर्वेद शैक्षणिक संस्थानों और पाठ्यक्रमों की उपलब्धता

राजकीय आयुर्वेद महाविद्यालय, उदयपुर में 1986 के पश्चात् पर्याप्त योग्य शिक्षकों के अभाव में कोई नवीन स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम प्रारम्भ नहीं किया जा सका। सर्जरी व गायनोकोलोजी में विद्यार्थियों को आयुर्वेद महाविद्यालय में प्रसव और सर्जरी की सुविधा नहीं होने के कारण व्यावहारिक प्रशिक्षण नहीं दिया गया।

राजस्थान आयुर्वेदिक नर्सिंग काउन्सिल का गठन सितम्बर 2013 में हो गया था परन्तु राज्य सरकार द्वारा नियम और विनियम निर्धारित नहीं किए गए जिससे 2012-16 के दौरान 3,785 नर्स/कम्पाउण्डर विद्यार्थी काउन्सिल में पंजीकृत नहीं हो सके।

विनियमों के अनुसार मार्च 2017 को विश्वविद्यालय, जोधपुर के अधीन महाविद्यालय में 14 प्रोफेसर, 19 रीडर और 22 व्याख्याताओं के समक्ष केवल तीन प्रोफेसर, 14 रीडर और 18 व्याख्याता नियुक्त किए गए थे।

अनुशंभाएँ:

10. राज्य सरकार को महाविद्यालय/विश्वविद्यालय में योग्य शिक्षित संकायों की पर्याप्त नियुक्ति की जानी चाहिए जिससे संचालित पाठ्यक्रमों में गुणवत्तापूर्ण शिक्षा दी जा सके एवं नए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम प्रारम्भ किए जा सकें।
11. राज्य सरकार द्वारा राज्य में आयुर्वेद नर्सिंग/कम्पाउण्डरों के पंजीकरण को सुनिश्चित करने हेतु नियम और विनियम बनाए जाने चाहिए।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 5: यह निर्धारित करने के लिए कि क्या वित्तीय प्रबंधन और आन्तरिक नियन्त्रण/अनुश्रवण हेतु प्रभावी प्रणाली उपलब्ध थी।

2.1.15 वित्तीय प्रबंधन

2.1.15.1 निधियों की उपलब्धता

विभाग को राज्य बजट और भारत सरकार के राष्ट्रीय आयुष मिशन (मिशन) की सहायता से निधियां प्राप्त होती हैं। मिशन के अन्तर्गत केन्द्र और राज्य सहायता का अनुपात 75:25 (2014-15 तक) था जो 2015-16 में परिवर्तित होकर 60:40 हो गया। राज्य वार्षिक कार्य योजना की स्वीकृति के अनुसार केन्द्रीय सहायता, राजस्थान राज्य आयुष सोसायटी (आरएसएस) को स्थानान्तरित की जाती है। 2014-17 के दौरान राजस्थान राज्य आयुष सोसायटी को राज्य मेंचिंग अंशदान ₹ 25.92 करोड सहित कुल ₹ 82.75 करोड का अनुदान प्राप्त हुआ था।

आयुर्वेद पर आवंटन व किए गए व्यय का वर्षवार विवरण तालिका 9 में दिया गया है।

तालिका 9

(₹ करोड़ में)

| वर्ष | आयुर्वेद और आयुर्वेद शिक्षा हेतु बजट आवंटन | व्यय | कुल व्यय का वेतन एवं भत्तों पर व्यय प्रतिशत में |
|------------|--|-----------------|---|
| 2012-13 | 483.19 | 431.97 | 402.42 (93.15 %) |
| 2013-14 | 540.52 | 472.29 | 440.32 (93.23 %) |
| 2014-15 | 551.62 | 515.09 | 491.88 (95.49 %) |
| 2015-16 | 596.21 | 604.57 | 531.85 (87.97 %) |
| 2016-17 | 642.97 | 631.97 | 571.14 (90.37 %) |
| योग | 2,814.51 | 2,655.89 | 2437.61 (91.78 %) |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना के आधार पर ।

उक्त तालिका से यह पता चलता है कि:

- 2012-17 के दौरान, वेतन एवं भत्तों पर व्यय बहुत अधिक था और कुल व्यय के 87.97 से 95.49 प्रतिशत के मध्य था, इस प्रकार उपकरणों, आधारभूत संरचना, औषधियों और आईईसी गतिविधियों के लिए बहुत कम प्रतिशत शेष रहा।
- यद्यपि, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के लिए 2012-13 की तुलना में 2016-17 के कुल बजट आवंटन में 246.59 प्रतिशत की वृद्धि थी (2012-17 के दौरान कुल बजट ₹ 36,555.00 करोड़ था)⁴⁴, परन्तु राज्य में आयुर्वेद बजट आवंटन में उसी अवधि में केवल 133.07 प्रतिशत की वृद्धि थी। इसके अतिरिक्त यह भी पाया गया कि 2012-17 के दौरान राज्य के कुल स्वास्थ्य बजट का आयुर्वेद हेतु केवल 7.70 प्रतिशत ही आवंटित किया गया। इससे इंगित होता है कि आधुनिक चिकित्सा की तुलना में आयुर्वेद को कम प्राथमिकता दी गई।
- विभाग ने निःशुल्क औषधियों के वितरण हेतु बहिरंग रोगियों के लिए प्रति रोगी ₹ 2 व अंतरंग रोगियों के लिए ₹ 6 प्रतिदिन के मानक भी निर्धारित (फरवरी 1995) किए थे। विधानसभा की प्राक्कलन समिति की सिफारिशों पर विभाग ने बहिरंग रोगियों के लिए प्रति रोगी ₹ 10 एवं अंतरंग रोगियों के लिए ₹ 30 प्रतिदिन के प्रस्ताव प्रस्तुत (अगस्त 2000) किये। राज्य सरकार

⁴⁴ 2012-13: ₹ 3,868 करोड़, 2013-14: ₹ 5,029 करोड़, 2014-15: ₹ 8,703 करोड़, 2015-16: ₹ 9,417 करोड़ और 2016-17: ₹ 9,538 करोड़। 2012-17 के दौरान कुल: ₹ 36,555 करोड़।

द्वारा राज्य की कमजोर वित्तीय स्थिति के कारण प्रस्तावों को स्वीकृत नहीं (जनवरी 2001) किया गया और उसके पश्चात् विभाग ने अक्टूबर 2017 तक दरों में वृद्धि के प्रस्ताव कभी भी प्रस्तुत नहीं किए।

इस प्रकार, स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की सुदृढ़ता और उन्नयन के लिए बहुत ही कम प्रतिशत उपलब्ध था, जो राज्य में प्रदान की गई स्वास्थ्य देखभाल सेवा की गुणवत्ता पर प्रतिकूल प्रभाव डालता था।

राज्य सरकार ने अवगत कराया (अक्टूबर 2017) कि आयुर्वेद स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं में सुधार हेतु राज्य और केन्द्र सरकार से अधिक निधियां प्राप्त करने के लिए प्रयास किए जाएंगे।

2.1.15.2 भारत सरकार की वित्तीय सहायता के उपयोग का अभाव

आयुष चिकित्सालयों और औषधालयों के उन्नयन के साथ औषधियों के क्रय, कार्मिकों की नियुक्ति और राज्य में औषधियों की आपूर्ति हेतु, भारत सरकार राज्य की स्वीकृत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) के अनुसार निधियां जारी करती है। 2011-12 की पीआईपी के अनुमोदन के समय, भारत सरकार ने कहा कि 2009-10 तक जारी की गयी निधियों से संबंधित बकाया उपयोगिता प्रमाण पत्रों के समाशोधन के पश्चात् निधियां जारी की जायेंगी।

यह पाया गया कि मार्च 2011 तक, पूर्व के ₹ 66.07 करोड़ के उपयोगिता प्रमाण पत्र भारत सरकार को प्रस्तुत करने के लिए बकाया थे। बकाया उपयोगिता प्रमाण पत्रों की प्राप्ति न होने पर, भारत सरकार ने आगे की अवधि 2011-14 की पीआईपी स्वीकृत नहीं की, जिससे राज्य केन्द्रीय सहायता की राशि ₹ 47.03 करोड़⁴⁵ से वंचित रहा।

तथापि, बकाया उपयोगिता प्रमाण पत्र आगामी वर्षों में प्रेषित कर दिये गये थे, तथ्य ये ही रहे कि बकाया उपयोगिता प्रमाण पत्रों के समय पर प्रेषण के अभाव में, आवश्यक केन्द्रीय सहायता राशि ₹ 47.03 करोड़ प्राप्त नहीं हो सकी।

इसके अतिरिक्त, नई आधारभूत संरचना के निर्माण जैसे कि आयुर्वेद विश्वविद्यालय में आडिटोरियम, स्टेडियम, पंचकर्म केन्द्र, रसोई आदि के लिए केन्द्र सहायता ₹ 7.93 करोड़ में से भारत सरकार द्वारा मार्च 2012 में प्रथम किश्त राशि ₹ 2.00 करोड़ और राज्य सरकार द्वारा 2012-14 के दौरान राज्य अंश के ₹ 1.65 करोड़ जारी किए गए थे। विश्वविद्यालय द्वारा प्रथम किश्त के उपयोगिता प्रमाण पत्र मार्च 2016 में चार वर्षों की देरी से प्रस्तुत किए गए, भारत सरकार द्वारा इस देरी के कारण शेष राशि ₹ 5.93 करोड़ जारी नहीं की गयी। हालांकि विश्वविद्यालय ने द्वितीय किश्त जारी करने हेतु भारत सरकार को निवेदन किया,

⁴⁵ 2011-12: ₹ 13.25 करोड़, 2012-13: ₹ 16.28 करोड़ व 2013-14: ₹ 17.50 करोड़।

(अगस्त 2016) भारत सरकार ने कहा कि यह परियोजना राष्ट्रीय आयुष मिशन में विलय हो चुकी है एवं विश्वविद्यालय को मिशन के अन्तर्गत पृथक प्रस्ताव प्रस्तुत करने चाहिये।

राज्य सरकार ने कहा (अक्टूबर 2017) कि नई आधारभूत संरचना के निर्माण के प्रस्ताव भारत सरकार द्वारा स्वीकृत कर दिए गए हैं और निधियां राजस्थान राज्य आयुष सोसायटी को जारी की जाएंगी।

इस प्रकार, उपयोगिता प्रमाण पत्रों के प्रस्तुतिकरण में अनुश्रवण की विफलता, विभाग में वित्तीय प्रबंधन प्रणालियों में कमजोरियों को इंगित करती है जिससे भारत सरकार की वित्तीय सहायता से वंचित रहना पड़ा।

2.1.15.3 राज्य आयुष सोसायटी को देरी से निधियों का जारी किया जाना

भारत सरकार राज्य सरकार को कोषालय के माध्यम से निधियां जारी करती है और ये निधियां आगे आरएसएस को राज्य वार्षिक कार्य योजना की क्रियान्विति हेतु राज्य मेचिंग अंशदान सहित जारी की जाती है। यह देखा गया कि 2014-17 के दौरान राज्य सरकार ने स्वयं के अंशदान सहित निधियां 44 से 261 दिनों की देरी से जारी की।

राज्य सरकार ने कहा (अक्टूबर 2017) कि 2014-15 के दौरान वित्त विभाग की स्वीकृतियों और निधियों को जारी करने की प्रक्रिया के कारण निधियां देरी से जारी की गईं।

तथ्य यह है कि 2015-17 के दौरान निधियों के स्थानान्तरण में 44 से 261 दिनों की देरी हुई और निधियों को जारी किये जाने में हो रहे असामान्य विलम्ब को दूर करने हेतु प्रक्रिया में सुधार के कोई प्रयास नहीं किये गये।

2.1.16 आन्तरिक नियन्त्रण

2.1.16.1 राजस्थान आयुर्वेद सलाहकार बोर्ड के गठन का अभाव

राजस्थान सरकार ने मई 1986 में तीन वर्षों के लिए भारतीय चिकित्सा पद्धति के विकास के मानकों में राय के लिए राजस्थान आयुर्वेद सलाहकार बोर्ड (सलाहकार बोर्ड) का गठन किया और इसे प्रत्येक तीन वर्षों के उपरान्त पुनर्गठित किया जाना चाहिए था। यह पाया गया कि मई 2003 के बाद निदेशालय के बार-बार निवेदन (दिसम्बर 2011 और जुलाई 2013) के उपरान्त भी सलाहकार बोर्ड का पुनर्गठन नहीं किया गया। उच्च स्तरीय सलाहकार बोर्ड की अनुपस्थिति में, विभाग में प्रमुख कमियों पर सुधार के लिए सुझावों पर चर्चा नहीं की जा सकी।

राज्य सरकार ने कहा (अक्टूबर 2017) कि सलाहकार बोर्ड का गठन कर लिया गया है और बैठक आयोजित की गई है। हालांकि, बैठकों के परिणाम और उनकी अनुवर्ती कार्यवाही सूचित नहीं की गई।

2.1.16.2 जिला आयुर्वेद अधिकारियों द्वारा लक्ष्यों की प्राप्ति का अभाव

विभाग ने (जून 2012) चिकित्सालयों और औषधालयों में औषधियों, उपकरणों की उपलब्धता और आदेशों की अनुपालना सुनिश्चित करने हेतु प्रत्येक जिला आयुर्वेद अधिकारी के लिए प्रति माह छः निरीक्षण के लक्ष्य निर्धारित किए थे।

हालांकि, राज्य में 34 जिला आयुर्वेद अधिकारियों द्वारा 2013-17 के दौरान निर्धारित लक्ष्यों से अधिक समग्र निरीक्षण किया, तथापि, उपलब्धियों में 2015-16 में 26.92 प्रतिशत और 2016-17 में 8.16 प्रतिशत की कमी थी।

लेखापरीक्षा द्वारा यह भी पाया गया कि 2015-16 के दौरान छः जिलों (17.65 प्रतिशत) में कोई निरीक्षण नहीं किया गया, जबकि 2013-14 में चार जिलों (11.76 प्रतिशत), 2014-15 में छः जिलों (17.65 प्रतिशत) 2015-16 में चार जिलों में (11.76 प्रतिशत) और 2016-17 में सात जिलों (20.59 प्रतिशत) में निर्धारित निरीक्षणों के 50 प्रतिशत से कम निरीक्षण किए गए।

हालांकि जिला आयुर्वेद अधिकारियों की निरीक्षण रिपोर्ट नियमित प्रकृति की थी और स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की गुणवत्ता को सुनिश्चित करने हेतु संसाधनों के युक्तिकरण में किसी भी उद्देश्य की पूर्ति नहीं कर सकती थी। इस प्रकार निरीक्षण की गुणवत्ता में सुधार की आवश्यकता है।

राज्य सरकार ने कहा (अक्टूबर 2017) कि वाहनों के अभाव में निरीक्षण के लक्ष्यों को प्राप्त नहीं किया जा सका। इसके अतिरिक्त, मानकों के अनुसार निरीक्षण किए जाने के निर्देश (जून 2017) जारी कर दिए गए हैं।

2.1.16.3 सार्वजनिक भागीदारी के माध्यम से सेवा वितरण में सुधार

राज्य सरकार ने स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में सार्वजनिक भागीदारी के माध्यम से स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रबंधन में सुधार के लिए रोगी कल्याण समिति (आरकेएस) गठित करने का निर्णय (मार्च 2001) लिया। चिकित्सालय प्रबंधन, वरिष्ठ नागरिक और स्वैच्छिक संगठनों द्वारा चिकित्सालयों/औषधालयों में उपलब्ध कराई गई स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए दरों का निर्धारण करना आवश्यक था। एकत्रित की गई राशि औषधालयों के उत्थान और रोगियों को अन्य सुविधाएं उपलब्ध कराने के उद्देश्य हेतु खर्च की जानी थी।

यह पाया गया कि मार्च 2017 तक 118 जिला चिकित्सालयों/चिकित्सालयों में से 75 चिकित्सालयों में रोगी कल्याण समितियों का गठन किया गया था। 3,577 औषधालयों में से किसी भी औषधालय में रोगी कल्याण समिति का गठन नहीं किया गया था। इसके अतिरिक्त ब्यावर, जोधपुर, अलवर, भरतपुर और उदयपुर

महाविद्यालय की चयनित पांच रोगी कल्याण समितियों की जांच की गई। इनमें से तीन (अलवर, भरतपुर और उदयपुर महाविद्यालय) ने ₹ 7.89 लाख का उपयोग नहीं किया था और अनुपयोग राशि बैंक खातों में जमा थी। इसके परिणामस्वरूप, रोगी कल्याण समितियों के माध्यम से नियमित अनुश्रवण द्वारा प्रबंधन और स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं में सुधार लाने का राज्य सरकार का लक्ष्य पूरा नहीं हो सका।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए कहा (अक्टूबर 2017) कि रोगी कल्याण समितियों को चिकित्सालयों/औषधालयों में गठित करने का प्रयास किया जाएगा और रोगी कल्याण समितियों से सम्बन्धित गतिविधियों को निदेशालय स्तर पर संकलित किया जाएगा।

2.1.16.4 आंचल प्रसूता केन्द्रों का मूल्यांकन

राज्य सरकार द्वारा विशिष्टता केन्द्रों के रूप में स्थापित आंचल प्रसूता केन्द्रों का मूल्यांकन करने के लिए मूल्यांकन संगठन⁴⁶ को निर्देशित किया था। संगठन द्वारा नवम्बर 2015 के दौरान अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की गयी। हालांकि, यह पाया गया कि, विभाग ने अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति बाहुल्य क्षेत्रों में आंचल प्रसूता केन्द्रों की स्थापना न किए जाने, उपकरणों के उपयोग के अभावों, आहार की अपर्याप्त उपलब्धता आदि पर संगठन द्वारा की गयी मुख्य सिफारिशों का अनुपालन नहीं किया, और ये कमियां जारी हैं।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए कहा (अक्टूबर, 2017) कि आवश्यक कार्यवाही की जाएगी।

वित्तीय प्रबन्धन

2012-17 के दौरान कुल उपलब्ध निधियों का 91.78 प्रतिशत वेतन एवं भत्तों पर व्यय किया गया, जिससे स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की सुदृढ़ता और उन्नयन के लिए निधियों का बहुत कम प्रतिशत उपलब्ध था, जिससे राज्य में उपलब्ध करवाई गई स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं पर विपरीत प्रभाव पड़ा।

रोगियों को प्रतिदिन औषधियां उपलब्ध करवाने हेतु आवंटित बजट के मानदण्ड बहिरंग रोगियों के लिए ₹2 व अंतरंग रोगियों के लिए ₹6 बहुत कम थे। यह सीमा 1995 के बाद संशोधित नहीं की गई है।

उपयोगिता प्रमाण पत्रों के विलम्ब से प्रस्तुतिकरण की विभाग द्वारा निगरानी नहीं करने के परिणामस्वरूप विभाग राशि ₹ 52.96 करोड़ की केन्द्रीय सहायता प्राप्त नहीं कर सका।

⁴⁶ योजना विभाग के अन्तर्गत राजस्थान सरकार का एक संगठन।

अनुशंषाएँ:

12. निवारक और उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा में आयुर्वेद की महत्वपूर्ण भूमिका को ध्यान में रखते हुए, राज्य सरकार को स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के सुधार एवं उन्नयन और रोगियों को औषधियाँ उपलब्ध करवाने के लिए पर्याप्त निधियाँ उपलब्ध करवानी चाहिए जिससे राज्य के आयुर्वेद औषधालयों और चिकित्सालयों के कमजोर आधारभूत ढांचे और सुविधाओं में सुधार हो सके।
13. विभाग की वित्तीय प्रबन्धन प्रणाली को मजबूत करने की आवश्यकता है ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि उपयोगिता प्रमाण पत्र समय पर प्रस्तुत किए जावें एवं केन्द्रीय सहायता से वंचित न रहा जाये।

2.1.17 निष्कर्ष

देश में 118 चिकित्सालयों और 3,577 औषधालयों के विशालतम नेटवर्क को ध्यान में रखते हुए विभाग लोगों को प्रभावी और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ उपलब्ध नहीं करा सका और 2012-17 के दौरान आयुर्वेद सेवाओं एवं आयुर्वेद शिक्षा पर ₹ 2,655.89 करोड़ का व्यय किया। उपलब्ध निधियों का 91.78 प्रतिशत व्यय वेतन एवं भत्तों पर खर्च किया गया, जिससे स्वास्थ्य सुविधाओं का सुदृढीकरण और उन्नयन तथा आयुर्वेद शिक्षा के लिए निधियों का बहुत कम प्रतिशत उपलब्ध था जिससे राज्य में स्वास्थ्य सुविधाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा।

स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में मूलभूत आधारभूत सुविधाएँ जैसे भवन, विद्युत, पीने का पानी और शौचालयों की कमी थी। 2012-17 के दौरान बहिरंग रोगियों की संख्या में बहुत मामूली बढ़ोतरी 6.50 प्रतिशत रही। राज्य में पिछले दशक के दौरान रोगियों की संख्या में महत्वपूर्ण वृद्धि नहीं पाई गई, विभाग ने नये रोगी के पाँच दिनों के उपचार को पाँच रोगी मानकर आयुर्वेद से लाभान्वित रोगियों की संख्या को बढ़ाकर दर्शाया।

खुदरा विक्रेताओं द्वारा बाजार में बेची जा रही औषधियों की गुणवत्ता को जांचने के लिए कोई विनियम नहीं था। 2012-17 के दौरान विभागीय रसायनशालाओं द्वारा मजदूरों, कच्ची सामग्री की कमी आदि के कारण औषधियों के निर्माण का लक्ष्य प्राप्त नहीं किया गया। रसायनशालाओं द्वारा औषधियों को अधिक दरों पर जारी किया जा रहा था। रसायनशालाओं के निरीक्षण व नमूनों को लिए जाने के लक्ष्यों में भी कमी रही। राजकीय रसायनशालाओं में निर्मित औषधियों की गुणवत्ता को सुनिश्चित नहीं किया जा सका।

राज्य में बड़ी संख्या में पेशेवरों, औषधालयों और चिकित्सालयों की विद्यमानता को देखते हुए, राज्य सरकार को उपयुक्त नीति एवं मानकों को अपनाते हुए आयुर्वेद देखभाल सेवाओं में व्याप्त कमियों के सुधार हेतु समीक्षा करने की तुरन्त आवश्यकता है।

राज्य सरकार ने आश्वासन दिया (अक्टूबर 2017) कि विभाग का सुदृढीकरण किये जाने हेतु संसाधनों की समीक्षा की जाएगी और रिपोर्ट में इंगित कमियों को दूर किया जाएगा तथा लोगों को गुणात्मक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की उपलब्धता हेतु आवश्यक कदम उठाए जाएंगे।

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग

2.2 राजस्थान में पेयजल का प्रबंधन

कार्यकारी सारांश

राजस्थान देश के कुल भौगोलिक क्षेत्रफल के 10.40 प्रतिशत से अधिक को आवृत करते हुये देश का सबसे बड़ा राज्य है। यह शुष्कतम राज्य है तथा राज्य का कुल सतही जल संसाधन, देश के कुल सतही जल संसाधन का मात्र लगभग एक प्रतिशत है, जिससे देश की जनसंख्या के 5.66 प्रतिशत को आपूर्ति करना है। अल्प वर्षा तथा सीमित सतही जल स्रोतों के कारण राजस्थान पेयजल उद्देश्य के लिए मुख्यतः भूजल पर ही निर्भर है। सिंचाई व पेयजल उद्देश्यों हेतु भूजल के अत्यधिक उपयोग के कारण भूजल का ह्रास हुआ है।

उपलब्ध जल भी रासायनिक संदूषणों यथा फ्लोराइड, नाइट्रेट, लवणता आदि से ग्रसित है जो कि जल को पेय प्रयोजनों के लिए असुरक्षित बनाता है। उपलब्ध भूजल भण्डार में तीव्र कमी रासायनिक मापदण्डों पर जल गुणवत्ता को कम कर रहा है। अतः शुद्ध पेयजल का प्रबंधन राज्य के लिए विकट चुनौती है।

राजस्थान सरकार ने फरवरी 2010 में राज्य जल नीति को अपनाया जिसके माध्यम से उसने पेयजल उद्देश्यों को अन्य सभी जल उपयोग आवश्यकताओं से अधिक प्राथमिकता प्रदान की। राज्य जल नीति कार्यवाही योग्य उद्देश्यों एवं लक्ष्यों में परिवर्तित न हो सकी क्योंकि जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग (जस्वाअवि) द्वारा व्यापक/यथार्थ दीर्घाविधि योजना निर्मित नहीं की गई। यद्यपि, वार्षिक कार्य योजनाएँ बनाकर भारत सरकार को प्रस्तुत की जा रही थी, परन्तु सुस्पष्ट जिला व ग्राम स्तरीय जल सुरक्षा योजनाओं के अभाव में ये योजनाएँ उच्च स्तर से ही संचालित रही। इसके अतिरिक्त, विभिन्न संस्थागत तन्त्र या तो दिशानिर्देशों के अनुरूप गठित नहीं किए गए अथवा जैसा प्रकल्पित था, उस प्रभावी रूप से कार्य नहीं कर रहे थे।

पेयजल आपूर्ति के लिए योजनाओं/परियोजनाओं के क्रियान्वयन में विभिन्न कमियाँ पाई गईं। 54 में से 37 वृहद् पेयजल आपूर्ति परियोजनाएँ (₹ 20,695.80 करोड़ की लागत) एवं 437 में से 119 ग्रामीण योजनाएँ (₹ 7,491.58 करोड़ की लागत) विभिन्न कारणों यथा भूमि का कब्जा प्राप्त करने में विलम्ब, प्राधिकारियों से आवश्यक अनुमोदन प्राप्त करने में विलम्ब, संवेदकों की धीमी प्रगति, जस्वाअवि द्वारा संविदा में विलम्ब आदि कारणों से निर्धारित समय में पूर्ण नहीं हो सकी।

निर्धारित मानदण्डों के अनुसार पेयजल की गुणवत्ता सुनिश्चित नहीं की जा सकी। 2014-17 के दौरान, गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों की कुल संख्या में केवल 13.82 प्रतिशत की कमी आई जोकि बस्तियों में जल गुणवत्ता सुधार में धीमी गति को दर्शाता है। नमूना जांच किए गए जिलों में भरतपुर, कोटा एवं नागौर जहाँ

फ्लोराईड प्रभावित बस्तियों में वृद्धि हुई को छोड़कर (दिसम्बर 2017), जल गुणवत्ता में सुधार हुआ था। यद्यपि, जैविक एवं रासायनिक संदूषणों का प्रभावी रूप से परीक्षण तथा हटाया नहीं जा सका, इसलिए पेयजल की गुणवत्ता सुनिश्चित नहीं की जा सकी। इस प्रकार, राज्य की जनसंख्या को गंभीर स्वास्थ्य की समस्याओं की जोखिम में डाला गया।

राज्य तथा जिला प्रयोगशालाएँ सभी निर्धारित परीक्षण संचालित करने की आवश्यक क्षमता/उपकरण/मानवशक्ति से सुसज्जित नहीं थीं 2014-17 के दौरान, 65.31 प्रतिशत बस्तियों में जल स्रोतों का परीक्षण नहीं किया गया। इसके अतिरिक्त, जहां सभी जल स्रोतों का परीक्षण किया गया उन बस्तियों की संख्या केवल 1.17 प्रतिशत थी। 31 मार्च 2014 को समाप्त हुए वर्ष के लिए भारत के नियन्त्रक-महालेखापरीक्षक के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र) द्वारा ध्यान में लाए जाने तथा जन लेखा समिति की अनुशंसाओं के बावजूद प्रयोगशाला के आधारभूत ढांचे में अपर्याप्तता, जल नमूनों का अपर्याप्त परीक्षण तथा जल स्रोतों के लिए स्वच्छता सर्वेक्षण आयोजन में कमी की स्थिति जारी रही।

कई गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों में ₹15.45 करोड़ की लागत से स्थापित किये गए रिवर्स ऑस्मोसिस संयंत्र अनुरक्षण के अभाव में क्रियाशील नहीं थे। इसी प्रकार, जलमनी कार्यक्रम जिसका लक्ष्य ग्रामीण विद्यालयों में गुणवत्ता पेयजल प्रदान करना था, असफल रहा, परिणामस्वरूप ₹0.95 करोड़ के निरर्थक व्यय के अतिरिक्त ₹5.93 करोड़ का अनुपयोजन रहा।

जल आपूर्ति आच्छादन एवं विस्तार भी पर्याप्त नहीं थे। 278 बस्तियों में 810 लाभार्थियों के लाभार्थी सर्वेक्षणों से इंगित हुआ कि पाईपयुक्त जल आपूर्ति योजनाओं द्वारा केवल 17.98 प्रतिशत बस्तियों को तथा उपचारित जल की आपूर्ति केवल 15.10 प्रतिशत को की गई थी। 46.17 प्रतिशत व्यक्ति जल गुणवत्ता से संतुष्ट नहीं थे तथा 37.78 प्रतिशत ने कहा कि गुणवत्ता परीक्षण हेतु स्रोत/आपूर्ति बिंदु से जल नमूने एकत्रित नहीं किये गए। इसके अतिरिक्त, बीसलपुर दूध जल आपूर्ति परियोजना में लाभार्थियों की संतुष्टि के सम्बन्ध में प्रकट हुआ कि सर्वेक्षण किए गए 437 पब्लिक स्टैंड पोस्ट (पीएसपी) में से 250 पीएसपी (57.21 प्रतिशत) में जल आपूर्ति रोक दी गई थी क्योंकि उपभोक्ताओं द्वारा जल बिल जमा नहीं करवाए गए थे। इससे इन गांवों में पेयजल प्रदान करने हेतु योजना को लागू करने का मूल उद्देश्य विफल रहा। इसके अतिरिक्त, जस्वाअवि ने 'जनता जल योजना' के अंतर्गत केवल लघु ग्रामीण नलकूप योजनाएँ ही पंचायती राज संस्थाओं को स्थानान्तरित की और जनता को जल आपूर्ति योजनाओं के प्रबंधन के प्रगतिशील स्थानान्तरण की कोई योजना/लक्ष्य तैयार नहीं किया।

वित्तीय प्रबंधन एवं राजस्व संग्रहण तंत्र कमजोर था क्योंकि 2014-17 के दौरान जस्वाअवि द्वारा जल आपूर्ति योजनाओं में ₹1,271.15 करोड़ का उपयोग नहीं किया जा सका। जस्वाअवि द्वारा राजस्व संग्रहण भी अत्यन्त कम था तथा राज्य जल नीति के विपरीत, परिचालन व अनुरक्षण लागत का केवल 20 प्रतिशत के

लगभग ही वसूल किया जा सका। यह इस तथ्य के कारण था कि जस्वाअवि केवल लगभग 40 प्रतिशत क्रियाशील मीटरों से ही जल आपूर्ति का मापन कर रहा था और शेष जल संबंधों में कितना जल प्रवाहित हो रहा था, इसका मापन नहीं किया गया। इसके अतिरिक्त, राज्य में गैर राजस्व जल आपूर्ति का आंकलन उपलब्ध नहीं था।

उक्त कमियां इस तथ्य की सूचक हैं कि सरकार को निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए क्रियान्वयन पहलुओं को कारगर एवं सशक्त करने की आवश्यकता है।

2.2.1 प्रस्तावना

राजस्थान देश के कुल भौगोलिक क्षेत्रफल के 10.40 प्रतिशत से अधिक को आवृत करते हुये देश का सबसे बड़ा राज्य है। यह शुष्कतम राज्य है तथा राज्य में कुल सतही जल संसाधन देश के कुल सतही जल संसाधन का लगभग एक प्रतिशत है, जबकि राज्य को देश की जनसंख्या के 5.66 प्रतिशत को आपूर्ति देना है। अल्प वर्षा तथा सीमित सतही जल स्रोतों के कारण राजस्थान पेयजल उद्देश्य के लिए मुख्य रूप से भूजल पर निर्भर है। सिंचाई व पेयजल उद्देश्यों के लिए भूजल के अत्यधिक उपयोग के कारण भूजल में कमी हुई और लवणता, फ्लोराईड तथा नाइट्रेट आदि जो इसे पीने के लिए असुरक्षित बनाते हैं, के स्तरों में वृद्धि हुई। अतः शुद्ध पेयजल का प्रबंधन राज्य के लिए विकट चुनौती है।

राजस्थान सरकार ने फरवरी 2010 में राज्य जल नीति अपनायी और पेयजल उद्देश्य को सभी अन्य जल उपयोग आवश्यकताओं से उच्च प्राथमिकता प्रदान की। ग्रामीण क्षेत्रों में पेयजल, राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजल कार्यक्रम जो कि एक केन्द्र प्रवर्तित योजना है, के अंतर्गत आपूर्ति किया जा रहा था। शहरी क्षेत्रों में पेयजल आपूर्ति हेतु निधियाँ मुख्यतः राजस्थान सरकार के न्यूनतम आवश्यकता कार्यक्रम के माध्यम से दी गयी थी।

2.2.2 संगठनात्मक ढांचा

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग (जस्वाअवि) शुद्ध पेयजल आपूर्ति हेतु उत्तरदायी है। प्रमुख शासन सचिव, जस्वाअवि का प्रशासनिक प्रमुख होता है, जिसके मुख्य अभियन्ता (प्रशासन), मुख्य अभियन्ता (नगरीय व गैर राजस्व जल), मुख्य अभियन्ता (ग्रामीण) तथा मुख्य अभियन्ता (विशिष्ट परियोजना) सहायक होते हैं। मुख्य अभियन्ता (नगरीय व गैर राजस्व जल) तथा मुख्य अभियन्ता (प्रशासन) शहरी जल आपूर्ति योजनाओं हेतु उत्तरदायी हैं। मुख्य अभियन्ता (ग्रामीण), ग्रामीण जल प्रदाय योजनाओं का पर्यवेक्षण करता है तथा मुख्य अभियन्ता (विशिष्ट परियोजना), ₹ 25 करोड़ से अधिक लागत की सभी वृहद् शहरी एवं ग्रामीण

पेयजल परियोजनाओं की गतिविधियों का पर्यवेक्षण करते हैं। राज्य ग्यारह क्षेत्रों⁴⁷, में विभाजित है, जिनकी देखरेख अतिरिक्त मुख्य अभियन्ताओं (अतिमुअ) द्वारा की जाती है। क्षेत्रों को आगे वृत्तों में विभाजित किया गया है जिनके प्रमुख अधीक्षण अभियन्ता (अधीअ) हैं तथा उनकी सहायता खण्डीय कार्यालयों में अधिशाषी अभियन्ता (अअ) द्वारा की जाती है।

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी प्रयोगशाला शाखा का प्रमुख मुख्य रसायनज्ञ होता है जो कि उपभोक्ताओं को आपूर्तित पेयजल की रासायनिक व जैविकीय परीक्षण तथा गुणवत्ता का अनुश्रवण करने के लिए उत्तरदायी है। सभी 33 जिलों में जिला प्रयोगशालाएँ हैं जिनके प्रमुख अधीक्षण रसायनज्ञ/वरिष्ठ रसायनज्ञ तथा कनिष्ठ रसायनज्ञ हैं।

2.2.3 लेखापरीक्षा उद्देश्य

निष्पादन लेखापरीक्षा यह आंकलन करने के लिए आयोजित की गई कि क्या:

- (i) वर्तमान/भविष्य की मांग के अनुरूप पेयजल उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए प्रामाणिक आँकड़ों पर आधारित व्यापक आयोजना की गई थी;
- (ii) ग्रामीण एवं नगरीय क्षेत्रों में पेयजल आपूर्ति योजनाओं/परियोजनाओं का क्रियान्वयन दक्ष एवं प्रभावी था;
- (iii) पेयजल गुणवत्ता निर्धारित मानकों के अनुसार सुनिश्चित की गई थी;
- (iv) जल आपूर्ति का आच्छादन तथा विस्तार पर्याप्त था जो कि लाभार्थियों की संतुष्टि से परिलक्षित था तथा क्या जल प्रबंधन में लाभार्थियों की सहभागिता बढ़ाने हेतु प्रयास किये गये थे; एवं
- (v) वित्तीय प्रबंधन, राजस्व संग्रहण, अनुश्रवण, मूल्यांकन तथा आंतरिक नियंत्रण हेतु तंत्र प्रभावी थे।

2.2.4 लेखापरीक्षा मापदण्ड

लेखापरीक्षा के मापदण्ड के स्रोतों में, अन्य के साथ साथ, निम्नलिखित सम्मिलित थे:

- राज्य जल नीति, 2010
- राजस्थान जल आपूर्ति नियम, 1967
- राजस्थान सरकार की पंचवर्षीय योजनाएं एवं वार्षिक योजनाएं।

⁴⁷ अजमेर, अलवर (राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र), भरतपुर, बीकानेर, चूरू, कोटा, जयपुर-प्रथम, जयपुर-द्वितीय, जोधपुर-प्रथम, जोधपुर-द्वितीय एवं उदयपुर।

- बजट संहिता/सामान्य वित्तीय एवं लेखा नियम (जीएफएण्डएआर)/लोक निर्माण वित्तीय तथा लेखा नियम (पीडब्ल्यूएफएण्डएआर)।
- केन्द्रीय जन स्वास्थ्य तथा पर्यावरण अभियांत्रिकी संगठन (सीपीएचईईओ) द्वारा जारी जल आपूर्ति व उपचार नियमावली।
- राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजल कार्यक्रम (एनआरडीडब्ल्यूपी) दिशा-निर्देश।
- राष्ट्रीय ग्रामीण जल गुणवत्ता अनुश्रवण व निगरानी कार्यक्रम (एनआरडीडब्ल्यूक्यूएम एण्ड एसपी) पर क्रियान्वयन नियमावली।
- जस्वाअवि द्वारा समय-समय पर जारी आदेश, परिपत्र तथा अधिसूचनाएँ।

2.2.5 लेखापरीक्षा क्षेत्र तथा क्रियाविधि

निष्पादन लेखापरीक्षा (निलेप) में जस्वाअवि द्वारा राजस्थान में वर्ष 2014-17 के दौरान पेयजल प्रबंधन के लिए की गई गतिविधियों को आवृत्त किया गया है।

संपूर्ण राज्य के प्रतिनिधित्व प्रतिदर्श के लिए प्रत्येक क्षेत्र⁴⁸ से अधिकतम जनसंख्या वाला एक जिला तथा राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में से एक जिला लिया गया। आगे, 21 ब्लॉक⁴⁹ (प्रत्येक चयनित जिले में कुल ब्लॉकों का 20 प्रतिशत) 42 ग्राम पंचायतें (प्रत्येक चयनित ब्लॉक से 2 ग्राम पंचायतें) तथा 84 ग्राम (प्रत्येक चयनित ग्राम पंचायत से अधिकतम 2 ग्राम) भी 'प्रतिस्थापन रहित सरल यादृच्छिक प्रतिदर्श' विधि द्वारा चयनित किये गए।

मुख्य अभियन्ता (प्रशासन/मुख्यालय⁵⁰/ग्रामीण/विशिष्ट परियोजना); मुख्य रसायनज्ञ; निदेशक, जल तथा स्वच्छता सहयोग संगठन (डब्ल्यूएसएसओ); मुख्य अभियन्ता, राज्य जल संसाधन आयोजना विभाग (एसडब्ल्यूआरपीडी); संबंधित क्षेत्रों के अतिरिक्त मुख्य अभियन्ता; संबंधित वृत्तों के अधीक्षण अभियन्ता तथा चयनित जिलों में संबंधित खण्डों के अधिशाषी अभियन्ताओं के अभिलेखों की जांच वांछित सूचना एकत्र करने के लिए की गई। आगे, संबंधित शहरी स्थानीय निकाय तथा ग्राम पंचायत का भी निरीक्षण सूचना एकत्र करने हेतु किया गया।

निष्पादन लेखापरीक्षा के लेखापरीक्षा उद्देश्य तथा क्रियाविधि पर विभागीय अधिकारियों सहित अतिरिक्त मुख्य सचिव, जस्वाअवि के साथ दिनांक 23 मार्च 2017 को आयोजित प्रविष्टि बैठक में विचार-विमर्श किया गया। लेखापरीक्षा निष्कर्षों पर

⁴⁸ अलवर, भरतपुर, बीकानेर, जयपुर, जोधपुर, कोटा, नागौर और उदयपुर जिला।

⁴⁹ अलवर: बहरोड़, किशनगढ़ एवं लक्ष्मणगढ़; भरतपुर: बयाना एवं सेवर; बीकानेर: बीकानेर एवं नोखा; जयपुर: बस्सी, फागी एवं सांभर; जोधपुर: लोहावट, मण्डोर एवं ओसियां; कोटा: खेराबाद एवं लाडपुरा; नागौर: डीडवाना, मुण्डवा एवं कुचामन; उदयपुर: खेराबाद, कोटड़ा एवं ऋषभदेव।

⁵⁰ 1 जुलाई 2017 से मुख्य अभियन्ता, शहरी एवं एनआरडब्ल्यू नाम परिवर्तित किया गया।

दिनांक 20 दिसम्बर 2017 को आयोजित निर्गम बैठक में विचार विमर्श किया गया।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

लेखापरीक्षा उद्देश्य 1: क्या वर्तमान/भविष्य की मांग के अनुरूप पेयजल की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए प्रामाणिक आँकड़ों पर आधारित व्यापक आयोजना की गई थी।

2.2.6 दीर्घकालीन आयोजना

राजस्थान सरकार ने जल संसाधनों को योजनाबद्ध रूप से विकसित करने के लिए राज्य जल नीति, 2010 अपनाई जो मुख्य रूप से अभियांत्रिकी आधारित समाधानों से स्थानीय समुदाय आधारित जल प्रबंधन समाधानों की ओर मौलिक परिवर्तन को अपनाने हेतु लक्षित थी। राज्य जल नीति का उद्देश्य रिवर बेसिन/सब बेसिन को इकाई मानते हुए सतत् आधार पर जल संसाधनों की आयोजना, विकास तथा प्रबंधन हेतु एक एकीकृत एवं बहुखण्डीय दृष्टिकोण को अपनाना था।

राजस्थान सरकार ने राज्य जल नीति के क्रियान्वयन हेतु राज्य जल संसाधन आयोजना विभाग गठित किया और जस्वाअवि सहित 17 अन्य विभाग भी राज्य जल नीति के क्रियान्वयन के लिए उत्तरदायी थे। जस्वाअवि को पेयजल आपूर्ति प्रबंधन हेतु दीर्घावधि एवं परिप्रेक्ष्य आयोजना विकसित करनी था। राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजल कार्यक्रम (एनआरडीडब्लूपी) के दिशा-निर्देशों के अनुच्छेद 14 व 15.1 में भी पंचवर्षीय व्यापक जल सुरक्षा आयोजना तैयार करने का प्रावधान किया गया था। आगे, राज्य को भी एक राज्य विशिष्ट क्षेत्र नीति ढांचा तैयार करने की आवश्यकता थी। तथापि, लेखापरीक्षा की संवीक्षा से प्रकट हुआ कि:

- राज्य जल नीति में जल के सभी उपयोगों के मध्य पेयजल आपूर्ति को उच्च प्राथमिकता प्रदान करते हुए एकीकृत जल प्रबंधन के लिए केवल व्यापक नीतिगत अभिप्राय वर्णित थे। अतः राज्य जल नीति कार्यान्वित करने के लिए जस्वाअवि को विशिष्ट नीतियों एवं योजनाओं को रूपांकित करने की आवश्यकता थी। यह पाया गया कि जस्वाअवि द्वारा न तो दीर्घावधि व्यापक आयोजना तैयार की गई थी और न ही परिप्रेक्ष्य योजना तैयार की गई, परिणामतः राज्य जल नीति कार्यवाही योग्य लक्ष्यों एवं उद्देश्यों में परिवर्तित नहीं की जा सकी।
- आगे, एशियन विकास बैंक के साथ नीति सुधार मैट्रिक्स के लिए निष्पादित ऋण अनुबंध की अनुपालना में, राजस्थान सरकार को शहरी जल नीति बनानी थी। तदनुसार, राजस्थान शहरी आधारभूत विकास परियोजना (आरयूआईडीपी)

के द्वारा 2015 में शहरी क्षेत्र में पेयजल जल प्रबंधन के महत्वपूर्ण पहलुओं⁵¹ को आवृत्त करते हुए शहरी जल नीति का प्रारूप तैयार किया गया। परन्तु जून 2017 तक जस्वाअवि द्वारा प्रारूप नीति का अंतिम रूप नहीं दिया गया था। अतः राज्य के 297 कस्बों/शहरों में निवास कर रही शहरी जनसंख्या (25 प्रतिशत) के लिए कोई पेयजल नीति विद्यमान नहीं थी।

- राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजल कार्यक्रम की आवश्यकता के अनुरूप जस्वाअवि द्वारा भारत सरकार से अनुमोदन हेतु ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं के लिए केवल वार्षिक कार्य योजना ही बनाई गई थी।

2.2.7 वार्षिक आयोजना

ग्रामीण जल आपूर्ति हेतु आयोजना तन्त्र की संवीक्षा से निम्नलिखित प्रकट हुआ:

2.2.7.1 जिला एवं ग्राम जल सुरक्षा योजना

राज्य जल नीति में पंचायती राज संस्थाओं के सशक्तिकरण, जल उपयोगकर्ता समूहों के सृजन एवं उन्नयन, और जल उपयोगकर्ता समूहों को सामुदायिक स्तर पर सहायता देना तथा एकीकृत जल संसाधन प्रबंधन (आईडब्लूआरएस) संरचना⁵² के अंतर्गत जल संबंधित समाधान की आयोजना तथा क्रियान्वयन के द्वारा विकेन्द्रीकृत पेयजल आपूर्ति प्रबंधन का प्रावधान किया गया था। आगे, राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजल कार्यक्रम के दिशा-निर्देशों में जिला जल सुरक्षा योजना (जिजसुयो) एवं ग्राम जल सुरक्षा योजना (ग्राजसुयो) तैयार किए जाने का प्रावधान था।

मुख्य अभियन्ता (ग्रामीण) ने अगस्त 2010 में 5455 ग्रामों के विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन सहित ग्राजसुयो बनाने हेतु चार सलाहकार फर्मों⁵³ को ₹ 12.74 करोड़ का कार्य आवंटित किया और कार्य तीन माह में पूर्ण किया जाना था। यह पाया गया कि सलाहकार फर्मों को केवल ₹ 1.29 करोड़ की राशि का भुगतान किया गया।

इस प्रकार बनाए गए ग्राजसुयो की संख्या तथा ग्राजसुयो के आगे उपयोग का कोई विवरण न तो निदेशक, डब्ल्यूएसओ द्वारा और न ही मुख्य अभियन्ता (ग्रामीण) द्वारा प्रदान किया गया। यद्यपि, वार्षिक कार्य योजना 2015-16 के अनुसार, जस्वाअवि ने 3,035 ग्राजसुयो बनाने का दावा किया। जस्वाअवि का दावा त्रुटिपूर्ण प्रतीत होता है क्योंकि 56 प्रतिशत ग्राजसुयो तैयार किए गए जबकि सलाहकार फर्मों को केवल 12 प्रतिशत का भुगतान किया गया था। आगे, लेखापरीक्षा के दौरान यह पाया गया कि नमूना जांच किए गए आठ जिलों में कोई ग्राजसुयो नहीं

⁵¹ जल प्रबंधन एवं स्रोत स्थिरता, मीटरिंग, गैर राजस्व जल में कमी, दर समायोजन, जल गुणवत्ता अनुश्रवण तंत्र, बिलिंग एवं संग्रहण दक्षता आदि।

⁵² राज्य जल नीति- प्रस्तावना एवं अनुच्छेद संख्या 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3 एवं 2.1.6

⁵³ आईआईएचएमआर, जयपुर, एडवांटेज इण्डिया, नई दिल्ली, पीडीकोर लिमिटेड एवं रामकी एनवायरॉन इंजीनियर्स प्राईवेट लिमिटेड।

थी। यद्यपि, नमूना जांच किए गए जिलों में ग्राजसुयो नहीं बनाए गए थे, इसलिए जिजसुयो भी नहीं बनाए जा सके।

इस प्रकार, तथ्य यह थे कि सात वर्ष व्यतीत होने के पश्चात् भी जिजसुयो एवं ग्राजसुयो नहीं बनाए गए। जिला जल एवं स्वच्छता मिशन (जिजएवंस्वमि) तथा खण्ड संसाधन केन्द्र (खसंके)⁵⁴ भी नहीं बनाये गए (जैसाकि अनुच्छेद 2.2.8.3 व 2.2.8.4 में चर्चा की गई है), जिनका पहले खण्ड स्तर पर ग्राजसुयो को एवं तत्पश्चात् जिला स्तर पर जिजसुयो को समेकित करना अपेक्षित था।

2.2.7.2 जिला जल सुरक्षा योजना

जिला जल एवं स्वच्छता मिशन द्वारा जिला स्तर पर ग्राजसुयो का विश्लेषण एवं समेकन कर जिला जल सुरक्षा योजना तैयार की जानी थी। चूँकि नमूना जांच किए गए जिलों में ग्राजसुयो तैयार नहीं की गई थी, इसलिये, जिजसुयो भी तैयार नहीं की जा सकी थी।

2.2.7.3 वार्षिक कार्य योजनाएं

राग्रापेजका के दिशा-निर्देशों का अनुच्छेद 14, वार्षिक कार्य योजना (वाकायो) तैयार करना प्रावधित करता है जिसमें विस्तृत निर्देश/मुख्य विषय तथा मूर्त लक्ष्य जिनकी प्राप्ति वित्तीय वर्ष में की जानी थी, सम्मिलित थे। भारत सरकार को प्रस्तुत वाकायो वर्ष 2014-17 की संवीक्षा में निम्नलिखित प्रकट हुआ:

- 12वीं पंचवर्षीय योजना अवधि के लिए, घरेलू जल एवं स्वच्छता पर कार्यदल ने ग्रामीण क्षेत्रों में पेयजल आपूर्ति सेवा स्तर को 40 लीटर प्रति व्यक्ति प्रति दिन (एलपीसीडी) से 55 लीटर एलपीसीडी वृद्धि करने की आवश्यकता की अनुशंसा की। आगे, वाकायो 2014-15 को अंतिम रूप देने के लिए आयोजित बैठक में, भारत सरकार ने भी राजस्थान सरकार को नवीन योजनाएं 55 एलपीसीडी के सेवा स्तर से तैयार करने के निर्देश दिए (फरवरी 2014)। यद्यपि, यह पाया गया कि जस्वाअवि ने 40 एलपीसीडी सेवा स्तर से ही ग्रामीण योजनाएँ/परियोजनाएँ तैयार करना अगस्त 2017 तक जारी रखा।
- वार्षिक कार्य योजना तैयार करने में सामुदायिक सहभागिता, जैसाकि दिशा-निर्देशों में प्रावधित था ग्राम जल स्वच्छता समिति (ग्राजस्वस), खसंके तथा जिजएवंस्वमि के अभाव में प्राप्त नहीं हुई। वाकायो तैयार करने में निर्वाचित जन प्रतिनिधियों के सुझाव/प्रस्ताव भी प्राप्त नहीं किए गए थे। वाकायो जिला स्तर पर अअ द्वारा अधीअ के माध्यम से प्रस्तुत मांगों अथवा प्रस्तावों के आधार पर तैयार किये गए थे। आगे, राज्य में 2014-16 के दौरान केवल 2,890 (2014-15: 610 एवं 2015-16: 2,280) ग्राजस्वस

⁵⁴ राग्रापेजका के दिशा-निर्देशों के अनुच्छेद 12.6 के अनुसार, ग्राम पंचायतों/ग्राजस्वस का सहयोग करने एवं उनके तथा जिजएवंस्वमि के मध्य कड़ी के रूप में कार्य करने के लिए खण्ड स्तर पर खण्ड संसाधन केन्द्र स्थापित किए जाने थे।

स्थापित की गई थी। नमूना जांच किए गए जिलों में जून 2017 तक कोई ग्राजस्वस क्रियाशील नहीं थी। परिणामतः 'नीचे से ऊपर' आयोजना की सफलता का आधारभूत घटक अर्थात् ग्राजसुयो राज्य के ग्रामों में तैयार नहीं की गई थी।

- वाकायो को तैयार करने में जस्वाअवि ने स्रोतों की स्थिरता सुनिश्चित करने हेतु स्थलों को चिन्हित करने में भू-जल आकृति विज्ञान मानचित्र की सहायता नहीं ली, जो भारत सरकार के पास तैयार तथा आसानी से उपलब्ध था।
- वाकायो में शामिल योजनाएं/परियोजनाएं राज्य स्तरीय योजना स्वीकृति समिति (एसएलएसएससी) के समक्ष अनुमोदन के लिए प्रस्तुत करने से पूर्व स्रोत अनुसंधान समिति (एसएफसी) द्वारा पारित नहीं की गई थी क्योंकि प्रथमतया एसएफसी गठित ही नहीं की गई थी।

यद्यपि, वाकायो तैयार की जा रही थी एवं भारत सरकार को प्रस्तुत की गई, लेकिन ये योजनाएं विशिष्ट ग्राम व जिला स्तर जल सुरक्षा योजनाओं के अभाव में उच्च से निम्न की ओर जारी रही।

2.2.8 आयोजना तथा अनुश्रवण के लिए संस्थानिक तंत्र

राग्रापेजका के दिशा-निर्देशों में ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं के प्रभावी क्रियान्वयन प्राप्ति हेतु आयोजना व अनुश्रवण के पुष्ट संस्थानिक तंत्र की स्थापना करना निर्धारित किया गया था। ग्रामीण जल आपूर्ति के लिए संस्थानिक तंत्र की संवीक्षा में निम्नलिखित प्रकट हुआ:

2.2.8.1 राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन

राजस्थान सरकार ने जल आपूर्ति और स्वच्छता गतिविधियों पर नीति मार्गदर्शन प्रदान करने एवं प्रबंधन, अनुश्रवण व मूल्यांकन हेतु सदस्य सचिव के रूप में मुख्य अभियन्ता (ग्रामीण) तथा 10 अन्य सदस्यों को समावेशित कर प्रमुख शासन सचिव की अध्यक्षता में राज्य जल व स्वच्छता मिशन (राजएवंस्वमि) की एक कार्यकारी समिति का गठन किया (फरवरी 2010)।

यह पाया गया कि राजएवंस्वमि की कार्यकारी समिति की केवल एक बैठक 8 अगस्त 2016 को आयोजित हुई थी, जिसमें राग्रापेजका के क्रियान्वयन संबंधी किसी भी मुद्दे पर विचार विमर्श नहीं किया गया था। यद्यपि, प्रमुख शासन सचिव की अध्यक्षता वाली शीर्ष समिति द्वारा अनुमोदन के अभाव में, जिसकी कोई भी बैठक आयोजित नहीं हुई थी, विचार-विमर्श किए गए किसी भी मुद्दे⁵⁵ को लागू नहीं किया जा सका।

⁵⁵ मर्दे जैसे मेमोरेन्डम ऑफ एसोसिएशन में संशोधन, राजएवंस्वमि की समिति की बैठक का नियमित आयोजन, शिड्यूल ऑफ पावर का अंतिमीकरण, विभिन्न क्षेत्रों से विशेषज्ञों का मनोनयन आदि।

राग्रापेजका योजना के दिशा-निर्देशों में योजना के क्रियान्वयन हेतु संपूर्ण नीति मार्गदर्शन के लिए राजएवंस्वमि की एक प्रमुख संस्थानिक निकाय के रूप में कल्पना की गई थी। आगे, योजना के सभी वित्त पोषण राजएवंस्वमि के माध्यम से किये जाने थे (2013-14 तक)। राजएवंस्वमि को परिचालित नहीं करके राजस्थान सरकार, राज्य में राग्रापेजका के प्रभावी क्रियान्वयन का अनुश्रवण करने में विफल रही।

2.2.8.2 जल एवं स्वच्छता सहयोग संगठन

राग्रापेजका के क्रियान्वयन के लिए आवश्यक सहयोगात्मक गतिविधियों हेतु जल एवं स्वच्छता सहयोग संगठन (डब्लूएसएसओ) का गठन (जून 2009) किया गया था। आगे, भारत सरकार ने राग्रापेजका के कुल वार्षिक आवंटन का 5 प्रतिशत सहयोग गतिविधियों के लिए निर्धारित किया था।

तदनुसार, राजस्थान सरकार ने 15 सदस्य समावेशित कर डब्लूएसएसओ की साधारण सभा एवं मुख्य अभियन्ता (ग्रामीण) की अध्यक्षता में कार्यकारी निदेशक तथा पांच अन्य सदस्य समावेशित कर डब्लूएसएसओ की एक प्रबंधन समिति का गठन किया (जून 2009)। डब्लूएसएसओ से संबंधित अभिलेखों की संवीक्षा में निम्नलिखित प्रकट हुआ:

- प्रतिष्ठित नागरिक समाज संगठनों (सीएसओ) के सदस्य, शैक्षणिक संस्थानों तथा ग्राम पंचायत जल एवं स्वच्छता समिति (ग्रापंजएवंस्वस)/ग्राजएवंस्वस के प्रतिनिधि मनोनीत नहीं किये गये थे।
- डब्लूएसएसओ के कार्य संबंधी बनाए गए नियम व विनियम, इसकी स्थापना के आठ वर्ष पश्चात् अभी तक अनुमोदन की प्रक्रिया में थे।
- वर्ष में कम से कम दो बैठक आयोजित करने के मानदंड के समक्ष साधारण सभा की कोई भी बैठक 2014-17 के दौरान आयोजित नहीं हुई थी।
- डब्लूएसएसओ के लिए अक्टूबर 2016 से पूर्णकालिक नियमित निदेशक पदस्थापित नहीं किया गया था परन्तु जस्वाअवि में कार्यरत अधीअ को अतिरिक्त प्रभार दिया गया था। इससे डब्लूएसएसओ के सहज कार्यकलाप बाधित हुए जो इस तथ्य से प्रदर्शित होता है कि डब्लूएसएसओ समिति की जितनी बैठकें निर्धारित थी, उतनी नहीं हुई।
- डब्लूएसएसओ को पूर्ण स्वायत्तता, जैसाकि दिशा-निर्देशों में परिकल्पित था, प्रदान नहीं की गई थी क्योंकि भारत सरकार से सहायता गतिविधियों के अंतर्गत प्राप्त निधियां सीधे डब्लूएसएसओ के सहायता खाते में स्थानान्तरित नहीं की गई एवं भारत सरकार से प्राप्त निधियों को जारी करने के लिए मुख्य अभियन्ता (ग्रामीण) प्राधिकृत था।

2.2.8.3 जिला जल एवं स्वच्छता मिशन

राग्रापेजका के दिशा-निर्देशों के अनुच्छेद 12.5 के अनुसार, खण्डों/ग्राम पंचायतों द्वारा प्रस्तुत योजनाओं की संवीक्षा/अनुमोदन, जिजसुयो बनाने हेतु, तथा परियोजनाओं के अनुश्रवण के लिए अध्यक्ष, जिला परिषद (जिप) की अध्यक्षता में जिजएवंस्वमि का गठन किया जाना था। लेखापरीक्षा संवीक्षा में निम्नलिखित प्रकट हुआ:

- राज्य के किसी भी जिले में जिजएवंस्वमि की स्थापना नहीं की गई थी।
- जिला स्तर पर विभिन्न तकनीकी एवं व्यावसयिक आदानों को करने के लिए जुलाई 2011 में 77 परामर्शदाताओं को एक वर्ष के लिए अनुबंध पर लगाया गया। तथापि, 77 परामर्शदाताओं में से 52 परामर्शदाता, निगरानी निकाय अर्थात् जिजएवंस्वमि की उपस्थिति के बिना अभी तक कार्य करना जारी रखे हुए थे। आगे, परामर्शदाताओं को डब्लूएसएसओ द्वारा सौंपे गए दो क्षेत्रों यथा जिला जल सुरक्षा आयोजना के निर्माण तथा सहायता गतिविधियों⁵⁶ के क्रियान्वयन में जिज एवं स्वमि की सहायता प्रदान करना था। चूंकि जिजएवंस्वमि अस्तित्व में नहीं था, अतः परामर्शदाताओं की भूमिका केवल सहायता गतिविधियां करने तक ही सीमित रही।

2.2.8.4 खण्ड संसाधन केन्द्र

राग्रापेजका दिशा-निर्देशों के अनुच्छेद 12.6 के अनुसार, ग्राम/ग्राजस्वस को लगातार सहायता प्रदान करने तथा उनके तथा जिज एवं स्वमि के मध्य संपर्क की भांति कार्य करने के लिए खण्ड स्तर पर खण्ड संसाधन केन्द्र (खसंके) स्थापित किए जाने थे। खसंके, 13 विनिर्दिष्ट गतिविधियों में से वार्षिक गतिविधियां के कैलेण्डर तथा इसके क्रियान्वयन के लिए ग्राजसुयो को तैयार करने में सहायता, आदि के लिए उत्तरदायी थे।

यह पाया गया कि जस्वाअवि ने एक खण्ड समन्वयक (खस) तथा एक से तीन कलस्टर समन्वयक (कस) सहित खसंके स्थापित करने हेतु ₹ 7.24 करोड़ की राशि से विभिन्न एनजीओ (गैर सरकारी संगठन) नियुक्त किये थे (नवम्बर 2011)। तदनुसार, एनजीओ ने खण्डों में 249 खस तथा 667 कस नियुक्त किए थे। लेखापरीक्षा संवीक्षा में प्रकट हुआ कि:

- ग्राम कार्य योजना को तैयार तथा क्रियान्वयन करने एवं समन्वित सूचना प्रबंधन तंत्र (आईएमआईएस⁵⁷) पर बस्तियों की स्थिति अद्यतन करने हेतु खसंके को डब्लूएसएसओ/जिजएवंस्वमि द्वारा कार्यालय स्थल व कम्प्यूटर सुविधा उपलब्ध नहीं करवाई गई थी।

⁵⁶ सूचना, शिक्षा तथा संचार (आईईसी), मानव संसाधन विकास (एचआरडी), प्रबंधन सूचना तंत्र (एमआईएस) एवं अनुसंधान एवं विकास (आरएण्डडी)।

⁵⁷ पेयजल एवं स्वच्छता मंत्रालय की वैबसाइट।

- खसंके ने ग्राजस्वस को प्रशिक्षण प्रदान नहीं किया क्योंकि डब्लूएसएसओ ने प्रशिक्षण हेतु एजेन्सी नियुक्त नहीं की ।
- आईईसी गतिविधियाँ जैसे नुककड़ नाटक, पेयजल सुरक्षा पर फिल्म दिखाना, भित्ति चित्र तथा पोस्टर बनाना, और छात्र व युवा रैली आयोजित करना भी नहीं की गई क्योंकि इन गतिविधियों के लिए एजेन्सियाँ नियुक्त नहीं की गई थीं।
- डब्लूएसएसओ द्वारा जल गुणवत्ता परीक्षण हेतु फील्ड परीक्षण किट उपलब्ध नहीं करवाये गए।

निदेशक, डब्लूएसएसओ ने प्रत्युत्तर दिया कि खसंके की स्थापना के समन्वय हेतु प्रत्येक खण्ड में सहायक अभियन्ता (सअभि) उत्तरदायी थे। प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि राग्रापेजका के अन्तर्गत सहायता गतिविधियाँ पूर्णतया डब्लूएसएसओ द्वारा ही की जानी थी और चूँकि यह राग्रापेजका के अन्तर्गत सहायता निधियाँ प्राप्त कर रहा था, यह खसंके को आवश्यक आधारभूत ढांचा उपलब्ध कराने के लिए उत्तरदायी था।

अतः खसंके, जिन्हे जिजएवंस्वमि तथा ग्राजस्वस के मध्य कड़ी माना गया था, एक भी खण्ड में संचालित नहीं थी। आगे, किसी भी ग्राम में ग्राजसुयो के निर्माण करने में इनके योगदान का कोई भी साक्ष्य नहीं पाया गया।

2.2.9 आयोजना हेतु बस्तियों तथा जनसंख्या के डाटाबेस की उपलब्धता

राग्रापेजका के दिशा-निर्देश 2013 के अनुच्छेद 15.5 के अनुसार, आयोजना करते समय, सभी बस्तियाँ जनगणना 2011 के आँकड़ों से जोड़ी जानी थीं और जनगणना 2011 में इंगित राष्ट्रीय जनसंख्या वृद्धि गुणक को वर्तमान जनसंख्या निकालने के लिए अपनाया जाना था। अतः वर्तमान बस्ती के नामों को जनगणना ग्रामों के नामों से मिलाया जाना था। यह कार्य, राज्यों द्वारा ऑनलाईन करना था तथा आईएमआईएस पर अद्यतन करना था।

लेखापरीक्षा संवीक्षा में प्रकट हुआ कि आईएमआईएस पर बस्तियाँ जनगणना ग्रामों से पूर्णतया नहीं मिलाई गई थीं, जैसा कि दिशा-निर्देशों के अनुसार आवश्यक था। जनगणना 2011 के अनुसार राजस्थान (ग्रामीण) की जनसंख्या के आँकड़े तथा राग्रापेजका की बैवसाइट पर प्रदर्शित आँकड़ों का तुलनात्मक विवरण तालिका 1 में दिया गया है:

तालिका 1

| विवरण | जनगणना 2011 के अनुसार आँकड़े | राग्रापेजका बैवसाइट के अनुसार | अंतर |
|--------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------|
| ग्रामों की संख्या | 43,264 | 43,326 | (-) 62 |
| परिवारों की संख्या | 94,94,903 | 93,00,373 | (+) 1,94,530 |
| जनसंख्या | 5,15,00,352 | 5,08,06,731 | (+) 6,93,621 |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध करवाई गई सूचना।

तालिका से देखा जा सकता है कि आईएमआईएस एवं जनगणना 2011 के आँकड़ों में अंतर था। यह भी पाया गया कि आईएमआईएस पर प्रदर्शित 43,326 ग्रामों में से केवल 42,095 ग्राम ही जनगणना 2011 के साथ सही प्रकार से मैप किए गए थे, जबकि 1,231 ग्राम बिलकुल भी मैप नहीं किए गए थे।

आगे, भारत सरकार के निर्देशानुसार, स्वच्छ भारत मिशन (स्वभामि) पर प्रदर्शित प्रत्येक बस्ती के लिए विशिष्ट स्थान कोड, अन्य विभागों के उपयोग के लिए मास्टर डाटा की मानक निर्देशिका की तरह पूर्ण तथा प्रत्येक रीति से परिशुद्ध माना जाना चाहिए था। तदनुसार, आईएमआईएस पर आँकड़ों को स्थान कोड के माध्यम से स्वभामि के आँकड़ों के साथ सामंजस्य स्थापित करना चाहिए था। तथापि, स्वभामि की मास्टर निर्देशिका में प्रदर्शित बस्तीवार आँकड़ों एवं आईएमआईएस में विसंगतियां थीं।

मुख्य अभियन्ता (ग्रामीण) ने पुष्टि की (सितम्बर 2017) कि परिवारों के आँकड़े अद्यतन नहीं किए गए थे। उन्होंने यह भी बताया कि जनगणना 2011 के अनुसार राज्य की ग्रामीण जनसंख्या 1 अप्रैल 2016 को 5,08,06,731 थी एवं जिसे आईएमआईएस पर अपलोड कर दिया गया था। प्रत्युत्तर मान्य नहीं है, क्योंकि जनगणना 2011 में राज्य की कुल ग्रामीण जनसंख्या 5,15,00,352 थी। आईएमआईएस पर अभी तक जनसंख्या वृद्धि गुणक को ध्यान में रखे बिना कुल जनसंख्या 5,08,06,731 दर्शायी जा रही थी। यह प्रदर्शित करता है कि आईएमआईएस पर अपलोड किए गए आँकड़े नियमित रूप से अद्यतन नहीं किये जा रहे थे।

आगे, 2011 की जनगणना के अनुसार, राज्य में कस्बों/शहरों (शहरी क्षेत्रों) की संख्या, कुल जनसंख्या 1,70,48,085 के साथ 297 थी। जबकि जस्वाअवि द्वारा प्रगति प्रतिवेदन 2016-17 में शहरी क्षेत्रों की संख्या, 1,61,90,531 जनसंख्या के साथ 222 प्रतिवेदित थी।

यह प्रदर्शित करता है कि जस्वाअवि के पास उपलब्ध बस्तीवार आँकड़ों की मैपिंग तथा अद्यतन कार्य, जनगणना 2011 के 6 वर्ष पश्चात् भी अभी तक अधूरा था। अतः जनसंख्या का सही प्रक्षेपण तथा उससे जल मांग प्रक्षेपित करने के लिए जनगणना आँकड़ों के साथ मिलान आवश्यक था।

2.2.10 जल आपूर्ति योजनाओं के लिए आयोजना हेतु मांग निर्धारण

राज्य जल नीति में संभावित एवं वास्तविक जल संसाधनों की व्यापक सूची तैयार करना परिकल्पित था। जल आपूर्ति योजनाओं की आयोजना हेतु भविष्य की मांग का अनुमान अत्यधिक महत्व रखता है।

कुल जल स्थिति के आँकड़े अर्थात् सभी उद्देश्यों के लिए भूजल तथा सतही जल स्रोतों, दोनों से उपलब्ध कुल जल, जल संसाधन विभाग तथा भूजल विभाग के पास उपलब्ध थे। मार्च 2017 तक, जस्वाअवि के पास संपूर्ण राज्य के लिए पेयजल आपूर्ति हेतु वर्तमान तथा भविष्य की मांग के समेकित आँकड़े उपलब्ध

नहीं थे। वर्तमान में, जस्वाअवि का मांग प्रक्षेपण केवल विशिष्ट जल आपूर्ति योजना तक ही सीमित है और तात्कालिक स्रोतों में उपलब्ध जल पर आधारित है।

सीपीएचईईओ संहिता के अनुच्छेद 2.2.8.1 के अनुसार, समुदाय हेतु पाईपयुक्त जल समस्त मूलभूत आवश्यकताओं⁵⁸ के लिए पर्याप्त रूप से उपलब्ध कराना चाहिए।

नमूना जांच किए गए 8 जिलों में से पांच⁵⁹ में, 10 जल आपूर्ति योजनाओं के अभिलेखों की संवीक्षा में प्रकट हुआ कि परियोजनाओं/योजनाओं के निष्पादन के लिए जल मांग की गणना करते समय संस्थानिक आवश्यकताओं, लोक उद्देश्यों, औद्योगिक एवं वाणिज्यिक उपयोगों, अग्निशमन तथा पशुधन की आवश्यकताओं की मांगे सम्मिलित नहीं की गयीं। इस प्रकार, जस्वाअवि इन जनोपयोगी सेवाओं के लिए मांग की गणना करने में विफल रहा परन्तु इन समस्त आवश्यकताओं हेतु जल की आपूर्ति निरंतर कर रहा था।

2.2.11 सतही एवं भूजल का एकीकृत उपयोग

राज्य जल नीति के अनुच्छेद 1.2.4 में परिकल्पित था कि शहरी एवं ग्रामीण जल योजनाओं की आयोजना सतही तथा भूजल के संयुग्मी उपयोग के आधार पर की जावेगी ताकि परिवहन के लिए न्यूनतम सतही जल की आवश्यकता पड़े।

यह पाया गया कि जस्वाअवि द्वारा ग्रामीण व शहरी क्षेत्रों में सतही तथा भूजल के संयुग्मी उपयोग के लिए कोई दिशा-निर्देश जारी नहीं किये गये।

मुख्य अभियन्ता (ग्रामीण) ने अवगत कराया (मई 2017) कि जस्वाअवि द्वारा भूजल तथा सतही जल के एकीकृत उपयोग की आयोजना तैयार नहीं की गई थी। मुख्य अभियन्ता (विशिष्ट परियोजना) ने अवगत कराया (मई 2017) कि परामर्शदाता जल ग्रिड परामर्श के अन्तर्गत, वर्ष 2051 के लिए जल मांग भूजल पर न्यूनतम निर्भरता रखते हुए सतही जल स्रोतों के साथ प्रस्तावित करेगा। जबकि मुख्य अभियन्ता (शहरी तथा गैर राजस्व जल) ने अवगत कराया (मई 2017) कि शहरी क्षेत्रों में, जहां भूजल रासायनिक गुणवत्ता मानकों पर पीने योग्य नहीं था, मांग की कमी को पूरा करने के लिए सतही जल के साथ सम्मिलित किया जा रहा था।

भूजल तथा सतही जल के संयुग्मी उपयोग के संबंध में व्यापक आयोजना तथा दिशा-निर्देशों के अभाव में राज्य जल नीति की अनुपालना तथा जल संसाधनों के न्यायसंगत उपयोग लेखापरीक्षा में सत्यापित नहीं किए जा सके।

⁵⁸ जैसे पीना, खाना, कपड़े धोना; संस्थानिक आवश्यकताओं; लोक उद्देश्यों यथा गलियों में जल छिड़काव, नालियों का प्रक्षालन, लोक उद्यानों में जल छिड़काव; औद्योगिक एवं वाणिज्यिक उपयोग, अग्निशमन, पशुधन और न्यूनतम अनुमत्य अनएकाउण्टेड फॉर वाटर (यूएफडब्लू)।

⁵⁹ अलवर: एक, बीकानेर: एक, जयपुर: दो, कोटा: दो एवं नागौर: चार।

आयोजना

राज्य जल नीति को कार्यवाही योग्य उद्देश्यों एवं लक्ष्यों में परिवर्तित नहीं किया जा सका क्योंकि जस्वाअवि ने कोई दीर्घाविधि व्यापक/भावी योजना तैयार नहीं की थी। यद्यपि, वार्षिक कार्य योजनाएँ तैयार की जा रही थीं एवं भारत सरकार को प्रस्तुत की जा रही थी, परन्तु ग्राम तथा जिला स्तर जल सुरक्षा आयोजना के अभाव में ये आयोजनाएँ उच्च स्तर से ही संचालित होती रहीं।

यद्यपि, संस्थागत तंत्र जैसे राज्य जल तथा स्वच्छता मिशन एवं जल तथा स्वच्छता सहयोग संगठन गठित किए गए थे, लेकिन वे न तो दिशा-निर्देशों के अनुसार गठित किए गए थे और न ही जैसा परिकल्पित था, प्रभावी रूप से कार्य कर रहे थे। आगे, जिला जल तथा स्वच्छता मिशन, खण्ड संसाधन केन्द्र तथा ग्राम जल व स्वच्छता समिति बनाई ही नहीं गई थी। इस प्रकार आयोजना तथा अनुश्रवण के लिए संस्थागत तंत्र कमजोर था।

शहरी तथा ग्रामीण क्षेत्रों का डाटाबेस जनगणना 2011 के अनुसार अद्यतन नहीं किया गया था इससे जनसंख्या प्रक्षेपण एवं उसके कारण जल मांग प्रक्षेपण त्रुटिपूर्ण हुए। आगे, जस्वाअवि के पास संपूर्ण राज्य के लिए पेय जल आपूर्ति की वर्तमान तथा भविष्य की मांग के समेकित आँकड़े नहीं थे।

अनुशंषाएँ:

1. दीर्घाविधि व्यापक/भावी आयोजनाएँ तैयार करने की आवश्यकता है ताकि राज्य जल नीति, कार्यवाही योग्य उद्देश्यों एवं लक्ष्यों में परिवर्तित की जा सके।
2. ग्राम, खण्ड तथा जिला स्तर पर जल तथा स्वच्छता समितियों के सशक्तीकरण की आवश्यकता है ताकि भारत सरकार को प्रस्तुत वार्षिक कार्य योजनाएँ उच्च से निम्न की ओर संचालित होने के बजाय निम्न से उच्च की ओर संचालित हों।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 2: क्या ग्रामीण व शहरी क्षेत्रों में पेयजल आपूर्ति हेतु योजनाओं/परियोजनाओं का दक्ष एवं प्रभावी क्रियान्वयन था।

2.2.12 जल आपूर्ति योजनाओं का क्रियान्वयन

जस्वाअवि द्वारा स्वीकृत ₹ 25,790.61 करोड़ लागत की 54 वृहद् पेयजल आपूर्ति परियोजनाएँ और ₹ 14,491.40 करोड़ लागत की 437 ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाएँ मार्च 2017 तक पूर्णता के विभिन्न चरणों में थीं।

पेयजल आपूर्ति हेतु योजनाओं/परियोजनाओं के क्रियान्वयन में विभिन्न कमियाँ पायी गईं। 54 वृहद् पेयजल आपूर्ति परियोजनाओं में से ₹ 20,695.80 करोड़ लागत की 37 परियोजनाएँ और 437 ग्रामीण योजनाओं में से ₹ 7,491.58 करोड़ लागत की 119 योजनाएँ विभिन्न कारणों जैसे भूमि का कब्जा लेने तथा आवश्यक अनुमोदन

प्राप्त करने में विलम्ब, कार्य की धीमी प्रगति, निविदा में देरी इत्यादि के कारण निर्धारित अवधि में पूर्ण नहीं हो सकी। शहरी जल आपूर्ति परियोजनाओं में डिजाईन की कमियां भी ध्यान में आईं, जिन पर अनुवर्ती अनुच्छेदों में चर्चा की गई है।

2.2.12.1 जल आपूर्ति परियोजनाओं के क्रियान्वयन में विलम्ब

वृहद् परियोजनाएं: ₹ 25,790.61 करोड़ लागत की 54 वृहद् जल आपूर्ति परियोजनाएं⁶⁰ जस्वाअवि द्वारा स्वीकृत थीं और ये मार्च 2017 तक पूर्णता के विभिन्न चरणों में थीं। (परिशिष्ट 2.6)

यह पाया गया कि 54 मुख्य जल आपूर्ति परियोजनाओं में से 37 (परिशिष्ट 2.6) अभी तक प्रगति पर थीं और 31 मार्च 2017 तक निर्धारित अवधि में पूर्ण नहीं हुईं थीं जैसाकि नीचे विवरण दिया गया है:

- पांच परियोजनाएं संबंधित विभागों से आवश्यक मंजूरी प्राप्त करने में देरी के कारण विलम्बित हुईं,
- 13 परियोजनाएं कार्य प्रारम्भ होने से पूर्व भूमि का कब्जा लेने में देरी के कारण विलम्बित हुईं,
- छः परियोजनाएं दोनों कारणों यथा आवश्यक मंजूरी प्राप्त करने तथा भूमि का कब्जा लेने में देरी के कारण विलम्बित हुईं।
- 13 परियोजनाएं विभिन्न अन्य कारणों जैसे संवेदक द्वारा धीमी प्रगति, निधियों की कमी, जल स्रोत संबंधित कठिनाईयाँ, विद्युत संबंध इत्यादि से विलम्बित हुईं।

अतः 31 मार्च 2017 तक, वृहद् परियोजनाओं की पूर्णता में विलम्ब के कारण इन 37 परियोजनाओं में ₹ 8,831.87 करोड़ के व्यय के बावजूद जनता पेयजल के लाभों से वंचित रही।

ग्रामीण योजनाएं: ग्रामीण पेयजल योजनाएं मुख्यतः ग्रामीण क्षेत्रों में पेयजल की मांग को संतुष्ट करने के लिए किए जाने वाले सभी उपाय समाविष्ट करती हैं एवं इसमें पाईपयुक्त जल योजनाएं, नलकूप, हैण्डपम्प तथा डिग्गी (लघु तालाब) सम्मिलित हैं। आईएमआईएस पर अद्यतन आँकड़ों के अनुसार, अगस्त 2017 तक ₹ 14,491.40 करोड़ लागत की 437 ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाएं चल रही थीं (परिशिष्ट 2.7)। यह पाया गया कि 437 योजनाओं में से, 119 योजनाएं जिनकी लागत ₹ 7,491.58 करोड़ थी, विभिन्न कारणों से विलम्बित हुईं जैसाकि नीचे विवरण दिया गया है:

⁶⁰ ₹ 25 करोड़ से अधिक अनुमानित लागत की परियोजनाएं मुख्य अभियंता (विशेष परियोजनाएं) द्वारा क्रियान्वित।

48 योजनाओं में विलम्ब भूमि विवाद के कारण पाया गया तथा 21 योजनाएं संबंधित प्राधिकारियों से वैधानिक मंजूरी/अनुमति प्राप्त करने में देरी के कारण विलम्बित हुई। इस प्रकार 69 योजनाएं (57.98 प्रतिशत) भूमि अवाप्ति में विलम्ब एवं संबंधित विभागों द्वारा मंजूरी/अनुमति प्राप्त होने में देरी के कारण विलम्बित हुई। यह दर्शाता है कि जस्वाअवि ने लोक निर्माण वित्तीय एवं लेखा नियमों के प्रावधानों का उल्लंघन किया और निर्माण कार्य प्रारम्भ करने से पूर्व भूमि की उपलब्धता सुनिश्चित नहीं की तथा संबंधित प्राधिकारियों से आवश्यक मंजूरी प्राप्त नहीं की जिसके परिणामस्वरूप जल आपूर्ति योजनाओं के निष्पादन में विलम्ब हुआ।

15 योजनाओं में विलम्ब स्रोत संबंधी समस्याओं के कारण हुआ। आठ योजनाओं में विद्युत संबंध प्राप्त में देरी के कारण विलम्ब था एवं तीन योजनाएं निधियों की कमी के कारण विलम्बित हुई थी। आगे, 24 योजनाएं विभिन्न कारणों जैसे अनुबंधीय समस्याएं, मध्यस्थता तथा मुकदमेबाजी, जन असंतोष/विरोध इत्यादि के कारण विलम्बित हुई।

नमूना जांच किये गए आठ जिलों में 19 वृहद परियोजनाएं थी, इनमें से 13 परियोजनाएं मार्च 2017 तक अपूर्ण रही। आगे, 132 ग्रामीण योजनाएं थी, जिसमें से 76 योजनाएं मार्च 2017 तक अपूर्ण रही। लेखापरीक्षा द्वारा 13 प्रगतिरत वृहद् परियोजनाओं (शहरी व ग्रामीण क्षेत्र सहित) में से छः⁶¹ तथा 132 ग्रामीण योजनाओं⁶² में से 76 की संवीक्षा की गयी तथा पायी गयी अनियमितताओं की चर्चा अनुवर्ती अनुच्छेदों में की गई है।

2.2.12.2 क्षेत्रीय जल आपूर्ति योजना बोराबास मण्डाना जल आपूर्ति परियोजना पर निष्फल व्यय

नीति निर्धारक समिति (पीपीसी) ने लाडपुरा तहसील की 57 मुख्य बस्तियों (मुब) तथा 20 अन्य बस्तियों (अब) जो कि ग्रीष्म काल में पेयजल की कमी का सामना कर रही थी, को पेय जल उपलब्ध कराने के लिए दो ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं 'बोराबास-पदमपुरा' तथा 'नयागांव-जगपुरा-कसार' हेतु क्रमशः ₹ 12.45 करोड़ एवं ₹ 34.99 करोड़ की प्रशासनिक तथा वित्तीय स्वीकृतियां जारी की (फरवरी 2007 तथा अक्टूबर 2007)। इन दोनों परियोजनाओं के लिए जल स्रोत जवाहर सागर बांध था जो कि चंबल घड़ियाल अभ्यारण्य के क्षेत्राधिकार में आता

⁶¹ (i) चम्बल धौलपुर भरतपुर परियोजना चरण-प्रथम भाग-प्रथम, (ii) चम्बल धौलपुर भरतपुर कलस्टर वितरण तंत्र, चरण-प्रथम, भाग-द्वितीय, (iii) क्षेत्रीय जल आपूर्ति योजना 'तिंवरी मथानिया ओसियां बावडी भोपालगढ़, (iv) क्षेत्रीय जल आपूर्ति योजना बोराबास मण्डाना जल आपूर्ति परियोजना, (v) एफएमपी नागौर (जाईका), और (vi) नागौर लिपट परियोजना चरण-प्रथम ।

⁶² 76 ग्रामीण योजनाएं जिनमें भरतपुर जिले की 65 योजनाएं रिवर्स ऑस्मॉसिस (आरओ) संयंत्र की तथा 11 अन्य ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाएं सम्मिलित थीं । आरओ की सभी योजनाएं भूमि उपलब्धता (44) स्रोत संबंधी समस्याएं (14) एवं विद्युत/शक्ति संबंध (सात) के कारण मई 2017 तक विलम्बित हुई थीं।

था। इसके लिए पर्यावरण व वन मंत्रालय (एमओईएफ) से अनुमति की आवश्यकता थी।

अन्ततः दोनों परियोजनाएँ 'बोराबास-मण्डाना जल आपूर्ति परियोजना' के रूप में संयोजित कर दी गई। सांगोद तहसील की तीन मुख्य बस्तियाँ तथा एक अन्य बस्ती को भी संयोजित परियोजना में शामिल किया गया था। संयोजित परियोजना हेतु पीपीसी (सितम्बर 2011) द्वारा ₹ 118.04 करोड़ की संशोधित प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति प्रदान की गई। परियोजना दो पैकेजों⁶³ में निष्पादित की जानी थी। वित्त समिति (विस) ने मैसर्स जीकेसी प्रोजेक्ट लिमिटेड (संवेदक) की निम्नतम दर ₹ 90.47 करोड़ के लिए इस शर्त के अध्यक्षीन अनुमोदित की (सितम्बर 2012) कि कार्य निष्पादन के समय किसी भी व्यवधान को टालने हेतु कार्य प्रारम्भ करने से पूर्व सभी संबद्ध एजेन्सियों से भूमि अधिग्रहण तथा मंजूरी को सुनिश्चित किया जायेगा।

लेखापरीक्षा संवीक्षा में प्रकट हुआ कि अतिरिक्त मुख्य अभियन्ता (अमुअ) कोटा ने वन विभाग की मंजूरी प्राप्त न होने के बावजूद भी संवेदक को एकल दायित्व टर्नकी आधार पर 10 वर्षों के परिचालन व अनुरक्षण (ओएण्डएम) शामिल करते हुए, कार्य पूर्णता की निर्धारित तिथि दिसम्बर 2014 सहित, कार्यदेश⁶⁴ जारी कर दिया (सितम्बर 2012)।

परियोजना के निष्पादन के दौरान, वन विभाग ने जस्वाअवि को बार बार (जुलाई, सितम्बर व अक्टूबर 2013) पहले राष्ट्रीय वन्य जीव मण्डल (एनबीडब्ल्यूएल) से अनुमति प्राप्त करने के लिए सूचित किया क्योंकि अकेलगढ़ में प्रस्तावित इन्टेक पंपिंग स्टेशन चंबल घड़ियाल अभ्यारण्य के अन्तर्गत था तथा प्रस्तावित पाईप लाईन मुकुन्दरा बाघ रिजर्व से होकर गुजरती थी। वन विभाग द्वारा यह भी सूचित किया गया कि परियोजना के इन दोनों घटकों के लिए एनबीडब्ल्यूएल से पृथक अनुमति की आवश्यकता है तथा एनबीडब्ल्यूएल से अनुमति प्राप्त करने के पश्चात् ही वन मंजूरी पर विचार किया जावेगा। तदनुसार, जस्वाअवि ने कार्यदेश जारी करने के नौ माह पश्चात् एनबीडब्ल्यूएल से अनुमति प्राप्त करने के लिए आवेदन (जून 2017) किया। एनबीडब्ल्यूएल से मुकुन्दरा बाघ रिजर्व के लिए अनुमति तीन वर्ष से अधिक के विलम्ब से जून 2015 में प्राप्त की गई तथा चंबल घड़ियाल अभ्यारण्य के लिए अनुमति अभी भी लम्बित थी (मई 2017)।

⁶³ पैकेज-प्रथम लागत ₹ 40.68 करोड़: नयापुरा-जगपुरा-कसार योजना के आधारभूत ढांचे के विकास एवं ग्रामों का आच्छादन (10 मुख्य बस्तियाँ एवं 4 अन्य बस्तियाँ)।

पैकेज-द्वितीय लागत ₹ 77.36 करोड़: बोराबास-पदमपुरा योजना (47 मुख्य बस्तियाँ एवं 16 अन्य बस्तियाँ) तथा सांगोद तहसील की तीन मुख्य बस्तियाँ तथा एक अन्य बस्ती के गाँवों का आच्छादन।

⁶⁴ इन्टेक पंपिंग स्टेशन का पुनरुद्धार कार्य, सेडिमेंटेशन टैंक, जल शोधन संयन्त्र, शुद्ध जल जलाशय एवं जल पंपिंग स्टेशन, अन्तरवर्ती पंपिंग स्टेशन, कलस्टर राईजिंग मेन्स, कलस्टर डिस्ट्रीब्यूशन मेन्स, यांत्रिक कार्य, ग्राम वितरण प्रणाली, सूचना, शिक्षा एवं संचार गतिविधियाँ इत्यादि।

इस प्रकार, जस्वाअवि ने वित्त समिति के निर्देशों कि संवेदक को कार्यादेश जारी करने से पूर्व सभी एजेन्सियों द्वारा कार्य स्थल की मंजूरी सुनिश्चित कर लेना चाहिए, की पालना नहीं की। कार्य पूर्णता की निर्धारित तिथि से ढाई वर्ष का समय व्यतीत होने तथा संवेदक को ₹ 49.57 करोड़ का भुगतान किए जाने (दिसम्बर 2016) के पश्चात् भी कार्य अभी तक अपूर्ण था। जस्वाअवि ने संविदा सक्रिय रखने के लिए संवेदक को दो समय वृद्धियां (सितम्बर 2016 तक) प्रदान की। आगे, मई 2017 तक, जस्वाअवि ने चंबल घड़ियाल अभ्यारण्य के लिए न तो एनबीडब्ल्यूएल से अनुमति प्राप्त की और न ही पाईपलाईन कार्य हेतु वन भूमि के विपथन की वन विभाग से मंजूरी प्राप्त की। इस प्रकार, अकेलगढ़ हेडवर्क्स तथा वन क्षेत्रों में आ रहे पाईपलाईन का कार्य पूर्ण नहीं किया गया।

राजस्थान सरकार ने बताया (सितम्बर 2017) कि वन क्षेत्र में पाईपलाईन डालने के लिए वन भूमि के विपथन की सैद्धांतिक अनुमति पर्यावरण एवं वन मंत्रालय से प्राप्त हो गयी थी (जुलाई 2017)। यह भी बताया गया कि 2017-18 के दौरान कार्य पूर्ण करने के प्रयास किये जा रहे थे। प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि वन भूमि के विपथन के लिए अंतिम अनुमति अभी प्रतीक्षित थी। इसके अतिरिक्त, जस्वाअवि ने चंबल घड़ियाल अभ्यारण्य के लिए भी एनबीडब्ल्यूएल से अनुमति प्राप्त नहीं की।

2.2.12.3 नागौर लिफ्ट परियोजना का निष्पादन

(i) चरण-I

नागौर जिले के पांच कस्बों⁶⁵ एवं 494 ग्रामों की पेय जल समस्या हल करने के लिए पीपीसी ने नागौर लिफ्ट परियोजना, चरण-प्रथम के लिए ₹ 761 करोड़ की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति जारी की (अगस्त 2006) और कार्य आवंटन में विलम्ब के कारण इसे आगे संशोधित (अप्रैल 2016) कर ₹ 1,194.03 करोड़ किया। चरण-प्रथम के तहत कार्य सात पैकेजों में विभक्त किए गए थे।

(क) यह पाया गया कि क्रमशः ₹ 351.93 करोड़ व ₹ 128 करोड़ व्यय करने के पश्चात् पैकेज-1 तीन वर्षों के विलम्ब से (जनवरी 2012) तथा पैकेज-2 दो वर्षों के विलम्ब से (जून 2016) पूर्ण हुए। पैकेज-3 के लिए राशि ₹ 324.91 करोड़ का कार्यादेश मैसर्स एसपीएमएल को कार्य पूर्णता की निर्धारित तिथि जुलाई 2015 के साथ जारी किया गया (जुलाई 2012)। संवेदक द्वारा धीमी प्रगति के कारण कार्य अगस्त 2017 तक अपूर्ण था। संवेदक को ₹ 236.82 करोड़ का भुगतान किया गया था।

(ख) मूल्य समायोजन के लिए संवेदक को अदेय लाभ: नागौर जिले के 176 ग्रामों (डेगाना ब्लॉक: 54 ग्राम, मेड़ता ब्लॉक: 122 ग्राम) तथा मेड़ता शहर को पेयजल उपलब्ध कराने के लिए चरण-I के पैकेज-4 हेतु ₹ 189.48 करोड़ स्वीकृत किये गये। वित्त समिति ने मैसर्स पेट्रोन सिविल इन्जिनियरिंग प्राइवेट लिमिटेड की

⁶⁵ नागौर, बासनी, कुचेरा, मुण्डवा एवं मेड़ता सिटी।

₹ 189.48 करोड़ की न्यूनतम निविदा 10 वर्ष के ओ एण्ड एम सहित (निष्पादन लागत ₹ 174.20 करोड़ तथा ओएण्डएम लागत ₹ 15.28 करोड़) अनुमोदित की (जुलाई 2012)। तदनुसार, अमुअ, अजमेर ने कार्यदिश, कार्य पूर्णता की निर्धारित अवधि 36 माह (अर्थात् 14 जुलाई 2015 तक) सहित, जारी किया (जुलाई 2012)।

संवेदक के साथ निष्पादित संविदा अनुबंध का क्लॉज 45 में अनुबंध की प्रगति के दौरान लागू मानक मूल्य सूचकांकों में वृद्धि व कमी के आधार पर संवेदक को सामग्री तथा मजदूरों की मजदूरी के मूल्य पर मूल्य समायोजन प्रदान करने का प्रावधान था। आगे, संविदा पूर्णता की सम्पूर्ण अवधि को चार काल खण्डों में विभक्त किया गया और अनुबंध के क्लॉज 2 में प्रावधान था कि संवेदक प्रत्येक काल खण्ड के दौरान समानानुपाती प्रगति बनाए रखेगा। विभाग निर्धारित अवधि के दौरान कार्य नहीं किए जाने के लिए संवेदक से क्षतिपूर्ति वसूल करेगा।

अनुबंध का क्लॉज 45 (7) में प्रावधान था कि मूल्य समायोजन केवल निर्धारित अवधि में किए गए कार्य के लिए लागू होगा। आगे, क्लॉज 45(10) में प्रावधान था कि यदि संवेदक ने किसी काल खण्ड में समानानुपाती प्रगति को बनाए नहीं रखा तथा अनुवर्ती काल खण्ड में कार्य को आवृत्त कर लिया, तब पूर्व के काल खण्ड में किये जाने वाले अपेक्षित कार्य का मूल्य समायोजन कल्पित रूप से दिया जावेगा।

कार्य की कालखण्डवार प्रगति तथा संवेदक को भुगतान की गई मूल्य समायोजन की राशि की विवरण तालिका 2 में दिया गया है:

तालिका 2

(₹ करोड़ में)

| विवरण | काल खण्ड-वार प्रगति का विवरण | | | | संवेदक को भुगतान की गई मूल्य समायोजन की राशि | वसूली गई क्षतिपूर्ति | संवेदक को किया गया अद्यतन भुगतान |
|---|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--|----------------------|--|
| | कालखण्ड-1 (25 प्रतिशत) | कालखण्ड-2 (50 प्रतिशत) | कालखण्ड-3 (75 प्रतिशत) | कालखण्ड-4 (100 प्रतिशत) | | | |
| काल खण्ड की अवधि | 15.07.2012 से 14.04.2013 | 15.04.2013 से 14.01.2014 | 15.01.2014 से 14.10.2014 | 15.10.2014 से 14.07.2015 | | | |
| राशि के संदर्भ में पूर्ण किया जाने वाला कार्य | कार्य अवधि का 1/8 21.77 | कार्य अवधि का 3/8 65.32 | कार्य अवधि का 3/4 130.65 | कार्य अवधि का पूर्ण 174.20 | 2.51 (अक्टूबर 2014 से जुलाई 2015) | 8.86 | 68.58 (मार्च 2016 के 31 वें चालू खाता बिल तक) |
| वास्तविकता में पूर्ण कार्य (प्रतिशत) | 6.67 (30.64) | 29.07 (44.50) | 53.43 (40.89) | 64.68 (37.13) | | | |
| शेष अपूर्ण कार्य/कमी (प्रतिशत) | 15.10 (69.36) | 36.25 (55.50) | 77.22 (59.11) | 109.52 (62.87) | | | |

संवेदक को किये गये कार्य के लिए 31 वें चालू खाता बिल (मार्च 2016) तक ₹ 68.58 करोड़ (कुल कार्य का 39.37 प्रतिशत) और तृतीय चालू खाता बिल

(जुलाई 2015) तक मूल्य समायोजन के लिए ₹ 2.51 करोड़ का भुगतान किया गया। प्रत्येक कालखण्ड में कार्य पूर्ण करने में विफल रहने पर क्लॉज 2 के अन्तर्गत ₹ 17.42 करोड़⁶⁶ की क्षतिपूर्ति भी संवेदक पर आरोपित की गई थी जिसमें से केवल ₹ 8.86 करोड़ वसूले गए थे।

जैसा कि उपरोक्त तालिका से देखा जा सकता है, संवेदक ने किसी भी कालखण्ड में कार्य की समानानुपाती प्रगति संधारित नहीं की थी। नियमित नोटिसों तथा विभिन्न बैठकों में दिये निर्देशों के बावजूद, संवेदक कार्य की समानानुपाती प्रगति संधारित करने में विफल रहा। धीमी प्रगति के मामले पर वित्त समिति में विचार किया गया (मई 2016) तथा यह निर्णीत किया गया कि संविदा को अनुबंध के क्लॉज 3 के अंतर्गत (संवेदक की जोखिम व लागत पर) समाप्त कर दिया जावे और शेष रहे कार्य के निष्पादन हेतु पुनः निविदा आमंत्रित की जावे।

तथापि, जैसाकि संवेदक ने प्रत्येक काल खण्ड में समानानुपाती प्रगति संधारित नहीं की और अनुवर्ती कालखण्डों में भी कार्य को आवृत्त करने में भी विफल रहा, मूल्य समायोजन के लिए ₹ 2.51 करोड़ का भुगतान अनुमत्य नहीं था।

राजस्थान सरकार ने बताया (सितम्बर 2017) कि मूल्य समायोजन के लिए किया गया भुगतान संविदा अनुबंध के क्लॉज 45 के अनुसार किया गया था। प्रत्युत्तर संतोषप्रद नहीं है क्योंकि क्लॉज 45(10) में प्रावधित था कि संवेदक प्रत्येक कालखण्ड के लिए मूल्य समायोजन कल्पित आधार पर दिए जाने हेतु केवल पूर्ववर्ती कालखण्डों का शेष कार्य अनुवर्ती कालखण्ड में पूर्ण आवृत्त करने पर ही योग्य था। अतः संवेदक को मूल्य समायोजन का भुगतान अनुमत्य नहीं था क्योंकि संवेदक ने किसी भी कालखण्ड में शेष कार्य को आवृत्त नहीं किया था। आगे, संवेदक पर क्लॉज 2 के अन्तर्गत आरोपित की गई क्षतिपूर्ति ₹ 17.42 करोड़ में से, ₹ 8.56 करोड़ अभी तक वसूल नहीं की गई।

(ii) चरण-II

नागौर जिले के सात कस्बों एवं 914 ग्रामों को सुरक्षित पेयजल उपलब्ध करने के लिए, पीपीसी ने चरण-द्वितीय के लिए ₹ 2,938 करोड़⁶⁷ की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति जारी की (अगस्त 2012)। चरण-द्वितीय 10 पैकेजों में विभक्त था अर्थात् पैकेज 1 से 3 ट्रान्समिशन मेन (टीएम); पैकेज 4 से 9 कलस्टर वितरण प्रणाली (सीडीएस); तथा पैकेज-10 फ्लोराइड नियंत्रण कार्यक्रम; के लिए था।

⁶⁶ कालखण्ड प्रथम : ₹ 0.38 करोड़, कालखण्ड द्वितीय: ₹ 1.81 करोड़, कालखण्ड तृतीय: ₹ 5.79 करोड़ एवं कालखण्ड चतुर्थ: ₹ 10.95 करोड़, कार्य की कुल लागत (₹ 174.20 करोड़) के 10 प्रतिशत (₹ 17.42 करोड़) तक सीमित ।

⁶⁷ परियोजना 'जापानीज इंटरनेशनल कॉर्पोरेशन एजेन्सी' द्वारा वित्तपोषित।

लेखापरीक्षा संवीक्षा में प्रकट हुआ कि सीडीएस हेतु ₹ 560.62 करोड़⁶⁸ की तकनीकी स्वीकृति जुलाई-सितम्बर 2013 में प्रदान की गई तथा सीडीएस के लिए निविदाएं सितम्बर-अक्टूबर 2013 में आमंत्रित की गई परन्तु वित्त समिति द्वारा निविदाएं रद्द कर दी गई (फरवरी 2014) क्योंकि टीएम की निविदा प्रक्रिया उस समय तक प्रारम्भ नहीं हुई थी। परिणामतः तकनीकी स्वीकृति ₹ 829.20 करोड़⁶⁹ के लिए संशोधित की गई (दिसम्बर 2015 व फरवरी 2016) थी, इससे सीडीएस की लागत में ₹ 268.58 करोड़ की वृद्धि हुई। सीडीएस के लिए निविदाएं मार्च-2017 में पुनः आमंत्रित की गई जो कि अगस्त 2017 तक फाइनल नहीं की गई। टीएम की तकनीकी स्वीकृति मई व अगस्त 2014 में अर्थात् प्रशासनिक व वित्तीय स्वीकृति के दो वर्ष पश्चात् प्रदान की गई। टीएम हेतु निविदाएं नवम्बर 2014 में आमंत्रित की गई तथा जुलाई 2015 में अनुमोदित की गई। कायदेशि सितम्बर 2015 में, कार्य पूर्ण करने की निर्धारित तिथि मार्च 2018 के साथ, जारी किए गए।

अतः वितरण तंत्र के कार्य को प्रारम्भ करने से पूर्व ट्रांसमिशन लाईनों के लिए निविदाएं आमंत्रित करने में विभाग की विफलता और आदिनांक तक सीडीएस की निविदाएं अन्तिमीकरण नहीं कर सात कस्बों एवं 914 ग्रामों को सुरक्षित पेय जल प्रदान करने के इच्छित लाभों से वंचित किया गया।

2.2.12.4 चंबल धौलपुर भरतपुर परियोजना का क्रियान्वयन

लवणता प्रभावित धौलपुर जिले के 106 ग्रामों और भरतपुर जिले के 945 ग्रामों एवं पांच कस्बों⁷⁰ को पीने योग्य सतही जल उपलब्ध कराने के लिए, क्षेत्रीय जल आपूर्ति योजना (क्षेजआयो) चंबल-धौलपुर-भरतपुर परियोजना (सीडीबीपी) चरणबद्ध रूप से (चरण-प्रथम व चरण-द्वितीय) 1999 से क्रियान्वित की जा रही थी। पीपीसी ने प्रशासनिक व वित्तीय स्वीकृति राशि ₹ 166.50 करोड़ की प्रदान की (जुलाई 1999) जिसे आगे चरण-I भाग-I के लिए संशोधित कर ₹ 548.68 करोड़ किया गया (जनवरी 2013)। इसमें चंबल नदी से मल्लाह हैडवर्क्स तक टीएम तंत्र का कार्य, 296 ग्रामों⁷¹ की क्षेजआयो तथा शहरी जल प्रदाय योजना, भरतपुर का पुनर्गठन सम्मिलित था। शेष 755 ग्राम व भरतपुर के चार शहरी कस्बे चरण-प्रथम भाग-द्वितीय में आवृत्त किए जाने थे जिसके लिए पीपीसी ने ₹ 720.31 करोड़ की प्रशासनिक व वित्तीय स्वीकृति प्रदान की (मई 2013)। इसमें कामां-पहाडी के 246 गांवों की क्षेजआयो, डीग-नगर के 283 गांवों की क्षेजआयो तथा भरतपुर, रूपवास एवं कुम्हेर के लिए 226 गांवों की क्षेजआयो और

⁶⁸ सीडीएस-प्रथम: ₹ 113.79 करोड़; सीडीएस-द्वितीय: ₹ 131.88 करोड़; सीडीएस-तृतीय: ₹ 156.44 करोड़; एवं सीडीएस-चतुर्थ: ₹ 158.51 करोड़।

⁶⁹ सीडीएस-प्रथम: ₹ 165.60 करोड़; सीडीएस-द्वितीय: ₹ 195.86 करोड़; सीडीएस-तृतीय: ₹ 226.07 करोड़; एवं सीडीएस-चतुर्थ: ₹ 241.67 करोड़।

⁷⁰ भरतपुर, डीग, कामां, कुम्हेर एवं नगर।

⁷¹ धौलपुर जिला: 106 ग्राम एवं भरतपुर: 190 ग्राम।

मल्लाह से कुम्हेर, डीग, नगर, कामा एवं पहाडी तक ट्रांसमिशन मेन के शेष कार्य सम्मिलित थे।

सीडीबीपी चरण-प्रथम के भाग-प्रथम एवं भाग-द्वितीय के अंतर्गत 2007-13 के दौरान कुल सात पैकेजों में कार्य आंशिक किए गए थे। ये कार्य निर्धारित पूर्णता तिथि मार्च 2011 एवं अप्रैल 2016 के मध्य सहित विभिन्न संवेदकों को आंशिक किए गए थे।

यह पाया गया कि सात पैकेजों में से, केवल एक पैकेज (चंबल नदी से मल्लाह हैडवर्क्स तक टीएम तंत्र) पूर्ण हुआ था। मई 2017 तक, ₹ 1,050.83 करोड़ में से केवल ₹ 378.44 करोड़ (36 प्रतिशत) मूल्य का कार्य निष्पादित हुआ था तथा केवल एक कस्बा (भरतपुर) तथा 136 ग्राम⁷² लाभान्वित हुए थे। शेष छः पैकेजों के कार्य जिसमें छः क्षेत्रआयो सम्मिलित थीं, सभी पैकेजों की पूर्णता की निर्धारित अवधि से 16 से 93 माह व्यतीत होने के बावजूद अपूर्ण पड़े हुए थे। अतः 915 ग्रामों तथा चार कस्बों (डीग, कामां, कुम्हेर तथा नगर) के लाभार्थी परियोजना प्रारम्भ की तिथि से 18 वर्ष व्यतीत हो जाने के पश्चात् भी परियोजना के वांछित लाभों से वंचित रहे।

2.2.12.5 पूर्ण होने में विलम्ब के कारण ऋषभदेव जल प्रदाय परियोजना पर निष्फल व्यय

ऋषभदेव कस्बे तथा मार्ग में पड़ने वाले चार ग्रामों⁷³ की जलमांग की पूर्ति हेतु पीपीसी द्वारा ₹ 4.89 करोड़ की एक जल प्रदाय योजना शहरी जल प्रदाय योजना (शजप्रयो) ऋषभदेव स्वीकृत की गई थी (जुलाई 2003)। इस शजप्रयो का कार्य मैसर्स विष्णु प्रकाश पुगलिया को पांच वर्षों के परिचालन व अनुरक्षण सहित ₹ एक करोड़ में आवंटित किया गया था (मई 2006)। कार्य पूर्णता की निर्धारित तिथि मई 2007 थी।

अधिशायी अभियन्ता, खण्ड-सलूमबर (ग्रामीण) के अभिलेखों की नमूना जांच में प्रकट हुआ कि संवेदक ने ₹ 0.34 करोड़ की लागत पर केवल सतह स्तरीय जलाशय का कार्य निष्पादित किया और अन्य शेष कार्य⁷⁴ निष्पादित नहीं किए क्योंकि स्थानीय निवासियों ने भूमि के स्वामित्व के संबंध में आपत्तियां की तथा उसे कार्य करने से रोका। संवेदक को कार्य पूर्ण करने हेतु नोटिस जारी किए गए। जस्वाअवि संवेदक द्वारा इंगित बाधा से सहमत नहीं था। तत्पश्चात्, केवल अक्टूबर 2011 में, अमुअ, उदयपुर ने अनुबंध के क्लॉज 3 के अन्तर्गत कार्य को संवेदक की जोखिम एवं लागत पर प्रत्याहृत कर दिया। संवेदक विवाद के निपटान हेतु

⁷² धौलपुर: 62 ग्राम; सैपों: 44 ग्राम; रूपवास: 30 ग्राम।

⁷³ कागदर भाटिया, कानूवाड़ा, मण्डवा फला एवं थाना माफी।

⁷⁴ रेपिड ग्रेविटी फिल्टर, पम्प एवं मशीनरी की आपूर्ति एवं स्थापना, आवासीय क्वार्टर्स, तथा पाईप लाईनों को डालना एवं जोड़ना।

सशक्त स्थायी समिति⁷⁵ के पास पहुँचा (मार्च 2014)। समिति ने निर्णय किया (मई 2014) कि संवेदक ने जानबूझकर कार्य अधूरा छोड़ा था। वर्तमान में, प्रकरण जिला व सत्र न्यायालय, जयपुर में सुनवाई के अन्तर्गत था।

इस प्रकार, जस्वाअवि ने संवेदक से, जो कार्य को अपूर्ण स्तर पर छोड़ चुका था, कार्य को प्रत्याहृत करने में चार वर्ष (सितम्बर 2007 से अक्टूबर 2011) लिए। आगे, शास्ति के लिए कुल वसूलनीय राशि ₹ 1.75 करोड़ (क्लॉज 2 में ₹ 0.07 करोड़ व क्लॉज 3 में ₹ 1.68 करोड़) के समक्ष नवम्बर 2016 तक केवल ₹ 0.08 करोड़ वसूल किए गए थे।

₹ 0.65 करोड़ के शेष कार्य⁷⁶ को पूर्ण करने के लिए, सितम्बर 2013 में निविदाएँ आमन्त्रित की गई तथा दिसम्बर 2013 में खोली गई। इस प्रकरण में निविदाएँ 70 दिवस में स्वीकार्य व अनुमोदित की जानी थीं जैसाकि पीडब्ल्यूएफएण्डएआर के परिशिष्ट XI में प्रावधित था। परन्तु अधीक्षण अभियन्ता द्वारा निविदा पर निर्णय नहीं लिया जा सका क्योंकि दरें उच्च थीं और निविदा वित्त समिति को भेज दी गयी। वित्त समिति ने मुख्य अभियन्ता, उदयपुर की अध्यक्षता वाली नेगोशिएशन कमेटी को नेगोशिएट कर दरों को अंतिम रूप देने हेतु कहा, परन्तु नेगोशिएशन कमेटी की कोई बैठक आयोजित नहीं हुई। एल-1 संवेदक मैसर्स पुष्कर लाल डांगी को निविदा की वैधता में वृद्धि हेतु निवेदन किया गया था तथा नेगोशिएटेड दरें भी जुलाई 2014 तक देने हेतु निवेदन किया गया। किंतु संवेदक ने निविदा की वैधता में वृद्धि करने और नेगोशिएटेड दरें देने से इंकार कर दिया। आठ माह (जनवरी से अगस्त 2014) व्यतीत होने के पश्चात कार्य के लिए पुनः निविदा आमन्त्रित करने का निर्णय किया गया।

शेष कार्य मैसर्स मनोज बागड़ी को ₹ 2.34 करोड़ के लिए कार्य पूर्णता की निर्धारित तिथि अक्टूबर 2015 के साथ आवंटित (दिसम्बर 2014) किया गया। संवेदक ने सितम्बर 2015 तक ₹ 1.72 करोड़ का आरजीएफ, सीडब्ल्यूआर, आवासीय क्वार्टर्स और पम्प एवं मशीनरी की आपूर्ति एवं स्थापना का कार्य निष्पादित किया। तत्पश्चात् कार्य में गतिरोध आ गया। संवेदक 100 एमएम व्यास के डकटाईल लोहे के पाईप की वितरण पाईप लाईनों को बिछाने एवं जोड़ने का कार्य निर्धारित अवधि में पूर्ण नहीं कर सका, क्योंकि जस्वाअवि ने पाईप्स की आपूर्ति समय पर नहीं की, क्योंकि उसने डीआई पाईप्स की आपूर्ति हेतु आपूर्ति आदेश अक्टूबर 2016 में जारी किया था। मार्च 2017 तक, संवेदक ने ₹ 2.22 करोड़ (95 प्रतिशत) का कार्य पूर्ण कर लिया था तथा जस्वाअवि द्वारा पाईप की आपूर्ति न किये जाने के कारण शेष कार्य लम्बित था।

⁷⁵ “सशक्त स्थायी समिति” अनुबंध की सामान्य शर्तों के क्लॉज 23 के प्रावधानों के अन्तर्गत विवादों के निपटान हेतु तथा विभाग के प्रमुख शासन सचिव की अध्यक्षता में इसका गठन किया गया था।

⁷⁶ आरजीएफ, सीडब्ल्यूआर, जीएलआर का निर्माण, पम्प एवं मशीनरी की आपूर्ति एवं स्थापना, आवासीय क्वार्टर्स का निर्माण और पाईप लाईनों को डालना एवं जोड़ना।

इस प्रकार, जस्वाअवि ने मैसर्स मनोज बागडी को शेष कार्य आवंटित करने में तीन वर्ष का (अक्टूबर 2011 से दिसम्बर 2014) समय लिया। परन्तु ऐसे विलम्ब के पश्चात् भी कार्य अपूर्ण रहा (मई 2017 तक) क्योंकि जस्वाअवि संवेदक को आदिनांक तक पाईप्स की आपूर्ति करने में विफल रहा।

आगे, सहायक अभियन्ता, खेरवाड़ा उपखण्ड ने पुष्टि की (फरवरी 2008) कि जलाशयों में पानी न भरने के कारण दरारें पड़ना प्रारम्भ हो गई थी। लेखापरीक्षा द्वारा विभागीय अभियन्ताओं के साथ किए गए संयुक्त भौतिक सत्यापन के दौरान भी यह पाया गया कि जलाशयों में दरारें बन रही थी तथा मरम्मत कार्य की आवश्यकता थी। इसलिए, इन जलाशयों पर किया गया ₹ 0.34 करोड़ का व्यय निरर्थक सिद्ध हुआ।

राजस्थान सरकार ने बताया (सितम्बर 2017) कि कार्य को पूर्ण करने के सभी प्रयास किए गए परन्तु पाईप्स के लिए दर संविदा के विद्यमान नहीं होने के कारण जस्वाअवि द्वारा संवेदक को वांछित पाईप्स उपलब्ध नहीं कराए जा सके। यह भी बताया गया कि संवेदक को अब पाईप्स जारी किए जा चुके हैं और ऋषभदेव शहर को जल आपूर्ति कर दी गई है। तथापि, मार्ग के ग्रामों के जलाशयों को पाईपलाईन से जोड़ने का कार्य अभी भी प्रगति पर है। प्रत्युत्तर संतोषप्रद नहीं है, क्योंकि कार्य पूर्णता में विलम्ब मुख्यतः कार्य प्रत्याहृत करने, निविदा को अंतिम रूप देने तथा कार्य हेतु पुनः निविदा में समय पर कार्यवाही नहीं करने के कारण हुआ था।

इस प्रकार, जस्वाअवि की कार्य को प्रत्याहृत करने, पुनः निविदा करने तथा कार्य को पूर्ण करने में त्वरित कार्यवाही प्रारम्भ करने में विफलता और डीआई पाईपों की समय पर आपूर्ति में विलम्ब के परिणामस्वरूप शहरी जल आपूर्ति योजना पर ₹ 2.56 करोड़ का किया गया व्यय निष्फल रहा तथा योजना का निवासियों को पेयजल उपलब्ध कराने का उद्देश्य दस वर्षों से अधिक समय तक विफल रहा।

2.2.12.6 विलम्ब के अन्य प्रकरण

नमूना जांच के दौरान यह भी पाया गया कि ₹ 82.24 करोड़ निहित व्यय वाली सात अन्य जल आपूर्ति योजनाएँ कार्य पूर्णता की निर्धारित तिथि से 28 माह से 96 माह व्यतीत हो जाने के उपरांत भी पूर्ण नहीं हुई थीं। योजनाओं में विलम्ब के उदाहरण जो नमूना जांच के दौरान ध्यान में आए, पर **परिशिष्ट 2.8** में चर्चा की गई है। विलम्ब के मुख्य कारण अन्य विभागों/एजेन्सियों से आवश्यक मंजूरी प्राप्त नहीं करना, भूमि विवाद, अतिक्रमण, ग्रामीणों द्वारा विरोध तथा संवेदक द्वारा धीमी प्रगति थे।

2.2.12.7 कम अवधि के लिए परियोजना का रूपांकन

सीपीएचईईओ संहिता के अनुच्छेद 2.2.6 के अनुसार, जल आपूर्ति परियोजनाएँ उनकी पूर्णता के पश्चात् 30 वर्ष की अवधि की आवश्यकताओं को पूर्ण करने के लिए रूपांकित की जानी चाहिए। परियोजना के रूपांकन तथा पूर्णता के मध्य समय

अंतराल को भी ध्यान में रखना चाहिए तथा यह दो से पांच वर्ष से अधिक नहीं होना चाहिए। लेखापरीक्षा संवीक्षा से निम्नलिखित प्रकट हुआ:

(i) पीपीसी ने क्षेजआयो माणकलाव-दांतीवाड़ा-पीपाड़-बिलाड़ा (जिला जोधपुर) के कार्य हेतु ₹ 308 करोड़ की प्रशासनिक व वित्तीय स्वीकृति जारी की (अगस्त 2006)। योजना को जनगणना 2001 के अनुसार, प्रक्षेपित जनसंख्या 6.40 लाख के लिए 2031 की रूपांकन अवधि के साथ 2008 में रूपांकित किया गया था। चार पैकेजों के अन्तर्गत कार्य मार्च-अक्टूबर 2016 के दौरान पूर्ण हुए थे और पैकेज IV के कार्य फरवरी 2017 में ₹ 318.74 करोड़ की लागत से पूर्ण हुए। इस प्रकार, परियोजना 30 वर्ष अर्थात् 2038 तक के लिए रूपांकित नहीं की गई थी जैसाकि सीपीएचईईओ संहिता के अन्तर्गत आवश्यक था तथा त्रुटिपूर्वक रूपांकित अवधि (2031) भी कार्य पूर्णता में विलम्ब के कारण प्रभावी रूप से कम कर केवल 15 वर्षों के लिए कर दी गई।

(ii) पीपीसी ने क्षेजआयो तिंवरी-मथानिया-औसियां-बावड़ी-भोपालगढ (जिला जोधपुर) के कार्य हेतु ₹ 305.15 करोड़ की प्रशासनिक व वित्तीय स्वीकृति जारी की (जुलाई 2007) और आगे संशोधित कर ₹ 430.06 करोड़ किया (फरवरी 2010)। इसके कुल सात पैकेजों में से, प्रथम पैकेज 2010 में पूर्ण हुआ, द्वितीय से पंचम पैकेज 2012-17 के दौरान पूर्ण हुए तथा छठे एवं सातवें पैकेज के कार्य प्रगति पर थे (अगस्त 2017)। यह क्षेजआयो 2010 में, प्रक्षेपित जनसंख्या 6.79 लाख पर आधारित रूपांकन अवधि 2031 के लिए रूपांकित की गई थी। क्षेजआयो की पूर्णता (पांचों पैकेजों) के पश्चात् 2016-17 में रूपांकन अवधि 30 वर्ष के विरुद्ध परियोजना की रूपांकन अवधि केवल 15 वर्ष रही।

योजनाओं का क्रियान्वयन

₹ 25,790.61 करोड़ लागत की 54 वृहद् पेयजल आपूर्ति परियोजनाएं तथा ₹ 14,491.40 करोड़ लागत की 437 ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाएं (आईएमआईएस आँकड़ों के अनुसार) जस्वाअवि द्वारा स्वीकृत की गई थीं एवं मार्च 2017 को पूर्णता के विभिन्न चरणों में थी।

पेयजल आपूर्ति के लिए योजनाओं/परियोजनाओं के क्रियान्वयन में विभिन्न कमियां पायी गई। 54 वृहद् पेयजल आपूर्ति परियोजनाओं (लागत ₹ 20,695.80 करोड़) में से 37 तथा 437 ग्रामीण योजनाओं (लागत ₹ 7491.58 करोड़) में से 119 विभिन्न कारणों जैसे भूमि का कब्जा लेने में विलम्ब, प्राधिकारियों से आवश्यक अनुमोदन प्राप्ति में विलम्ब, संवेदक द्वारा धीमी प्रगति, जस्वाअवि द्वारा निविदाकरण में विलम्ब इत्यादि के कारण निर्धारित अवधि में पूर्ण नहीं हो सकी।

शहरी जल प्रदाय योजनाएं उनकी पूर्णता के पश्चात् 30 वर्ष की आवश्यकताओं को ध्यान में रखकर रूपांकित नहीं की गई थीं।

अनुशंषाएँ:

- जस्वाअवि को विभिन्न बाहरी मंत्रालयों/विभागों/प्राधिकारियों के साथ समन्वय एवं अनुश्रवण का पृथक तंत्र विकसित करना चाहिए ताकि भूमि मंजूरी/स्वामित्व तथा विधिक मंजूरी की प्रक्रिया सुव्यवस्थित बने और शीघ्रता से निपटान हो सके।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 3: क्या पेयजल आपूर्ति की गुणवत्ता, निर्धारित मानकों के अनुसार सुनिश्चित की गई थी।

2.2.13 राज्य में जल गुणवत्ता की स्थिति

आईएमआईएस पर उपलब्ध आँकड़ों के अनुसार, 23,956 ग्राम/बस्तियाँ (1 अप्रैल 2014 को) 'गुणवत्ता प्रभावित बस्तियाँ' के रूप में वर्गीकृत थी, जो विभिन्न प्रकार के रासायनिक संदूषकों द्वारा संदूषित थी। विभिन्न संदूषकों तथा उनके द्वारा प्रभावित बस्तियों का विवरण तालिका 3 में दिया गया है।

तालिका 3

| संदूषक का प्रकार | भारत | | राजस्थान | | राजस्थान की बस्तियों का देश की बस्तियों पर प्रतिशत | |
|------------------|-----------------------------|------------------|-----------------------------|------------------|--|------------------|
| | ग्रामों/ बस्तियों की संख्या | | ग्रामों/ बस्तियों की संख्या | | | |
| | 1 अप्रैल 2014 को | 1 अप्रैल 2017 को | 1 अप्रैल 2014 को | 1 अप्रैल 2017 को | 1 अप्रैल 2014 को | 1 अप्रैल 2017 को |
| फ्लोराइड | 14,132 | 13,492 | 7,670 | 6,695 | 54.27 | 49.62 |
| ऑर्सेनिक | 1,991 | 18,258 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 |
| आयरन | 42,093 | 24,168 | 10 | 5 | 0.02 | 0.02 |
| लवणता | 17,472 | 14,317 | 14,722 | 12,800 | 84.26 | 89.40 |
| नाइट्रेट | 2,818 | 1,983 | 1,554 | 1,143 | 55.15 | 57.64 |
| भारी धातुएं | 0 | 2,506 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 |
| योग | 78,506 | 74,724 | 23,956 | 20,643 | 30.51 | 27.63 |

स्रोत: आईएमआईएस।

उपरोक्त आँकड़ों से यह स्पष्ट है कि अप्रैल 2014 के दौरान देश की 'गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों' का 30.51 प्रतिशत राजस्थान में था। ये राजस्थान में कुल 1,21,648 बस्तियों का 19.69 प्रतिशत थी। इन 23,956 बस्तियों में से, 32.02 प्रतिशत फ्लोराइड प्रभावित थी। यह पाया गया कि 2014-17 के दौरान, गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों की कुल संख्या केवल 13.82 प्रतिशत घटी जो बस्तियों में जल की गुणवत्ता में सुधार की धीमी प्रगति को दर्शाता है।

नमूना जांच किए गए जिलों में भरतपुर, कोटा और नागौर जहाँ फ्लोराइड प्रभावित बस्तियों में आज की दिनांक (दिसम्बर 2017) को हुई वृद्धि को छोड़कर, जल की गुणवत्ता में सुधार हुआ। तथापि, कुल मिलाकर फ्लोराइड, लवणता, नाइट्रेट संदूषण राष्ट्रीय आँकड़ों की तुलना में निरंतर उच्च रहे हैं।

जस्वाअवि ने पेयजल की गुणवत्ता समस्या को ध्यान रखते हुए विभिन्न कार्यक्रम/योजनाएँ जैसे कि रिवर्स ऑस्मॉसिस की स्थापना, डी-फ्लोरीडेशन संयंत्र और जलमणी कार्यक्रम प्रारम्भ किए थे। उनके परिचालन/क्रियान्वयन में कमियों पर अनुवर्ती अनुच्छेदों में चर्चा की गई है।

2.2.13.1 रिवर्स ऑस्मॉसिस संयंत्रों की स्थापना

2013-17 के दौरान, कुल 3,444 रिवर्स ऑस्मॉसिस (आरओ) संयंत्र⁷⁷ तीन विभिन्न चरणों में स्वीकृत किये गये थे, जिनमें से केवल 1,610 आरओ संयंत्र⁷⁸ मार्च 2017 तक स्थापित किए गए थे। 1,421 आरओ संयंत्रों की स्थापना का कार्य प्रगतिरत था और शेष 413 आरओ संयंत्र स्थापित नहीं किए गए थे।

यह पाया गया कि अमुअ, जोधपुर ने तीन वृत्तों में सात वर्षों के लिए परिचालन एवं अनुरक्षण सहित 240 आरओ संयंत्रों (बाडमेर: 160; जैसलमेर: 40 व जालौर: 40) की स्थापना हेतु ₹ 45.19 करोड़⁷⁹ का कार्यदेश (अगस्त 2013) जारी किया। कार्यदेश की शर्त के अनुसार, 65 प्रतिशत भुगतान आरओ संयंत्र की स्थापना व कमीशनिंग के पश्चात् किया जाना था तथा शेष 35 प्रतिशत परिचालन व अनुरक्षण के लिए प्रतिवर्ष 5 प्रतिशत की दर से भुगतान किया जाना था। कार्य पूर्णता की निर्धारित तिथि मार्च 2014 थी। फर्म ने 193 संयंत्रों⁸⁰ की स्थापना की तथा उसे मार्च 2016 तक राशि ₹ 23.66 करोड़⁸¹ का भुगतान किया गया।

यह पाया गया कि आरओ संयंत्रों की स्थापना के पश्चात्, संवेदक ने परिचालन व अनुरक्षण का कार्य नहीं किया। परिणामस्वरूप, 124 आरओ संयंत्र⁸² (64 प्रतिशत) अक्रियाशील हो गए। अअ, पोकरण ने भी अमुअ, जोधपुर को सूचित किया (दिसम्बर 2016) कि अधिकांश आरओ संयंत्र संवेदक द्वारा परिचालकों को नियोजित नहीं करने के कारण क्रियाशील नहीं थे। इस प्रकार, इन संयंत्रों की स्थापना पर किया गया ₹ 15.45 करोड़⁸³ का व्यय निष्फल सिद्ध हुआ।

विभागीय अभियन्ताओं के साथ आयोजित किए गये 30 संयंत्रों (जैसलमेर: 12 संयंत्र एवं जालौर: 18 संयंत्र) के संयुक्त भौतिक सत्यापन के दौरान प्रकट हुआ कि दो आरओ संयंत्रों के अलावा, उनमें से कोई भी तीन से 36 माह की अवधि से कार्यशील स्थिति में नहीं थे। उनमें से कुछ के ताला लगा था क्योंकि उनके परिचालन के लिए कोई परिचालक नियोजित नहीं था।

⁷⁷ चरण-प्रथम: 895, चरण द्वितीय: 1,066 एवं चरण तृतीय: 1,483

⁷⁸ चरण-प्रथम: 895, चरण द्वितीय: 715

⁷⁹ बाडमेर: ₹ 30.24 करोड़, जैसलमेर एवं जालौर: ₹ 14.95 करोड़।

⁸⁰ बाडमेर: 113, जैसलमेर: 40, एवं जालौर: 40

⁸¹ बाडमेर: ₹ 13.92 करोड़, जैसलमेर: ₹ 4.86 करोड़ एवं जालौर: ₹ 4.88 करोड़।

⁸² बाडमेर: 75 संयंत्र, जैसलमेर: 25 संयंत्र, एवं जालौर: 24 संयंत्र।

⁸³ बाडमेर: ₹ 9.48 करोड़, जैसलमेर: ₹ 3.04 करोड़ एवं जालौर: ₹ 2.93 करोड़।

यह प्रदर्शित करता है कि जस्वाअवि ने इन संयंत्रों का परिचालन व अनुरक्षण न करने पर संवेदक के विरुद्ध कोई कार्यवाही नहीं की। इसने उन बस्तियों के लोगों को सुरक्षित पेयजल से भी वंचित किया।

2.2.13.2 डीफ्लोराइड इकाइयों के साथ सौर उर्जा संचालित सिंगल फेज बेधित कूपों की स्थापना

भारत सरकार द्वारा जारी (अक्टूबर 2014) दिशानिर्देशों के अनुसार, बृहद परियोजना अथवा किसी अन्य सतही जल स्रोत आधारित योजना के द्वारा पहले से ही आवृत बस्तियां, सौर उर्जा चालित सिंगल फेज बेधित कूप (एसपीबीडब्ल्यू) की स्थापना के योग्य नहीं थी। तथापि, बस्तियां जिनकी जनसंख्या 150-250 (जनगणना 2011) थी एसपीबीडब्ल्यू के लिए योग्य थी। आगे, एसपीबीडब्ल्यू केवल संदूषण रहित बेधित कूप पर ही स्थापित करने थे। तथापि, यदि जल केवल फ्लोराइड संदूषित है, तो बेधित कूप को डी-फ्लोराइड इकाइयों (डीएफयू) के संयोजन से उपयोग किया जाना चाहिए।

भारत सरकार ने राज्य को 2000 एसपीबीडब्ल्यू की स्थापना का लक्ष्य सौंपा (अक्टूबर 2014)। तदनुसार, पीपीसी ने केवल नौ जिलों की फ्लोराइड प्रभावित बस्तियों के लिए डीएफयू⁸⁴ सहित 345 एसपीबीडब्ल्यू स्वीकृत किये (दिसम्बर 2014)। परन्तु डी-फ्लोराइड इकाइयों⁸⁵ सहित केवल 323 एसपीबीडब्ल्यू स्थापित किये गए थे (सितम्बर 2017) जो कि लक्ष्य का केवल 16.15 प्रतिशत थे। नमूना जांच जिला जयपुर में, यह पाया गया था कि:

- बृहद परियोजना से सतही जल से आवृत छः बस्तियों में डीएफयू सहित एसपीबीडब्ल्यू स्थापित किए गए थे।
- डीएफयू सहित 30 एसपीबीडब्ल्यू उन बस्तियों में स्थापित किए जिनकी जनसंख्या 550 से 2,706 (जनगणना 2011) थी।
- डीएफयू सहित पांच एसपीबीडब्ल्यू को उन बेधित कूपों में स्थापित किया गया जहां पर फ्लोराइड के अलावा संदूषक थे।

इस प्रकार, जस्वाअवि ने दिशा-निर्देशों की पालना नहीं की और डीएफयू सहित एसपीबीडब्ल्यू उन स्थानों पर स्थापित कर दिये जहां उनकी आवश्यकता नहीं थी।

⁸⁴ डूंगरपुर: 101; जयपुर: 79; जालौर: 19; झुंझुनू: 11; जोधपुर: 17; पाली: 22; सिरोही: 40; राजसमन्द: 49; एवं उदयपुर: सात।

⁸⁵ डूंगरपुर: 101; जयपुर: 72; जालौर: 19; झुंझुनू: 11; जोधपुर: 17; पाली: 22; सिरोही: 40; राजसमन्द: 39 एवं उदयपुर: दो।

2.2.13.3 जलमणी कार्यक्रम

भारत सरकार ने ग्रामीण राजकीय विद्यालयों में सुरक्षित पेयजल प्रदान करने के लिए स्टैंड अलोन वाटर प्यूरिफिकेशन सिस्टम्स (एसएडब्ल्यूपीएस) की स्थापना हेतु 2008 में जलमणी कार्यक्रम प्रारम्भ किया।

भारत सरकार ने 3,443 विद्यालयों में एसएडब्ल्यूपीएस की स्थापना के लिए जलमणी के अंतर्गत राशि ₹ 6.88 करोड़ की स्वीकृति प्रदान की (जनवरी 2009)। पांच वर्षों के परिचालन व अनुरक्षण सहित 3,000 पॉट फिल्टर व 2,000 ऑनलाईन फिल्टर की आपूर्ति, स्थापना तथा कमिश्निंग कार्य के लिए निविदाएं आमन्त्रित की गईं (जनवरी 2012)। मुअ (ग्रामीण) द्वारा राशि ₹ 6.75 करोड़ के कार्यदेश जारी किये गये (अप्रैल 2012) तथा कार्य छः माह में पूर्ण किया जाना था।

यह पाया गया कि 2010-14 के दौरान, ₹ 0.95 करोड़ के व्यय से केवल 2,560 पॉट फिल्टर स्थापित किये। फर्म द्वारा परिचालन एवं अनुरक्षण के अभाव में स्थापित समस्त पॉट फिल्टर्स अक्रियाशील हो गए। नलयुक्त जल संबंध की अनुपलब्धता के कारण कोई भी ऑनलाईन फिल्टर स्थापित नहीं किया गया। इस प्रकार, ₹ 5.93 करोड़ की शेष राशि अनुपयोगी पड़ी हुई थी।

31 मार्च 2014 को समाप्त हुए वर्ष के लिए भारत के नियंत्रक महालेखापरीक्षक के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र) के अनुच्छेद संख्या 2.3.10 में जलमणी कार्यक्रम को लागू करने में धीमी प्रगति के संबंध में उल्लेख किया गया था। जन लेखा समिति⁸⁶ (पीएसी) ने ऑनलाईन फिल्टर स्थापित नहीं करने का औचित्य चाहा था तथा पॉट फिल्टर की स्थापना के पश्चात् उनका परिचालन व अनुरक्षण न करने के लिए संवेदक के विरुद्ध की गई कार्यवाही से अवगत कराने को कहा था।

तथापि, जस्वाअवि ने जुलाई 2017 तक ऑनलाईन फिल्टर की स्थापना नहीं करने और पॉट फिल्टर का परिचालन व अनुरक्षण नहीं करने के लिए संवेदक के विरुद्ध कार्यवाही शुरू नहीं की। आगे, भारत सरकार के निर्देशों (फरवरी 2016) के बावजूद अनुपयोजित निधियां अभी तक भारत सरकार को वापस समर्पित नहीं की गई थीं।

इस प्रकार, जलमणी कार्यक्रम को लागू करने में जस्वाअवि की विफलता के परिणामस्वरूप ₹ 5.93 करोड़ तीन वर्षों से अधिक के लिए अनुपयोजित रहे तथा स्थापित पॉट फिल्टरों के परिचालन व अनुरक्षण के अभाव के कारण ₹ 0.95 करोड़ का निरर्थक व्यय हुआ। इसके अतिरिक्त, ग्रामीण विद्यालयों के विद्यार्थी भी सुरक्षित पेयजल से वंचित रहे।

⁸⁶ 14 वीं विधान सभा का 169वाँ प्रतिवेदन।

2.2.13.4 जल गुणवत्ता अनुश्रवण

जस्वाअवि ने विभिन्न जल स्रोतों के जल नमूनों के नियमित परीक्षण आयोजित करके जल गुणवत्ता के अनुश्रवण के लिए राज्य, जिला एवं ब्लॉक स्तरों पर प्रयोगशालाओं की स्थापना की थी। जमीनी स्तर पर स्रोतों का परीक्षण फील्ड टेस्ट किट्स (एफटीके) के माध्यम से क्षेत्रीय स्तर के पदाधिकारियों जैसे सहायक उपचार प्रसाविकाओं, आशा कार्यकर्ताओं⁸⁷, शिक्षकों, पंचायत सदस्यों इत्यादि द्वारा निष्पादित किया गया था। दूरस्थ ग्रामीण क्षेत्रों में भी परीक्षण चल प्रयोगशालाओं द्वारा आयोजित किया जाना था। प्रयोगशाला आधारभूत संरचना एवं वर्ष 2014-17 के दौरान आयोजित किये गये जल गुणवत्ता परीक्षणों की लेखापरीक्षा संवीक्षा में निम्नलिखित प्रकट हुआ:

(i) राज्य स्तरीय प्रयोगशाला

राज्य में एक राज्य स्तरीय प्रयोगशाला (एसएलएल) क्रियाशील थी और राष्ट्रीय प्रयोगशाला परीक्षण एवं अंशांकन प्रमाणन बोर्ड (एनएबीएल) द्वारा जून 2016 के दौरान प्रमाणित थी।

एक समान पेयजल गुणवत्ता अनुश्रवण प्रोटोकॉल (यूडीडब्ल्यूक्यूएमपी) 78 मापदण्डों⁸⁸ पर जल के परीक्षण का प्रावधान करता है।

तथापि, यह पाया गया कि एसएलएल निर्धारित 78 मापदण्डों के समक्ष मात्र 25 मापदण्डों की जांच करने के लिए ही सुसज्जित थी। एसएलएल में पेयजल में भारी धातु, कीटनाशकों/विषाक्त तत्वों और रेडियोधर्मी तत्वों की उपस्थिति का परीक्षण करने हेतु सुविधाएँ उपलब्ध नहीं थीं। यूडीडब्ल्यूक्यूएमपी के अनुसार, आवश्यक उपकरण जैसे एटॉमिक एब्जॉर्प्शन स्पेक्ट्रोफोटोमीटर, इण्डक्टिव कपलड प्लाज्मा ऑप्टिकल एमिशन, वैक्यूम पम्प सहित मिलीपोर फिल्ट्रेशन एसेम्बली, हाईड्राइड जेनरेटर इत्यादि भी एसएलएल में उपलब्ध नहीं थे।

इस प्रकार, एसएलएल सभी आवश्यक उपकरणों से सुसज्जित नहीं थी और यूडीडब्ल्यूक्यूएमपी में निर्धारित सभी परीक्षण आयोजित नहीं कर रही थी।

(ii) जिला स्तरीय प्रयोगशालाएं

राज्य के समस्त 33 जिलों में जल गुणवत्ता परीक्षण के लिए जिला स्तरीय प्रयोगशालाएं (डीएलएल) स्थापित थीं और जिन्हे 34 विभिन्न मापदण्डों पर जल गुणवत्ता का परीक्षण करना आवश्यक था।

नमूना जांच किए गए डीएलएल में यह पाया गया कि विनिर्दिष्ट 34 मापदण्डों में से केवल 3 से 15 मापदण्ड परीक्षित किये जा रहे थे। आगे, राज्य में कोई भी डीएलएल एनएबीएल से प्रमाणित नहीं थी।

⁸⁷ मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता।

⁸⁸ यूडीडब्ल्यूक्यूएमपी के अनुलग्नक 4 के अनुसार आवश्यक।

(iii) ब्लॉक स्तरीय प्रयोगशालाएं

एसएलएसएससी ने निजी फर्मों के माध्यम से 233 ब्लॉकों में ब्लॉक स्तरीय प्रयोगशालाओं (बीएलएल) की स्थापना हेतु राशि ₹ 35 करोड़ का अनुमोदन किया (अप्रैल 2013)। बीएलएल की स्थापना हेतु फर्मों को कार्य आदेश (सितम्बर 2013 और जून 2014) जारी किये गये। जुलाई 2015 तक केवल 165 बीएलएल⁸⁹ स्थापित की गई थी। जस्वाअवि द्वारा फर्म को न्यूनतम 300 वर्गफुट क्षेत्र का भवन/कमरा आवश्यक आधारभूत ढांचे सहित यथा बिजली आपूर्ति, जल आपूर्ति इत्यादि उपलब्ध कराना था। आगे, प्रत्येक बीएलएल को अनुबन्ध अवधि के दौरान 3,000 जल नमूने एकत्रित करना और रासायनिक एवं जीवाणु परीक्षण आयोजित करना लक्षित था।

लेखापरीक्षा संवीक्षा में प्रकट हुआ कि:

- जस्वाअवि ने बीएलएल के लिए आवश्यक स्थान और आधारभूत सुविधाएं समय पर प्रदान नहीं की। इसके परिणामस्वरूप 165 प्रयोगशालाओं की स्थापना में आठ से 18 महीने तक का विलम्ब हुआ और शेष 68 बीएलएल स्थापित नहीं की जा सकी।
- अनुबन्ध अवधि की समाप्ति के कारण समस्त 165 बीएलएल मार्च 2016 को अकार्यशील हो गयी। इन बीएलएल को कोई समय विस्तार नहीं दिया गया और 165 बीएलएल को पुनर्जीवित करने तथा शेष 68 और बीएलएल की स्थापना हेतु निविदाकरण की प्रक्रिया मार्च 2016 से प्रगतिरत थी।

(iv) भ्रमणशील जल परीक्षण प्रयोगशालाएं

एनआरडीडब्ल्यूक्यूएमएण्डएसपी 2004 के क्रियान्वयन मैनुअल में पहाड़ी/दूरदराज के क्षेत्रों में प्रभावी जल गुणवत्ता निगरानी की सुगमता के लिए भ्रमणशील प्रयोगशालाओं की स्थापना प्रावधित की गई थी। इसके अतिरिक्त, प्राकृतिक आपदाओं के दौरान ये प्रयोगशालाएं पीने योग्य जल के विश्लेषण और अनुश्रवण के लिए भी उपयोगी होगी। भ्रमणशील प्रयोगशाला द्वारा आयोजित जल स्रोतों के परीक्षण की स्थिति तालिका 4 में दी गयी है।

तालिका 4

| वर्ष | शहरी क्षेत्रों में आयोजित परीक्षण | ग्रामीण क्षेत्रों में आयोजित परीक्षण | आयोजित परीक्षणों की कुल संख्या | ग्रामीण क्षेत्रों में आयोजित परीक्षणों का प्रतिशत |
|------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|---|
| 2014-15 | 6,955 | 1,105 | 8,060 | 13.71 |
| 2015-16 | 6,236 | 1,239 | 7,475 | 16.58 |
| 2016-17 | 7,718 | 1,171 | 8,889 | 13.17 |
| कुल | 20,909 | 3,515 | 24,424 | 14.39 |

स्रोत: जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

⁸⁹ अजमेर: 26; भरतपुर: 11; बीकानेर: 16; जयपुर: 48; जोधपुर: 22; कोटा: 14 एवं उदयपुर:

तालिका से यह देखा जा सकता है कि 2014-17 के दौरान ग्रामीण क्षेत्रों में कुल परीक्षणों के मात्र 14.39 प्रतिशत परीक्षण आयोजित किए गए थे। यह भी पाया गया कि 81 प्रतिशत से 95 प्रतिशत परीक्षण केवल जयपुर जिले में आयोजित किए गए थे।

इस प्रकार, भ्रमणशील प्रयोगशाला का पहाड़ी/दूरदराज और ग्रामीण क्षेत्रों में कार्य करने का प्रमुख उद्देश्य प्राप्त नहीं हुआ।

(v) प्रयोगशालाओं में कर्मचारियों की अपर्याप्तता

राज्य की सभी प्रयोगशालाओं में तकनीकी पदों हेतु स्वीकृत पदों एवं कार्यरत संख्या का विवरण तालिका 5 में दिया गया है:

तालिका 5

| पद | स्वीकृत पद | स्वीकृत पदों के समक्ष रिक्तियां | रिक्तियों का प्रतिशत |
|-------------------------|------------|---------------------------------|----------------------|
| कनिष्ठ रसायनज्ञ | 37 | 19 | 51.35 |
| वरिष्ठ प्रयोगशाला सहायक | 36 | 12 | 33.33 |
| कनिष्ठ प्रयोगशाला सहायक | 56 | 9 | 16.07 |
| प्रयोगशाला परिचारक | 70 | 39 | 55.71 |
| नमूना लेने वाला | 03 | 02 | 66.66 |
| कुल | 202 | 81 | 40.09 |

स्रोत: जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

तालिका से यह स्पष्ट है कि 31 मार्च 2017 को तकनीकी संवर्ग में 40 प्रतिशत जितनी अधिक पद रिक्तता थी। आगे, जस्वाअवि द्वारा किये गये 33 सूक्ष्म जीव विज्ञानी/जीवाणु विज्ञानी के प्रस्ताव के समक्ष राजस्थान सरकार द्वारा ऐसा कोई पद स्वीकृत नहीं किया गया। इसके अतिरिक्त, राजस्थान सरकार ने 37 पदों की आवश्यकता के समक्ष नमूना लेने वालों के मात्र तीन पद स्वीकृत किए।

इस प्रकार, स्वीकृत पदों में रिक्तियां और नमूना लेने वाले और सूक्ष्म जीव विज्ञानी/जीवाणु विज्ञानी के पदों को स्वीकृत नहीं करने से प्रयोगशालाओं के जल परीक्षण का निष्पादन प्रभावित हुआ।

31 मार्च 2014 को समाप्त हुए वर्ष के लिए भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र) के अनुच्छेद संख्या 2.3.12.1 से 2.3.12.5 में भी ऐसे प्रकरण जैसे कि (i) एसएलएल और डीएलएल में अपर्याप्त आधारभूत ढांचा/मानवशक्ति (ii) अपेक्षित संख्या के बीएलएल स्थापित नहीं करना और (iii) भ्रमणशील प्रयोगशालाओं द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में पर्याप्त संख्या में परीक्षण नहीं करना भी उल्लेखित थे। जन लेखा समिति ने अपनी 14 वीं विधान सभा के 169 वें प्रतिवेदन में इन प्रकरणों को ध्यान में लाया जाकर कार्यवाही करने की

सिफारिश की थी। इसके बावजूद, प्रयोगशालाओं में अपर्याप्त आधारभूत ढांचे और मानवशक्ति की स्थिति सतत् जारी थी।

(vi) जल नमूनों के परीक्षण की अपर्याप्तता

यूडीडब्ल्यूक्यूएमपी के अनुसार, प्रत्येक स्रोत जीवाणुगत मापदण्डों के लिए वर्ष में दो बार और रासायनिक मापदण्डों के लिए वर्ष में एक बार परीक्षित किया जाना था। आगे, राजस्थान में 2016-17 के दौरान 1,21,648 बस्तियां और 11,79,083 जल स्रोत थे। 2014-17 के दौरान बस्तियों, स्रोतों और आयोजित किए गए परीक्षणों का विवरण तालिका 6 में दिया गया है:

तालिका 6

| वर्ष | बस्तियों की संख्या | स्रोतों की संख्या | बस्तियां जहाँ किसी भी स्रोत का परीक्षण नहीं किया गया था | | बस्तियां जहाँ कम से कम एक स्रोत का परीक्षण किया गया था | | बस्तियां जहाँ समस्त स्रोत के परीक्षण किए गए थे। | | संयोजित पाई गई बस्तियों की संख्या |
|------------|--------------------|-------------------|---|--------------|--|--------------|---|-------------|-----------------------------------|
| | | | संख्या | प्रतिशत | संख्या | प्रतिशत | संख्या | प्रतिशत | |
| 2014-15 | 1,21,133 | 9,59,011 | 65,220 | 53.84 | 55,913 | 46.16 | 1,221 | 1.00 | 35,251 |
| 2015-16 | 1,21,683 | 11,03,060 | 80,464 | 66.13 | 41,219 | 33.87 | 1,989 | 1.63 | 25,699 |
| 2016-17 | 1,21,648 | 11,79,083 | 92,351 | 75.91 | 29,297 | 24.08 | 1,038 | 0.85 | 19,786 |
| कुल | 3,64,464 | | 2,38,035 | 65.31 | 1,26,429 | 34.68 | 4,248 | 1.17 | 80,736 |

स्रोत: आईएमआईएस।

उपरोक्त से यह स्पष्ट है कि वर्ष 2014-17 के दौरान, 65.31 प्रतिशत बस्तियों में किसी भी स्रोत का परीक्षण नहीं किया गया था और बस्तियों की संख्या, जहाँ समस्त स्रोतों का परीक्षण किया गया था, मात्र 1.17 प्रतिशत थी।

इस प्रकार, बस्तियों में समस्त जल स्रोतों की जल गुणवत्ता का परीक्षण अत्यधिक अपर्याप्त था।

आगे, यह भी पाया गया कि जस्वाअवि ने जीवाणु विज्ञान संबंधी परीक्षण हेतु 2013 के दौरान H₂S वॉयल्स की 5,89,716 एफटीके का क्रय किया। किंतु 2013-17 के दौरान केवल 2,56,968 जीवाणु विज्ञान संबंधी परीक्षण आयोजित किए गए। यद्यपि, शेष रहे 3,32,748 H₂S वॉयल्स प्रयोगशाला कर्मचारियों, एएनएम और अन्य जमीनी स्तर के कार्यकर्ताओं को वितरित की गई थी, लेकिन उनके उपयोजन की कोई सूचना/अभिलेख एसएलएल/डीएलएल पर उपलब्ध नहीं थी। इसी बीच, ये वॉयल्स जून 2015 में अवधिपार हो गईं परन्तु प्रयोगशाला स्टॉफ, एएनएम तथा अन्य कार्यकर्ताओं ने अवधिपार एफटीके से परीक्षण करना जारी रखा। 2015-17 के दौरान, 31,238 परीक्षण (माह अप्रैल और मई 2015 में आयोजित किये गये परीक्षणों को छोड़कर) अवधिपार एफटीके के माध्यम से आयोजित किये गये थे।

मुख्य रसायनज्ञ ने बताया (सितम्बर 2017) कि शेष 3,32,748 H₂S वॉयल्स जीवाणु विज्ञान संबंधी परीक्षण हेतु उपयोजित की गई थीं। प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं था

क्योंकि मुख्य रसायनज्ञ ने H₂S वॉयल्स को जमीनी स्तर के कार्यकर्ताओं को निर्गम करने का विवरण प्रस्तुत किया था परन्तु उनके उपयोजन के बारे में सूचना प्रस्तुत नहीं की थी। सूचना के अभाव में H₂S वायल्स का उपयोजन प्रमाणित नहीं हो सका।

इस प्रकार, मुख्य रसायनज्ञ द्वारा एफटीके के उपयोजन पर अपर्याप्त अनुश्रवण के कारण इन वॉयल्स पर राशि ₹ 29.91 लाख⁹⁰ का व्यय निष्फल रहा।

(vii) मानसून के पहले एवं मानसून के बाद की अवधि के दौरान स्रोतों का परीक्षण

यूडीडब्ल्यूक्यूएमपी प्रावधित करता है कि प्रत्येक मानसून से पहले एवं मानसून के बाद के मौसम में एकबार जीपीएस समन्वय और भूजल की गहराई उचित रीति से पंजीबद्ध करते हुए जल गुणवत्ता के समस्त भौतिक, रासायनिक, एवं जीवाणु विज्ञान संबंधी मापदण्डों को विश्लेषित किया जावेगा। 2014-17 के दौरान मानसून के पहले एवं बाद की अवधि के दौरान आयोजित स्रोत परीक्षण की स्थिति तालिका 7 में दी गई है:

तालिका 7

| वर्ष | वर्ष के प्रारम्भ में कुल स्रोत | मानसून पूर्व अवधि में परीक्षित स्रोत | प्रतिशत (पूर्व-मानसून अवधि में परीक्षित स्रोत) | उत्तर-मानसून अवधि में परीक्षित स्रोत | प्रतिशत (उत्तर-मानसून अवधि में परीक्षित स्रोत) |
|---------|--------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 2014-15 | 11,67,340 | 77,649 | 6.65 | 51,369 | 4.40 |
| 2015-16 | 11,67,340 | 68,834 | 5.90 | 44,400 | 3.80 |
| 2016-17 | 11,67,340 | 69,275 | 5.93 | 18,312 | 1.57 |

स्रोत: indiawater.gov.in

तालिका से स्पष्ट है कि 2014-17 के दौरान, मानसून पूर्व अवधि में स्रोतों का परीक्षण 5.90 प्रतिशत से 6.65 प्रतिशत के मध्य था। मानसून के बाद परीक्षण के लिए समरूपी आँकड़े 1.57 प्रतिशत से 4.40 प्रतिशत के मध्य थे। यह दर्शाता है कि जस्वाअवि द्वारा मानसून पूर्व एवं मानसून के बाद की अवधियों में जल स्रोत मानकों के अनुसार परीक्षित नहीं किए गए थे।

(viii) स्वच्छता सर्वेक्षण

एनआरडीक्यूएमएण्डएसपी क्रियान्वयन संहिता जल स्रोतों में और आसपास के स्थल पर निरीक्षण के रूप में स्वच्छता सर्वेक्षण आयोजित करना और जल आपूर्ति तंत्रों में समस्त स्थितियों और प्रथाओं का आँकलन करना जो स्वास्थ्य जोखिम विकसित

⁹⁰ 3,32,748 x ₹ 8.99 प्रति H₂S वॉयल्स।

करने के लिए प्रवृत्त हो, प्रावधित करती है। यह केवल जल गुणवत्ता विश्लेषण का विकल्प नहीं है बल्कि समग्र गुणवत्ता नियंत्रण कार्यक्रम में एक महत्वपूर्ण घटक है। वर्ष 2014-17 के दौरान आयोजित किये गये स्वच्छता सर्वेक्षण का विवरण तालिका 8 दिया गया है।

तालिका 8

| वर्ष | योजनाएं/वितरण बिंदु एवं अन्य स्रोत | किए गए स्वच्छता सर्वेक्षण की कुल संख्या | प्रतिशत |
|---------|------------------------------------|---|---------|
| 2014-15 | 11,67,340 | 4,325 | 0.37 |
| 2015-16 | 11,67,340 | 4,436 | 0.38 |
| 2016-17 | 11,67,340 | 1,462 | 0.13 |

स्रोत: indiawater.gov.in

तालिका से यह स्पष्ट है कि 2014-17 के दौरान योजनाओं/वितरण बिन्दुओं और अन्य जल स्रोतों पर केवल 0.13 से 0.38 प्रतिशत स्वच्छता सर्वेक्षण आयोजित किये गये। आगे, संवीक्षा में प्रकट हुआ कि 15 जिलों⁹¹ में, वर्ष 2014-17 के दौरान कोई स्वच्छता सर्वेक्षण आयोजित नहीं किया गया।

अपर्याप्त स्वच्छता सर्वेक्षण का प्रकरण 31 मार्च 2014 को समाप्त हुए वर्ष के लिए भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र) के अनुच्छेद संख्या 2.3.11 में भी उल्लेखित था और जन लेखा समिति ने स्वच्छता सर्वेक्षण आयोजित करने में भारी कमी के लिए विभाग से टिप्पणियां चाही थीं। इसके बावजूद, स्वच्छता सर्वेक्षण आयोजित करने की स्थिति निरंतर निराशाजनक बनी रही।

जैसा कि, जैविक एवं रासायनिक संदूषणों को प्रभावी रूप से परीक्षित एवं निकाला नहीं जा सका, इसलिये पेयजल की गुणवत्ता सुनिश्चित नहीं की जा सकी। इस प्रकार, राज्य की जनसंख्या को स्वास्थ्य की समस्याओं की जोखिम में डाला गया।

पेय जल की गुणवत्ता

राजस्थान में 20,643 गुणवत्ता प्रभावित बस्तियां थी जो देश की समस्त गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों की 27.63 प्रतिशत थी।

विभिन्न गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों में ₹ 15.45 करोड़ की लागत से स्थापित आरओ अनुरक्षण के अभाव में कार्यशील नहीं थे। इसी प्रकार, जलमणी कार्यक्रम जिसका उद्देश्य ग्रामीण विद्यालयों को गुणवत्तापूर्ण पेयजल उपलब्ध कराना लक्षित था, असफल रहा, परिणामस्वरूप ₹ 0.95 करोड़ का निरर्थक व्यय हुआ, इसके अतिरिक्त ₹ 5.93 करोड़ अनुपयोजित रहे।

⁹¹ अजमेर, अलवर, बारां, भीलवाड़ा, चूरू, धौलपुर, डूंगरपुर, जयपुर, जैसलमेर, झुंझुनु, करौली, नागौर, प्रतापगढ़, सवाईमाधोपुर एवं टोंक।

राज्य और जिला प्रयोगशालाएँ समस्त निर्धारित परीक्षण करने के लिए आवश्यक क्षमता/उपकरण/मानवशक्ति से सुसज्जित नहीं थीं। 2014-17 के दौरान, 65.31 प्रतिशत बस्तियों में किसी भी जल स्रोत का परीक्षण नहीं किया गया था। आगे, बस्तियों की संख्या जहाँ सभी स्रोतों का परीक्षण किया गया था, मात्र 1.17 प्रतिशत थी। इस प्रकार, बस्तियों में समस्त जल स्रोतों का गुणवत्ता परीक्षण अत्यन्त अपर्याप्त था। 31 मार्च 2014 को समाप्त हुए वर्ष के लिए भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र) में आक्षेपित करने एवं जन लेखा समिति की सिफारिशों के बावजूद प्रयोगशाला आधारभूत संरचना में अपर्याप्तता, जल नमूनों का अपर्याप्त परीक्षण और जल स्रोतों के लिए स्वच्छता सर्वेक्षण करने में कमी की स्थिति निरंतर बनी हुई थी। जैसा कि, जैविक एवं रासायनिक संदूषणों को प्रभावी रूप से परीक्षित एवं निकाला नहीं जा सका, इसलिये पेयजल की गुणवत्ता सुनिश्चित नहीं की जा सकी। इस प्रकार, राज्य की जनसंख्या को स्वास्थ्य की समस्याओं की जोखिम में डाला गया।

अनुशंषाएँ:

4. जस्वाअवि को आरओ संयंत्र के परिचालन एवं अनुरक्षण नहीं करने के लिए संवेदक के विरुद्ध कार्यवाही करनी चाहिए एवं सुनिश्चित करना चाहिए कि समस्त आरओ संयंत्र तत्काल क्रियाशील किए जावें।
5. जस्वाअवि जिला और राज्य स्तर की जल परीक्षण प्रयोगशालाओं में उपकरण और मानवशक्ति की उपलब्धता में वृद्धि करें ताकि जल गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए समस्त निर्धारित परीक्षण आयोजित किये जावें।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 4: क्या जल आपूर्ति का आच्छादन एवं विस्तार पर्याप्त था, लाभार्थियों की संतुष्टि में प्रतिबिम्बित होता था एवं क्या जल प्रबन्धन में लाभार्थियों की भागीदारी बढ़ाने के लिए प्रयास किए गए थे।

2.2.14 जनसंख्या का पेयजल आपूर्ति से आच्छादन

2.2.14.1 शहरी क्षेत्रों में जल आपूर्ति की स्थिति

शहरी विकास मंत्रालय (एमओयूडी), भारत सरकार, 2008 से जल आपूर्ति सहित बुनियादी सेवाओं के निष्पादन के अनुश्रवण के लिए सेवा स्तर मानदण्ड (एसएलबी) निर्धारित करता रहा है। इस संबंध में, एमओयूडी ने शहरी क्षेत्रों के लिए जल आपूर्ति संबंधों के आच्छादन, जल की गुणवत्ता, जल आपूर्ति की लागत वसूली, आदि हेतु एसएलबी संकेतकों की पुस्तिका जारी की। तदनुसार, राजस्थान सरकार ने भी वर्तमान वर्ष एवं गत वर्ष की उपलब्धियों के लिए प्रत्येक वर्ष बुनियादी सेवाओं हेतु सेवा प्रतिदान मानक अधिसूचित किए।

2014-17 के दौरान, राज्य के राजपत्र में नमूना जांच किए गए जिलों में शहरी क्षेत्रों के लिए अधिसूचित जल आपूर्ति सेवाओं हेतु एसएलबी की उपलब्धियां तालिका 9 में दी गई हैं।

तालिका 9

| क्र. सं. | सेवा संकेतक | एसएलबी पुस्तिका के अनुसार शहरी क्षेत्रों हेतु मानदण्ड | राजस्थान सरकार द्वारा 2014-17 के दौरान शहरी क्षेत्रों के लिए अधिसूचित एसएलबी | |
|----------|--|---|--|--------------|
| | | | लक्ष्य | उपलब्धियां |
| 1 | जल आपूर्ति संबंधों का आच्छादन | 100 प्रतिशत | 60 से 85 | 59.35 से 83 |
| 2 | प्रति व्यक्ति जल आपूर्ति | 135 एलपीसीडी | 90 से 150 | 90 से 150 |
| 3 | मीटरिंग की सीमा | 100 प्रतिशत | 21 से 80 | 20.5 से 79 |
| 4 | गैर-राजस्व जल की सीमा | 20 प्रतिशत | 18 से 32 | 18.9 से 36.5 |
| 5 | आपूर्ति जल की निरंतरता | 24 घण्टे | 1 से 4 | 1 से 4 |
| 6 | उपभोक्ता शिकायतों के निवारण में दक्षता | 80 प्रतिशत | 84 से 85 | 78.5 से 84 |
| 7 | आपूर्ति जल की गुणवत्ता | 100 प्रतिशत | 70 से 100 | 72 से 100 |
| 8 | लागत वसूली | 100 प्रतिशत | 9 से 73 | 9 से 72 |
| 9 | जल प्रभार संग्रहण में दक्षता | 90 प्रतिशत | 91 से 91.5 | 77 से 90.75 |

स्रोत: राजस्थान सरकार द्वारा जारी गजट अधिसूचना।

लेखापरीक्षा संवीक्षा में निम्नलिखित प्रकट हुआ:

- **जल आपूर्ति संबंधों का आच्छादन:** एसएलबी पुस्तिका के अनुच्छेद 2.1.1 के अनुसार, जल आपूर्ति संबंध आच्छादित परिवारों की कुल संख्या (हाउसहोल्ड) के प्रतिशत के रूप में मापा जाता है और भारत सरकार ने इस सेवा के लिए 100 प्रतिशत का मानदण्ड निर्धारित किया है।

नमूना जांच किए गए शहरों में यह पाया गया कि वर्ष 2014-17 के दौरान यह उपलब्धि 59.35 प्रतिशत (भरतपुर) से 83 प्रतिशत (उदयपुर) थी। यद्यपि, यह उपलब्धि राजस्थान सरकार द्वारा निर्धारित किए गए कम लक्ष्यों के अनुरूप थी, किन्तु यह उपलब्धि भारत सरकार द्वारा निर्धारित 100 प्रतिशत के मानदण्ड लक्ष्य से काफी कम थी।

- **प्रति व्यक्ति जल की आपूर्ति:** भारत सरकार ने इस संकेतक के लिए प्रत्येक शहरी क्षेत्र हेतु 135 एलपीसीडी का मानदण्ड निर्धारित किया है।

संवीक्षा से प्रकट हुआ कि 2014-17 के दौरान 222 शहरी क्षेत्रों में से, मात्र छः शहरी क्षेत्रों में जल आपूर्ति का वास्तविक स्तर 135 एलपीसीडी या इससे अधिक था।

यह भी पाया गया था कि नमूना जांच किए गए पांच शहरों में, निर्धारित लक्ष्य (अलवर: 110 एलपीसीडी, भरतपुर: 90-95 एलपीसीडी एवं नागौर: 92-105 एलपीसीडी) 135 एलपीसीडी के मानदण्ड से बहुत कम थे। मात्र जयपुर और कोटा में निर्धारित लक्ष्यों (150 एलपीसीडी) ने मानदण्डों को संतुष्ट किया।

- **जल संबंधों के मीटरिंग का विस्तार:** जैसा कि एसएलबी पुस्तिका में प्रावधित था कि उपभोक्ताओं को आपूर्तित जल की मात्रा जल मीटर के माध्यम से मापी जानी चाहिए। जल संबंधों के मीटरिंग के लिए भारत सरकार द्वारा 100 प्रतिशत मानदण्ड मूल्य निर्धारित किए गए थे।

नमूना जांच किए गए शहरों में यह पाया गया कि वर्ष 2014-17 के दौरान यह उपलब्धि 20.5 प्रतिशत (नागौर) और 79.00 प्रतिशत (बीकानेर) थी। यद्यपि, यह उपलब्धि राजस्थान सरकार द्वारा निर्धारित किये गये कम लक्ष्यों के अनुरूप थी, किन्तु यह उपलब्धि भारत सरकार द्वारा निर्धारित 100 प्रतिशत के मानदण्ड लक्ष्य से बहुत कम थी।

- **गैर राजस्व जल का विस्तार:** यह संकेतक उत्पादित जल जो कोई राजस्व अर्जन नहीं करता, के विस्तार को व्यक्त करता था। भारत सरकार द्वारा अधिसूचित इस संकेतक का मानदण्ड मूल्य 20 प्रतिशत था।

नमूना जाँच किए गए शहरों में यह पाया गया कि 2014-17 के दौरान उपलब्धि 18.9 प्रतिशत (अलवर) से 36.5 प्रतिशत (भरतपुर) के मध्य थी।

- **जल आपूर्ति की निरंतरता:** शहरी विकास मंत्रालय ने समस्त शहरी क्षेत्रों में 24 घंटे जल आपूर्ति की एसएलबी निर्धारित की थी। तथापि, यह पाया गया कि जस्वाअवि ने शहरी क्षेत्रों में प्रतिदिन एक से चार घंटे की आपूर्ति का कम मानदण्ड अधिसूचित किया। आगे, राजस्थान में किसी भी शहर ने 24 घंटे जल आपूर्ति प्राप्त नहीं की। आगे, जल आपूर्ति की अवधि भी 20 मिनट से चार घंटे प्रतिदिन के बीच भिन्न-भिन्न थी। यह इंगित करता है कि शहरी जनसंख्या जल की विकट कमी का सामना कर रही थी।

यह भी पाया गया कि नमूना जांच किए गए आठ जिलों में, जल आपूर्ति की अवधि 15 मिनट (बालोतरा, मकराना और राजगढ़) से चार घंटे (कोटा, रतनगढ़, सरदारशहर एवं तिजारा) के मध्य थी। आगे, जल आपूर्ति की आवधिकता 11 शहरों में 12 घंटे में एक बार, 117 शहरों में 24 घंटे में एक बार, 64 शहरों में 48 घंटे में एक बार, 15 शहरों में 72 घंटे में एक बार और नौ शहरों में चार से पाँच दिनों में एक बार थी।

- **जल आपूर्ति की गुणवत्ता:** जल आपूर्ति की गुणवत्ता दोनों बिन्दुओं अर्थात् उपचार संयंत्र के निर्गम द्वार पर एवं उपभोक्ता छोर पर लिये गये जल नमूनों की वास्तविक संख्या के साथ मापा जाना था और ये नमूने पेयजल के लिए विनिर्दिष्ट मानकों के अनुरूप होने चाहिए। भारत सरकार द्वारा मानदण्ड मूल्य 100 प्रतिशत निर्धारित किया गया।

संवीक्षा से प्रकट हुआ कि नमूना जांच किए गए शहरों में 2014-17 के दौरान उपलब्धि 72 प्रतिशत (जयपुर) से 100 प्रतिशत (अलवर) के मध्य थी। तथापि, यह दृष्टिगत हुआ कि जल नमूने केवल स्रोत के निर्गम द्वार बिन्दु पर ही लिये गये थे और उपभोक्ता छोर पर नहीं लिये गये थे।

यद्यपि, जस्वाअवि ने राजस्थान सरकार द्वारा अधिसूचित मानदण्डों जैसे शहरी जल आपूर्ति संबंध, प्रति व्यक्ति आपूर्ति, मीटरिंग एवं आपूर्ति की निरंतरता के लिए कम किए गए लक्ष्यों को प्राप्त कर लिया था, लेकिन वह शहरी क्षेत्रों में जल आपूर्ति के लिए भारत सरकार द्वारा निर्धारित मानदण्डों को प्राप्त करने में विफल रहा।

गैर राजस्व अर्जन जल में कमी के अनुश्रवण हेतु लक्ष्य और उपलब्धियां वास्तविक नहीं थीं क्योंकि उपभोक्ता छोर पर सटीक आपूर्ति की मापक प्रणाली कमजोर थी। आगे, आपूर्ति के गुणवत्ता अनुश्रवण हेतु जल के नमूने उपभोक्ता छोर पर एकत्र नहीं किये जा सके।

2.2.14.2 ग्रामीण क्षेत्रों में जल की आपूर्ति की स्थिति

बारहवीं पंचवर्षीय योजना अवधि हेतु अंतिम लक्ष्य ग्रामीण परिवारों को 70 एलपीसीडी की दर से सुरक्षित पाईपयुक्त जल आपूर्ति (पीडब्ल्यूएस) प्रदान करना था। तथापि, यह विचार करते हुए कि 40 एलपीसीडी पिछले 40 वर्षों के लिए मानक था और एक बड़ी जनसंख्या इस स्तर से अनावृत्त थी, अंतरिम उपाय के रूप में, लक्ष्य को 55 एलपीसीडी पर रखा गया। यह लक्षित किया गया था कि देश में ग्रामीण जनसंख्या के कम से कम 50 प्रतिशत को गृह परिसर में अथवा गृह से 100 मीटर की परिधि में 55 एलपीसीडी तक उपलब्ध होगा। आगे, 2017 तक कम से कम 50 प्रतिशत ग्रामीण परिवारों को पीडब्ल्यूएस और कम से कम 35 प्रतिशत ग्रामीण परिवारों को हाऊसहोल्ड कनेक्शन सहित पीडब्ल्यूएस दिया जाना था।

बस्तियां जिनमें औसतन कम से कम 40 एलपीसीडी पेयजल आपूर्ति उपलब्ध है, पूर्ण आवृत्त (एफसी) बस्तियां कहलाती हैं, व जिन बस्तियों में औसतन 40 एलपीसीडी से कम और 10 एलपीसीडी से ज्यादा पेयजल आपूर्ति उपलब्ध है उन्हें आंशिक आवृत्त (पीसी) बस्तियां कहते हैं। एक गुणवत्ता प्रभावित (क्यूए) बस्ती पूर्ण आवृत्त केवल तब होगी जब सुरक्षित पेयजल 100 प्रतिशत जनसंख्या को उपलब्ध कराया जाये। वर्ष 2014-17 के दौरान एफसी, पीसी एवं क्यूए बस्तियां और उनके आच्छादन का विवरण तालिका 10 में दिया गया है:

तालिका 10

| वर्ष | बस्तियों की संख्या | | | | अवधि के दौरान आवृत्त बस्तियों की संख्या | | | | वापस बाहर हुई बस्तियों की संख्या/नई प्रकट बस्तियों की संख्या | |
|---------|--------------------|--------|--------|----------|---|-------|-------|-------|--|-------------------|
| | एफसी | पीसी | क्यूए | कुल | एफसी | पीसी | क्यूए | कुल | वापस बाहर हुई बस्तियों की संख्या ⁹² | गुणवत्ता प्रभावित |
| 2014-15 | 69,085 | 28,092 | 23,956 | 1,21,133 | 1,006 | 876 | 1,631 | 3,513 | 4,277 | -71 |
| 2015-16 | 67,315 | 32,114 | 22,254 | 1,21,683 | 786 | 912 | 1,065 | 2,763 | 14,725 | -273 |
| 2016-17 | 54,567 | 46,165 | 20,916 | 1,21,648 | 767 | 1,241 | 900 | 2,908 | 0 | 0 |

स्रोत: जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध कराई गई एवं आईएमआईएस से प्राप्त की गई सूचना।

⁹² एफसी का प्रारम्भिक शेष + वर्ष के दौरान आवृत्त हुई पीसी + वर्ष के दौरान आवृत्त क्यूए-एफसी का अंतिम शेष।

तालिका से यह देखा जा सकता है कि:

- 2014-17 के दौरान एफसी बस्तियों की संख्या 69,085 से घट कर 54,567 हो गयी और पीसी बस्तियों की संख्या 28,092 से बढ़कर 46,165 हो गयी।
- 2014-15 के दौरान, जबकि जस्वाअवि ने 3,513 बस्तियां को आवृत किया, किन्तु 4,277 बस्तियां आच्छादन से बाहर हो गयीं। इसी तरह 2015-16 में जस्वाअवि ने 2,763 बस्तियों को आवृत किया, जबकि अत्यधिक संख्या में 14,725 बस्तियां आच्छादन से पुनः बाहर हो गयीं।

आगे, यह भी पाया गया कि अप्रैल 2017 तक कुल 54,567 एफसी बस्तियों (40 एलपीसीडी के अनुसार) में से मात्र 15,665 बस्तियों (28.70 प्रतिशत) को 55 एलपीसीडी पेयजल उपलब्ध कराया गया।

आच्छादन से संबंधित विभिन्न संकेतकों में अखिल भारतीय औसत की तुलना में राजस्थान की स्थिति का विवरण तालिका 11 में दिया गया है:

तालिका 11

(21 अगस्त 2017 को)

| क्रम संख्या | आच्छादन संकेतक | राज्य औसत (प्रतिशत) | अखिल भारतीय औसत (प्रतिशत) |
|-------------|--|---------------------|---------------------------|
| 1 | पीडब्लूएस से आवृत बस्तियां | 34.50 | 41.82 |
| 2 | पीडब्लूएस से आवृत जनसंख्या | 51.60 | 53.38 |
| 3 | घरों में कनेक्शन | 12.12 | 16.70 |
| 4 | पंचायती राज संस्थाओं द्वारा प्रबंधित योजनाएं | 6.11 | 67.77 |

स्रोत: आईएमआईएस।

इस प्रकार, राज्य न केवल बारहवीं पंचवर्षीय योजना के अंतर्गत निर्धारित लक्ष्यों के समक्ष बल्कि अखिल भारतीय औसत की तुलना में भी पिछड़ा हुआ था।

2.2.14.3 संतुष्टि का स्तर जांचने हेतु लाभार्थी सर्वेक्षण

जस्वाअवि द्वारा प्रदत्त सेवा की मात्रा और गुणवत्ता पर जनता में संतुष्टि का स्तर जांचने हेतु एक लाभार्थी सर्वेक्षण किया गया था। तदनुसार, आठ जिलों में 42 ग्राम पंचायतों की 278 बस्तियों में 810 लाभार्थी यादृच्छिक प्रतिचयन आधार पर चयनित किए गए थे। एक विस्तृत प्रश्नावली तैयार की गयी और जून-अगस्त 2017 के दौरान लेखापरीक्षा द्वारा जस्वाअवि के कर्मचारियों के साथ एक सर्वेक्षण किया गया।

प्रतिक्रियाओं के वर्गीकरण ने इंगित किया कि बस्ती एवं परिवार स्तर पर जल का आच्छादन, गुणवत्ता, एवं मात्रा अपर्याप्त थी जैसा कि नीचे विवरण दिया गया है:

(i) बस्ती स्तर पर

- 109 बस्तियां (39.20 प्रतिशत) पूर्ण आवृत्त थीं, 135 (48.56 प्रतिशत) आंशिक रूप से और 34 (12.23 प्रतिशत) गुणवत्ता प्रभावित बस्तियां थीं।
- मात्र 50 बस्तियां (17.98 प्रतिशत) पाईपयुक्त जल आपूर्ति (पीडब्ल्यूएस) योजनाओं द्वारा और शेष 228 बस्तियाँ हैण्डपंप/बोरवेल एवं पब्लिक स्टैंड पोस्ट द्वारा आवृत्त थीं।
- उपचारित जल आपूर्ति केवल 42 बस्तियों (15.10 प्रतिशत) में की गई थी, जबकि अन्य 236 बस्तियों (84.89 प्रतिशत) में आपूर्ति से पूर्व जल उपचारित नहीं किया गया था। आगे, समस्त 34 गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों में उपचारित किए बिना जल आपूर्ति की गई थी।
- 93 बस्तियों (33.45 प्रतिशत) में जल आपूर्ति स्तर 40 एलपीसीडी से कम, 113 बस्तियों (40.65 प्रतिशत) में 40 एवं 55 एलपीसीडी के मध्य और 72 बस्तियों (25.90 प्रतिशत) में 55 एलपीसीडी से अधिक था।
- 36 बस्तियों (12.94 प्रतिशत) में जल आपूर्ति योजनाएं भूजल में कमी, बिजली की अनुपलब्धता, परिचालन एवं अनुरक्षण का अभाव और निधियों की कमी के कारण एक माह से चार वर्ष की अवधि के लिए असंचालित रही।
- पांच सामुदायिक जल शोधन संयंत्र (सीडब्ल्यूपीपी) प्रस्तावित थे और तीन स्थापित⁹³ किये गये थे, जिनमें से एक सीडब्ल्यूपीपी कार्यशील नहीं था।

(ii) परिवार स्तर पर

810 परिवार के नमूनों में 158 सामान्य (19.51 प्रतिशत), 159 अनुसूचित जाति (19.63 प्रतिशत), 103 अनुसूचित जन जाति (12.72 प्रतिशत) और 390 अन्य पिछड़ी जाति (48.14 प्रतिशत) श्रेणी के सम्मिलित थे। यह पाया गया कि:

- केवल 167 परिवारों (20.62 प्रतिशत) को गृह जल आपूर्ति कनेक्शन उपलब्ध कराया गया था और शेष 643 (79.38 प्रतिशत) को सामुदायिक संबंध जैसे हैण्डपम्प/नलकूप और पीएसपी के माध्यम से उपलब्ध कराए गये थे।
- 119 परिवारों (14.69 प्रतिशत) को 500 मीटर से अधिक दूरी पर स्रोत से, 96 (11.85 प्रतिशत) को 200-500 मीटर के मध्य स्थित स्रोत से, 123 (15.19 प्रतिशत) को 100-200 मीटर के मध्य स्रोत से और 472 (58.27 प्रतिशत) को 100 मीटर से कम पर स्थित स्रोत से जल लाना पड़ता था।
- 374 परिवार (46.17 प्रतिशत) जल गुणवत्ता से संतुष्ट नहीं थे।

⁹³ सीडब्ल्यूपीपी बहनेरा और घसोला (जिला भरतपुर) में क्रियाशील था और बरडों का बास (जिला जोधपुर) में अक्रियाशील था।

- 306 परिवारों (37.78 प्रतिशत) ने बताया कि गुणवत्ता के परीक्षण के लिए स्रोत/आपूर्ति बिन्दु से जल नमूने एकत्रित नहीं किए गये थे।
- पेयजल पर जागरूकता उत्पन्न करने हेतु मात्र 24 परिवारों (2.96 प्रतिशत) को जानकारी उपलब्ध कराई गयी थी।
- 354 गृहों (43.70 प्रतिशत) को पर्याप्त मात्रा में जल की आपूर्ति नहीं की गयी थी।
- 582 परिवारों (71.85 प्रतिशत) को पीने योग्य जल उपलब्ध कराया गया था, 186 परिवारों (22.96 प्रतिशत) को गुणवत्ता प्रभावित जल उपलब्ध कराया गया था और शेष 42 परिवारों (5.19 प्रतिशत) को अस्वच्छ जल उपलब्ध कराया गया था।

2.2.14.4 बीसलपुर दूध जल आपूर्ति परियोजना में लाभार्थी संतुष्टि

तीन जिलों⁹⁴ के सात शहरी कस्बों के अतिरिक्त 1,563 गांवों को 11 आरडब्ल्यूएसएस के माध्यम से आवृत्त करने हेतु बीसलपुर दूध जल आपूर्ति परियोजना स्वीकृत (2002) की गई थी। अक्टूबर 2017 तक 11 आरडब्ल्यूएसएस में से, छः पूर्ण थी एवं पांच प्रगतिरत थी। परियोजना के प्रत्येक गांव में पेयजल के प्रबन्धन एवं लाभार्थियों से मासिक जल प्रभार संग्रहण हेतु ग्राजस्वस का गठन किया जाना प्रावधित था। जस्वाअवि ने ग्राजस्वस के साथ अनुबंध निष्पादित किये जिनमें प्रावधित था कि यदि ग्राजस्वस जल देयक प्रभार जमा कराने में विफल रहती है तो जस्वाअवि संबंध विच्छेद करेगा एवं गांव की जल आपूर्ति रोक देगा।

पब्लिक स्टैंड पोस्ट (पीएसपी) की क्रियाशीलता एवं क्या उपभोक्ता लाभान्वित हुए थे, का अध्ययन करने हेतु एक विस्तृत प्रश्नावली तैयार की गई थी तथा माह नवम्बर-दिसम्बर 2017 के दौरान जस्वाअवि के कर्मचारियों के साथ 29 गांवों (43,343 लाभार्थी) में 437 पीएसपी का एक संयुक्त निरीक्षण आयोजित किया गया। पीएसपी की क्रियाशीलता के परिणाम तालिका 12 में वर्णित किए गए हैं:

तालिका-12

| आरडब्ल्यूएसएस | गांवों की संख्या जहां योजना प्रारंभ की गयी थी | पीएसपी की कुल संख्या (गांवों की संख्या जहां संयुक्त निरीक्षण किया गया था) | सम्बन्ध विच्छेदित पीएसपी जहां जल आपूर्ति रोकी गई थी (गांवों की संख्या) | क्रियाशील पीएसपी की संख्या (गांवों की संख्या) | जल की आपूर्ति नहीं करने के कारण |
|---------------------------------|---|---|--|---|---|
| आरडब्ल्यूएसएस मोर-मालपुरा-पचेवर | 153 | 162 (10) | 143 (9) | 19 (1) | पीएसपी पर विवाद होने एवं जल प्रभार जमा नहीं कराने के कारण |
| आरडब्ल्यूएसएस दूध | 105 | 70 (11) | 70 (11) | 0 | जल आपूर्ति रोकी गई थी। |

⁹⁴ जयपुर, नागौर एवं टोंक।

| आरडब्ल्यूएसएस | गांवों की संख्या जहां योजना प्रारंभ की गयी थी | पीएसपी की कुल संख्या (गांवों की संख्या जहां संयुक्त निरीक्षण किया गया था) | सम्बन्ध विच्छेदित पीएसपी जहां जल आपूर्ति रोकी गई थी (गांवों की संख्या) | क्रियाशील पीएसपी की संख्या (गांवों की संख्या) | जल की आपूर्ति नहीं करने के कारण |
|---------------------|---|---|--|---|---|
| आरडब्ल्यूएसएस सांभर | 50 | 205 (8) | 37 (1) | 168 (6) | आठ गांवों में से जहां संयुक्त निरीक्षण आयोजित किया गया था, सिनोदिया गांव में नियमित जल आपूर्ति प्रारम्भ नहीं हुई थी यद्यपि संचालित भी घोषित किया गया था। ढाणी नागां गांव में कोई पीएसपी निर्मित नहीं किया था इसके बजाय जस्वाअवि ने पुरानी योजना के अन्तर्गत घरों में जल कनेक्शन उपलब्ध कराये थे। शेष छः गांवों में यद्यपि वर्तमान में जल आपूर्ति उपलब्ध थी, परन्तु वहां पीएसपी पर विवाद थे। |
| योग | 308 | 437 (29) | 250 (21) | 187 (7) | |

स्रोत: जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध कराई गई एवं संयुक्त भौतिक निरीक्षण द्वारा एकत्र की गई सूचना।

संयुक्त निरीक्षण में प्रकट हुआ कि 437 पीएसपी में से, 250 (57.21 प्रतिशत) पीएसपी में जल आपूर्ति एक से 65 माह तक रोक दी गई थी क्योंकि लाभार्थियों द्वारा पानी के बिल जमा नहीं कराए गए थे।

पूर्ण की गई योजनाओं के (आरडब्ल्यूएसएस मोर-मालपुरा-पचेवर एवं आरडब्ल्यूएसएस दूदू) लाभार्थियों ने बताया कि वे जल प्रभार जमा नहीं करवा रहे थे क्योंकि वहां अवैध कनेक्शन (11 गांव) और जल दबाव का अभाव/असमान वितरण (नौ गांव) था इसके कारण लाभार्थियों के मध्य विवाद/टकराव हो गया था। प्रगतिरत योजना (आरडब्ल्यूएसएस सांभर) के लाभार्थियों ने सूचित किया कि असमान जल वितरण के कारण वे पानी के बिल जमा नहीं करा रहे थे।

2.2.14.5 जल योजनाओं का विकेंद्रीकरण

राज्य जल नीति के अनुच्छेद 2.1.6 के अनुसार, जल उपभोक्ता समूहों को जल मामलों में सामुदायिक शिक्षण, ढांचागत परिचालन एवं अनुरक्षण आदि हेतु उत्तरदायी

बनाया जाना था। आगे, अनुच्छेद 2.2.3 प्रावधित करता है कि जल उपभोक्ता समूहों को जल आधारभूत ढांचे के प्रबंधन, परिचालन एवं अनुरक्षण को उत्तरोत्तर हस्तान्तरण के लिए सुधार का एक आवर्ती कार्यक्रम भी लघु सामुदायिक स्तर पर कार्यान्वित किया जावे। राग्रापेजका दिशा-निर्देशों का अनुच्छेद 9.2 भी प्रावधित करता है कि गांव में पेयजल योजनाएं स्थानीय समुदाय एवं पंचायतीराज संस्थाओं (पीआरआई) द्वारा नियोजित, क्रियान्वित एवं प्रबंधित की जानी चाहियें। आगे, यदि पीआरआई जल योजना का प्रभावी प्रबन्धन करती है तो राग्रापेजका निधि का 10 प्रतिशत अतिरिक्त आवंटन किया जाना था।

यह पाया गया कि मार्च 2017 तक, 222 शहरी पेयजल योजनाओं (शपेजयो) में से केवल आठ योजनाएं ही स्थानीय निकाय/नगर पालिका/स्थानीय नगर निकायों को हस्तान्तरित की गई। इसके अतिरिक्त पांच अन्य शहरों की जल आपूर्ति योजनाएँ जहाँ राजस्थान शहरी ढांचागत विकास कार्यक्रम के सुधार कार्य निष्पादित किये जा रहे थे, संबन्धित स्थानीय नगर निकायों को हस्तान्तरित की जानी प्रस्तावित थी।

आगे, ग्रामीण क्षेत्रों में जस्वाअवि ने 'जनता जल योजना' के अन्तर्गत पीआरआई को केवल लघु नल कूप योजनाएं हस्तान्तरित की एवं ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं के प्रबन्धन का ग्राम जल एवं स्वच्छता समितियों (ग्राजस्वस) को उत्तरोत्तर हस्तान्तरण हेतु कोई आयोजना/लक्ष्य नहीं था।

पीआरआई को सौंपी गई योजनाओं का विवरण तालिका 13 में दिया गया है।

तालिका 13

| वर्ष | वर्ष तक कुल योजनाएं (संचयी) | वर्ष के दौरान पीआरआई को सौंपी गई योजनाएं | पीआरआई को सौंपी गई योजनाएं (संचयी) |
|---------|-----------------------------|--|------------------------------------|
| 2012-13 | 1,07,838 | 11,830 | 11,830 |
| 2013-14 | 1,15,462 | 5,252 | 17,082 |
| 2014-15 | 1,19,728 | 2,015 | 19,097 |
| 2015-16 | 1,21,394 | 949 | 20,046 |
| 2016-17 | 1,23,348 | 414 | 20,460 |

स्रोत: जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

तालिका से यह स्पष्ट होता है कि पीआरआई को हस्तान्तरित योजनाओं की संख्या घट रही थी।

आगे, यह पाया गया कि राज्य ने भारत सरकार से प्राप्त की जा सकने वाली निधियां कम प्राप्त की। प्रोत्साहन निधियों की हकदारी एवं भारत सरकार द्वारा वास्तविक निर्मुक्त निधियों का तुलनात्मक विवरण तालिका 14 में दिया गया है:

तालिका 14

(₹ करोड़ में)

| वर्ष | राग्रापेजयो के तहत आवंटन | आवंटन का 10 प्रतिशत | भारत सरकार द्वारा वास्तविक रूप से निर्मुक्त राशि | राशि जो प्राप्त नहीं की जा सकी |
|------------|--------------------------|---------------------|--|--------------------------------|
| 2012-13 | 1,340.44 | 134.04 | 12.10 | 121.94 |
| 2013-14 | 1,377.98 | 137.80 | 10.21 | 127.59 |
| 2014-15 | 1,340.07 | 134.01 | 0 | 134.01 |
| 2015-16 | 547.17 | 54.72 | 10.49 | 44.23 |
| 2016-17 | 609.59 | 60.96 | 5.58 | 55.38 |
| योग | 5,215.25 | 521.53 | 38.38 | 483.15 |

स्रोत: जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

तालिका से प्रदर्शित होता है कि 2012-17 के दौरान राज्य द्वारा ₹ 521.53 करोड़ प्राप्त किए जा सकते थे। परन्तु पीआरआई को जल आपूर्ति योजनाओं और परिचालन एवं अनुरक्षण निधियों का हस्तान्तरण, जिला जल एवं स्वच्छता मिशन, खण्ड संसाधन केन्द्र, ग्राम जल एवं स्वच्छता समितियों का स्थापन और समुदाय को जल योजना के प्रबन्ध में सक्षम बनाने के लिए सूचना, शिक्षा एवं संचार गतिविधियों में विफलता के परिणामस्वरूप राज्य को प्रोत्साहन निधियों के रूप में ₹ 483.15 करोड़ से वंचित होना पड़ा।

यह इंगित करता है कि शहरी एवं ग्रामीण जल योजनाओं की आयोजना एवं प्रबंधन में हितधारक एवं लाभार्थी सम्मिलित नहीं थे।

2.2.14.6 सहाय्य तथा सूचना, शिक्षा एवं संचार गतिविधियाँ

(i) सहायता गतिविधि योजना को तैयार करना एवं क्रियान्वयन

राग्रापेजका दिशानिर्देशों के अनुलग्नक-IV के अनुच्छेद 3 के अनुसार, जल एवं स्वच्छता सहायता संगठन (डब्ल्यूएसएसओ) को पीआरआई सदस्यों, ग्राजस्वस सदस्यों एवं कर्मचारियों के लिए क्षमता संवर्धन योजना एवं वार्षिक सूचना, शिक्षा एवं संचार योजना और संचार रणनीति आधारित वार्षिक सूचना, शिक्षा एवं संचार योजना तैयार करनी थी।

यह पाया गया कि क्षमता संवर्धन योजना एवं वार्षिक सूचना, शिक्षा एवं संचार योजना तैयार नहीं की गई थी। डब्ल्यूएसएसओ ने बताया (जुलाई 2017) कि योजनाएँ वार्षिक कार्य योजना में सम्मिलित थीं। प्रत्युत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि सूचना, शिक्षा एवं संचार योजनाएँ सहायता गतिविधियों हेतु तैयार की जानी थीं। डब्ल्यूएसएसओ को व्यवस्थित क्रियान्वयन हेतु एक व्यापक सहायता गतिविधि आयोजना तैयार करनी चाहिए थी।

आगे, डब्ल्यूएसएसओ को राष्ट्रीय, राज्य एवं जिला संसाधन केन्द्रों एवं आन्तरिक कुशल व्यक्तियों के माध्यम से प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रारम्भ करने थे। तथापि, डब्ल्यूएसएसओ ने प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रारम्भ नहीं किए थे।

(ii) डब्ल्यूएसएसओ द्वारा सहायता गतिविधियों का क्रियान्वयन

राग्रापेजका दिशानिर्देशों के अनुलग्नक-IV के अनुच्छेद 5 के अनुसार, डब्ल्यूएसएसओ को सूचना, शिक्षा एवं संचार (आईईसी) तथा मानव संसाधन विकास (एचआरडी), जल गुणवत्ता अनुश्रवण एवं निगरानी (डब्ल्यूक्यूएमएण्डएस), प्रबंधन सूचना प्रणाली (एमआईएस), अनुश्रवण एवं मूल्यांकन (एमएण्डई) तथा अनुसंधान एवं विकास (आरएण्डडी) से संबंधित गतिविधियां राग्रापेजका के सहायता घटक के अन्तर्गत निधियों का उपयोग कर क्रियान्वित करनी थी। यह पाया गया कि भारत सरकार ने 2014-17 के दौरान, सहायता गतिविधियों के लिए ₹ 53.19 करोड़ की निधियां निर्मुक्त की, जिसमें से राजस्थान सरकार ने ₹ 52.46 करोड़ डब्ल्यूएसएसओ को हस्तांतरित किए। डब्ल्यूएसएसओ ने राज्य, जिला, खण्ड एवं ग्राम स्तर पर सहायता गतिविधियों पर ₹ 46.54 करोड़ का व्यय किया था।

डब्ल्यूएसएसओ द्वारा 2014-17 के दौरान प्रारम्भ की गई सहायता गतिविधियों की संवीक्षा में निम्नलिखित प्रकट हुआ:

- विभागीय अभियंताओं हेतु दो दिन का प्रशिक्षण जिसमें 500 नवनियुक्त सहायक अभियंताओं/कनिष्ठ अभियंताओं ने भाग लिया था, के अतिरिक्त दिसम्बर 2016 से मार्च 2017 के दौरान राज्य स्तर पर कोई प्रशिक्षण आयोजित नहीं किया गया।
- जिला, खण्ड एवं ग्राम पंचायत स्तर पर 2014-15 के दौरान 78 प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये गये थे। तथापि, 2015-17 के दौरान किसी भी स्तर पर कोई प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित नहीं किया गया।
- ग्रामीण परिवारों को मीटर कनेक्शन लेने में प्रोत्साहित करने हेतु विभाग ने आशा कार्यकर्ताओं के लिए कोई प्रेरणादायक योजना विकसित नहीं की थी।
- 2014-17 के दौरान कोई आरएण्डडी गतिविधि नहीं की गई थी।
- सूचना, शिक्षा एवं संचार गतिविधियां: राग्रापेजका दिशानिर्देशों में प्रावधित था कि कुल आईईसी निधियों में से राज्य, जिला, खण्ड एवं ग्राम स्तरों पर क्रमशः 10 प्रतिशत, 20 प्रतिशत, 10 प्रतिशत एवं 60 प्रतिशत निधियां उपयोजित की जानी थीं।

तथापि, ग्राम स्तर की गतिविधियों हेतु केवल 22.95 प्रतिशत उपयोजित किया गया था। आगे, 2015-17 के दौरान जिला, खण्ड एवं ग्राम स्तर की गतिविधियां प्रारम्भ नहीं की गई थीं।

आच्छादन, लाभार्थी संतुष्टि एवं भागीदारी

जस्वाअवि प्रति व्यक्ति प्रतिदिन जल की आपूर्ति, जल आपूर्ति कनेक्शनों का आच्छादन, जल आपूर्ति की निरंतरता आदि हेतु सेवा स्तरों के मानक प्राप्त नहीं कर सका। आगे, यद्यपि 55 लीटर प्रति व्यक्ति प्रतिदिन पेय जल कम से कम 50 प्रतिशत ग्रामीण जनसंख्या को उपलब्ध कराना लक्षित था, लेकिन जस्वाअवि ने राज्य में केवल 12.88 प्रतिशत बस्तियां ही आच्छादित की।

278 बस्तियों में 810 लाभार्थियों के लाभार्थी सर्वे ने इंगित किया कि केवल 17.98 प्रतिशत बस्तियां पाईपयुक्त जल आपूर्ति योजनाओं से एवं केवल 15.10 प्रतिशत उपचारित जल से आवृत थीं। 74.10 प्रतिशत बस्तियों में जल आपूर्ति स्तर 55 लीटर प्रति व्यक्ति प्रतिदिन से कम था। आगे, समस्त 34 गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों में बिना उपचार के जल आपूर्ति की गई थी। इसके अतिरिक्त, 46.17 प्रतिशत लोग जल की गुणवत्ता से संतुष्ट नहीं थे एवं 37.78 प्रतिशत ने कहा कि गुणवत्ता जांच हेतु जल के नमूने स्रोत/आपूर्ति बिन्दु से एकत्र नहीं किये गये।

आगे, बीसलपुर दूध जल आपूर्ति परियोजना की लाभार्थी संतुष्टि में प्रकट हुआ कि सर्वे की गयी 437 पीएसपी में से 250 पीएसपी (57.21 प्रतिशत) में जल आपूर्ति रोक दी गई थी क्योंकि उपभोक्ताओं द्वारा जल बिल जमा नहीं कराए गए थे। इससे योजना क्रियान्वयन का इन गांवों को पीने योग्य जल उपलब्ध कराने का मुख्य उद्देश्य विफल हो गया।

राज्य जल नीति में जल उपभोक्ता समूह को जल आपूर्ति योजना के प्रबन्धन का उत्तरोत्तर हस्तान्तरण करना और उन्हें जल योजनाओं के परिचालन एवं अनुरक्षण हेतु उत्तरदायी बनाना प्रावधित था। तथापि, जस्वाअवि ने केवल लघु ग्रामीण नल कूप योजनाओं को ही 'जनता जल योजना' के अन्तर्गत पंचायती राज संस्थाओं को हस्तान्तरित किया और जनता को जल योजनाओं के प्रबन्धन के उत्तरोत्तर हस्तान्तरण हेतु कोई योजना/लक्ष्य तैयार नहीं किया।

ग्राम स्तर पर सूचना, शिक्षा एवं संचार गतिविधियों हेतु 60 प्रतिशत के समक्ष केवल 22.95 प्रतिशत उपयोजित की गई। आगे, 2015-17 के दौरान, जिला, खण्ड एवं ग्राम स्तर पर कोई गतिविधि प्रारम्भ नहीं की गई।

अनुशंषाएँ:

6. राजस्थान सरकार को भारत सरकार के अनुरूप सेवा स्तर मानक प्राप्त करने हेतु लक्ष्य निर्धारित करने चाहिए एवं उत्कृष्ट सेवा वितरण मानक हेतु प्रयास करने चाहिए।
7. जस्वाअवि को ग्रामीण जल योजनाएं स्थानीय निकायों को उत्तरोत्तर हस्तान्तरित कर उन्हें परिचालन हेतु उत्तरदायी बनाना चाहिए और इन योजनाओं के प्रबन्धन में लोगों को सम्मिलित करना चाहिए।

8. चूँकि गांवों में पीएसपी के माध्यम से पेयजल आपूर्ति प्रायः संघर्षों एवं जल प्रभार का भुगतान नहीं किये जाने से अटकती रही थी, जस्वाअवि को इन सतही जल योजनाओं के कार्य की रूपरेखा की समीक्षा करनी चाहिये ताकि लाभार्थियों को भारी व्यय करने के लाभ मिल सके ।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 5: क्या वित्तीय प्रबंधन, राजस्व संग्रहण, अनुश्रवण एवं मूल्यांकन और आन्तरिक नियंत्रण की प्रणाली प्रभावी थी?

2.2.15 वित्तीय प्रबंधन

शहरी जल आपूर्ति योजनाओं के लिए निधियां राजस्थान सरकार द्वारा न्यूनतम आवश्यकता कार्यक्रम के अन्तर्गत आवंटित की गई थी। जबकि, ग्रामीण जल आपूर्ति के लिए निधियां भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय ग्रामीण पेय जल कार्यक्रम (राग्रापेजका) के अन्तर्गत एवं राजस्थान सरकार द्वारा अंशदान के बराबर उपलब्ध कराई गई थी।

जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना के अनुसार, 2014-17 के दौरान ग्रामीण एवं शहरी जल आपूर्ति योजनाओं में वर्षवार आवंटन एवं व्यय तालिका 15 में दिया गया है।

तालिका 15

(₹ करोड़ में)

| वर्ष | | आवंटन | | व्यय | | बचत | | |
|---------|---------|-----------|------------|-----------|------------|--------|------------|--------|
| | | आयोजना | गैर-आयोजना | आयोजना | गैर-आयोजना | आयोजना | गैर-आयोजना | कुल |
| 2014-15 | शहरी | 1,175.50 | 1,139.40 | 1,015.70 | 1,090.24 | 159.80 | 49.16 | 208.96 |
| | ग्रामीण | 3,873.71 | 1,020.88 | 3,636.76 | 1,003.45 | 236.95 | 17.43 | 254.38 |
| 2015-16 | शहरी | 892.71 | 1,286.22 | 879.20 | 1,249.40 | 13.51 | 36.82 | 50.33 |
| | ग्रामीण | 3,631.73 | 1,183.69 | 3,511.77 | 1,176.00 | 119.96 | 7.69 | 127.65 |
| 2016-17 | शहरी | 903.10 | 1,408.14 | 828.49 | 1,305.03 | 74.61 | 103.11 | 177.72 |
| | ग्रामीण | 3,726.03 | 1,357.62 | 3,384.09 | 1,247.45 | 341.94 | 110.17 | 452.11 |
| कुल | शहरी | 2,971.31 | 3,833.76 | 2,723.39 | 3,644.67 | 247.92 | 189.09 | 437.01 |
| | ग्रामीण | 11,231.47 | 3,562.19 | 10,532.62 | 3,426.90 | 698.85 | 135.29 | 834.14 |

स्रोत: जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

तालिका से यह स्पष्ट है कि:

- 2014-17 के दौरान शहरी एवं ग्रामीण दोनों जल आपूर्ति योजनाओं में जस्वाअवि ₹ 1,271.15 करोड़ (शहरी ₹ 437.01 करोड़ एवं ग्रामीण ₹ 834.14 करोड़) की निधियों का उपयोग नहीं कर सका।
- राज्य आयोजना में ₹ 946.77 करोड़ (74.47 प्रतिशत) की बचत थी, जिसमें से 73.81 प्रतिशत ग्रामीण योजनाओं में थी।

2.2.15.1 राग्रापेजका के अन्तर्गत निधियों का कम जारी करना

राग्रापेजका के दिशा-निर्देशों के अनुच्छेद 17 के अनुसार, भारत सरकार राग्रापेजका के विभिन्न घटकों हेतु निर्धारित मानदण्डों एवं राज्य की वार्षिक कार्य योजना के अनुसार प्रतिवर्ष राज्य के लिये निधियों का आवंटन संसूचित करती है। भारत सरकार आवंटित निधियों में विनिर्दिष्ट आधारों⁹⁵ पर कटौती भी लागू कर सकती है।

यह पाया गया कि आवंटित निधियों की सीमा तक प्रस्ताव निर्मित नहीं करने, 10 प्रतिशत से अधिक प्रारम्भिक शेष होने, प्रथम किस्त में निर्मुक्त निधियों के कम उपयोजित होने एवं द्वितीय किस्त निर्मुक्त के लिए समय पर प्रस्ताव प्रस्तुत नहीं करने के कारण, भारत सरकार ने राज्य के लिए आवंटित ₹ 3,055.06 करोड़ के समक्ष केवल ₹ 2,904.31 करोड़ निर्मुक्त किए। इस प्रकार, राज्य, भारत सरकार के अनुदान ₹ 150.75 करोड़ से वंचित रहा।

2.2.15.2 राजस्व संग्रहण

(i) दर सूची में संशोधन

राज्य जल नीति में प्रावधित था कि जल दरें सभी जल योजनाओं के परिचालन एवं अनुरक्षण की पूर्ण लागत वसूली करने हेतु क्रमिक रूप से निर्धारित की जावे। राज्य में लागू जल दरों में गत संशोधन 1998 में किया गया था, जिससे प्रत्यक्ष परिचालन एवं अनुरक्षण लागत का 12 प्रतिशत से भी कम प्राप्त हुआ।

अतः राज्य जल नीति, तेरहवें वित्त आयोग के दिशा-निर्देशों एवं जवाहरलाल नेहरू शहरी नवीनीकरण मिशन (जेएनएनयूआरएम) के सुधार कार्यसूची की अनुपालना में जस्वाअवि ने वार्षिक वृद्धि⁹⁶ के प्रावधान सहित जल दरें संशोधित (नवम्बर 2015) की। ये दरें पांच वर्ष पश्चात् समीक्षित की जानी थीं।

राजस्व प्राप्तियों एवं परिचालन एवं अनुरक्षण व्यय का विवरण तालिका 16 में दिया गया है।

⁹⁵ वित्त मंत्रालय के आदेश (मई 2012) के अनुसार गत वर्ष में निर्मुक्त निधियों के 10 प्रतिशत से अधिक आगे ले जाना अनुमत्य नहीं था और आधिक्य प्रारम्भिक शेष प्रथम किस्त में समाविष्ट किया जाना था। द्वितीय किस्त निर्मुक्त करने हेतु राज्य को भारत सरकार द्वारा निर्मुक्त एवं राज्य अंश सहित उपलब्ध निधियों का 60 प्रतिशत उपयोग किया जाना चाहिये था। राज्य को द्वितीय किस्त निर्मुक्त हेतु वित्तीय वर्ष के 31 दिसम्बर तक प्रस्ताव प्रस्तुत करने आवश्यक थे। प्रस्ताव प्रस्तुत करने में विलम्ब होने की दशा में विलम्ब अवधि के आधार पर दिशा-निर्देशों के अनुच्छेद 17 (एच) में उत्तरोत्तर कटौती निर्धारित थी।

⁹⁶ प्रति वर्ष वार्षिक वृद्धि की गणना पूर्व वर्ष में लागू दरों के संबंध में 1.1 गुणक के आधार पर गुणा किया जाकर गणना की जानी थी।

तालिका 16

(₹ करोड़ में)

| वर्ष | राजस्व प्राप्तियां | | | परिचालन एवं अनुरक्षण प्रभार | | | प्रतिशतता | | |
|---------|--------------------|---------|--------|-----------------------------|----------|----------|-----------|---------|-------|
| | शहरी | ग्रामीण | कुल | शहरी | ग्रामीण | कुल | शहरी | ग्रामीण | कुल |
| 2014-15 | 188.57 | 46.75 | 235.32 | 1,074.80 | 1,003.45 | 2,078.25 | 17.54 | 4.66 | 11.32 |
| 2015-16 | 258.59 | 59.90 | 318.49 | 1,244.96 | 1,176.00 | 2,420.96 | 20.78 | 5.09 | 13.16 |
| 2016-17 | 410.23 | 88.49 | 498.72 | 1,303.79 | 1,247.45 | 2,551.24 | 31.46 | 7.09 | 19.55 |

स्रोत: जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध करायी गई सूचना।

तालिका से यह स्पष्ट है कि वर्ष 2015-16 तक, राजस्व प्राप्तियां जस्वाअवि की परिचालन एवं अनुरक्षण की कुल लागत का केवल 11.32 से 13.16 प्रतिशत थी। आगे, यद्यपि दरें 50 से 300 प्रतिशत के मध्य तक बढ़ाकर संशोधित की गई, किन्तु 2016-17 के दौरान राजस्व प्राप्तियां परिचालन एवं अनुरक्षण की कुल लागत का बहुत कम 19.55 प्रतिशत तक ही रही।

चूँकि, जल आपूर्ति परिसम्पत्तियों में वर्षवार वृद्धि हो रही थी, लेकिन परिचालन एवं अनुरक्षण हेतु कम निधियां उपलब्ध थीं, जिससे परिसम्पत्तियों के निष्पादन में कमी होगी।

(ii) राजस्व संग्रहण

2014-17 के दौरान शहरी एवं ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं से राजस्व संग्रहण के लिए वर्षवार निर्धारित लक्ष्य एवं उनके समक्ष प्राप्तियां तालिका 17 में दी गई हैं।

तालिका 17

(₹ करोड़ में)

| वर्ष | शहरी जल आपूर्ति योजनाएं | | | ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाएं | | |
|------------|-------------------------|---------------|---------------------|----------------------------|---------------|---------------------|
| | लक्ष्य (संशोधित अनुमान) | प्राप्तियां | आधिक्य (+)/ कमी (-) | लक्ष्य (संशोधित अनुमान) | प्राप्तियां | आधिक्य (+)/ कमी (-) |
| 2014-15 | 212.74 | 185.49 | -27.25 | 45.77 | 46.75 | 0.98 |
| 2015-16 | 260.00 | 254.68 | -5.32 | 63.00 | 59.90 | -3.10 |
| 2016-17 | 413.70 | 405.59 | -8.11 | 107.91 | 88.49 | -19.42 |
| कुल | 886.44 | 845.76 | -40.68 | 216.68 | 195.14 | -21.54 |

स्रोत: जस्वाअवि द्वारा उपलब्ध करायी गई सूचना (प्रगति प्रतिवेदन)।

तालिका दर्शाती है कि वर्ष 2014-17 के दौरान, कुल मिलाकर राजस्व संग्रहण में ₹ 62.22 करोड़ की (शहरी योजनाओं से ₹ 40.68 करोड़ एवं ग्रामीण योजनाओं से ₹ 21.54 करोड़) कमी थी। आगे, मार्च 2017 तक, जल राजस्व का सकल संचयी बकाया ₹ 468.47 करोड़ था।

यदि वर्ष 2016-17 के दौरान समस्त बकाया शेष की वसूली कर ली जावे, तब भी सकल प्राप्तियों की राशि ₹ 967.19 करोड़ (अर्थात् ₹ 498.72 करोड़ + ₹ 468.47 करोड़) होगी, जो कि 2016-17 के दौरान सकल परिचालन एवं अनुरक्षण लागत का मात्र 37.91 प्रतिशत ही होगा।

इस प्रकार, संशोधित दर सूची एवं निर्धारित संग्रहण लक्ष्य, राज्य जल नीति के उद्देश्य परिचालन एवं अनुरक्षण लागत की पूर्ण वसूली की प्राप्ति से बहुत दूर थे।

(iii) जल आपूर्ति की मीटरिंग

जस्वाअवि द्वारा प्रस्तुत की गई (अगस्त 2017) सूचना की संवीक्षा से प्रकट हुआ कि राज्य में 37.30 लाख (शहरी: 24.97 लाख एवं ग्रामीण: 12.33 लाख) जल कनेक्शन मीटर युक्त थे जिसमें से 60 प्रतिशत कनेक्शनों में या तो मीटर अक्रियाशील थे या स्थायी दर से प्रभारित थे।

मुख्य अभियंता (शहरी) ने बताया (अगस्त 2017) कि शहरी क्षेत्रों में लगभग 40 प्रतिशत जल कनेक्शनों में मीटर क्रियाशील थे और बाकी या तो अक्रियाशील थे या स्थायी दर से प्रभारित थे। ग्रामीण क्षेत्रों में सभी घरेलू जल कनेक्शन स्थायी दर से प्रभारित थे।

राजस्व प्राप्ति एवं जल उपयोग के तरीके पर निगरानी रखने तथा राजस्व प्राप्ति हेतु घरेलू, वाणिज्यिक एवं व्यावसायिक उद्देश्यों के लिए जल आपूर्ति का उचित मापन प्रभावी मीटरिंग के माध्यम से किया जाना अति आवश्यक था। राजस्व वसूली के अतिरिक्त, मीटरिंग से जल के उपयोग की दक्षता में भी वृद्धि होती है तथा यह प्रणाली में छीजत ढूँढने एवं अंतिम छोर के उपभोक्ताओं को अतिरिक्त उपभोग हेतु प्रभारित करने के लिये समर्थ बनाता है। अतः जस्वाअवि को सुनिश्चित करना चाहिए कि सभी विद्यमान जल कनेक्शन पर मीटर हो।

(iv) गैर-राजस्व जल

सीपीएचईईओ मैनुअल के अध्याय 15 एवं शहरी विकास मंत्रालय द्वारा जारी शहरी क्षेत्रों हेतु सेवा स्तर मापदण्डों की पुस्तिका परिभाषित करती है कि उत्पादित जल जिससे कोई राजस्व आय प्राप्त नहीं होता वह गैर-राजस्व जल (एनआरडब्ल्यू) होता है। जस्वाअवि को गैर राजस्व जल को कम करने से संबंधित कार्य हेतु राज्य एवं क्षेत्रीय स्तर पर अलग से एनआरडब्ल्यू प्रकोष्ठ का गठन करना था।

यह पाया गया कि जस्वाअवि के मुख्यालय स्तर पर एनआरडब्ल्यू के कोई अभिलेख नहीं थे। केवल नवम्बर 2016 में, मुख्य अभियंता (मुख्यालय) के अधीन एनआरडब्ल्यू प्रकोष्ठ का गठन किया गया था जिसका नया नाम मुख्य अभियंता (शहरी एवं एनआरडब्ल्यू) रखा गया। परिणामतः जस्वाअवि राज्य में एनआरडब्ल्यू की गणना करने में सक्षम नहीं था।

2.2.15.3 जल आपूर्ति का अनुश्रवण एवं मूल्यांकन

(i) जल प्रदाय योजनाओं की जल एवं ऊर्जा लेखापरीक्षाएँ

सीपीएचईईओ द्वारा जारी जल आपूर्ति प्रणाली के परिचालन एवं अनुरक्षण संबंधी मैनुअल, सम्पूर्ण प्रणाली के नियन्त्रण एवं प्रभावी अनुश्रवण के लिये शहरी जल योजना के भौतिक एवं अभौतिक दोनों हानियों के आंकलन, चिन्हीकरण एवं तत्काल ध्यान देने हेतु प्राथमिकता क्षेत्रों के लिए जल लेखापरीक्षा प्रावधित करता है। आगे, पेयजल एवं स्वच्छता मंत्रालय (एमडीडब्ल्यूएस) द्वारा जारी ग्रामीण जल आपूर्ति प्रणाली हेतु परिचालन एवं अनुरक्षण की नियमावली भी ग्रामीण पेयजल वितरण प्रणाली, जल लेखांकन व्यवहारों आदि की जल लेखापरीक्षा प्रावधित करती है।

इसी प्रकार, लेखांकन की सुव्यवस्थित प्रक्रिया और वास्तविक ऊर्जा उपयोग एवं गणना की गई ऊर्जा उपयोग के मध्य मिलान के द्वारा सभी ऊर्जा खपत करने वाले उपकरणों एवं विद्युत संप्रेषण प्रणाली में निर्धारित दक्षता एवं विद्युत छीजत को ध्यान में रखते हुए ऊर्जा लेखापरीक्षा आयोजित किया जाना भी आवश्यक था।

आगे, वर्ष 2012-14 की वार्षिक कार्य योजनाओं के अन्तिमीकरण हेतु आयोजित बैठकों के दौरान भारत सरकार ने समस्त बहु-ग्राम योजनाओं एवं वृहद् जल आपूर्ति योजनाओं के लिये जल एवं ऊर्जा उपयोग की दक्षता सुधार एवं पाईपयुक्त जल आपूर्ति योजनाओं में बल्क मीटर स्थापित करने के लिए जल एवं ऊर्जा लेखापरीक्षाएँ प्रारम्भ करने के निर्देश जारी (फरवरी 2012 एवं 2013) किये थे।

तथापि, यह पाया गया कि जस्वाअवि ने न तो शहरी जल आपूर्ति योजनाओं की, भौतिक एवं अभौतिक दोनों हानियों के आंकलन हेतु जल लेखापरीक्षा आयोजित की और न ही गणना की गई ऊर्जा उपभोग के समक्ष वास्तविक ऊर्जा उपभोग के आंकलन हेतु ऊर्जा लेखापरीक्षा आयोजित की थी।

वार्षिक कार्य योजना 2013-14 के अन्तिमीकरण हेतु फरवरी 2013 में आयोजित बैठक के दौरान जस्वाअवि ने प्रतिवेदित किया कि जल एवं ऊर्जा लेखापरीक्षाएँ शहरी क्षेत्र में आयोजित की गई थी और इसे ग्रामीण क्षेत्र में भी विस्तारित किया गया था, परन्तु इन लेखापरीक्षाओं के पुष्टिकरण हेतु कोई अभिलेख उपलब्ध नहीं करवाये थे। आगे, अनुवर्ती वार्षिक कार्य योजनाओं में जल एवं ऊर्जा लेखापरीक्षाओं की स्थिति के बारे में उल्लेख नहीं किया गया था। पुनः वार्षिक कार्य योजना 2015-16 पर चर्चा हेतु फरवरी 2015 में आयोजित बैठक में जस्वाअवि को कम से कम एक व्यापक जल एवं ऊर्जा लेखापरीक्षा करवाने की सलाह दी गई थी जिसका उद्देश्य पांच वर्ष से अधिक पुरानी वृहद् जल आपूर्ति योजनाओं के परिचालन एवं अनुरक्षण लागत को कम करना था। परन्तु इसे नहीं किया गया था।

इस प्रकार, जस्वाअवि ने जल आपूर्ति योजनाओं की जल एवं ऊर्जा लेखापरीक्षाएँ आयोजित नहीं की जो कि जल आपूर्ति योजनाओं के प्रभावी अनुश्रवण एवं मूल्यांकन हेतु आवश्यक थीं।

(ii) पेय जल स्रोतों/परिसम्पत्तियों की जियो-टैगिंग

जस्वाअवि ने 2010-11 में समस्त ग्रामीण एवं शहरी आपूर्ति योजनाओं की परिसम्पत्तियों की जियो-टैगिंग प्रारम्भ की थी। शहरी एवं ग्रामीण जलप्रदाय योजनाओं में विद्यमान सभी परिसम्पत्तियों के जियो-टैगिंग सहित बेस लाइन सर्वे का कार्य क्रमशः मैसर्स रामकी एविरो, हैदराबाद (फरवरी 2010) को एवं मैसर्स एसएमईसी, ऑस्ट्रेलिया (नवम्बर 2010) को आंशिक किया गया था। शहरी क्षेत्रों में बेस लाइन का कार्य मई 2013 में पूर्ण हो गया था। परन्तु, अपर्याप्त मानवशक्ति व फील्ड अधिकारियों को प्रशिक्षण के कारण शहरी जल आपूर्ति योजनाओं हेतु एसएमईसी द्वारा तैयार वेबपोर्टल अक्रियाशील रहा एवं तत्पश्चात् कोई आँकड़े अद्यतन नहीं किये गये। ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं का कार्य अपूर्ण रहा एवं अगस्त 2017 तक जियो-टैगिंग सहित सर्वे के कोई आँकड़े उपलब्ध नहीं थे।

आगे, पेयजल एवं स्वच्छता मंत्रालय के आदेश (अगस्त 2016) जिसने परिसम्पत्तियों का जियो-टैगिंग अनिवार्य किया था, के अनुसरण में राजस्थान सरकार एवं मुख्य अभियंता (ग्रामीण) ने जस्वाअवि द्वारा सृजित जल स्रोतों/परिसम्पत्तियों के जियो-टैगिंग का कार्य पूर्ण करने, डाटाबेस तैयार एवं संधारित करने तथा जल स्रोतों/परिसम्पत्तियों की गुणवत्ता की रूपरेखा 31 मार्च 2017 तक तैयार करने के लिए पुनः क्रमशः नवम्बर 2016 एवं दिसम्बर 2016 में निर्देश जारी किये। तथापि, राज्य सरकार एवं मुख्य अभियंता (ग्रामीण) के निर्देशों के बावजूद भी ग्रामीण परिसम्पत्तियों के जियो-टैगिंग एवं डाटाबेस सृजन का कार्य अभी भी परिचालित नहीं था।

इस प्रकार, जस्वाअवि द्वारा वर्ष 2011 से आगे विभिन्न प्रयासों के बावजूद वर्तमान में केवल 2013 तक की शहरी परिसम्पत्तियों की जियो-टैगिंग उपलब्ध थी। इसके उपरांत शहरी परिसम्पत्तियों का अद्यतन नहीं हुआ है। आगे, ग्रामीण परिसम्पत्तियों की जियो-टैगिंग भी अभी तक नहीं की गई है।

मुख्य अभियंता (ग्रामीण) ने बताया (सितम्बर 2017) कि जियो-टैगिंग के संचार अनुप्रयोग की रूपरेखा सूचना प्रौद्योगिकी विभाग (डीओआईटी) द्वारा तैयार कर अगस्त 2017 के दौरान जस्वाअवि को उपलब्ध कराई गई थी एवं आँकड़ों की प्रविष्टि का प्रशिक्षण 50 अधिकारियों को प्रदान किया गया था। अतः जियो-टैगिंग की प्रगति डीओआईटी वेबसाइट पर अभी प्राप्त किया जाना शेष था।

वित्तीय प्रबन्धन एवं आन्तरिक नियन्त्रण

वर्ष 2014-17 के दौरान, जस्वाअवि दोनों शहरी एवं ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं में ₹ 1,271.16 करोड़ की निधियों का उपयोग नहीं कर सका था। जस्वाअवि का राजस्व संग्रहण बहुत ही कम था एवं राज्य जल नीति के विपरीत इसकी समस्त परिचालन एवं अनुरक्षण लागत का केवल 20 प्रतिशत ही वसूल किया जा सका। यह इस तथ्य के कारण था कि जस्वाअवि जल आपूर्ति का मापन केवल 40 प्रतिशत क्रियाशील मीटरों से कर रहा था एवं शेष जल कनेक्शनों में कितना पानी प्रवाहित हो रहा था इसका मापन नहीं किया गया था। आगे, राज्य में गैर-राजस्व जल आपूर्ति का कोई आंकलन उपलब्ध नहीं था।

विभाग ने जल प्रदाय योजनाओं की जल एवं ऊर्जा लेखापरीक्षाएँ भी आयोजित नहीं करवाई जो कि जल प्रदाय योजनाओं के प्रभावी अनुश्रवण एवं मूल्यांकन हेतु आवश्यक थीं।

अनुशंषाएँ:

9. जस्वाअवि को गैर-राजस्व अर्जन जल को कम करने हेतु प्रसारण एवं उपभोक्ता छोर पर मीटर स्थापित कर अनुश्रवण प्रणाली में सुधार करना चाहिये।
10. चूँकि कार्यान्वित जल आपूर्ति योजनाओं की समस्त परिचालन एवं अनुरक्षण लागत का केवल 20 प्रतिशत के आस-पास ही वसूल किया जा रहा है, जस्वाअवि के लिये जल दर सूची वास्तविक रूप से बढ़ाने एवं इसकी दर सूची संग्रहण दक्षता सुधारने की आवश्यकता है ताकि निकट भविष्य में समस्त परिचालन एवं अनुरक्षण लागतें वसूली जावें।
11. जस्वाअवि को छीजत चिन्हित करने एवं रोकने हेतु तत्काल जल एवं ऊर्जा लेखापरीक्षा आयोजित करनी चाहिये ताकि जल आपूर्ति प्रणाली की सम्पूर्ण दक्षता बेहतर हो।

2.2.16 निष्कर्ष

राजस्थान अल्प वर्षा एवं सीमित सतही जल स्रोतों के कारण पेयजल हेतु मुख्य रूप से भूजल पर निर्भर है। भूजल के अत्यधिक उपयोग के कारण भूजल की कमी ने रासायनिक संदूषणों जैसे फ्लोराइड, नाइट्रेट, लवणता आदि में वृद्धि की है। राज्य जल नीति को राजस्थान सरकार द्वारा फरवरी 2010 में अपनाया गया, किंतु कार्यवाही करने योग्य उद्देश्यों एवं लक्ष्यों में परिवर्तित नहीं किया जा सका, क्योंकि जस्वाअवि ने कोई दीर्घकालीन व्यापक/भावी आयोजना तैयार नहीं की थी।

वार्षिक कार्य योजनाएं तैयार की गयीं एवं भारत सरकार को प्रस्तुत की गयीं, किन्तु सुस्पष्ट ग्राम एवं जिला स्तरीय जल सुरक्षा आयोजनाओं के अभाव में निरंतर शीर्ष से चालित रही। आगे, विभिन्न संस्थानिक तंत्र या तो दिशा-निर्देशों के

अनुसार गठित नहीं किए गए थे या जैसा प्रावधित था वैसा कार्य नहीं कर रहे थे।

पेयजल आपूर्ति हेतु योजनाओं/परियोजनाओं के क्रियान्वयन में विभिन्न कमियां पाई गईं। 54 में से 37 वृहद् पेय जल आपूर्ति परियोजनाएं (₹ 20,695.80 करोड़ लागत की) एवं 437 में से 119 ग्रामीण योजनाएं (₹ 7,491.58 करोड़ लागत की) विभिन्न कारणों यथा भूमि का कब्जा लेने में विलम्ब, प्राधिकारियों से आवश्यक अनुमोदन प्राप्त करने में विलम्ब, संवेदकों की धीमी प्रगति, जस्वाअवि द्वारा संविदाकरण में विलम्ब इत्यादि के कारण निर्धारित अवधि में पूर्ण नहीं की जा सकी।

पेयजल की गुणवत्ता निर्धारित मानदण्डों के अनुसार सुनिश्चित नहीं की जा सकी। 2014-17 के दौरान, गुणवत्ता प्रभावित बस्तियों की कुल संख्या में केवल 13.82 प्रतिशत की कमी हुई जो बस्तियों में जल गुणवत्ता सुधार में धीमी प्रगति को दर्शाता है। भरतपुर, कोटा एवं नागौर जहां फ्लोराईड प्रभावित बस्तियां आदिनांक (दिसम्बर 2017) तक बढ़ गई थीं, को छोड़कर नमूना जांच किए जिलों में जल गुणवत्ता में सुधार हुआ था।

राज्य एवं जिला प्रयोगशालाएं समस्त निर्धारित परीक्षण आयोजित करने हेतु आवश्यक क्षमता/उपकरण/मानवशक्ति से सुसज्जित नहीं थीं। 2014-17 के दौरान, बस्तियों की संख्या जहां समस्त स्रोत परीक्षित किए गए थे, केवल 1.17 प्रतिशत थीं।

जस्वाअवि जल आपूर्ति केवल लगभग 40 प्रतिशत कार्यशील मीटरों से माप रहा था और बाकी जल संयोजनों में कितना जल प्रवाहित हो रहा था, का मापन नहीं किया परिणामतः इसकी परिचालन एवं अनुरक्षण लागत का केवल 20 प्रतिशत वसूली गई।

नगरीय विकास एवं आवासन विभाग

2.3 जयपुर मेट्रो का प्रथम फेज

कार्यकारी सारांश

राजस्थान सरकार ने जयपुर शहर में मेट्रो रेल नेटवर्क द्वारा सामूहिक तीव्रगामी यातायात तंत्र (एमआरटीएस) प्रदान करने हेतु जयपुर मेट्रो परियोजना (जेएमपी) स्थापित करने की सैद्धान्तिक स्वीकृति प्रदान की (अगस्त 2009)। उसके उपरांत जयपुर मेट्रो रेल कार्पोरेशन लिमिटेड (जेएमआरसी) 1 जनवरी 2010 को कंपनी अधिनियम 1956 के तहत राजस्थान सरकार की एक पूर्ण स्वामित्व वाली कंपनी के रूप में निगमित हुई। जेएमआरसी के मुख्य उद्देश्य एमआरटीएस की योजना, डिजाईन, विकास, निर्माण, संधारण, संचालन एवं वित्त पोषण करना थे। जयपुर मेट्रो परियोजना में दो कोरिडोर जो कि कोरिडोर-I (दुर्गापुरा से अम्बाबाड़ी) जिसकी लम्बाई 17.352 किमी एवं कोरिडोर-II (मानसरोवर से बडी चौपड़) जिसकी लम्बाई 11.566 किमी, शामिल थे।

2001 की जनसंख्या के अनुसार, जयपुर शहर 2.3 मिलियन जनसंख्या के साथ (4 मिलियन से कम थी) प्रत्यक्ष रूप से मेट्रो परियोजना के लिए पात्र नहीं था। राजस्थान सरकार ने जयपुर शहर में मेट्रो की वास्तविक आवश्यकता के निर्धारण के लिए व्यापक गतिशीलता योजना (सीएमपी)/वैकल्पिक विश्लेषण तैयार नहीं किया। इसके अतिरिक्त, सीएमपी, वैकल्पिक विश्लेषण तथा उसके बाद विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन (डीपीआर) तैयार करने के बजाय राजस्थान सरकार ने डीपीआर, डीपीआर के भाग के रूप में यातायात अध्ययन और तदोपरांत सीएमपी तैयार किया। यह इस तथ्य की ओर भी इंगित करता है कि राजस्थान सरकार ने गतिशीलता के वैकल्पिक साधनों पर विचार किए बिना, जो कि शहर की सघन यातायात की समस्या के सुधार हेतु अन्य व्यवहार्य कम लागत वाले विकल्प सुझा सकते थे, मेट्रो रेल परियोजना का निर्णय ले लिया था। अधिक व्यवहार्य कोरिडोर दुर्गापुरा से अम्बाबाड़ी था जिसमें 'व्यस्ततम समय में व्यस्ततम दिशा की ओर यात्रा' (पीएचपीडीटी) और यात्रीभार अधिक था का क्रियान्वयन के लिए चयन नहीं किया गया।

भारत सरकार से जयपुर मेट्रो रेल परियोजना के फेज-I के लिए वित्तीय सहायता के अभाव में, राजस्थान सरकार द्वारा जेएमआरसी को ₹ 265.96 करोड़ का ऋण दिया तथा जेएमआरसी पर मार्च 2017 तक ब्याज के रूप में ₹ 57.27 करोड़ का दायित्व था।

जयपुर मेट्रो के फेज-1अ का वाणिज्यिक संचालन 1 जुलाई 2013 को नियत था लेकिन इसका संचालन लगभग दो वर्ष की देरी से 3 जून 2015 को प्रारंभ हुआ। फेज-1ब का संचालन 1 अप्रैल 2017 से होना था, लेकिन 31 मार्च 2017 तक सिविल निर्माण कार्य प्रगति पर था।

जयपुर मेट्रो के फेज-1अ की उपलब्धि खराब थी क्योंकि संचालन के प्रथम 22 माह में औसत यात्रीभार अनुमानित यात्रीभार का केवल 19.17 प्रतिशत था तथा इस अवधि के दौरान यात्रीभार तीव्र गति से नीचे गिर रहा था। जेएमआरसी अनुमानित किराया एवं गैर किराया राजस्व प्राप्त नहीं कर सकी। यह ना तो आवंटित भूखण्डों का वाणिज्यिक उपयोग कर सकी और ना ही नौ मेट्रो स्टेशनों पर उपलब्ध स्थलों को किराए पर दे सकी।

निर्मित आधारभूत ढांचे जैसे चांदपोल स्टेशन का प्लेटफॉर्म संख्या 2, स्टेबलिंगयार्ड के नीचे भूमिगत पार्किंग, क्लिनिंग शेड, इफ्लूयंट वाटर ट्रीटमेंट प्लांट, ऑटोमेटिक ट्रेन वाशिंग प्लांट आदि अनुपयुक्त योजना एवं दोषपूर्ण निर्माण/स्थापना/शुरुआत के कारण पूर्णरूप से उपयोग में नहीं लिए जा सके।

महत्वपूर्ण सुरक्षा उपकरण जैसे रेल कम रोड व्हीकल अनिवार्य प्रमाणीकरण की आवश्यकता के कारण उपयोग में लेने की स्थिति में नहीं था जिसके कारण मेट्रो तंत्र की सुरक्षा के साथ समझौता हो रहा था। जेएमआरसी द्वारा फेज-1 के लिए स्थापित विद्युत आपूर्ति तंत्र की क्षमता वर्तमान के साथ-साथ अनुमानित मांग से अधिक थी।

इस प्रकार, दोषपूर्ण योजना एवं निर्णय में शीघ्रता के कारण, जयपुर शहर में एक वित्तीय अव्यवहार्य मेट्रो व्यवस्था प्रारंभ की गई जिससे यात्रियों की कठिनाईयों का निराकरण भी नहीं हुआ।

2.3.1 प्रस्तावना

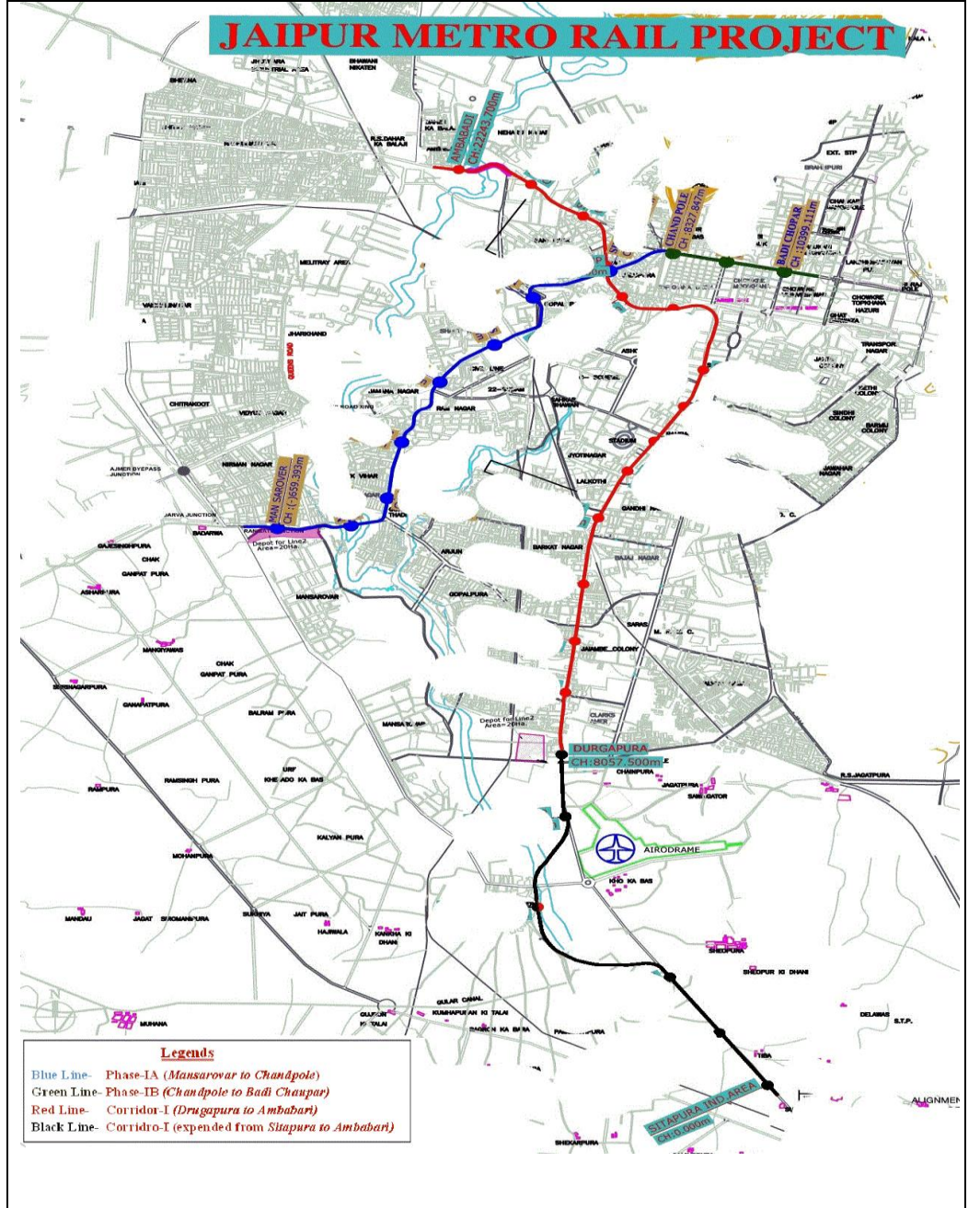
जयपुर शहरी जनसंख्या वाला राजस्थान का सबसे बड़ा शहर है। 2001 की जनगणना के अनुसार जनसंख्या 2.3 मिलियन थी जो कि 2011 में लगभग 3.6 मिलियन अनुमानित की गई। बढ़ती हुई जनसंख्या तथा शहर में हो रहे बड़े विकास कार्यों के साथ सार्वजनिक परिवहन की मांग तेजी से बढ़ने की आशा की गई। जयपुर शहर की वर्तमान यातायात व्यवस्था जो कि मुख्यतः सड़क आधारित है जो कि पहले से ही यात्रा समय में वृद्धि, वायु प्रदूषण बढ़ने और सड़क दुर्घटनाओं की संख्या में बढ़ोत्तरी के कारण दबाव में है। बढ़ते यातायात एवं यातायात समस्याओं के समाधान के लिए जयपुर मेट्रो परियोजना स्थापित करने हेतु राजस्थान सरकार ने केन्द्रीय सहायता के लिए भारत सरकार से सम्पर्क किया (मार्च 2009)। भारत सरकार ने परिणाम स्वरूप राजस्थान सरकार को मेट्रो रेल अथवा अन्य व्यवस्था की आवश्यकता तय करने के लिए व्यापक गतिशीलता

योजना (सीएमपी) बनाने की सलाह दी। राजस्थान सरकार ने जयपुर शहर में मेट्रो रेल नेटवर्क के द्वारा सामूहिक तीव्रगामी यातायात तंत्र (एमआरटीएस) प्रदान करने हेतु जयपुर मेट्रो परियोजना स्थापित करने की सैद्धान्तिक स्वीकृति प्रदान की (अगस्त 2009)। राजस्थान सरकार ने परियोजना के क्रियान्वयन एवं प्रभावी नियंत्रण के लिए मुख्य सचिव की अध्यक्षता में एक उच्च प्राधिकार प्राप्त समिति (एचपीसी) का भी गठन किया। जयपुर मेट्रो रेल कार्पोरेशन (जेएमआरसी) के गठन से पूर्व जयपुर विकास प्राधिकरण (जेडीए) नोडल एजेंसी थी। तदोपरान्त, 1 जनवरी 2010 को कंपनी अधिनियम 1956 के तहत जेएमआरसी राजस्थान सरकार की एक पूर्ण स्वामित्व वाली कंपनी के रूप में निगमित हुई। जेएमआरसी के मुख्य उद्देश्य एमआरटीएस की योजना, डिजाइन, विकास, निर्माण, संधारण, संचालन एवं वित्त पोषण करना थे।

राजस्थान सरकार ने दिल्ली मेट्रो रेल कार्पोरेशन लिमिटेड (डीएमआरसी) को जयपुर एमआरटीएस परियोजना का विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन (डीपीआर) बनाने हेतु नियुक्त (मार्च 2009) किया। डीएमआरसी द्वारा तैयार की गई डीपीआर (जनवरी 2010) के अनुसार जयपुर मेट्रो परियोजना में दो कोरिडोर जो कि कोरिडोर-I (दुर्गापुरा से अम्बाबाड़ी) जिसकी लम्बाई 17.352 किमी एवं कोरिडोर-II (मानसरोवर से बड़ी चौपड़) जिसकी लम्बाई 11.566 किमी थी शामिल थे। डीपीआर राजस्थान सरकार द्वारा अप्रैल 2010 में अनुमोदित की गई थी।

तदोपरान्त कोरिडोर-I को अम्बाबाड़ी से सीतापुरा तक बढ़ाने के लिए डीपीआर जून 2011 में संशोधित की गई थी। प्रत्येक कोरिडोर (अम्बाबाड़ी से सीतापुरा तथा मानसरोवर से बड़ी चौपड़) के लिए पृथक-पृथक डीपीआर की सुविधा हेतु डीपीआर मार्च 2012 में पुनः संशोधित की गई थी। संशोधित डीपीआर (मार्च 2012) में मानसरोवर से बड़ी चौपड़ कोरिडोर को आगे दो फेजों में यथा, फेज-Iअ (मानसरोवर से चांदपोल) एवं फेज-Iब (चांदपोल से बड़ी चौपड़) में विभाजित किया गया। फेज-I (कोरिडोर-II) मानसरोवर से बड़ी चौपड़ की लम्बाई ₹ 3,149 करोड़ की लागत से 11.566 किमी से 12.067 किमी⁹⁷ संशोधित की गई (मार्च 2012)। जयपुर मेट्रो के फेज-Iअ का वाणिज्यिक संचालन 1 जुलाई 2013 को या इससे पूर्व किया जाना था, परन्तु यह जनता के लिए 3 जून 2015 को शुरू की गयी। फेज-1(ब) का संचालन 1 अप्रैल 2017 से होना था लेकिन मार्च 2017 तक केवल 59.70 प्रतिशत सिविल निर्माण कार्य पूर्ण हुआ था।

⁹⁷ फेज-Iअ के लिए 9.278 किमी एलीवेटेड एवं 0.44 किमी भूमिगत (₹ 2,023 करोड़) तथा फेज-Iब के लिए 2.349 किमी भूमिगत (₹ 1,126 करोड़)।



जयपुर मेट्रो का मार्ग संरेखण

2.3.2 लेखापरीक्षा व्याप्ति एवं कार्यप्रणाली

निष्पादन लेखापरीक्षा में 2010-17 की अवधि में जयपुर मेट्रो के फेज-I के क्रियान्वयन एवं संचालन की विभिन्न गतिविधियां सम्मिलित है। डीएमआरसी ने फेज-Iअ के लिए ₹ 1,692.90 करोड़ की 57 संविदाएं निष्पादित की जिसमें से लेखापरीक्षा द्वारा यादृच्छिक आधार पर 23 संविदाओं⁹⁸ का चयन नमूना जांच हेतु

⁹⁸ 12 संविदाएं ₹ 40 करोड़ एवं उससे ऊपर (₹ 1,385.73 करोड़ मूल्य की संविदाएं) तथा 11 संविदाएं (25 प्रतिशत) ₹ 40 करोड़ से कम (₹ 108.79 करोड़ मूल्य की संविदाएं)।

किया गया। जेएमआरसी ने फेज-1ब के लिए भी ₹ 507.37 करोड़ का सिविल निर्माण कार्य जारी किया गया जिसका लेखापरीक्षा हेतु चयन किया गया।

अतिरिक्त मुख्य सचिव, नगरीय विकास एवं आवासन विभाग जिनके पास अध्यक्ष एवं प्रबंधक निदेशक, जेएमआरसी का भी पदभार था, जेएमआरसी के कार्यकारी निदेशकों, डीएमआरसी तथा जेडीए के प्रतिनिधियों के साथ 30 मई 2017 को आयोजित एक एन्टी कॉन्फ्रेंस में लेखापरीक्षा व्याप्ति तथा कार्यप्रणाली पर चर्चा की गई।

अतिरिक्त मुख्य सचिव के साथ 8 दिसम्बर 2017 को आयोजित एकजट कांफ्रेंस में लेखा परीक्षा निष्कर्षों एवं अनुशंसाओं पर भी चर्चा की गई।

2.3.3 लेखापरीक्षा उद्देश्य

निष्पादन लेखापरीक्षा यह निर्धारण करने के लिए की गई कि क्या:

- (i) यातायात के दबाव को कम करने के व्यवहार्य विकल्प के तौर पर मेट्रो रेल का चयन सावधानी से किया गया था एवं आर्थिक व्यावहारिकता सुनिश्चित करने के लिए मार्ग तर्कसंगत ढंग से चयनित किए गए थे;
- (ii) सामग्री एवं सेवाओं का प्रापण एवं कार्य का निष्पादन सहित संविदा प्रबंधन, समय पर, प्रभावी और मित्तव्ययता से किया गया था;
- (iii) फेज-1अ के वाणिज्यिक संचालन के उपरांत, क्या परियोजना के योजनाबद्ध लाभ प्राप्त हुए थे; तथा
- (iv) परियोजनाओं के अनुश्रवण एवं विशिष्टताओं के अनुसार कार्यों की समय पर पूर्णता सुनिश्चित करने के लिए जेएमआरसी में एक उचित नियंत्रण तंत्र विद्यमान था।

2.3.4 लेखापरीक्षा मानदण्ड

लेखापरीक्षा के लिए मानदण्ड के स्रोत में शामिल थे:

- विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन तथा कोरिडोर एवं मार्गों के चयन के लिए व्यवहार्यता अध्ययन/सर्वेक्षण।
- कम्पनी के पार्षद सीमा नियम एवं अन्तर्नियम।
- शक्तियों का प्रत्यायोजन तथा सामान्य वित्तीय एवं लेखांकन नियम।
- संविदाओं/अनुबंधों में शामिल प्रावधान।
- एडीबी दिशानिर्देश।
- मंत्रिमंडल एवं उच्च प्राधिकार प्राप्त समिति के निर्णय।
- निदेशक मण्डल के बैठकों के कार्यवृत्त एवं कार्यसूची।

- दिशानिर्देश/नगरीय परिवहन नीति एवं राजस्थान सरकार/भारत सरकार द्वारा समय-समय पर जारी निर्देश।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

लेखापरीक्षा निष्कर्षों में मुख्यतः जयपुर मेट्रो की योजना, निष्पादन, संचालन और संधारण तथा जेएमआरसी के आंतरिक नियन्त्रण तंत्र से संबंधित मामलों को समाविष्ट किया गया है जिन पर आगामी अनुच्छेदों में चर्चा की गई है।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 1 : क्या यातायात के दबाव को कम करने के व्यवहार्य विकल्प के तौर पर मेट्रो रेल का चयन सावधानीपूर्वक किया गया था एवं आर्थिक व्यावहारिकता सुनिश्चित करने के लिए मार्ग तर्कसंगत ढंग से चयनित किए गए थे।

2.3.5 फेज-1 के लिए योजना

2.3.5.1 एक वास्तविक व्यापक गतिशीलता योजना/वैकल्पिक विश्लेषण तैयार करने तथा जयपुर में मेट्रो की आवश्यकता का आंकलन करने में विफलता

मार्च 2009 में, राजस्थान सरकार ने डीएमआरसी को जयपुर एमटीआरएस परियोजना के लिए डीपीआर बनाने हेतु सलाहकार के रूप में नियुक्त किया और तत्समय ही भारत सरकार को मेट्रो रेल परियोजना के लिए केन्द्रीय सहायता हेतु अनुरोध किया।

भारत सरकार ने अवगत कराया (अप्रैल 2009) कि एमआरटीएस के लिए तकनीक का चयन अनेक कारकों जैसे कि शहरी स्वरूप, यात्रा की दूरी, पूंजीगत लागत, संचालन एवं संधारण लागत, मांग का स्तर, भविष्य में वृद्धि के लिए अनुमान, जनसंख्या घनत्व की सीमा, शहर की सौन्दर्यता पर प्रभाव आदि पर निर्भर करता है। इसके अतिरिक्त, भारत सरकार ने अवगत कराया कि 4 मिलियन से अधिक जनसंख्या (2001 की जनसंख्या के आधार पर) वाले बड़े शहरों को उच्च मांग वाले कोरिडोर पर मेट्रो रेल तंत्र की आवश्यकता हो सकती है, कम मांग वाले कोरिडोर पर अन्य रेल/सड़क आधारित एमटीआरएस जैसे लाइट रेल ट्रांजिट (एलआरटी), मोनो रेल, रेपिड बस ट्रांजिट सिस्टम आवश्यक विकल्प हो सकते हैं। मांग को ध्यान में रखते हुए, 1 से 4 मिलियन जनसंख्या (2001 की जनसंख्या के आधार पर) वाले छोटे शहरों को भी अन्य कारकों के आधार पर मेट्रो रेल परियोजना की आवश्यकता हो सकती है। हालांकि, इन शहरों को भारत सरकार से केंद्रीय वित्तीय सहायता लिए इनका अनुरोध स्वीकार करने से पूर्व मेट्रो तंत्र की शुरूआत का औचित्य साबित करना होगा। तकनीक के चयन के साथ-साथ क्या किसी शहर को मेट्रो रेल परियोजना की आवश्यकता है या नहीं, संबंधित शहर की 'व्यापक गतिशीलता योजना' (सीएमपी) के साथ समग्र भूमि उपयोग तथा

परिवहन योजना एवं सर्वाधिक लागत प्रभावी समाधान प्राप्त करने हेतु वैकल्पिक विश्लेषण पर निर्भर करेगा।

भारत सरकार ने सीएमपी तैयार करने के लिए दिशानिर्देश एवं टूलकिट प्रतिपादित किए थे (अगस्त 2008)। इन दिशानिर्देशों के अनुसार, प्रस्तावित परियोजनाएं न केवल तकनीकी और आर्थिक रूप से व्यवहार्य होंगी बल्कि एक ऐसे तरीके से भी परिपूर्ण होंगी जो शहर को एक यथार्थवादी तरीके से आगे बढ़ाने का समर्थन करती है। इन मामलों को सीएमपी में स्पष्ट रूप से संबोधित किया जाना चाहिए। प्रत्येक उच्च प्राथमिकता वाली परियोजना एक आधारभूत दस्तावेज परियोजना की रूपरेखा, परियोजना की तार्किकता एवं औचित्य के साथ तैयार प्रोजेक्ट प्रोफाइल शीट के साथ होनी चाहिए। परियोजना की डीपीआर परियोजना प्रोफाइल शीट के आधार पर तैयार की जानी चाहिए।

अभिलेखों की संवीक्षा के दौरान यह देखा गया कि 2001 की जनगणना के अनुसार जयपुर शहर की जनसंख्या 2.3 मिलियन थी जो कि 4 मिलियन की आबादी से कम थी, यह प्रत्यक्ष रूप से मेट्रो परियोजना के लिए उपयुक्त नहीं था। अतः भारत सरकार के दिशानिर्देशों के अनुसार, शहर में मेट्रो रेल तंत्र का औचित्य सीएमपी के मूल्यांकन एवं 'परिवहन के वैकल्पिक साधनों' पर रिपोर्ट के आधार पर शहरी विकास मंत्रालय द्वारा किया जाना था। इसके अतिरिक्त, राजस्थान सरकार के पास भी राज्य में मेट्रो परियोजनाओं के औचित्य और मूल्यांकन के लिए कोई अन्य व्यवस्था नहीं थी। अतः राजस्थान सरकार के पास मेट्रो परियोजना के औचित्य और अनुमोदन के लिए भारत सरकार के दिशानिर्देशों में उल्लेखित चरणों की अनुपालना का सबसे तार्किक और विवेकपूर्ण विकल्प उपलब्ध था।

यह देखा गया कि राजस्थान सरकार ने मेट्रो रेल प्रणाली के मूल्यांकन के लिए निर्दिष्ट चरणों की पालन नहीं की। सीएमपी, वैकल्पिक विश्लेषण और तदोपरान्त डीपीआर तैयार करने के बजाय राजस्थान सरकार ने डीपीआर, डीपीआर के हिस्से के रूप में एक परिवहन अध्ययन और तदोपरान्त सीएमपी तैयार किया।

जैसा कि उस समय तक जेएमआरसी का गठन नहीं किया गया था, जेडीए ने जयपुर मेट्रो रेल प्रणाली के लिए डीपीआर तैयार करने के लिए डीएमआरसी के साथ ₹ 3.00 करोड़ का अनुबंध किया (मई 2009), जिसकी 20 प्रतिशत राशि का भुगतान यातायात सर्वेक्षण के आंकड़ों, उनके विश्लेषण और यात्रीभार अनुमान सहित अनुभागीय और स्टेशन लोड को सम्मिलित करते हुए यातायात व परिवहन प्रतिवेदन प्रस्तुत करने पर करना था। डीएमआरसी ने आगे मैसर्स विल्बर स्मिथ एसोसिएट्स को यातायात और परिवहन अध्ययन का कार्य आउटसोर्स किया (मई 2009)। यह देखा गया कि यातायात सर्वेक्षण के आँकड़ों और यात्रीभार के अनुमान का कोई विश्लेषण उपलब्ध नहीं था। परिणामस्वरूप, डीएमआरसी ने यातायात सर्वेक्षण के आँकड़ों और इनके विश्लेषण को यातायात और परिवहन प्रतिवेदन के साथ जेडीए/जेएमआरसी को प्रस्तुत नहीं किए। आगे यह भी देखा गया कि मैसर्स मोट मैकडोनाल्ड इंडिया प्राइवेट लिमिटेड (सामान्य एवं तकनीकी सलाहकार) ने

जयपुर मेट्रो की डीपीआर की समीक्षा की (जयपुर मेट्रो के फेज-II को पीपीपी आधार पर प्रदान करने के लिए एक घटक के रूप में) और पाया कि मार्गों के चयन के मानदंडों या चयनित मार्गों के लिए किए गए अध्ययन को डीपीआर और यातायात और परिवहन प्रतिवेदन में उल्लेखित नहीं किया गया था। इसने यह टिप्पणी भी की थी कि यातायात प्रतिरूप की सॉफ्ट कॉपी के अभाव में केवल डीपीआर में प्रस्तुत आउटपुट परिणामों की जांच “निर्णय” द्वारा की गई थी। उन्होंने आगे अध्ययन के लिए सिफारिश की जो विभिन्न तीव्र यातायात व्यवस्था द्वारा “व्यस्तम समय में व्यस्तम दिशा की ओर यात्रा” (पीएचपीडीटी) के विभिन्न आकड़ें प्रदान करेंगे। अतः डीएमआरसी को यातायात और परिवहन प्रतिवेदन के लिए इसमें शामिल किए गए आंकड़ों की प्रमाणिकता सुनिश्चित किए बिना किये गये ₹ 60 लाख का भुगतान अनियमित था।

परियोजना की समीक्षा टिप्पणी (मार्च 2014) से हमने यह पाया कि जयपुर में मेट्रो की आवश्यकता पर राजस्थान सरकार ने पूर्व में एमओयूडी के अधिकारियों से जून 2006 में चर्चा की जिसमें श्रीयुत श्रीधरण, प्रबन्ध निदेशक, डीएमआरसी भी उपस्थित थे। इस बैठक में यह ध्यान दिलाया गया था कि अनुमानित यात्रीभार को ध्यान में रखते हुए जयपुर में 2025 तक मेट्रो की आवश्यकता नहीं है। तथापि, परियोजना के अनुमोदन के लिए अगस्त 2009 में प्रस्तुत राज्य मंत्रिमंडल नोट में यह बताया गया था कि श्रीयुत श्रीधरण ने जयपुर के लिए मेट्रो को उपयुक्त पाया था तथा डीएमआरसी द्वारा डीपीआर की तैयारी के लिए सहमति प्रदान की।

तत्पश्चात्, भारत सरकार ने इंगित किया (अप्रैल 2010) कि जिन शहरों में मेट्रो की योजना बनाई गई है उनमें कुल शहरी यातायात का 50 से 60 प्रतिशत हिस्सा सार्वजनिक परिवहन का था जबकि जयपुर में सार्वजनिक परिवहन का हिस्सा केवल 19 प्रतिशत था। विश्लेषण जनसंख्या पूर्वानुमान और मुख्य कोरिडोरों पर मांग के संदर्भ में आंकड़ों में अत्यधिक अन्तर दर्शाता था। इसके अतिरिक्त मुख्य कोरिडोरों पर मांग अत्यधिक आंकी गई थी तथा सर्वेक्षण के परिणामों व जनसंख्या पूर्वानुमान की पुनः जांच के उपरांत यात्रीभार के आंकड़ों की पुष्टि की आवश्यकता जताई गई। भारत सरकार ने राजस्थान सरकार को वैकल्पिक परिवहन व्यवस्था का विस्तृत विश्लेषण प्रस्तुत करने का भी निर्देश दिया। राजस्थान सरकार ने न तो वैकल्पिक परिवहन व्यवस्था का विवरण प्रस्तुत किया और न ही उन्होंने सर्वेक्षण के परिणामों की पुनः जांच की। राजस्थान सरकार ने मेट्रो रेल की आवश्यकता को उचित ठहराया (अप्रैल 2010) एवं भारत सरकार को प्रस्तुत किया कि मैसर्स विल्बर स्मिथ द्वारा तैयार किए और डीपीआर में सम्मिलित यातायात अनुमान उचित थे। उन्होंने कहा कि मेट्रो कोरिडोर प्रदूषण मुक्त यातायात का साधन प्रदान करेगा, अधिक पर्यटकों को आकर्षित करेगा, आर्थिक गतिविधियों एवं अधिक रोजगार का सर्जन और राज्य सरकार के लिए राजस्व में वृद्धि करेगा।

लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि परियोजना भारत सरकार द्वारा “सैद्धांतिक अनुमोदन” प्रदान करने से पूर्व शुरू कर दी गई थी। फेज-Iअ (मानसरोवर से चांदपोल)⁹⁹ के लिए भारत सरकार द्वारा 21 जनवरी 2011 को स्वीकृति, परियोजना की स्थिरता सुनिश्चित करने के लिए वास्तविक आधार पर डीपीआर पर पुनः कार्य करने की शर्त के साथ दी गई थी। लेकिन ऐसी कोई डीपीआर तैयार नहीं की गई। योजना बनाने के दौरान डीपीआर में मैट्रो प्रणाली के लाभ का आवश्यकता से अधिक आंकलन और अतार्किक औचित्य इस तथ्य से स्पष्ट होता है कि ऑपरेशन के प्रथम 22 माह (अर्थात् मार्च 2017 तक) के दौरान अनुमानित यात्रीभार की केवल 19.17 प्रतिशत (जो कि फेज-Iअ का 1.21 लाख प्रतिदिन) प्राप्ति हुई थी जैसे कि अनुच्छेद 2.3.7.1 में चर्चा की गई है।

इस प्रकार, जयपुर में मैट्रो की आवश्यकता का आंकलन ठीक से नहीं किया गया क्योंकि राजस्थान सरकार ने ना तो भारत सरकार की आवश्यकता के अनुसार एक वास्तविक सीएमपी और वैकल्पिक विश्लेषण तैयार किया और ना ही कोई अन्य व्यवहार्यता अध्ययन किया। जिसके परिणामस्वरूप जयपुर में मैट्रो प्रणाली की बिना वास्तविक आवश्यकता के और व्यावहारिकता का निर्धारण किये बिना राजस्थान सरकार स्वयं ₹ 3,149 करोड़ की मैट्रो परियोजना पर कार्य कर रही है।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि “सीएमपी निर्धारित प्रक्रिया से तैयार किया गया था और मैट्रो परियोजना केवल मार्गी प्रस्ताव के रूप में थी जो वास्तव में तब तक विस्तार से विश्लेषित नहीं की गई थी। वास्तविक एवं विस्तृत अंतिम रिपोर्ट एमओयूडी, भारत सरकार की स्वीकृति/अनुमोदन के उपरान्त तैयार की जानी अपेक्षित थी। अभी तक सीएमपी में दिए गए निष्कर्षों तथा संक्षिप्त प्रस्तावों का उपयोग किया गया था जिसका विस्तार से विश्लेषण संबंधित प्रस्तावों के वास्तविक क्रियान्वयन से पहले किया जाना चाहिए था।” राजस्थान सरकार ने आगे अवगत कराया कि सीएमपी सभी हितधारकों के साथ विचार-विमर्श करके तैयार किया गया था।

हालांकि, तथ्य यह था कि डीपीआर तैयार करने का कार्य पहले ही मार्च 2009 में ही जारी किया था जबकि सीएमपी तैयार करने का कार्य आदेश सितंबर 2009 में जारी किया गया। अतः घटनाओं के क्रम दर्शित करते हैं कि परियोजना की व्यवहार्यता का आकलन करने के लिए सीएमपी तैयार नहीं किया गया था।

तदोपरान्त, प्रगतिरत मैट्रो रेल परियोजना की समीक्षा के दौरान (मार्च 2014), राजस्थान सरकार ने भी परामर्शदाता मैसर्स विल्बर स्मिथ की विश्वसनीयता के बारे में संदेह किया था जिसने सीएमपी और यातायात एवं परिवहन अध्ययन तैयार किया था जिसमें स्पष्ट रूप से मैट्रो द्वारा प्रतिस्थापित की जाने वाली टैक्सियों के माध्यम से अत्यधिक परिवहन को कल्पित किया (जो कि जयपुर में वास्तव में शून्य थी)।

⁹⁹ सैद्धांतिक अनुमोदन केवल प्रथम चरण (फेज-Iअ) के लिए दी गई थी, जो कि कोरिडोर का एलीवेटेड हिस्सा था।

2.3.5.2 अधिक व्यवहार्य कोरिडोर तथा उपयुक्त तकनीकी के चयन में विफलता

मैट्रो परियोजना का क्रियान्वयन करने के लिए उपयुक्त कोरिडोर के मूल्यांकन के लिए “सीएमपी बनाने के दिशा निर्देशों और टूलकिट-2008” में कहा गया है कि मैट्रो वहाँ स्थापित किया जाना चाहिए जहाँ मुख्य मार्ग पर 15 किमी से अधिक लम्बाई की यात्रा के साथ मौजूदा औसत सार्वजनिक परिवहन 10,000-15,000 यात्री प्रति घंटा प्रति दिशा रहता है। इसके अतिरिक्त, मैट्रो प्रणाली की पीएचपीडीटी क्षमता 40,000-75,000 यात्री होनी चाहिए।

इसके अतिरिक्त, शहर में एक मैट्रो प्रणाली उपलब्ध कराने हेतु उचित तकनीक का मूल्यांकन दो प्रकार की मैट्रो रेल प्रणालियों अर्थात् लाइट रेल ट्रांजिट (एलआरटी) और मैट्रो रेल ट्रांजिट (एमआरटी) का विश्लेषण कर करना आवश्यक था। उसके पश्चात पीएचपीडीटी, दैनिक यात्रीभार और दूरी, के आधार पर एक उचित व्यवस्था और तकनीक जो कि शहर की आवश्यकता के अनुरूप हो को अपनाया जाना चाहिए था।

जयपुर मैट्रो के दोनों कोरिडोरों (मानसरोवर से बड़ी चौपड़ और दुर्गापुरा से अम्बाबाड़ी जो कि दुर्गापुरा से सीतापुरा तक आगे बढ़ाया गया) की संशोधित डीपीआर (मार्च 2012) में दिए गए अनुमान तालिका 1 में दिए हैं।

तालिका 1

| विवरण | सीतापुरा से अम्बाबाड़ी कोरिडोर | मानसरोवर से बड़ी चौपड़ कोरिडोर | |
|--------------------|--------------------------------|---|---|
| लम्बाई (किमी में) | 23.099 | 12.067 | |
| स्टेशनों की संख्या | 20 | 11 | |
| दैनिक यात्रीभार | 2014 | 3.22 लाख | |
| | 2021 | 4.86 लाख | |
| | 2031 | 6.77 लाख | |
| पीएचपीडीटी | (2014 में) | 10 सैक्शनों में 10,000 से अधिक (अधिकतम 12,901) | दो सैक्शनों में 10,000 से अधिक (अधिकतम 11,264) |
| | | तीन सैक्शनों में 8,000 से अधिक एवं 10,000 से कम | चार सैक्शनों में 8,000 से अधिक एवं 10,000 से कम |
| | | छः सैक्शनों में 8,000 से कम | चार सैक्शनों में 8,000 से कम |
| | (2021 में) | 15 सैक्शनों में 10,000 से अधिक (अधिकतम 18,683) | सात सैक्शनों में 10,000 से अधिक (अधिकतम 16,376) |
| | | एक सैक्शन में 8,000 से अधिक एवं 10,000 से कम | एक सैक्शन में 8,000 से अधिक एवं 10,000 से कम |
| | | तीन सैक्शनों में 8,000 से कम | दो सैक्शनों में 8,000 से कम |
| | (2031 में) | 16 सैक्शनों में 10,000 से अधिक (अधिकतम 22,428) | 10 सैक्शनों में 10,000 से अधिक (अधिकतम 27,750) |
| | | तीन सैक्शनों में 8,000 से कम | - |
| | औसत यात्रा ¹⁰⁰ | 8 किमी | 5 किमी |

स्रोत: जयपुर मैट्रो की संशोधित डीपीआर (मार्च 2012)।

¹⁰⁰ प्रत्येक यात्री द्वारा तय की गई औसत दूरी।

तालिका दर्शाती है कि वर्ष 2014 और 2021 में सीतापुरा से अम्बाबाड़ी कोरिडोर का यात्रीभार एवं पीएचपीडीटी के अनुमान मानसरोवर से बड़ी चौपड़ कोरिडोर के लिए समरूपी अनुमानों से ज्यादा थे। तथापि, राजस्थान सरकार ने जयपुर मेट्रो के लिए मानसरोवर से बड़ी चौपड़ मार्ग पहले शुरू किया। दस्तावेजों में मानसरोवर से बड़ी चौपड़ कोरिडोर को फेज-I के रूप में चयनित करने का कोई औचित्य नहीं पाया गया जिसकी अनुमानों के अनुसार, सीतापुरा से अम्बाबाड़ी कोरिडोर की तुलना में कम पीएचपीडीटी, कम यात्रीभार और कम औसत दूरी थी।

यह भी देखा गया कि जेडीए ने जयपुर शहर का सीएमपी तैयार करने का कार्य अनुबन्ध मै. विल्बर स्मिथ एसोसिएट को जारी किया (सितम्बर 2009) एवं ₹ 21 लाख का भुगतान किया। फर्म ने सीएमपी प्रस्तुत किया (जनवरी 2010) जिसमें जयपुर शहर के लिए 50 प्रतिशत सार्वजनिक परिवहन का लक्ष्य प्राप्त करने के लिए तीन चरणों 2010-16, 2016-21 तथा 2021-2031 में मल्टीमॉडल कोरिडोर¹⁰¹ के विकास का प्रस्ताव दिया। सीएमपी में जयपुर के लिए 2010-16 के प्रथम फेज में मेट्रो के दो मार्गों (मानसरोवर से बड़ी चौपड़ तथा दुर्गापुरा से अम्बाबाड़ी) का प्रस्ताव दिया। सीएमपी में कहा गया कि “राजस्थान सरकार मानसरोवर से चांदपोल तक मेट्रो के प्रथम भाग का 2013 तक और शेष भाग का क्रियान्वयन उसके बाद चाहती थी”। जिसका कोई औचित्य रिकार्ड पर नहीं था। मैसर्स मोट मैकडानोल्ड इन्डिया प्रा.लि. ने भी प्रतिवेदित किया (मई 2011) कि डीपीआर, यातायात व परिवहन प्रतिवेदन तथा सीएमपी में मार्ग चयन का मानदण्ड या अध्ययन जिसके द्वारा मार्गों का चयन किया गया का उल्लेख नहीं था।

मैसर्स विल्बर स्मिथ द्वारा तैयार की गई सीएमपी के साथ संलग्न प्रोजेक्ट प्रोफाइल शीट में विभिन्न प्रकार की यातायात व्यवस्थाओं का तुलनात्मक अध्ययन करने के लिए सुझाव दिया गया था। परियोजना प्रोफाइल शीट में यह भी सिफारिश की गई थी कि अन्तिम मार्गों एवं कोरिडोर की तकनीकी का चयन निष्पादन क्षमता, ज्यामितीय बाधाओं, पूंजीगत एवं संचालन लागतों, वैकल्पिक विश्लेषण आदि को ध्यान में रखते हुए तकनीकी-आर्थिक व्यवहार्य अध्ययन के आधार पर किया जाना चाहिए। इसकी अनुपालना नहीं की गई।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि रेलवे परियोजना का विश्लेषण ‘प्रति किमी आधार’ पर किया जाता है और इसी आधार पर कोरिडोर-II (मानसरोवर से बड़ी चौपड़) का निर्णय विवेकपूर्ण और लागत प्रभावी था।

उत्तर युक्तियुक्त नहीं है क्योंकि संशोधित डीपीआर सहित परियोजना के दस्तावेजों में चयन का मानदण्ड केवल पीएचपीडीटी ही माना गया था। इसके अतिरिक्त मार्ग का चयन करते समय ‘प्रति किमी आधार’ का विश्लेषण या सुझाव किसी भी स्तर पर कभी भी नहीं किया गया। इस प्रकार, अधिक व्यवहार्य कोरिडोर की

¹⁰¹ जिसमें बड़ी संख्या में बसें प्रारंभ करना (प्रथम प्रयास में), मेट्रो कोरिडोर जोड़ना, मानोरेल्स/ लाइट रेल ट्रांजिट एवं बस रेपिड ट्रांजिट कोरिडोर शामिल था।

तुलना 'प्रति किमी आधार' के स्थान पर पीएचपीडीटी के आधार पर की जानी चाहिए थी।

संवीक्षा में आगे पाया गया कि जयपुर मैट्रो के लिए व्यवहार्य तकनीक का चयन करने के लिए योजना में अन्य विकल्पों जैसे एलआरटी पर विचार नहीं किया गया।

शहरी यातायात संस्थान ने पाया (2013) कि एलआरटी में सड़क के तीव्र मोड़ पर घुमाव की क्षमता होती है जो सड़क किनारे की परिसम्पतियों के अधिग्रहण की आवश्यकता एवं परियोजना लागत को कम करता है। इस प्रकार, मैट्रो रेल की तुलना में एलआरटी का निर्माण एवं संचालन करना भी सस्ता था क्योंकि 17 टन की तुलना में 11 टन एक्सल भार प्रयुक्त करने से संचालन लागत में भी बचत होती।

तथापि, इस सम्बंध में कोई विश्लेषण दस्तावेजों में उपलब्ध नहीं था कि एमआरटी के विकल्प को अंतिम रूप देने से पूर्व एलआरटी पर वैकल्पिक विकल्प के रूप में विचार किया गया था। जैसा कि अनुच्छेद 2.3.5.1 में चर्चा की गई है, परियोजना प्रोफाइल शीट एवं परिवहन के सभी साधनों पर रिपोर्ट तैयार नहीं की गई थी। इसके अतिरिक्त, मानसरोवर से चाँदपोल मैट्रो के निर्माण में सीएमपी में अनुमानित 'प्रति किमी लागत' को ध्यान में रखते हुए मैट्रो के स्थान पर एलिवेटेड/एट-ग्रेड कोरिडोर के साथ एलआरटी पूंजीगत लागत में महत्वपूर्ण कमी कर सकती थी।

राजस्थान सरकार ने अवगत (नवम्बर 2017) कराया कि कोरिडोर-II (मानसरोवर से बड़ी चौपड़) में वर्ष 2031 तथा 2041 में पीएचपीडीटी क्रमशः 27,750 तथा 29,169 अनुमानित की गई थी जबकि एलआरटी केवल 25,000 का पीएचपीडीटी के लिए थी। शहरी यातायात संस्थान के द्वारा आधुनिक ट्राम्स (एलआरटी) पर किए गए अध्ययन (2013) के अनुसार, मैट्रो रेल (एलिवेटेड) की पूंजीगत लागत ₹ 182.05 करोड़ प्रति किमी थी जबकि एलआरटी (एलिवेटेड) की ₹ 159.25 करोड़ थी। एमआरटी तथा एलआरटी की निर्माण की लागत में अन्तर लगभग 15 प्रतिशत है जबकि एलआरटी की यात्री क्षमता मैट्रो की लगभग आधी है।

उत्तर पर एलआरटी तथा एमआरटी के मध्य पूंजीगत लागत में ₹ 276.93 करोड़¹⁰² के अन्तर (15 प्रतिशत बचत को ध्यान में रखते हुए) तथा उपरोक्त वर्णित लेखापरीक्षा निष्कर्षों के प्रकाश में विचार करना चाहिए।

¹⁰² पूंजीगत लागत ₹ 1,846.23 करोड़ का 15 प्रतिशत = ₹ 276.93 करोड़।

2.3.5.3 परियोजना का वित्तपोषण

परियोजना लागत ₹ 3,149 करोड़ के वित्तपोषण का स्रोत राजस्थान सरकार से ₹ 1,860 करोड़ (59.07 प्रतिशत) की पूंजी/ऋण, राजस्थान औद्योगिक विकास एवं निवेश निगम/राजस्थान हाउसिंग बोर्ड/जयपुर विकास प्राधिकरण (जेडीए) से ₹ 320 करोड़ (10.16 प्रतिशत) की पूंजी/ऋण/अनुदान तथा एशियन विकास बैंक (एडीबी) से ₹ 969 करोड़ (30.77 प्रतिशत) का ऋण था।

तथापि, राष्ट्रीय शहरी परिवहन नीति 2006 में प्रावधान किया कि केन्द्र सरकार स्पेशल परपज व्हीकल (एसपीवी) स्थापित करते हुए उच्च क्षमता वाले सार्वजनिक परिवहन व्यवस्था को प्रोत्साहन देगा तथा परियोजना लागत की 20 प्रतिशत की सीमा तक पूंजी अथवा एक मुश्त व्यावहारिकता अंतर वित्त पोषण (वीजीएफ) के रूप में वित्तीय सहायता प्रदान करेगा। तदनुसार, डीपीआर (जनवरी 2010) में एसपीवी मॉडल के साथ-साथ बीओटी/पीपीपी मॉडल के अन्तर्गत वित्त पोषण प्रावधित किया और सिफारिश की थी कि जयपुर मेट्रो परियोजना भारत सरकार और राज्य सरकार के स्वामित्व वाली एक एसपीवी के अन्तर्गत क्रियान्वित और संचालित होनी चाहिए।

तदनुसार, राजस्थान सरकार ने भारत सरकार के साथ अगस्त 2010 से फेज-I के कार्य की कुल लागत का 20 प्रतिशत तक पूंजी सहायता के रूप में अनुदान स्वीकृत करने हेतु और फेज-II के लिए वीजीएफ स्वीकृत करने हेतु सक्रिय रूप से सम्पर्क किया। भारत सरकार ने 12.067 किमी की जयपुर मेट्रो रेल परियोजना को फेज-I ₹ 3,149 करोड़ की लागत पर अनुमोदित किया (नवम्बर 2013)। भारत सरकार ने राजस्थान सरकार के साथ एक संयुक्त उद्यम (50:50) के रूप में एसपीवी बनाने पर सहमति दी जैसा कि दिल्ली मेट्रो, बैंगलूरू मेट्रो, चैन्नई मेट्रो तथा कौच्ची मेट्रो में किया था। भारत सरकार ने ₹ 472.50 करोड़ (परियोजना लागत का 15 प्रतिशत) पूंजी के रूप में तथा शेष ₹ 157.50 करोड़ (परियोजना लागत का 5 प्रतिशत) सबोर्डिनेट ऋण के रूप में अंशदान देना प्रस्तावित किया। सचिव, एमओयूडी भारत सरकार को पदेन अध्यक्ष के साथ भारत सरकार तथा राजस्थान सरकार प्रत्येक पाँच निदेशक, नि.देशक मण्डल में नामांकित करेगी तथा भारत सरकार, राजस्थान सरकार द्वारा नामांकित पूर्ण कालिक प्रबंधक निदेशक को भी नियुक्त करेगी।

राजस्थान सरकार, भारत सरकार द्वारा प्रस्तावित वित्तीय एवं संस्थागत व्यवस्थाओं से सहमत नहीं थी और जेएमआरसी को व्यवहारिकता अन्तर के लिए, परियोजना लागत का 20 प्रतिशत अनुदान के रूप में देने हेतु, जैसा कि निजी कंपनियों को दिया जा रहा था, अभी तक अनुरोध कर रही थी (जुलाई 2017)।

जैसा कि राजस्थान सरकार जयपुर मेट्रो परियोजना का फेज-I भारत सरकार की वित्तीय सहायता के बिना बना रही थी, जेएमआरसी को भारत सरकार के अंश पूंजी तथा सबोर्डिनेट ऋण ₹ 630 करोड़ के स्थान पर ₹ 265.96 करोड़ का ऋण

स्वीकृत करना पड़ा। जेएमआरसी पर इस कारण ₹ 57.27 करोड़ के ब्याज का दायित्व है (मार्च 2017)।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि इसे अभी भी भारत सरकार से ₹ 630 करोड़ की अनुदान की आशा है।

2.3.5.4 निदेशालय शहरी भू-परिवहन/एकीकृत महानगर परिवहन प्राधिकारी का गठन नहीं करना

भारत सरकार ने सभी शहरी क्षेत्रों में सुरक्षित, सुविधाजनक और प्रभावी परिवहन व्यवस्था का विकास करने के लिए राष्ट्रीय शहरी परिवहन नीति 2006 लागू की। राष्ट्रीय शहरी परिवहन नीति के अनुसार तथा 11^{वीं} योजना के लिए शहरी यातायात पर राष्ट्रीय कार्यकारी समूह की सिफारिशों की अनुपालनानुसार, राजस्थान सरकार को (i) आवधिक यात्रा मांग (ii) विभिन्न कोरिडोर में आवश्यक सार्वजनिक परिवहन का स्तर और आवश्यक परिवहन तंत्र का प्रकार (iii) आधारभूत संरचना निर्माण के लिए आवश्यक निवेश (iv) निजी आपरेटरों से सार्वजनिक परिवहन सेवाओं की प्राप्ति (v) शहरी क्षेत्रों/नए ले आउट में पूर्ण नेटवर्क के विकास के लिए नीति निर्देश और (vi) शहरी स्तर के परिवहन के लिए विकास एवं डिजाईन हेतु एकीकृत नीतियों एवं योजनाओं के आंकलन हेतु निदेशालय शहरी भू परिवहन (डीयूएलटी)/एकीकृत महानगर परिवहन प्राधिकारी (यूएमटीए) का गठन करना था। डीयूएलटी/यूएमटीए का गठन 2009 में परियोजना प्रारम्भ करने से पूर्व, उचित निर्णय लेने में उपयोगी रहता।

इस तथ्य पर विचार करते हुए कि फेज-Iअ के संचालन के बाद वर्तमान यात्रीभार तथा पीएचपीडीटी बहुत कम है राजस्थान सरकार को डीयूएलटी/यूएमटीए के गठन पर विचार करना चाहिए जो कि एक विशेषज्ञ निदेशालय होगा तथा जो भविष्य में शहरी स्तर के परिवहन के लिए एकीकृत नीतियों और योजनाओं के विकास तथा प्रभावी डिजाईन में सहायक होगा।

आगे, यह पाया गया कि जनवरी 2016 में मुख्यमंत्री की सलाहकार परिषद के शहरी मामलों पर एक उपसमूह ने कर्नाटक की डीयूएलटी की तर्ज पर राजस्थान में शहरी परिवहन के लिए संस्थागत स्थापना हेतु सुझाव दिया। तथापि, सितम्बर 2017 तक राजस्थान सरकार ने राज्य में डीयूएलटी का गठन नहीं किया था।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि राष्ट्रीय शहरी परिवहन नीति 2006 के दिशा-निर्देशों के अनुसार यूएमटीए का गठन किया जाना था लेकिन विस्तृत फ्रेमवर्क/दिशा-निर्देश उपलब्ध नहीं थे। अब भारत सरकार ने 2016 में प्रारूप मॉडल दिशा-निर्देश सभी राज्यों को जारी कर दिए हैं और सरकार के स्तर पर शीघ्र कार्यवाही की जा रही है।

जयपुर में मेट्रो रेल के चयन के लिए योजना

2001 की जनसंख्या के अनुसार, जयपुर शहर जिसकी जनसंख्या 2.3 मिलियन (4 मिलियन से कम) थी प्रत्यक्ष रूप से मेट्रो परियोजना के लिए पात्र नहीं था। राजस्थान सरकार ने जयपुर शहर में मेट्रो की वास्तविक आवश्यकता के निर्धारण के लिए व्यापक गतिशीलता योजना/वैकल्पिक विश्लेषण तैयार नहीं किया। इसके अतिरिक्त, सीएमपी, वैकल्पिक विश्लेषण तथा उसके बाद विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन (डीपीआर) के विपरीत राजस्थान सरकार ने डीपीआर, डीपीआर के भाग के रूप में परिवहन अध्ययन और उसके उपरांत सीएमपी तैयार किया। यह इस तथ्य की ओर इंगित करता है कि राजस्थान सरकार ने जयपुर में मेट्रो की आवश्यकता का आकलन पर्याप्त रूप से नहीं किया। अधिक व्यवहार्य कोरिडोर जिसमें पीएचपीडीटी और यात्रीभार अधिक था को क्रियान्वयन के लिए चयनित नहीं किया था। इसके अतिरिक्त, तकनीकी रूप से कम लागत वाले लाइट रेल ट्रांजिट पर भी विचार नहीं किया था।

जयपुर मेट्रो रेल परियोजना फेज-I के लिए भारत सरकार से वित्तीय सहायता के अभाव में, राजस्थान सरकार द्वारा जेएमआरसी को ₹ 265.96 करोड़ ऋण देना पड़ा। जेएमआरसी पर इस कारण मार्च 2017 तक ₹ 57.27 करोड़ ब्याज का दायित्व था।

अनुशंषाएँ:

1. मेट्रो के फेज-Iअ में अभी तक प्राप्त कम यात्रीभार को ध्यान में रखते हुए, राजस्थान सरकार को जयपुर मेट्रो के फेज-II के लिए अन्य सभी वैकल्पिक तकनीकों जैसे की एलआरटी पर विचार करना चाहिए जिससे कि लागत कम हो सके तथा परियोजना पीपीपी अनुबंध के लिए व्यवहार्य हो सके।
2. राजस्थान सरकार को राजस्थान में और विशेषतः जयपुर मेट्रो के लिए भविष्य में सामूहिक तीव्र यातायात प्रणाली की उचित योजना तथा उसके प्रभावी क्रियान्वयन एवं संचालन हेतु डीयूएलटी/यूएमटीए का गठन करना चाहिए।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 2: क्या वस्तुओं एवं सेवाओं के प्रापण सहित, संविदा प्रबंधन तथा कार्यों का निष्पादन समय पर, प्रभावी ढंग से और मित्तव्ययता से किया गया था।

2.3.6 जयपुर मेट्रो का फेज-I का निष्पादन

फेज-Iअ का सिविल, ट्रैक तथा विद्युतिकरण का कार्य डीएमआरसी को 'डिपोजिट वर्क' के आधार पर दिया गया था (अगस्त 2010)। डीएमआरसी ने जयपुर मेट्रो रेल परियोजना के फेज-Iअ के लिए 57 पैकेज विभिन्न सर्वेदकों को जारी किए थे। फेज-Iब में सुरंग एवं स्टेशन निर्माण का कार्य मैसर्स कोन्टीनेन्टल इंजिनियरिंग कार्पोरेशन (सीईसी), ताईवान को ₹ 507.37 करोड़ की लागत पर जारी किया गया

(सितम्बर 2013)। सीईसी को 15 अक्टूबर 2013 से तीन वर्ष में कार्य पूर्ण करना था।

जयपुर मेट्रो के फेज-Iअ का वाणिज्यिक संचालन 1 जुलाई 2013 या इससे पूर्व प्रारंभ करना था लेकिन यह यात्रियों के सार्वजनिक परिवहन के लिए लगभग दो वर्ष की देरी से 3 जून 2015 को खोला गया तथा ₹ 1,846.23 करोड़ व्यय किया गया।

फेज-Iब का संचालन 1 अप्रैल 2017 से होना नियत था। जबकि, सीईसी ने मार्च 2017 तक केवल 59.70 प्रतिशत कार्य पूर्ण किया था एवं सीईसी को ₹ 302.92 करोड़ का भुगतान किया गया था।

जयपुर मेट्रो के फेज-I के निष्पादन से संबंधित लेखापरीक्षा निष्कर्षों पर चर्चा अनुवर्ती अनुच्छेदों में की गई है।

2.3.6.1 फेज-Iब में मोबिलाइजेशन एडवांस की वसूली का अनियमित स्थगन

अनुबंध की सामान्य शर्तों का क्लॉज 14.2 संवेदक को संविदा मूल्य का 10 प्रतिशत मोबिलाइजेशन अग्रिम दो समान किशतों में भुगतान करने का प्रावधान करता है। प्रथम किशत का भुगतान बैंक गारंटी प्राप्त होने के 21 दिन के अन्दर और द्वितीय किशत का भुगतान प्रथम किशत के उपयोगिता का प्रमाण प्रस्तुत करने पर करना था। इसके अतिरिक्त, अग्रिम कार्य प्रारंभ करने की दिनांक से 12 माह बाद 12 समान किशतों में वसूलनीय था।

यह देखा गया कि सीईसी को मोबिलाइजेशन एडवांस की प्रथम किशत ₹ 25.27 करोड़ दिसम्बर 2013 में तथा द्वितीय किशत ₹ 25.23 करोड़ जुलाई 2014 में जारी की गई। चूंकि कार्य प्रारंभ करने की नियत तिथि 15 अक्टूबर 2013 थी, अग्रिम की प्रथम किशत की वसूली अक्टूबर 2014 से देय थी। इसी दौरान, सितम्बर 2014 में सीईसी ने 15 प्रतिशत वित्तीय माईलस्टोन प्राप्त करने तक मोबिलाइजेशन अग्रिम की वसूली स्थगित करने हेतु अभियंता (डीएमआरसी) से निवेदन किया। अभियंता ने 'शिल्ड टीबीएम-2 प्रारम्भिक ड्राइव के शुरूआत' की की-डेट 7 अथवा 13 प्रतिशत वित्तीय माईलस्टोन प्राप्त करने तक मोबिलाइजेशन एडवांस की वसूली स्थगित करने की अनुशंसा की (दिसम्बर 2014)।

अध्यक्ष एवं प्रबंधक निदेशक, जेएमआरसी ने सीईसी के आवेदन को स्वीकार किया (जनवरी 2015) और मोबिलाइजेशन एडवांस की वसूली मार्च 2015 तक, यह देखते हुए स्थगित की कि सीईसी के कुछ अन्तरिम बिल 56 दिन की भुगतान करने की निर्धारित अवधि के बाद लम्बित थे और सीईसी इस पर सहमत थी कि अन्तरिम बिलों में भुगतान में देरी के लिए ब्याज के भुगतान पर जोर नहीं देगी। सीईसी ने तत्पश्चात सूचित किया (फरवरी 2015) कि जैसा कि चर्चा की गई एवं आपसी सहमति के अनुसार जेएमआरसी मोबिलाइजेशन एडवांस की वसूली की स्थगित अवधि के लिए ब्याज प्रभारित नहीं करेगी।

तथापि, उपलब्ध कराए गए दस्तावेजों से यह देखा गया कि सीईसी के अन्तरिम बिल निर्धारित अवधि के बाद भुगतान के लिए लम्बित नहीं थे। इसके अतिरिक्त, जैसा कि अनुच्छेद 2.3.6.2 में चर्चा की गई है सीईसी द्वारा प्रस्तुत बिलों का 56 दिन में भुगतान कर दिया गया था। राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि संवेदक कार्य की धीमी प्रगति के कारण वित्तीय संकट में था और इसलिए अग्रिम की वसूली स्थगित की गई थी। राजस्थान सरकार ने आगे कहा कि अग्रिम की वसूली के स्थगन के लिए अनुरोध उचित एवं कार्य की गति बढ़ाने के लिए परियोजना के व्यापक हित में था।

इसके अतिरिक्त, केन्द्रीय सतर्कता आयोग के दिशा-निर्देश (अप्रैल 2007) प्रावधान करते हैं कि मोबिलाईजेशन एडवांस की वसूली समय आधारित होनी चाहिए और कार्य की प्रगति से नहीं जोड़ना था। इस प्रकार उत्तर युक्तियुक्त नहीं है क्योंकि मोबिलाईजेशन एडवांस की वसूली अमान्य आधारों एवं संविदा के प्रावधानों के साथ-साथ केन्द्रीय सतर्कता आयोग के दिशा-निर्देश के विपरीत स्थगित की गई थी।

इस प्रकार, जेएमआरसी ने मोबिलाईजेशन एडवांस की वसूली अक्टूबर 2014 से मार्च 2015 तक स्थगित करने के कारण संवेदक को अग्रिम पर ₹ 2.03 करोड़¹⁰³ के ब्याज का अदेय लाभ दिया गया।

2.3.6.2 बिलों के शीघ्र भुगतान पर ब्याज की हानि

अनुबंध की सामान्य शर्तों के क्लॉज 14.7 के अनुसार नियोक्ता (जेएमआरसी), इंजीनियर (डीएमआरसी) को विवरण एवं समर्थित दस्तावेज मिलने के बाद 56 दिनों के अन्दर संवेदक को प्रत्येक अन्तरिम भुगतान प्रमाण पत्र (आईपीसी) में प्रमाणित राशि का भुगतान करेगा। इसके अतिरिक्त, क्लॉज 14.8 के अनुसार, यदि संवेदक बिल प्रस्तुत करने के 56 दिन के अन्दर भुगतान प्राप्त नहीं करता है तो, संवेदक विलम्ब की अवधि के दौरान भुगतान नहीं की गई राशि पर मासिक संयोजित वित्तीय प्रभार प्राप्त करने का हकदार होगा।

प्री-बिड मीटिंग में, निविदादाताओं ने अन्तरिम भुगतान की अवधि घटाकर 30 दिन करने का अनुरोध किया गया था लेकिन इस पर जेएमआरसी सहमत नहीं हुई थी। प्री-बिड मीटिंग के कार्यवृत्त भी अनुबंध का हिस्सा थे।

सीईसी को किए गए भुगतानों की विस्तृत समीक्षा में पाया गया कि 35 आईपीसी में से ₹ 177.40 करोड़ लागत के 19 आईपीसी की प्रमाणित राशि (इस अनुबंध में भुगतान की गई कुल मूल्य का 63.80 प्रतिशत) का भुगतान सीईसी को 30 दिनों की अवधि के भीतर किया गया यद्यपि, भुगतान करने के लिए 56 दिनों तक की अवधि उपलब्ध थी।

¹⁰³ अक्टूबर 2014 से मार्च 2015 तक छः माह के लिए साधारण ब्याज 8.05 प्रतिशत की दर से गणना की गयी (बैंकों द्वारा जेएमआरसी को प्राप्त सावधि जमा पर कम से कम ब्याज की दर) (₹ 50.50 करोड़ X 8.05 प्रतिशत X 6/12)।

राजस्थान सरकार ने स्वीकार किया (नवम्बर 2017) कि प्री-बिड मीटिंग में निविदादाताओं के प्रस्ताव पर सहमती नहीं थी, लेकिन, निधियों का सुचारू एवं सतत् प्रवाह परियोजना के लिए आवश्यक था एवं इससे संवेदक को वांछित प्रगति के साथ-साथ निष्पादन करने में सुविधा हुई।

अनुबंध के तहत लाभ न उठाकर जेएमआरसी को इस अवधि के दौरान प्राप्त न्यूनतम 5.25 प्रतिशत की दर से संगणित कम से कम ₹ 96.46 लाख¹⁰⁴ के ब्याज की आय को छोड़ना पड़ा।

2.3.6.3 रोलिंग स्टॉक का अग्रिम क्रय

संशोधित डीपीआर (जून 2011/मार्च 2012) के अनुसार, फेज-Iअ (मानसरोवर से चांदपोल) और फेज-Iब (चांदपोल से बड़ी चौपड़) के लिए क्रमशः प्रत्येक चार कार के आठ ट्रेन सैट (32 कार) तथा प्रत्येक चार कार के दो ट्रेन सैट (आठ कार) आवश्यक थे।

राजस्थान सरकार ने फेज-II (फेज-Iब सहित) के लिए समान रोलिंग स्टॉक, सिग्नलिंग एवं टेलीकॉम और स्वचालित किराया संग्रहण को ध्यान में रखते हुए चांदपोल से बड़ी चौपड़ कोरिडोर के लिए पीपीपी आधार पर जारी किए जाने वाले 'प्रस्ताव के लिए अनुरोध' (आरएफपी) में संशोधन करने का निर्णय लिया (नवम्बर 2011)। राजस्थान सरकार ने बाद में (नवम्बर 2012) फेज-Iब को डीएमआरसी को सामान्य सलाहकर नियुक्त करते हुए "अभियांत्रिकी, क्रय एवं निर्माण" (ईपीसी) आधार पर निष्पादन कराने का निर्णय लिया। तदनुसार, फेज-Iब का सिविल कार्य सीईसी को जारी किया गया (सितम्बर 2013)। हालांकि, डीएमआरसी पूर्व में ही (नवम्बर 2011) 10 ट्रेन सैटों प्रत्येक चार कार (40 कार) के निर्माण, आपूर्ति, परीक्षण एवं प्रारंभ करने का कार्यादेश बीईएमएल को जारी कर चुका था। बाद में, निदेशक मण्डल ने भी कुल 40 कार क्रय करने के प्रस्ताव को अनुमोदित (मार्च 2012) किया। बीईएमएल ने मई 2013 से जून 2014 के दौरान ₹ 361.46 करोड़ की लागत की 40 कारों की आपूर्ति की। उपरोक्त तथ्य यह इंगित करते हैं कि राजस्थान सरकार के जयपुर मेट्रो के फेज-Iब का ईपीसी आधार पर निष्पादन कराने के निर्णय से पहले ही डीएमआरसी ने बीईएमएल को आपूर्ति आदेश जारी कर दिए थे।

यह देखा गया कि फेज-Iअ का वाणिज्यिक संचालन 3 जून 2015 से प्रारंभ हुआ एवं मार्च 2017 तक सीईसी द्वारा फेज-Iब के सिविल कार्य का मात्र 59.70 प्रतिशत ही पूर्ण किया था। जेएमआरसी ने फेज-Iब के सिविल कार्यों की संभावित पूर्णता तिथि अगस्त 2018 तक बढ़ा दी। अतः फेज-Iब का संचालन अगस्त 2018 के बाद ही होगा और फेज-Iब के लिए क्रय की गई दो ट्रेन सैट उनके क्रय (जून 2014) से लगभग 4 वर्षों तक संचालित नहीं होंगे।

¹⁰⁴ आईपीसी प्राप्त होने के 30 दिनों में भुगतान किए गए बिलों को शामिल किया गया।

राजस्थान सरकार द्वारा भी बाद में इस पर आपत्ति की थी (अप्रैल 2014) जैसाकि अग्रिम क्रय न्यायोचित नहीं दिख रहा था। अग्रिम रोलिंग स्टॉक क्रय करने पर एक जॉच का भी आदेश दिया गया (मई 2014) था। संपादित जॉच के ब्यौरे, यदि कोई थे, लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गए।

जेएमआरसी ने अवगत कराया (दिसम्बर 2017) कि दो ट्रेन सैट का अग्रिम क्रय बाद में उच्च लागत के कारण अतिरिक्त वित्तीय भार तथा बाद के स्तर की विभिन्न अनुमोदनो की आवश्यकता को टालने के लिए किया गया था।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है जैसाकि फेज-Iब के लिए अग्रिम में रोलिंग स्टॉक का अविवेकपूर्ण क्रय करने के कारण न केवल ₹ 72.30 करोड़¹⁰⁵ अवरूद्ध रहे अपितु उपयोगी जीवन चक्र में लगभग चार साल की कमी हुई, जिससे रोलिंग स्टॉक का जीवन चक्र 30 वर्ष मानते हुए, जेएमआरसी को ₹ 9.64 करोड़¹⁰⁶ का भार पड़ेगा।

2.3.6.4 भारतीय रेलवे को परिहार्य भुगतान

मैट्रो रेलवे (निर्माण कार्य) अधिनियम, 1978 की धारा 18 (अ) तथा धारा 19(2) के प्रावधानों के अनुसार, मैट्रो रेल प्रशासन को मैट्रो रेल के निर्माण के दौरान कम से कम क्षति के लिए आवश्यक सावधानी रखनी चाहिए और रेलवे सहित संरचनाओं/सम्पत्तियों के लिए वास्तविक क्षति का भुगतान देय था।

इसके अतिरिक्त, रेलवे बोर्ड ने भी वाणिज्यिक विकास के उद्देश्य के लिए उपयोग मानते हुए भूमि की लागत वाणिज्यिक दर से वसूल करना निर्धारित (सितम्बर 2009) किया था न कि मूल यात्रियों के विशिष्ट उपयोग के लिए।

यह देखा गया कि फेज-Iअ के लिए मैट्रो रेलवे ट्रैक उत्तर पश्चिम रेलवे (एनडब्ल्यूआर) की गणपति नगर आवासीय कॉलोनी की 890 वर्ग मीटर भूमि के ऊपर से गया। जेएमआरसी ने क्रासिंग प्रभार के रूप में वाणिज्यिक दर ₹ 71,645 प्रति वर्ग मीटर से ₹ 6.38 करोड़¹⁰⁷ का भुगतान किया। हालांकि भूमि मूल यात्रियों के लिए उपयोग में ली जानी थी तथा क्रासिंग प्रभार आवासीय दर ₹ 19,464 प्रति वर्ग मीटर से भुगतान की जानी चाहिए थी। इसके परिणामस्वरूप, एनडब्ल्यूआर को ₹ 4.65 करोड़ का अधिक भुगतान हुआ।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि गणपति नगर में मैट्रो क्रासिंग का क्षेत्र मैट्रो के मूल यात्रियों के विशिष्ट उपयोग के लिए प्रस्तावित नहीं था। इसलिए वाणिज्यिक दरें लागू की गई थी।

¹⁰⁵ एक ट्रेन की लागत (₹ 361.46 करोड़/10 ट्रेन) = ₹ 36.15 करोड़ एवं दो ट्रेनों की लागत (₹ 36.15 X 2) = ₹ 72.30 करोड़।

¹⁰⁶ ₹ 72.30 करोड़/30वर्ष X चार वर्ष = ₹ 9.64 करोड़।

¹⁰⁷ 890 वर्ग मीटर X ₹ 71,645 प्रति वर्ग मीटर (वाणिज्यिक दर) = ₹ 6.38 करोड़।

उत्तर युक्तियुक्त नहीं है जैसाकि गणपति नगर एक आवासीय कॉलोनी है, जहाँ पर खम्भों का निर्माण करते हुए ऊपर से मैट्रो पुल गुजर रहा था। इसलिए वहाँ वाणिज्यिक उपयोग की गुंजाइश नहीं थी एवं क्रासिंग प्रभार का भुगतान आवासीय दर से करना चाहिए था।

राजस्थान सरकार ने आगे कहा (दिसम्बर 2017) कि एनडब्ल्यूआर को पुनः जांच एवं क्रासिंग प्रभार संशोधन करने हेतु अनुरोध किया है।

2.3.6.5 परामर्शदाताओं को नियुक्त करने पर निष्फल व्यय तथा आईआईपीडीएफ अंशदान/अनुदान नहीं लौटाना

(i) डीएमआरसी की राय थी (जुलाई 2009) कि सार्वजनिक निजी सहभागिता (पीपीपी)-निर्माण, संचालन एवं हस्तान्तरण (बीओटी) मॉडल विश्वभर में सफल नहीं था क्योंकि इसमें वृहद् पूंजीगत लागत शामिल थी एवं सार्वजनिक नीति के कारण किराया कम रखना पड़ता था। यदि 50 से 55 प्रतिशत वीजीएफ प्रदान करते हुए मैट्रो परियोजना को व्यवहार्य रखना है, तो सरकार को पीपीपी-बीओटी तरीका अपनाने के बजाय, परियोजना प्रारम्भ करने हेतु सरकारी वित्तपोषण तरीका अर्थात् भारत सरकार एवं राजस्थान सरकार के मध्य विशेष प्रयोजन ईकाई (एसपीवी) बनानी चाहिए। डीपीआर (जनवरी 2010) में भी यह सिफारिश की गई थी कि जयपुर मैट्रो का क्रियान्वयन एवं संचालन भारत सरकार एवं राजस्थान सरकार के स्वामित्व के एसपीवी की अधीन होना चाहिए।

इसके उपरान्त भी, जेएमआरसी ने अक्टूबर 2010 में पीपीपी आधार पर रियायतग्राही के चयन हेतु सामान्य व तकनीकी, वित्तीय एवं कानूनी मामलों के लिए तीन परामर्शदाता नियुक्त किए। हालांकि, रियायतग्राही का चयन दोषपूर्ण प्रणाली¹⁰⁸ के कारण क्रियान्वित नहीं हो सका जिसके परिणामस्वरूप तीनों परामर्शदाताओं¹⁰⁹ को किया गया ₹ 2.40 करोड़ का भुगतान निष्फल रहा।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि मंत्रिमंडल की बैठक (21 जुलाई 2010) में कुल परियोजना लागत का 60 प्रतिशत निजी सहभागिता से प्राप्त करने का निर्णय लिया गया था। आगे, फेज-II में निजी साझेदारों की रूचि तथा सहभागिता की प्रतिशतता की वास्तविकता का निर्धारण करने के लिए, राजस्थान सरकार द्वारा पीपीपी के लिए अर्हता के लिए अनुरोध (आरएफक्यू) आमंत्रित की

¹⁰⁸ जैसे कि (i) भारत सरकार के अनुमोदन के बिना रियायतग्राही के चयन के लिए आरएफक्यू निर्धारित तिथि 31 मई 2011 के बाद आमंत्रित किया जाना (ii) मंत्रिमंडल के निर्णय (जुलाई 2010) कि यदि फेज-I के लिए पीपीपी साझेदार का चयन जून 2011 से पूर्व नहीं होता है तो सिग्नलिंग एवं रोलिंग स्टॉक का कार्य भी डीएमआरसी द्वारा डिपोजिट आधार पर किया जाएगा की अवज्ञा में कार्य के आरएफक्यू का मूल कार्यक्षेत्र के साथ आमंत्रण किया जाना।

¹⁰⁹ सामान्य एवं तकनीकी परामर्शदाता: ₹ 1.57 करोड़, वित्तीय परामर्शदाता: ₹ 43.13 लाख एवं कानूनी परामर्शदाता: ₹ 40.18 लाख।

गई और तदनुसार दस्तावेज तैयार करने तथा पीपीपी साझेदार का चयन करने के लिए परामर्श प्रदान करने हेतु परामर्शदाता लिए गए थे।

उत्तर को इस तथ्य के परिपेक्ष्य में देखने कि आवश्यकता है कि डीपीआर (2010) के अनुसार भारत सरकार तथा राजस्थान सरकार का अंशदान 93 प्रतिशत अनुमानित किया था एवं पीपीपी/बीओटी साझेदार को केवल सात प्रतिशत का निवेश करना था। अतः केवल सात प्रतिशत सहभागिता के लिए पीपीपी/बीओटी आधार पर विचार करना उचित नहीं था एवं परामर्शदाताओं को नियुक्त करने की आवश्यकता नहीं थी तथा किया गया व्यय निष्फल था।

(ii) परामर्श सेवाओं के लिए, परामर्शदाता द्वारा प्रत्येक प्रदान की गई सेवाओं के लिए नियुक्त वित्तीय/कानूनी विशेषज्ञ के वास्तविक संख्या के श्रम घंटों का भुगतान, प्रत्येक प्रदान की गई सेवा¹¹⁰ के लिए निर्धारित अधिकतम घंटों, को ध्यान में रखते हुए करना था। इसके अतिरिक्त, यदि वित्तीय परामर्श कार्य इसके पूर्ण होने से पूर्व समाप्त कर दिया गया था तो अपूर्ण सेवाओं पर परामर्शदाता द्वारा वास्तव में प्रयुक्त श्रम घंटों का 60 प्रतिशत का भुगतान करना था।

यह देखा गया कि इन प्रावधानों के विपरीत, वित्तीय परामर्श के प्रकरण में पूर्ण राशि ₹ 43.13 लाख (संविदा मूल्य ₹ 43.13 लाख) तथा कानूनी परामर्श के प्रकरण में राशि ₹ 40.18 लाख (संविदा मूल्य ₹ 34.80 लाख की तुलना में अधिक) का भुगतान किया गया जबकि कार्य का मात्र एक भाग (जो कि आरएफक्यू स्तर के पूर्ण होने तक था एवं पीपीपी रियायतग्राही के चयन तक नहीं था) ही पूर्ण हुआ।

परामर्शदाता द्वारा प्रत्येक प्रदान की गई सेवा के लिए प्रयुक्त श्रम घंटों के अभाव में, अतिरिक्त भुगतान की वास्तविक राशि की गणना नहीं की जा सकी। हालांकि तथ्य यह रहा कि जेएमआरसी द्वारा भुगतान की गई अधिक राशि की गणना तथा परामर्शदाताओं से वसूली की जानी चाहिए थी।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि वित्तीय तथा कानूनी परामर्शदाताओं की समयवृद्धि तथा अतिरिक्त 25 प्रतिशत श्रम घंटे जेएमआरसी के द्वारा परियोजना असामान्य प्रकृति की होने के कारण अनुमोदित किये गए थे।

तथ्य यह था कि दोनों परामर्शदाताओं को अनुबन्ध के नियमों एवं शर्तों के विपरीत अतिरिक्त भुगतान किया गया था जैसे कि आरएफक्यू के अतिरिक्त कोई अन्य दस्तावेज¹¹¹ पूर्ण एवं प्रस्तुत नहीं किए गए थे।

¹¹⁰ वित्तीय: राजस्व मॉडल, मूल्यांकन प्रतिवेदन और वित्तीय प्रकरणों में परामर्श सेवाएं और कानूनी: प्रारूप रियायत अनुबंध, मैनुअल एवं निविदा प्रपत्रों का पुनरीक्षण, परामर्श सेवाएं एवं आवश्यक विनियामक अनुमोदन प्राप्त करना।

¹¹¹ दस्तावेज जैसे कि राजस्व मॉडल, मूल्यांकन प्रतिवेदन और प्रारूप रियायत अनुबंध।

(iii) भारत सरकार ने भारत आधारभूत परियोजना विकास निधि (आईआईपीडीएफ) के अन्तर्गत जेएमआरसी को परामर्शदाता नियुक्त करने की लागत का 75 प्रतिशत अनुदान अनुमोदित किया (जनवरी 2011)। यदि जेएमआरसी पीपीपी रियायतग्राही के चयन की संविदा प्रक्रिया पूर्ण नहीं करती है तो अनुदान की राशि लौटानी थी।

यह देखा गया कि चूंकि जेएमआरसी ने पीपीपी रियायतग्राही की चयन प्रक्रिया पूर्ण नहीं की थी, आईआईपीडीएफ के अन्तर्गत प्राप्त अनुदान ₹ 1.65 करोड़ भारत सरकार को लौटाना था। तथापि जेएमआरसी ने भारत सरकार को अनुदान नहीं लौटाया।

जेएमआरसी ने अवगत कराया (अगस्त 2017) कि जयपुर मेट्रो का फेज-II पीपीपी मोड के अतिरिक्त अन्य माध्यम से करने का निर्णय लेने के उपरांत अनुदान लौटाया जाएगा। राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि कानूनी, वित्तीय तथा तकनीकी परामर्शदाताओं की सेवाओं पर किया गया व्यय निष्फल नहीं था। यह डीपीआर की प्रस्तावित संवीक्षा के उपरांत उचित साझेदार के चयन में शीघ्रता लायेगा। उत्तर युक्तियुक्त नहीं है क्योंकि जयपुर मेट्रो फेज-II के कार्यदेश का निर्णय नहीं हुआ एवं प्राप्त अनुदान भारत सरकार को लौटाया जाना था क्योंकि अभी तक भी इसका उपयोग विशिष्ट उद्देश्य के लिए नहीं किया गया था।

2.3.6.6 निर्धारित समय में कार्य पूर्ण नहीं करना

यह देखा गया कि नमूना जांच किये गए 23 पैकेजों में से 21 पैकेज 307 से 1,322 दिनों (औसत 641 दिन) की देरी से पूर्ण हुए थे। इसके अतिरिक्त, केवल दो पैकेजों (सी-4 तथा सी-5) में देरी के लिए संवेदक को उत्तरदायी ठहराया गया था एवं ₹ 1.18 करोड़ की परिमार्जित क्षति प्रभारित की थी, लेकिन मार्च 2017 तक वसूल नहीं की गई। शेष 19 पैकेजों में, 'डीएमआरसी को देरी के लिए' उत्तरदायी माना गया था।

डीएमआरसी ने अवगत कराया (जुलाई 2017) कि बाधाओं के लिए समयवृद्धि की समीक्षा उपलब्ध दस्तावेजों एवं अनुबंध से सम्बन्धित विभिन्न पत्राचार के आधार पर की थी।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि लेखापरीक्षा आक्षेप के अनुसार, डीएमआरसी भविष्य के प्रकरणों में बाधा पंजिका संधारण करने की प्रक्रिया पर विचार करेगी।

उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि कार्य के निष्पादन के दौरान घटित बाधाओं को अभिलेखित करने की डीएमआरसी के पास व्यवस्था नहीं थी, लेखापरीक्षा देरी के कारणों के दावों की वास्तविकता को सत्यापित नहीं कर सकी।

2.3.6.7 सुधार कार्यों की लागत का सीईसी से वसूली का अभाव

सीईसी ने सूचित किया (जनवरी 2015) कि फेज-1अ की सुरंग के अन्दर मकिंग/सैगमेन्ट फीडिंग एक्टिविटी के लिए उच्चतम समयचक्र प्राप्त करने के लिए अतिरिक्त 30 मीटर क्षेत्र की आवश्यकता थी। इसके लिए सिग्नलिंग, ओवरहेड इक्विपमेंट (ओएचई) में सुधार तथा फ्रिक्शन बफर में शिफ्टिंग तथा टर्मिनेशन की आवश्यकता थी। जेएमआरसी ने ओएचई ढांचे में सुधार का कार्य ₹ 33.30 लाख की लागत पर किया, जो कि फेज-1ब के सिविल कार्य पर प्रभार्य एवं सीईसी से वसूलनीय था।

हालांकि जेएमआरसी ने आक्षेप स्वीकार किया (अगस्त 2017), सीईसी से अभी तक भी राशि वसूल करनी है।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि जेएमआरसी ने संवेदक से कुल राशि ₹ 33.30 लाख की वसूली हेतु डीएमआरसी से आग्रह किया है।

जयपुर मेट्रो के फेज-1 का निष्पादन

जयपुर मेट्रो के फेज-1अ का वाणिज्यिक संचालन 3 जून 2015 को लगभग दो वर्ष की देरी से एवं ₹ 1,846.23 करोड़ की लागत के बाद हुआ। फेज-1ब की सुरंग तथा स्टेशन निर्माण का कार्य ₹ 507.37 करोड़ की लागत पर जारी किया गया एवं 15 अक्टूबर 2016 को पूर्ण होना था। हालांकि मार्च 2017 तक केवल 59.70 प्रतिशत कार्य ही पूर्ण हुआ।

फेज-1अ तथा फेज-1ब के लिए जारी की गई 24 संविदाओं (58 में से) की नमूना जांच में पाया गया कि एक प्रकरण में मोबिलाईजेशन एडवांस की वसूली स्थगित की गई जिसके कारण संवेदक को ₹ 2.03 करोड़ का अदेय लाभ मिला। आगे, जेएमआरसी ने संवेदक को अनावश्यक शीघ्रता से भुगतान किया और इसके परिणामस्वरूप ब्याज की राशि ₹ 96.46 लाख की हानि हुई। मेट्रो रेलवे निर्माण अधिनियम 1978 के प्रावधानों के विपरीत भारतीय रेलवे को राशि ₹ 4.65 करोड़ के भुगतान के प्रकरण भी थे। अन्य संविदा प्रबन्धन प्रकरण जैसे कि सुधार कार्यों के प्रभारों की वसूली का अभाव, रोलिंग स्टॉक का अग्रिम क्रय, मोबिलाईजेशन एडवांस का अनियमित स्थगन आदि भी देखे गए।

अनुशंसाएँ:

3. वित्तीय औचित्य को ध्यान में रखते हुए, जेएमआरसी को उपलब्ध निवेशित निधियों का पूर्ण लाभ प्राप्त करना चाहिए जिससे जेएमआरसी निवेशों पर अधिकतम ब्याज की आय के द्वारा इसकी संचालन हानियों को न्यूनतम कर सके।
4. जैसा कि अनुबन्ध के निष्पादन के दौरान घटित बाधाओं के दस्तावेज, अनुबन्ध में देरी के लिए उत्तरदायित्व तथा समय वृद्धि के निर्णय के लिए महत्वपूर्ण दस्तावेज है। जेएमआरसी को कार्यकारी एजेन्सियों के साथ निष्पादित सभी अनुबन्धों में बाधा पंजिका संधारित करने हेतु आग्रह करना चाहिए।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 3: फेज-Iअ के वाणिज्यिक संचालन के उपरांत, क्या परियोजना के योजनाबद्ध लाभ प्राप्त हुए थे।

2.3.7 जयपुर मेट्रो के फेज-Iअ का संचालन

जयपुर मेट्रो के फेज-Iअ मानसरोवर से चांदपोल का वाणिज्यिक संचालन यात्रियों के सार्वजनिक परिवहन के लिए 3 जून 2015 को लगभग दो वर्ष की देरी से खोला गया। संचालन के प्रथम बाईस माह की संचालन लागत ₹ 85.56 करोड़ (हास एवं वित्तीय प्रभार के अतिरिक्त) के समक्ष राजस्व ₹ 18.87 करोड़ था। इस प्रकार जेएमआरसी वर्तमान में जयपुर मेट्रो का संचालन व्यय भी प्राप्त नहीं कर पा रही है।

जयपुर मेट्रो के फेज-Iअ के प्रदर्शन का आंकलन अनुमानित पीएचपीडीटी, यात्रीभार एवं अनुमानित आय से किया गया एवं इस संबंध में निष्कर्षों पर नीचे चर्चा की गई है :

2.3.7.1 फेज-Iअ का कमजोर संचालन प्रदर्शन

फेज-I का औसत अनुमानित यात्रीभार 2.1 लाख यात्री प्रतिदिन था जिसमें फेज-Iअ के लिए 1.21 लाख यात्री तथा फेज-Iब के लिए 0.89 लाख यात्री प्रतिदिन शामिल थे।

फेज-Iअ के लिए, मार्च 2012 की संशोधित डीपीआर में, संचालन के प्रथम दो वर्ष के दौरान अपेक्षित यात्रीभार 1.21 लाख यात्री प्रतिदिन के अतिरिक्त ₹ 164 करोड़ किराया बाक्स की आय भी परिकल्पित थी।

जयपुर मेट्रो के फेज-Iअ के लिए प्रस्तावित प्रतिदिन औसत यात्रीभार के साथ-साथ वास्तविक यात्रीभार का विवरण तालिका 2 में दर्शाया गया है:

तालिका 2

| माह | मासिक यात्रीभार | प्रतिदिन प्रस्तावित यात्रीभार | प्राप्त किया गया औसत यात्रीभार प्रतिदिन | प्राप्त किये गये यात्रीभार का प्रतिशत प्रतिदिन |
|--------------|-----------------|-------------------------------|---|--|
| जून 2015 | 14,43,456 | 1,21,000 | 51,552 | 42.60 |
| जुलाई 2015 | 9,95,326 | 1,21,000 | 32,107 | 26.53 |
| अगस्त 2015 | 9,05,868 | 1,21,000 | 29,222 | 24.15 |
| सितम्बर 2015 | 7,86,428 | 1,21,000 | 26,214 | 21.66 |
| अक्टूबर 2015 | 7,56,253 | 1,21,000 | 24,395 | 20.16 |
| नवम्बर 2015 | 7,16,928 | 1,21,000 | 23,898 | 19.75 |
| दिसम्बर 2015 | 6,81,223 | 1,21,000 | 21,975 | 18.16 |
| जनवरी 2016 | 7,03,312 | 1,21,000 | 22,687 | 18.75 |
| फरवरी 2016 | 6,28,545 | 1,21,000 | 21,674 | 17.91 |
| मार्च 2016 | 6,28,551 | 1,21,000 | 20,276 | 16.76 |
| अप्रैल 2016 | 6,11,677 | 1,21,000 | 20,389 | 16.85 |

| माह | मासिक यात्रीभार | प्रतिदिन प्रस्तावित यात्रीभार | प्राप्त किया गया औसत यात्रीभार प्रतिदिन | प्राप्त किये गये यात्रीभार का प्रतिशत |
|----------------------|-----------------|-------------------------------|---|---------------------------------------|
| मई 2016 | 6,74,382 | 1,21,000 | 21,754 | 17.98 |
| जून 2016 | 6,47,858 | 1,21,000 | 21,595 | 17.85 |
| जुलाई 2016 | 6,59,458 | 1,21,000 | 21,273 | 17.58 |
| अगस्त 2016 | 6,40,734 | 1,21,000 | 20,669 | 17.08 |
| सितम्बर 2016 | 6,01,310 | 1,21,000 | 20,044 | 16.57 |
| अक्टूबर 2016 | 6,00,793 | 1,21,000 | 19,380 | 16.02 |
| नवम्बर 2016 | 5,66,655 | 1,21,000 | 18,889 | 15.61 |
| दिसम्बर 2016 | 6,01,102 | 1,21,000 | 19,390 | 16.03 |
| जनवरी 2017 | 5,82,296 | 1,21,000 | 18,784 | 15.52 |
| फरवरी 2017 | 5,06,287 | 1,21,000 | 18,082 | 14.94 |
| मार्च 2017 | 5,30,319 | 1,21,000 | 17,107 | 14.14 |
| औसत यात्रीभार | | 1,21,000 | 23,191 | 19.17¹¹² |

स्रोत: संशोधित डीपीआर (मार्च 2012) एवं जयपुर मेट्रो द्वारा प्रदान की गई सूचना।

उपरोक्त सारिणी से, यह देखा जा सकता है कि फेज-Iअ के संचालन के उपरान्त, जून 2015 से मार्च 2017 तक वास्तविक औसत यात्रीभार प्रस्तावित यात्रीभार का केवल 19.17 प्रतिशत था। संचालन के प्रथम माह में यात्रीभार 42.60 प्रतिशत था (51,552 यात्री) जो कि मार्च 2017 में तीव्र गति से 14.14 प्रतिशत (17,107 यात्री) तक गिरा।

जून 2015 से मार्च 2017 की अवधि के दौरान, जेएमआरसी किराया बॉक्स की प्रस्तावित आय ₹ 164 करोड़ के समक्ष केवल ₹ 16.19 करोड़ (9.87 प्रतिशत) ही अर्जित कर सकी।

यह भी देखा गया कि प्रमुख शासन सचिव, यूडीएच, राजस्थान सरकार ने शंका व्यक्त की थी (मार्च 2014) कि फेज-Iअ पूर्णतः अव्यवहार्य था, चूंकि यात्रीभार का अनुमान अव्यवहारिक था, क्योंकि यदि सार्वजनिक परिवहन के साथ ही निजी परिवहन के यात्रियों को भी जोड़ा जाए, तो 1,21,000 यात्री प्रतिदिन के अनुमानित यात्रीभार के समक्ष 25,000 से 30,000 यात्री प्रतिदिन के ऊपर का आँकड़ा प्राप्त करना मुश्किल होगा।

इस प्रकार, फेज-Iअ के वाणिज्यिक संचालन के उपरान्त जून 2015 से मार्च 2017 तक परियोजना से अनुमानित राजस्व प्राप्त नहीं किया जा सका।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि स्वीकृत संशोधित डीपीआर में 2014 के दौरान जब दोनो कोरिडोर अस्तित्व में थे, कोरिडोर-I के लिए 3.22 लाख तथा कोरिडोर-II के लिए 2.10 लाख यात्रीभार अनुमानित था। मेट्रो के संचालन के प्रथम दो वर्षों में किराया बॉक्स आय ₹ 164 करोड़ दोनों कोरिडोर

¹¹² 22 माह के लिए प्रतिदिन प्राप्त किये गये औसत यात्रीभार को प्रस्तावित प्रतिदिन यात्रीभार से विभाजित करते हुए प्राप्त की गई $[(23,191/1,21,000) \times 100]$.

संचालन में होने पर परिकल्पित थी। इसलिए लेखापरीक्षा द्वारा यात्रीभार 19.17 प्रतिशत तथा किराया बॉक्स आय 9.87 प्रतिशत की गणना कल्पना पर आधारित है और वास्तविक नहीं है।

उत्तर सही नहीं है क्योंकि जून 2011 की डीपीआर तथा मार्च 2012 की डीपीआर में फेज-Iअ (मानसरोवर से चांदपोल) के लिए मेट्रो संचालन के प्रथम दो वर्षों के दौरान किराया बॉक्स आय ₹ 164 करोड़ के साथ प्रतिदिन 1.21 लाख यात्रीभार प्रस्तावित था। जब फेज-Iअ के साथ फेज-Iब का अप्रैल 2017 में संचालन होना था, तो वर्ष 2017-18 में किराया बॉक्स आय ₹ 167 करोड़ (एक वर्ष में) तथा यात्रीभार प्रतिदिन 2.10 लाख अनुमानित की गई थी। यह तथ्य डीएमआरसी ने पूर्व में स्वीकार किए (जून 2017) तथा जेएमआरसी द्वारा पृष्ठांकित किए गये थे।

2.3.7.2 गैर-किराया बॉक्स आय का अर्जन

डीपीआर (मार्च 2012) के अनुसार फेज-Iअ के वाणिज्यिक संचालन के प्रथम दो वर्ष के दौरान कुल गैर-किराया बॉक्स आय ₹ 16.40 करोड़ (किराया बॉक्स आय ₹ 164 करोड़ का 10 प्रतिशत) अनुमानित की गई थी। यह देखा गया कि सम्पत्ति विकास से अर्जित आय बहुत कम थी और 2015-17 के दौरान जेएमआरसी गैर किराया बॉक्स आय ₹ 2.68 करोड़ (अनुमानित आय का 16.34 प्रतिशत) ही अर्जित कर सकी। परिणामस्वरूप इस अवधि के दौरान अनुमानित आय के समक्ष ₹ 13.72 करोड़ की कमी थी।

एमओयूडी के द्वारा जारी दिशा-निर्देशों के अनुसार, गैर किराया बॉक्स आय किराया बॉक्स आय का 40 से 50 प्रतिशत होना चाहिए। यह देखा गया कि बैंगलूरु मेट्रो इस प्रकार की गैर-किराया बॉक्स आय संग्रहण प्राप्त करने में सफल रही थी। राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि विभिन्न सभंभ स्रोतों से गैर-किराया बॉक्स आय बढ़ाने हेतु कार्यवाही प्रगति पर है एवं वर्तमान एवं आगामी वित्तीय वर्ष में 40-50 प्रतिशत अनुमानों के ऊपर महत्वपूर्ण वृद्धि की आशा है।

गैर-किराया बॉक्स आय अर्जन में देखी गई कमियों की चर्चा नीचे की गई है:

(i) सम्पत्ति विकास के लिए भूखण्डों का उपयोग नहीं करना

एमओयूडी के मार्च 2009 में जारी दिशा-निर्देशों के अनुसार, चूंकि मेट्रो तंत्र एक अत्यधिक पूंजी प्रधान परियोजना है, सरकारी अनुदान के बगैर यह वित्तीय रूप से स्वस्थ रह सके का केवल एक ही तरीका विज्ञापन, खुदरा, रियल एस्टेट (मेट्रो स्टेशन में एवं बाहर) एवं पार्किंग से उनके गैर संचालित राजस्व में बढ़ोतरी है।

जयपुर मेट्रो के फेज-I की संशोधित डीपीआर (मार्च 2012) में ₹ 850 करोड़ की अनुमानित लागत से रियल एस्टेट का विकास परिकल्पित था जिससे कि वर्ष 2016-17 से 5 प्रतिशत की वार्षिक वृद्धि के साथ किराए की आय अर्जित होगी। आगे, राजस्थान सरकार ने नवम्बर 2010 से जून 2011 के दौरान जेएमआरसी को

सम्पत्ति विकास के लिए कुल 3.01 लाख वर्ग मीटर क्षेत्र के आठ भूखण्ड सुपुर्द किए।

इस संबंध में यह पाया गया कि निदेशक मण्डल ने राजस्थान सरकार द्वारा सुपुर्द भूखण्डों के विकास के लिए सम्पत्ति विकास परामर्शदाता नियुक्त करने का प्रस्ताव पारित किया (मार्च 2012)। तदनुसार, जेएमआरसी ने मार्च 2012 में मोट मैक्डोनाल्ड (सामान्य एवं वित्तीय सलाहकार) को 'भूखण्डों की बाजार क्षमता का आंकलन' करने का कार्य आदेश जारी किया गया। परामर्शदाता ने जून 2012 में प्रतिवेदन प्रस्तुत किया और सिफारिश की कि भूखण्डों को विभिन्न वाणिज्यिक गतिविधियों हेतु विकसित किया जा सकता है। हालांकि, जेएमआरसी ने अगस्त 2017 तक परामर्शदाता की सिफारिशों पर कोई कार्यवाही नहीं की।

जेएमआरसी ने अवगत कराया (जुलाई 2017) कि जयपुर मेट्रो के फेज-I के संचालन से सम्बन्धित कार्य प्राथमिकता पर लिये गये जिससे सम्पत्ति विकास कार्य को स्थगित किया गया। राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि प्रारंभिक डीपीआर के अनुसार जयपुर मेट्रो रेल परियोजना (फेज-II) का विकास पीपीपी माध्यम से कराया जाना प्रस्तावित था। पैकेज के भाग के रूप में फेज-II के रियायतग्राही को फेज-I की सम्पूर्ण सम्पत्तियों को सुपुर्द किये जाने का प्रस्ताव था। तदनुसार, जेएमआरसी के परियोजना निदेशालय द्वारा संभावित एजेन्सियों के साथ चर्चा कर पीपीपी माध्यम की सम्भावना तलाश की जा रही थी।

हालांकि, तथ्य यह था कि एमओयूडी के निर्देशों के अनुसार 40 से 50 प्रतिशत तक गैर किराया बॉक्स आय का अर्जन आवश्यक था एवं ऐसा करने में विफल रहने पर मेट्रो व्यवस्था के वित्तीय अस्तित्व पर प्रभाव पड़ेगा।

(ii) भूमिगत पार्किंग के निर्माण पर निष्फल व्यय

मानसरोवर में डिपो सह कार्यशाला के निर्माण कार्य के निष्पादन के दौरान, डीएमआरसी द्वारा यह पाया गया कि स्टेबलिंग यार्ड के नीचे पर्याप्त भूमिगत पार्किंग का प्रावधान रियल एस्टेट विकास के लिए के लिए मददगार हो सकेगा।

डीपीआर के अनुसार मानसरोवर डिपों में स्टेबलिंग यार्ड के बेसमैट में दो मंजिला भूमिगत पार्किंग के लिए प्रावधान नहीं था। हालांकि, लगभग 4,000 वाहनों के लिए ₹ 60 करोड़ की अतिरिक्त लागत पर सम्पत्ति विकास से अनुमानित ₹ 133.30 करोड़ की गैर किराया बॉक्स आय प्राप्त करने के लिए जेएमआरसी द्वारा मार्च 2012 में दो स्तरीय बेसमैट पार्किंग का एक प्रस्ताव अनुमोदित किया गया था।

तदनुसार, डीएमआरसी ने स्टेबलिंग यार्ड के उपर मॉल/व्यापारिक होटल/वाणिज्यिक टॉवर के निर्माण द्वारा रियल एस्टेट विकास में मदद करने के दृष्टिकोण से ₹ 22.54 करोड़ की लागत से स्टेबलिंग यार्ड के नीचे दो स्तरीय बेसमैट पार्किंग का निर्माण (अक्टूबर 2014) किया।



स्टेबलिंग यार्ड के नीचे दो मंजिला बेसमैट पार्किंग

इस संबंध में यह देखा गया कि जेएमआरसी लगभग तीन वर्ष व्यतीत होने के उपरान्त भी सम्पत्ति विकास के लिए किसी भी विकल्प पर अंतिम निर्णय नहीं कर सकी। इसके परिणामस्वरूप भूमिगत पार्किंग के निर्माण पर ₹ 22.54 करोड़ का सम्पूर्ण व्यय निष्फल रहा।

जेएमआरसी ने अवगत कराया (अगस्त 2017) कि सम्पत्ति विकास के लिए परामर्शदाता नियुक्त करने हेतु प्रकरण प्रारंभ कर दिया गया है। राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि पार्किंग एक दीर्घ अवधि निवेश है जो कि सम्पत्ति विकास से जेएमआरसी की भविष्य की आय में वृद्धि करेगा।

हालांकि, तथ्य यह था कि राशि ₹ 22.54 करोड़ की लागत से निर्मित भूमिगत पार्किंग जून 2015 से अनुपयोगी पडी थी और गैर किराया बॉक्स आय के अर्जन के लिए, जेएमआरसी वाणिज्यिक विकास के लिये सम्पत्ति का उपयोग नहीं कर सकी।

(iii) मेट्रो स्टेशनों में रिक्त स्थल का उपयोग नहीं करना

फेज-Iअ के नौ मेट्रो स्टेशनों पर विभिन्न सेवाओं जैसे फूड कोर्ट, एटीएम के लिए स्टॉल स्थापित करने के इच्छुक व्यवसायियों को पट्टे पर देने के लिए 8,318.52 वर्ग मीटर स्थान (छत पर मोबाईल टॉवर के लिए स्थान के अतिरिक्त) उपलब्ध था। तदनुसार, जेएमआरसी ने अगस्त 2013 के दौरान रूचि-प्रकटन (ईओआई) तथा सितम्बर 2013 के दौरान प्रस्ताव के लिए अनुरोध तैयार किया, लेकिन इसे अन्तिम रूप नहीं दिया तथा इच्छुक पार्टियों से उत्तर प्राप्त करने हेतु समाचार-पत्रों में प्रकाशित नहीं किया।

आगे यह देखा गया कि फेज-Iअ के संचालन से, जेएमआरसी द्वारा मेट्रो स्टेशनों पर एटीएम के लिए मात्र 157.51 वर्ग मीटर क्षेत्र (उपलब्ध क्षेत्र का 1.89 प्रतिशत) लीज पर जारी कर केवल राशि ₹ 2.63 करोड़ की आय प्राप्त की।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) की मेट्रो स्टेशनों पर स्थलों के उपयोग की योजना पर जेएमआरसी में विभिन्न स्तरों पर विचार विमर्श किया गया था। मुख्यमंत्री के सम्मुख 14 अगस्त 2017 को स्थलों को लीज पर देने की अन्तिम योजना प्रस्तुत की गई। अब सक्षम स्तर पर अनुमान अनुमोदित किये जा चुके हैं एवं खुदरा स्थलों के विभिन्न पैकेजों के लिए प्रस्ताव हेतु अनुरोध प्रक्रियाधीन थे।

तथ्य यह था कि जेएमआरसी मेट्रो स्टेशनों में उपलब्ध स्थलों का 98.11 प्रतिशत उपयोग करने में असफल रही एवं विगत दो वर्षों से अधिक समय से गैर किराया बॉक्स की आय को बढ़ाने का एक अवसर खोया।

2.3.7.3 चांदपोल मेट्रो स्टेशन के प्लेटफॉर्म संख्या-2 को उपयोग में नहीं लेना

चांदपोल भूमिगत मेट्रो स्टेशन पर ₹ 111.50 करोड़ की लागत से दो प्लेटफॉर्म निर्मित किए गए थे। दोनो प्लेटफॉर्म 6 डिब्बों की मेट्रो ट्रेन के ठहरने के लिए डिजाईन किए गए थे। रेलवे सुरक्षा आयुक्त (सीआरएस) ने स्टेशन का निरीक्षण किया (अप्रैल 2015) तथा टिप्पणी की थी कि प्लेटफॉर्म संख्या-2 ट्रेनों के आने एवं जाने के लिए उपयुक्त नहीं था, क्योंकि विभिन्न तकनीकी कारणों से यह एक चार डिब्बों की ट्रेन के ठहरने के लिए भी उपयुक्त नहीं था। जेएमआरसी ट्रेनों के आने एवं जाने के लिए केवल चांदपोल भूमिगत मेट्रो स्टेशन के प्लेटफॉर्म संख्या-1 का ही उपयोग कर रही थी और प्लेटफॉर्म संख्या-2 बन्द था।



चांदपोल प्लेटफॉर्म संख्या-2

जेएमआरसी ने अवगत कराया (अगस्त 2017) कि वह 6 डिब्बों की ट्रेन सेवा प्रारंभ करने से पूर्व रेलवे मण्डल की स्वीकृति प्राप्त कर लेगा। उत्तर स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि त्रुटिपूर्ण डिजाईन के कारण विशिष्ट उद्देश्य के लिए निर्मित सम्पत्ति का उपयोग नहीं हो सका। आगे, राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) की चार डिब्बों का ठहराव करने के लिए सिग्नल व्यवस्था में उचित सुधार पूर्ण किया जा चुका है। प्लेटफॉर्म संख्या-2 पर ट्रेनों के आने एवं जाने की अनुमति के लिए रेलवे सुरक्षा आयुक्त की स्वीकृति का आवेदन तैयार एवं प्रस्तुत किया जा रहा है। रेलवे सुरक्षा आयुक्त से स्वीकृति प्राप्त करने के

उपरांत संचालन की आवश्यकताओं के अनुसार प्लेटफॉर्म संख्या-2 का उपयोग किया जाएगा।

इस प्रकार, प्लेटफॉर्म संख्या-2 की त्रुटिपूर्ण डिजाइन के कारण, यह उपयोग में नहीं लिया जा सका एवं जेएमआरसी को इसे भविष्य में उपयोग करने हेतु अतिरिक्त व्यय करना पड़ेगा (जो कि अभी तक निर्धारित नहीं हुआ है)।

2.3.7.4 विशिष्ट उद्देश्यों के लिए निर्मित सम्पत्तियों का उपयोग में नहीं लेना

(i) आन्तरिक धुलाई शोड उपयोग में नहीं लिया जाना

डीएमआरसी ने मेट्रो ट्रेन के डिब्बों की धुलाई करने एवं आंतरिक दीवारों, फर्श एवं खिडकियों के कांच आदि की सफाई करने के लिए एक आन्तरिक धुलाई शोड निर्मित किया था।



ट्रेन के डिब्बों की सफाई के लिए शोड

यह देखा गया कि जेएमआरसी ने फेज-Iअ के संचालन के बाद ट्रेन के डिब्बों की साफ-सफाई के लिए कभी भी इस शोड का उपयोग नहीं किया। जेएमआरसी ने अवगत कराया (जुलाई 2017) कि शोड उपयोग में नहीं लिया जा सका क्योंकि मूलभूत सुविधाओं जैसे कि पानी की पाईप लाईन एवं इसका नाला तथा सीढियों की व्यवस्था नहीं की गई थी। जेएमआरसी ने इस मामले को 25 अक्टूबर 2016 को डीएमआरसी के निदेशक (निर्माण) के साथ हुई बैठक में भी नहीं उठाया था जिसमें फेज-Iअ के शेष रहे कार्यों के मामलों पर चर्चा की गई।

राजस्थान सरकार ने आक्षेप स्वीकार किया (नवम्बर 2017) एवं अवगत कराया कि लम्बित लघु कार्य जैसे कि पानी की पाईप लाईन तथा इसका नाला, सीढियां आदि जेएमआरसी द्वारा परियोजना लागत में बचत से निष्पादित करने की योजना बनाई गई थी।

(ii) प्रवाही जल उपचार संयंत्र का उपयोग नहीं किया जाना

डीएमआरसी ने मानसरोवर डिपो पर अपशिष्ट जल के स्त्राव से पूर्व, उसके उपचार के लिए ₹ 60 लाख की लागत से प्रवाही जल उपचार (ईडब्ल्यूटी) संयंत्र का निर्माण किया।

यह देखा गया कि फेज-Iअ के संचालन के बाद से ईडब्ल्यूटी संयंत्र कभी भी उपयोग में नहीं लिया गया। जेएमआरसी ने अवगत कराया (जुलाई 2017) कि संयंत्र से उपचारित जल के निस्तारण/उपयोग के लिए नाले तक पाईप कनेक्शन डीएमआरसी के द्वारा लम्बित था जिसके कारण संयंत्र अनुपयोगी रहा।

इस प्रकार, पर्यावरण संबंधी सुरक्षा के लिए ₹ 60 लाख से निर्मित सम्पत्ति अनुपयोगी रही थी। इसके अतिरिक्त, जेएमआरसी ने इस मामले को 25 अक्टूबर 2016 को डीएमआरसी के निदेशक (निर्माण) के साथ हुई बैठक में भी नहीं उठाया था जिसमें फेज-Iअ के शेष रहे कार्यों के मामलों पर चर्चा की गई।

राजस्थान सरकार ने आक्षेप स्वीकार किया (नवम्बर 2017) एवं अवगत कराया कि लम्बित लघु कार्य जैसे कि नाले तक पाईप कनेक्शन जेएमआरसी द्वारा परियोजना लागत से बचत से निष्पादित करने की योजना बनाई जा रही है।

(iii) रेल सह रोड वाहन का संचालन नहीं किया जाना

डीएमआरसी ने री-रेलिंग एवं बचाव उपकरण ले जाने के लिए ₹ 33.48 लाख की लागत से एक रेल सह रोड वाहन (आरआरवी) की आपूर्ति की (जून 2014)। आरआरवी आपातकालीन परिस्थितियों में सड़क के साथ साथ ट्रैक पर भी चलने में सक्षम है। अनुबन्ध के अनुसार, आयुक्त रेलवे सुरक्षा से अनिवार्य सुरक्षा प्रमाण-पत्र तथा अनुसंधान डिजाईन तथा मानक संस्थान से अन्तरिम गति प्रमाण-पत्र प्राप्त करना, डीएमआरसी का उत्तरदायित्व था।

यह देखा गया कि नियमित अनुसरण के उपरांत भी डीएमआरसी ने प्रमाण-पत्र प्राप्त नहीं किए एवं आरआरवी जून 2014 से कार्यशाला में पड़ा था।

इस प्रकार अनिवार्य सुरक्षा प्रमाण-पत्रों के अभाव में आपातकालीन परिस्थितियों में आरआरवी उपयोग लिए जाने की स्थिति में नहीं होगा एवं यात्रियों की सुरक्षा दाव पर थी।



रेल सह रोड वाहन

राज्य सरकार ने आक्षेप स्वीकार किया (नवम्बर 2017) एवं अवगत कराया कि डीएमआरसी को, जब तक केन्द्र सरकार द्वारा वाहन को मेट्रो ट्रेक की मुख्य लाईन पर संचालन करना स्वीकृत नहीं किया जाता है तब तक संवेदक का ₹ 3.35 लाख का लम्बित भुगतान रोकने के लिए कहा गया है।

(iv) स्वचालित ट्रेन धुलाई संयंत्र प्रारंभ करने का अभाव एवं न्यून उपयोग

डीएमआरसी द्वारा ₹ 3 करोड़ की लागत से पूर्णतः स्वचालित ट्रेन धुलाई (एटीडब्ल्यू) संयंत्र की आपूर्ति के लिए निष्पादित अनुबन्ध का खण्ड 5.2 प्रावधान करता है कि बिना किसी रूकावट के दो माह अथवा ट्रेन की 100 धुलाई (जो भी बाद में हो) होने पर एटीडब्ल्यू प्रारंभ माना जाएगा।

यह देखा गया कि डीएमआरसी ने अक्टूबर 2013 में एटीडब्ल्यू की आपूर्ति की, लेकिन मुख्यतः सॉफ्टवेयर एवं अन्य समस्याओं के कारण, स्थापना से ही प्लांट में ऑटो मोड में बार-बार स्वतः ही बन्द होने की समस्या प्रकट हुई। संयंत्र ने इसकी स्थापना से, 588 दिनों में से केवल 352 दिन ही ऑटो मोड पर कार्य किया है एवं ट्रेनों की धुलाई इसे मैनुअल मोड पर संचालित कर की जा रही थी।

इस प्रकार, दो वर्ष व्यतीत होने के उपरांत भी एटीडब्ल्यू संयंत्र प्रारंभ नहीं किया जा सका क्योंकि इसका न्यून उपयोग हो रहा था।

राजस्थान सरकार ने आक्षेप स्वीकार किया (नवम्बर 2017) एवं अवगत कराया कि अनुबन्ध के अनुसार संयंत्र के सन्तोषप्रद कार्य करने तक डीएमआरसी को ₹ 37.48 लाख का बकाया भुगतान एवं 10 प्रतिशत परफोरमेन्स गारन्टी रोकने के लिए कहा गया है।

2.3.7.5 वर्षा जल संचयन गड्ढों का क्रियाशील नहीं होना

वर्षा जल संचयन (आरडब्ल्यूएच) के 255 गड्ढों का निर्माण कार्य, पुलों के निर्माण के मुख्य कार्यों में शामिल था। जेएमआरसी ने सूचित किया (अगस्त 2017) की डीएमआरसी ने केवल 29 आरडब्ल्यूएच निर्मित किए थे एवं वे भी अनुमोदित ड्राईंग एवं डिजाईन के अनुसार निर्मित नहीं किए थे। इसके अतिरिक्त, आरडब्ल्यूएच फेज-Iअ के संचालन से ही क्रियाशील नहीं थे। यद्यपि जेएमआरसी लगातार डीएमआरसी से आरडब्ल्यूएच को सुधारने के लिए निवेदन कर रही थी, डीएमआरसी ने कोई कार्यवाही नहीं की।



वर्षा जल संचयन के अक्रियाशील गड्ढे

राजस्थान सरकार ने आक्षेप स्वीकार किया (नवम्बर 2017) एवं अवगत कराया कि जेडीए/जेएमआरसी शेष कार्य को पूरा करेगी।

2.3.7.6 विद्युत प्रणालियों का प्रबंधन

(i) विद्युत आपूर्ति तंत्र पर अतिरिक्त परिहार्य व्यय

रेलवे विद्युत अभियांत्रिकी संस्थान के द्वारा “पावर सप्लाई इन्सटालेशन इन इलेक्ट्रिकल ट्रेक्शन” पर जारी (मई 2010) दिशा-निर्देशों के अनुसार भारतीय रेलवे को इलेक्ट्रिक ट्रेक्शन के लिए विद्युत आपूर्ति करने हेतु 35 से 50 किमी की दूरी पर एक ट्रेक्शन सब स्टेशन (टीएसएस) बनाना था। सभी परिस्थितियों के अन्तर्गत आपूर्ति की निरन्तरता सुनिश्चित करने के लिए टीएसएस को उच्च वोल्टेज आपूर्ति हमेशा विद्युत के दो स्रोतों से अथवा एक दोहरी ट्रांसमिशन लाईन से करनी थी। तदनुसार भारतीय रेलवे प्रत्येक टीएसएस पर एक स्थानापन्न ट्रांसफॉर्मर सहित दो ट्रांसफॉर्मर्स स्थापित करने की प्रक्रिया का अनुसरण करता है। इस प्रकार 35 से 50 किमी की दूरी के लिए, एक टीएसएस तथा दो ट्रांसफॉर्मर्स (एक स्थानापन्न ट्रांसफॉर्मर सहित) की स्थापना की आवश्यकता थी।

हालांकि यह देखा गया कि इन दिशा-निर्देशों के विपरीत, डीएमआरसी ने फेज-I (12.07 किमी लम्बाई) के लिए मानसरोवर एवं सिंधी केम्प प्रत्येक पर चार ट्रांसफॉर्मर्स सहित (प्रत्येक के लिए दो स्थानापन्न ट्रांसफॉर्मर सहित)¹¹³ ₹ 65.54 करोड़ व्यय कर दो टीएसएस स्थापित किए। इसके परिणामस्वरूप स्थापित ट्रांसफॉर्मर्स की क्षमता 12.07 किमी लम्बे कोरिडोर के संचालन के लिए आवश्यक पावर सप्लाई की दोगुनी थी।

यह भी देखा गया कि चैन्नई मेट्रो (दूसरे कोरिडोर की लम्बाई 21.96 किमी.)¹¹⁴ तथा हैदराबाद मेट्रो (प्रथम कोरिडोर की लम्बाई 29 किमी.)¹¹⁵ के लिए जयपुर मेट्रो फेज-I की तुलना में अधिक लम्बाई होते हुए भी प्रत्येक के लिए एक टीएसएस था।

जेएमआरसी ने अवगत कराया (अगस्त 2017) कि भारतीय रेलवे तथा मेट्रो रेल व्यवस्था की विद्युत आपूर्ति तंत्र की तुलना तकनीकी-आर्थिक आधार पर नहीं की जा सकती। उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि जेएमआरसी द्वारा स्थापित विद्युत आपूर्ति तंत्र वर्तमान तथा भविष्य की मांग से ज्यादा के साथ ही साथ अन्य मेट्रो द्वारा अपनायी गयी डिजाईन से भी ज्यादा थी।

¹¹³ ट्रेक्शन एवं ऑक्जलरी लोड के लिए 103.2 मेगा वोल्ट एम्पियर (एमवीए) की क्षमता (समान स्थानापन्न क्षमता के साथ)।

¹¹⁴ ट्रेक्शन एवं ऑक्जलरी लोड के लिए 31.8 एमवीए की क्षमता (समान स्थानापन्न क्षमता के साथ)

¹¹⁵ ट्रेक्शन एवं ऑक्जलरी लोड के लिए 37 एमवीए की क्षमता (समान स्थानापन्न क्षमता के साथ)

राजस्थान सरकार ने अवगत (नवम्बर 2017) कराया कि डीपीआर के अनुसार, फेज-I (अ तथा ब) के लिए ट्रेक्शन तथा ऑक्जलरी लोड आवश्यकता के लिए पीक आवर मांग अनुमान 23.6 एमवीए (2031) थी। राजस्थान सरकार ने आगे अवगत करवाया कि अनुमोदित डीपीआर (जून 2011) में दो टीएसएस का प्रावधान था। तदनुसार, ट्रेक्शन लोड हेतु दो (एक स्थानापन्न) 21.6 एमवीए सिंगल फेज ट्रांसफॉर्मर्स तथा सभी ऑक्जलरी लोड हेतु दो (एक स्थानापन्न) 30 एमवीए थ्री फेज ट्रांसफॉर्मर्स की मानसरोवर एवं सिंधी कैम्प प्रत्येक टीएसएस के लिए व्यवस्था की गई थी।

राजस्थान सरकार का उत्तर स्पष्टतः इंगित करता है कि 103.2 एमवीए¹¹⁶ क्षमता के ट्रांसफॉर्मर्स दो टीएसएस/स्थानों पर (समान स्थानापन्न क्षमता के साथ) 2031 तक 23.6 एमवीए लोड की आवश्यकता को पूरा करने के लिए स्थापित किए गये थे जो कि एक सकल अधिमूल्यांकन था। इसके अतिरिक्त वर्तमान में दोनों टीएसएस केवल 9.63 किमी. मार्ग (मानसरोवर से चांदपोल) के संचालन एवं संधारण के लिए 6 एमवीए लोड के साथ जुड़े हुए हैं।

राजस्थान सरकार ने आगे अवगत कराया (दिसम्बर 2017) कि विद्युत आपूर्ति की व्यवस्था की अतिरिक्त क्षमता तकनीकी एवं प्रभावपूर्ण रूप से फेज-II के लिए उपयोग कर ली जाएगी।

इस प्रकार, डीएमआरसी ने अतिरिक्त विद्युत तंत्र पर ₹ 32.77 करोड़ (पूंजीगत लागत ₹ 65.54 करोड़ का आधा) का अतिरिक्त परिहार्य व्यय किया।

(ii) विद्युत संयंत्र प्रभार का अधिक भुगतान

जयपुर विद्युत वितरण निगम लिमिटेड (जेवीवीएनएल) की विद्युत आपूर्ति के लिए नियमों और शर्तों (टीसीएसई)-2004 का खण्ड 4(5) प्रावधान करता है कि जब उपभोक्ता के द्वारा विद्युत लाईन एवं संयंत्र की स्थापना की जाती है तो पर्यवेक्षण चार्ज ट्रांसमिशन लाईन एवं विद्युत संयंत्र के लिए किए गए व्यय का 15 प्रतिशत देय था।

यह देखा गया कि जेएमआरसी ने जेवीवीएनएल को मानसरोवर एवं सिंधी कैम्प पर प्रत्येक टीएसएस के लिए 10 एमवीए के 132 केवी विद्युत कनेक्शन के लिए ₹ 2.11 करोड़ जमा कराए (फरवरी 2013), जिसमें ₹ 50 लाख¹¹⁷ विद्युत संयंत्र प्रभार के भी शामिल थे। चूंकि इलैक्ट्रिक लाईन एवं संयंत्र का कार्य डीएमआरसी द्वारा करवाया गया था, इसलिए जेवीवीएनएल को केवल 15 प्रतिशत पर्यवेक्षण प्रभार का भुगतान देय था। इस प्रकार, जेएमआरसी ने जेवीवीएनएल को विद्युत संयंत्र प्रभार के रूप में ₹ 50 लाख का अनियमित भुगतान किया।

¹¹⁶ $21.6 \times 2 + 30 \times 2 = 103.2$

¹¹⁷ ₹ 250 प्रति केवीए X 20,000 केवीए।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि जेवीवीएनएल के टीसीएसई के भाग द्वितीय के खण्ड-2 के अनुसार, कनेक्टेड डिमांड के प्रति केवीए के लिए ₹ 250 संयंत्र प्रभार हेतु तथा उच्च विद्युत शक्ति सप्लाई कनेक्शन के लिए आवेदक द्वारा इलैक्ट्रिक लाईन तथा संयंत्र पर व्यय की गई लागत का 15 प्रतिशत पर्यवेक्षण प्रभार लागू थे।

उत्तर स्वीकार्य नहीं था क्योंकि टीसीएसई के उपरोक्त खण्ड 4 (5) के अनुसार, यदि आवेदक इलैक्ट्रिक लाईन एवं संयंत्र की स्थापना कराता है, तो इस प्रकार के व्यय का केवल 15 प्रतिशत पर्यवेक्षण प्रभार के रूप में आवेदन के साथ जमा कराने थे।

राजस्थान सरकार ने आगे अवगत कराया (दिसम्बर 2017) कि जेवीवीएनएल को विद्युत संयंत्र प्रभार लौटाने हेतु अनुरोध किया जा चुका है।

2.3.7.7 निष्क्रिय कर्मचारियों पर निष्फल व्यय

जयपुर मैट्रो का फेज-Iअ जून 2013 से संचालित किया जाना तय था। तदनुसार, जेएमआरसी ने 389 तकनीकी एवं गैर तकनीकी कर्मचारियों की जनवरी 2013 से अप्रैल 2013 के दौरान नियुक्ति की। उन्हें डीएमआरसी में सितम्बर 2013 तक इन-हाउस तथा कार्य का (व्यवहारिक) प्रशिक्षण दिया गया।

यह देखा गया कि जयपुर मैट्रो का संचालन दो वर्ष की देरी से हुआ, प्रशिक्षित स्टॉफ की सेवाओं का अक्टूबर 2013 से मई 2015 तक उपयोग नहीं किया जा सका तथा 383 प्रशिक्षित स्टॉफ निष्क्रिय रहे।

इस प्रकार, जेएमआरसी के फेज-Iअ के संचालन तथा स्टॉफ की नियुक्ति में तालमेल बैठाने में विफल रहने के परिणामस्वरूप स्टॉफ को किया गया ₹ 11.05 करोड़ का भुगतान निष्फल रहा।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (दिसम्बर 2017) कि फेज-II में स्टॉफ की भर्ती एवं कार्यग्रहण आवश्यकता के अनुसार किया जाएगा।

2.3.7.8 समर्पित मैट्रो फण्ड का सृजन नहीं किया जाना

राजस्थान सरकार ने जयपुर मैट्रो रेल परियोजना को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए यूडीएच विभाग के अधीन एक समर्पित मैट्रो फण्ड (डीएमएफ) के सृजन का निर्णय (जुलाई 2010) लिया जिसे जेएमआरसी के द्वारा प्रबन्धित किया जाना था। डीएमएफ का उद्देश्य (i) व्यवहार्यता अंतर का वित्त पोषण, ऋण सुविधाओं एवं परियोजना का विस्तार (ii) नवीन/चालू परियोजना के पूंजीगत व्यय एवं परियोजना के अनुषांगिक क्रियाकलापों की पूर्ति करना एवं (iii) जेएमआरसी की संचालन हानियों का वित्त पोषण था।

डीएमएफ का वित्तपोषण (i) जेएमआरसी को आवंटित भूमि का विक्रय एवं उसके वाणिज्यिक विकास/पट्टों/स्थानान्तरण आदि से आय (ii) जेडीए द्वारा प्रीमियम फ्लोर एरिया अनुपात से आय का हस्तान्तरण (iii) राजस्व एवं प्रवेश कर से आय जो कि हल्के/मध्यम एवं भारी यातायात वाहनो पर प्रभारित किया जाएगा और (iv) अनुदान/अंशदान/अर्थ सहाय्य से राजस्व एवं अन्य स्रोत जो कि राजस्थान सरकार द्वारा अनुमोदित किये जायें।

यह देखा गया कि राजस्थान सरकार ने प्रमुख शासन सचिव, यूडीएच विभाग की अध्यक्षता में डीएमएफ के संचालन, प्रबंधन एवं जेएमआरसी को वित्त पोषण के अनुमोदन के लिए एक कोष प्रबंधन समिति का गठन (जुलाई 2010) किया। तथापि, सात वर्ष व्यतीत होने के उपरांत भी वित्त विभाग द्वारा डीएमएफ के सृजन के प्रस्ताव को अन्तिम रूप नहीं दिया। जेएमआरसी की संचालन हानियों की पूर्ति राजस्थान परिवहन आधारभूत संरचना विकास निधि से की जा रही थी।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि डीएमएफ के निर्माण का प्रस्ताव कुछ सुधारों/परिवर्तनों को शामिल करते हुए अनुमोदित किया जा चुका है एवं औपचारिक आदेश जारी करना प्रक्रियाधीन है।

2.3.7.9 कार्यालय परिसर के किराए पर परिहार्य व्यय

जेएमआरसी ने राजस्थान राज्य खान एवं खनिज लिमिटेड (आरएसएमएम) से 725.22 वर्ग मीटर स्थान (सितम्बर 2010 से) तथा राजस्थान लघु उद्योग निगम लिमिटेड (आरएसआईसी) से 1,082.13 वर्ग मीटर स्थान (जून 2013 से) कार्यालय उपयोग हेतु किराये/पट्टे के आधार पर लिये।

जेएमआरसी ने मानसरोवर डिपो पर 15,460 वर्ग मीटर क्षेत्र में प्रशासनिक भवन बनवाया एवं तदनुसार मई 2015 में जेएमआरसी ने आरएसएमएम का लगभग 250 वर्ग मीटर स्थान रिक्त कर दिया एवं संचालन एवं व्यवस्था (ओ एंड एस) के सभी विभाग मानसरोवर के नये भवन में स्थानान्तरित कर दिए।

यह देखा गया कि मानसरोवर के नये भवन में 15,210 वर्ग मीटर क्षेत्र उपलब्ध होने के उपरांत भी जेएमआरसी ने आरएसएमएम एवं आरएसआईसी से किराए पर लिया सम्पूर्ण स्थान खाली नहीं किया। इसके परिणामस्वरूप जून 2015 से मार्च 2017 के दौरान आरएसएमएम एवं आरएसआईसी के भवनों के किराए के रूप में ₹ 1.36 करोड़ का व्यय (आरएसएमएम-₹ 27.94 लाख एवं आरएसआईसी-₹ 107.89 लाख) किया जो कि परिहार्य था।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि मानसरोवर डिपो में प्रशासनिक भवन का निर्माण केवल जेएमआरसी की संचालन एवं व्यवस्था के लिए श्रम शक्ति एवं सम्पत्तियों के प्रबंधन के लिए किया गया था। उत्तर सन्तोषप्रद नहीं है, क्योंकि इसके स्वयं के भवन में जेएमआरसी के शेष रहें सभी कार्यालयों को समायोजित करने के लिए पर्याप्त अतिरिक्त स्थल उपलब्ध था।

जयपुर मेट्रो के फेज-1 का संचालन

जयपुर मेट्रो के फेज-1अ की उपलब्धि खराब थी क्योंकि संचालन के प्रथम 22 माह के दौरान मेट्रो का औसत यात्रीभार अनुमानित यात्रीभार का केवल 19.17 प्रतिशत था। इसके अतिरिक्त, यात्रीभार जो कि संचालन के समय 42.60 प्रतिशत था मार्च 2017 तक 14.14 प्रतिशत तक तेजी से नीचे गिरा। जेएमआरसी ₹ 18.87 करोड़ की संचालन आय के साथ, वर्तमान में जयपुर मेट्रो को चलाने के लिए इसके संचालन व्यय ₹ 85.56 करोड़ भी प्राप्त करने में असमर्थ है।

जेएमआरसी 2015-17 के दौरान अनुमानित गैर किराया बॉक्स आय का केवल 16.34 प्रतिशत ही अर्जित कर सकी, क्योंकि यह ना तो आवंटित 3.01 लाख वर्ग मीटर भूखण्डों का वाणिज्यिक उपयोग कर सकी एवं ना ही नौ मेट्रो स्टेशनों में उपलब्ध 8,318.52 वर्ग मीटर क्षेत्र का 98 प्रतिशत किराए पर दे सकी।

निर्मित आधारभूत सम्पत्ति जैसे चांदपोल स्टेशन का प्लेटफॉर्म संख्या-2, स्टेबलिंग यार्ड के नीचे भूमिगत पार्किंग, धुलाई शोड, प्रवाही जल उपचार संयंत्र, स्वचालित ट्रेन धुलाई संयंत्र आदि अनुपयुक्त योजना एवं दोषपूर्ण निर्माण/स्थापना/प्रारंभ करने के कारण पूर्णरूप से उपयोग में नहीं ली जा सकी।

महत्त्वपूर्ण सुरक्षा उपकरण जैसे रेल सह रोड वाहन अनिवार्य प्रमाणीकरण के अभाव में उपयोग में नहीं लिया था जिसके कारण मेट्रो व्यवस्था की सुरक्षा के साथ समझौता किया जा रहा था। जेएमआरसी द्वारा फेज-1 के लिए स्थापित विद्युत आपूर्ति तंत्र की क्षमता वर्तमान के साथ-साथ भविष्य की मांग से भी अधिक थी।

जेएमआरसी ने स्वयं के भवन में स्थान उपलब्ध होने के उपरांत भी लगातार अपने कार्यालयों को किराए के भवन में चलाए रखा।

अनुशंषाएँ:

5. यात्रीभार कम होने एवं उच्च संचालन लागत को ध्यान में रखते हुए जेएमआरसी को मेट्रो व्यवस्था के कम उपयोग के कारणों का मूल्यांकन करने के लिए वर्तमान उपयोगकर्ताओं एवं महत्त्वपूर्ण गैर-उपयोगकर्ताओं के मध्य एक विस्तृत सर्वे करना चाहिए एवं यात्रीभार बढ़ाने के लिए प्रयास करने चाहिए।
6. जैसे कि मेट्रो व्यवस्था के आर्थिक अस्तित्व के लिए गैर किराया बॉक्स आय 40 से 50 प्रतिशत की सीमा तक अर्जन किया जाना आवश्यक था, जेएमआरसी को उपलब्ध भूखण्डों एवं मेट्रो स्टेशनों में उपलब्ध स्थलों के वाणिज्यिक उपयोग के द्वारा अपनी गैर किराया बॉक्स आय बढ़ाने के लिए प्रयास करने चाहिए।
7. वृहद संचालन हानियों को ध्यान रखते हुए, जेएमआरसी को अपने सभी कार्यालयों को मानसरोवर स्थित अपने स्वयं के प्रशासनिक भवन में शीघ्र स्थानान्तरित करने चाहिए तथा किराए के व्यय ₹ 6.80 लाख प्रतिमाह की बचत करनी चाहिए।

लेखापरीक्षा उद्देश्य 4: परियोजनाओं के अनुश्रवण एवं विशिष्टताओं के अनुसार कार्यों की समय पर पूर्णता सुनिश्चित करने के लिए क्या जेएमआरसी में एक उचित नियंत्रण तंत्र अस्तित्व में था।

2.3.8 जेएमआरसी में आंतरिक नियंत्रण

किसी कम्पनी में उसके नीतिगत उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए प्रभावी संगठित संचालन आवश्यक है। एक संगठित संचालन ढांचे में नियंत्रण, नीतियां, एवं दिशानिर्देशों का समावेश है जो कि संस्था को इसके उद्देश्यों के विषय में प्रेरित करता है साथ ही हितधारकों की आवश्यकताओं को भी पूरा करता है। जेएमआरसी के नियंत्रण तंत्र पर आगामी अनुच्छेदों में चर्चा की गई है:

2.3.8.1 डीएमआरसी द्वारा संविदा दायित्वों का पालन नहीं किया जाना

अनुबंध के क्लॉज 25 क के अनुसार, डीएमआरसी को लेखापरीक्षा उद्देश्यों हेतु वांछित व्यय का विवरण, खाते के विवरण के रूप में आवश्यक पूर्ण विवरणों एवं विपत्रों से समर्थित, तिमाही आधार पर निधियों की आवश्यकता सहित प्रस्तुत करने चाहिए थे।

हालांकि, यह देखा गया कि डीएमआरसी ने किए गए व्यय का विवरण खाते के विवरण के रूप में सहायक प्रपत्रों सहित प्रस्तुत नहीं किए। व्यय के समर्थन में प्रपत्रों के प्रस्तुत नहीं करने का मामला वैधानिक लेखापरीक्षकों द्वारा भी 2010-11 से वार्षिक लेखापरीक्षा प्रतिवेदनों में इंगित किया जा रहा है, लेकिन जेएमआरसी ने लेखापरीक्षा की सुविधा के लिए डीएमआरसी से व्यय का विवरण एवं सहायक प्रपत्र प्राप्त नहीं किए।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि जेएमआरसी ने निर्णय लिया था कि त्रैमासिक प्रगति प्रतिवेदन में व्यय के विपत्र शामिल नहीं होने चाहिए क्योंकि परियोजना डीएमआरसी द्वारा डिपोजिट आधार पर निष्पादन की जा रही थी जो कि लेखापरीक्षा के लिए पूर्ण रूप से उत्तरदायी एक सरकारी संस्था है।

उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि जेएमआरसी को परियोजना व्यय की सटीकता एवं वास्तविकता सुनिश्चित करनी चाहिए थी।

2.3.8.2 कम्पनी अधिनियम 2013 के प्रावधानों एवं उसके अधीन बनाये नियमों की पालना का अभाव

कम्पनी अधिनियम, 2013 की धारा 149 जेएमआरसी में कम से कम दो स्वतंत्र निदेशकों को नियुक्त करना अनुबन्धित करती है। आगे, धारा 177 कम से कम तीन निदेशकों सहित एक लेखापरीक्षा समिति के गठन का प्रावधान करती है (स्वतंत्र निदेशक बहुमत में)।

यह देखा गया कि राजस्थान सरकार ने बोर्ड में एक स्वतंत्र निदेशक¹¹⁸ देरी से नियुक्त किया (फरवरी 2017) एवं दूसरे स्वतंत्र निदेशक की नियुक्ति का निर्णय सितम्बर 2017 तक नहीं हुआ था।

हालांकि, केवल एक स्वतंत्र निदेशक नियुक्त किया गया था, कम्पनी अधिनियम, 2013 के प्रावधानों की अनुपालना (अर्थात् कम्पनी प्रबंधन एवं बोर्ड के मध्य सूचना की गुणवत्ता, मात्रा एवं समय सीमा के प्रवाह का निर्धारण जो कि बोर्ड के लिए प्रभावी एवं यथोचित रूप से अपने कर्तव्यों का पालन करने हेतु आवश्यक था) नहीं की जा सकी। आगे, राजस्थान सरकार ने जेएमआरसी के लिए दो स्वतंत्र निदेशकों की नियुक्त करने एवं एक यथोचित लेखापरीक्षा समिति के गठन के लिए कम्पनी अधिनियम के प्रावधानों की पालना नहीं की।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि दूसरे स्वतंत्र निदेशक की नियुक्ति प्रक्रियाधीन है।

2.3.8.3 संविदा श्रम अधिनियम के प्रावधानों की अनुपालना का अभाव

संविदा श्रम अधिनियम, 1970 ने 50 से अधिक कर्मकारों को रोजगार देने वाले नियोक्ता और प्लेसमेंट एजेन्सी/संवेदक के लिए अनिवार्य पंजीयन का प्रावधान किया।

यह देखा गया कि दिसम्बर 2013 से मार्च 2017 के दौरान जेएमआरसी ने विभिन्न श्रेणियों के 50 से अधिक कर्मकारों को मासिक आधार पर प्लेसमेंट एजेन्सी के माध्यम से नियुक्त किए एवं उन्हें ₹ 4.86 करोड़ का भुगतान किया। तथापि, सम्बन्धित विभाग द्वारा वैधानिक प्रावधानों की अनुपालना की निगरानी हेतु, न तो जेएमआरसी संविदा श्रम अधिनियम के तहत पंजीकृत थी एवं न ही उसने प्लेसमेंट एजेन्सी/संवेदक का पंजीयन सुनिश्चित किया।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि वर्तमान में (अगस्त/सितम्बर 2017) जेएमआरसी और प्लेसमेंट एजेन्सी पंजीकृत की जा चुकी है एवं उचित निगरानी की जा रही है। तथ्य रहा था कि दिसम्बर 2013 से अगस्त 2017 के दौरान प्लेसमेंट एजेन्सी द्वारा नियुक्त व्यक्तियों को मजदूरी के भुगतान की निगरानी नहीं की जा सकी।

2.3.8.4 आंतरिक लेखापरीक्षा

आंतरिक लेखापरीक्षा एक संस्था में जोखिम प्रबंधन, नियंत्रण और संचालन प्रक्रियाओं की प्रभावकारिता में सुधार तथा मूल्यांकन से संबंधित है। आंतरिक लेखा परीक्षक व्यवस्था और संचालन की व्यवस्थित रूप से समीक्षा करने के लिए प्रबंधन के साथ कार्य करते हैं। लेखापरीक्षा उन क्षेत्रों की भी पहचान कर सकती है जहां कार्यकुशलता में सुधार और नवाचार किए जा सकते हैं।

¹¹⁸ जयपुर जिले का जिलाधीश।

यह देखा गया कि जेएमआरसी के पास एक समर्पित आंतरिक लेखापरीक्षा शाखा नहीं थी एवं 2011-17 के दौरान आंतरिक लेखापरीक्षा बाह्य सनदी लेखाकार फर्मों को सुर्पुद की गयी थी। आंतरिक लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र मुख्य रूप से बीजकों की लेखापरीक्षा यह सुनिश्चित करने तक सीमित था कि व्यय प्रत्यायोजित शक्तियों की अनुसूची के अनुसार था। प्रतिवेदन यह अवगत नहीं कराते थे कि क्या जेएमआरसी में उचित प्रक्रियाएँ विद्यमान थी एवं यह उन क्षेत्रों की पहचान नहीं कर सकी जहां कार्यकुशलता में सुधार किया जा सके ।

इस प्रकार, जेएमआरसी में आंतरिक लेखापरीक्षा नियंत्रण व्यवस्था में सुधार की आवश्यकता थी।

राजस्थान सरकार ने अवगत कराया (नवम्बर 2017) कि आंतरिक लेखा परीक्षक ने न केवल बीजकों की बल्कि कर से सम्बन्धित प्रकरणों और राजस्व व्यवस्था की भी लेखापरीक्षा की थी। आंतरिक लेखा परीक्षक अपना प्रतिवेदन एक अनुक्रमित आधार पर प्रस्तुत करता है। आंतरिक लेखा परीक्षक द्वारा उठाये गये आक्षेप/अनुच्छेद जिनकी अनुपालना नहीं की गई उन्हें आगामी त्रैमासिक प्रतिवेदन में शामिल किया जाता है।

उत्तर इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए सन्तोषप्रद नहीं है, कि आक्षेपों की अनुपालना सक्षम अधिकारी से अनुमोदित और अभिलेखित नहीं पाई गई। इसके अतिरिक्त, राजस्थान सरकार ने इस अनुच्छेद में उल्लेखित अन्य प्रकरणों पर कोई टिप्पणी नहीं दी।

जेएमआरसी में आंतरिक नियंत्रण

राजस्थान सरकार ने कम्पनी अधिनियम के प्रावधानों की पालना नहीं की, जैसे कि केवल एक ही स्वतंत्र निदेशक नियुक्त किया गया था जिसके परिणामस्वरूप कम्पनी अधिनियम 2013 के प्रावधानों की अनुपालना के साथ समझौता हुआ। जेएमआरसी ने संविदा श्रम अधिनियम का पालन नहीं किया। जेएमआरसी के पास एक समर्पित आंतरिक लेखापरीक्षा विभाग नहीं था तथा आंतरिक लेखापरीक्षा नियंत्रण व्यवस्था में सुधार की आवश्यकता थी।

अनुशंसा:

8. उच्च संचालन लागत एवं कमजोर वित्तीय प्रदर्शन को ध्यान में रखते हुए जेएमआरसी को शीघ्र एक आंतरिक लेखा परीक्षा विभाग स्थापित किया जाना चाहिए जिससे की लेखापरीक्षा की सिफारिशों पर सुधारात्मक कार्यवाही की जा सके।

2.3.9 निष्कर्ष

जयपुर शहर जिसकी जनसंख्या 2.3 मिलियन थी प्रत्यक्ष रूप से मेट्रो परियोजना के लिए पात्र नहीं था। व्यापक गतिशीलता योजना (सीएमपी), वैकल्पिक विश्लेषण

तथा उसके बाद डीपीआर बनाने के बजाय राजस्थान सरकार ने डीपीआर, डीपीआर के भाग के रूप में परिवहन अध्ययन और उसके उपरांत सीएमपी तैयार किया। दुर्गापुरा से अम्बाबाड़ी अधिक व्यवहार्य कोरिडोर था, जिसमें 'व्यस्तम समय में व्यस्तम दिशा की ओर यात्रा' (पीएचपीडीटी) और यात्रीभार उच्चतर था, का चयन नहीं किया गया था। सीतापुरा से अम्बाबाड़ी कोरिडोर की तुलना में, मानसरोवर से बड़ी चौपड़ कोरिडोर को जिसमें कम पीएचपीडीटी, कम यात्रीभार तथा कम औसत यात्रा होने के बावजूद भी पहले क्रियान्वित किया गया।

इसके अतिरिक्त, कम लागत की एलआरटी तकनीकी का विश्लेषण नहीं किया गया। फेज-1ब के लिए अग्रिम में रोलिंग स्टॉक क्रय करने के कारण न केवल ₹ 72.30 करोड़ की निधियां अवरूद्ध रही बल्कि उपयोगी जीवन चक्र में लगभग चार वर्षों की कमी हुई।

जयपुर मेट्रो के फेज-1अ की उपलब्धि खराब थी क्योंकि संचालन के प्रथम 22 माह में मेट्रो का औसत यात्रीभार केवल 19.17 प्रतिशत था। इसके अतिरिक्त, यात्रीभार तेजी से नीचे गिरा था। जेएमआरसी ₹ 18.87 करोड़ की संचालन आय के साथ, वर्तमान में इसके प्रथम 22 माह के संचालन व्यय ₹ 85.56 करोड़ प्राप्त करने में असमर्थ रही।

2015-17 के दौरान, जेएमआरसी अनुमानित गैर किराया बॉक्स आय का केवल 16.34 प्रतिशत ही अर्जित कर सकी। यह न तो आवंटित भूखण्डों का वाणिज्यिक उपयोग कर सकी एवं न ही नौ मेट्रो स्टेशनों में उपलब्ध स्थानों को किराए पर दे सकी।

महत्वपूर्ण सुरक्षा उपकरण जैसे रेल सह रोड वाहन, अनिवार्य प्रमाणीकरण की आवश्यकता के कारण उपयोग में नहीं लिये जा सके जिसके कारण मेट्रो व्यवस्था की सुरक्षा के साथ समझौता हो रहा था। जेएमआरसी द्वारा फेज-1 के लिए स्थापित विद्युत आपूर्ति तंत्र की क्षमता वर्तमान के साथ ही भविष्य की मांग से भी अधिक थी।

इस प्रकार, दोषपूर्ण योजना एवं निर्णय में शीघ्रता के कारण, जयपुर में एक वित्तीय अव्यवहार्य मेट्रो व्यवस्था प्रारंभ की गई।

अध्याय III
अनुपालन लेखापरीक्षा

अध्याय III अनुपालन लेखापरीक्षा

सरकारी विभागों एवं उनके क्षेत्रीय घटकों के लेनदेनों की एवं स्वायत्तशापी निकायों की लेखापरीक्षा में संसाधनों के प्रबंधन में चूक तथा विनियमन, औचित्यता एवं मितव्ययिता के मापकों के अनुपालन में विफलता के कई दृष्टांत ध्यान में आये हैं, जिन्हें वृहद् विषयक शीर्षों के अन्तर्गत अनुवर्ती अनुच्छेदों में प्रस्तुत किया गया है।

नियमों एवं विनियमों की अनुपालना नहीं किया जाना

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग

3.1 फर्म को अदेय लाभ

क्षतिपूर्ति की वसूली से सम्बन्धित अनुबंध की शर्त की पालना नहीं करने के परिणामस्वरूप फर्म को ₹ 1.61 करोड़ का अदेय लाभ हुआ।

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग (जस्वाअवि) की नीति निर्धारण समिति (नीनिस) ने झालावाड़ जिले की गंगधार, पंचपहाड़ व पिड़ावा तहसीलों के 315 गांवों एवं 36 अन्य ढाणियों को पेयजल आपूर्ति के उद्देश्य से गागरीन जलापूर्ति परियोजना हेतु ₹ 256.56 करोड़ की प्रशासनिक व वित्तीय स्वीकृति जारी की (मई 2013) जिसे बाद में संशोधित कर (जुलाई 2014) ₹ 351.48 करोड़ किया गया। वित्त समिति (विस) ने न्यूनतम बोलीदाता मै. एसपीएमएल इन्फ्रा. लि. (फर्म) की दर 10 वर्षों के परिचालन एवं रख-रखाव (ओएण्डएम) सहित ₹ 308.59 करोड़ (निष्पादन की लागत: ₹ 289.35 करोड़ एवं ओएण्डएम: ₹ 19.24 करोड़) पर अनुमोदित (अगस्त 2013) की। कार्य में पाईपों¹ की आपूर्ति, बिछाना एवं परीक्षण तथा अनुषंगी कार्य² सम्मिलित थे। तदनुसार, अतिरिक्त मुख्य अभियन्ता (अमुअ), कोटा ने फर्म को टर्नकी आधारित एकल बिंदु दायित्व (एसपीआर) के साथ कार्यादेश जारी किया (अगस्त 2013)। कार्य, कार्यादेश की तिथि से 36 महीनों में पूर्ण किया जाना निर्धारित था। विस ने फर्म दृष्टिकोण को ध्यान में रखते हुए पूर्णता अवधि 31 मार्च 2018 तक बढ़ाई (जनवरी 2017)।

फर्म के साथ निष्पादित अनुबंध की विशिष्ट शर्तों (एससीसी) में यह प्रावधित था कि एसपीआर परियोजना होने के कारण फर्म सर्वे एवं डिजाइन के आधार पर

¹ डकटाईल आयरन (डीआई)/माइल्ड स्टील (एमएस)/हार्ड डेन्सिटी पॉली एथिलीन (एचडीपीई)।

² इन्टेक पंपिंग स्टेशन, रॉ वाटर मेन्स, उपचार संयंत्र, पावर सब स्टेशन, क्लीयर वाटर मेन्स, क्लस्टर वितरण मेन्स, संबंधित सिविल, विद्युतीय एवं यांत्रिक कार्य सहित क्लस्टर एलीवेटेड सर्विस जलाशय, ग्राम वितरण प्रणाली, सूचना, शिक्षा एवं संप्रेषण गतिविधियाँ इत्यादि।

पाईपों के आकार एवं लंबाई का विनिश्चय करेगी तथा पाईपों के लिए सुपुर्दगी का शिड्यूल प्रस्तुत करेगी। आगे, फर्म परियोजना में काम आने वाले सभी उपकरणों तथा सामग्री मय पाईप हेतु गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम (क्यूएपी) प्रस्तुत करेगी। अनुबंध में यह भी प्रावधित (क्लॉज 3.11) था कि फर्म अनुमोदित सुपुर्दगी शिड्यूल के अनुसार पाईपों की समय पर आपूर्ति सुनिश्चित करेगी, जिसमें असफल होने पर प्रतिमाह आपूर्ति किये जाने वाले पाईपों की लागत के 0.25 प्रतिशत की दर से पाईपों की वास्तविक आपूर्ति होने तक संचयी रूप में क्षतिपूर्ति वसूल की जाएगी। पाईपों की आपूर्ति में विलम्ब के लिए आरोपित क्षतिपूर्ति स्थायी प्रकृति की होगी तथा किसी भी परिस्थिति में पुनः लौटाई नहीं जाएगी।

अधिशाषी अभियन्ता (अअ), जस्वाअवि, परियोजना खण्ड, झालावाड़ के अभिलेखों की जांच (फरवरी 2017) में प्रकट हुआ कि मुख्य अभियन्ता (विशेष परियोजना) ने कार्य योजना तथा निष्पादन शिड्यूल इस शर्त के साथ अनुमोदित (सितम्बर 2013) किया कि फर्म गांवों/ढाणियों को कमिशनिंग हेतु माईलस्टोन प्राप्त करने के लिए कार्यान्वयन शिड्यूल दर्शाती हुई विस्तृत योजना प्रस्तुत करेगी। फर्म द्वारा प्रस्तुत विस्तृत कार्य योजना के अनुसार पाईपों की आपूर्ति नवम्बर 2013 एवं जुलाई 2016 के मध्य की जानी थी।

यह ध्यान में आया कि फर्म ने पाईपों की आपूर्ति हेतु विभिन्न विक्रेताओं की क्यूएपी विभाग को अनुमोदनार्थ प्रस्तुत की। विवरण तालिका 1 में दिया गया है:

तालिका 1

| फर्म का नाम | फर्म द्वारा क्यूएपी प्रस्तुत करने की दिनांक | विभाग द्वारा क्यूएपी अनुमोदन करने की दिनांक |
|-------------------------------------|---|---|
| मै. इलैक्ट्रोथर्म (इण्डिया) लिमिटेड | दिसम्बर 2013 | जनवरी 2014 |
| मै. रश्मि मैटलिक्स लिमिटेड | मार्च 2014 | मार्च 2014 |
| मै. जिंदल साँ लिमिटेड | नवम्बर 2014 | नवम्बर 2014 |
| मै. टाटा मैटलिक्स | फरवरी 2015 | मार्च 2015 |
| मै. जैन इरिगेशन | फरवरी 2015 | फरवरी 2015 |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना

उपरोक्त तालिका इंगित करती है कि विभाग ने ये क्यूएपी बिना विलम्ब के अनुमोदित की। तथापि, पाईपों की आपूर्ति आरम्भ होने से पूर्व क्यूएपी प्रस्तुत करने के बजाय फर्म ने समग्र शिड्यूल अवधि के दौरान क्यूएपी प्रस्तुत की तथा एक से 24 महीने के विलम्ब से पाईपों की आपूर्ति की। अअ ने पाईपों की आपूर्ति में विलम्ब हेतु क्षतिपूर्ति वसूली के लिए अनुबंध के प्रावधान की पालना नहीं की जिससे फर्म का पक्ष हुआ। इसके परिणामस्वरूप फर्म को ₹ 1.61 करोड़ का अदेय लाभ प्राप्त हुआ (परिशिष्ट 3.1)।

अअ ने बताया (मई 2017) कि विस द्वारा संपूर्ण परियोजना की पूर्णता का समय 31 मार्च 2018 तक बढ़ा दिया गया (जनवरी 2017) था तथा फर्म द्वारा संशोधित कार्य योजना प्रस्तुत करने के पश्चात् सक्षम प्राधिकारी द्वारा तदनुसार कार्यवाही की जायेगी।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि संपूर्ण परियोजना हेतु प्रदान की गई समयवृद्धि अनुबंध के प्रावधान के लागू होने को प्रभावित नहीं करती, जिसमें फर्म द्वारा पाईपों की आपूर्ति विलम्ब से किये जाने पर अप्रतिदेय क्षतिपूर्ति की वसूली का स्पष्ट रूप से प्रावधान था ।

इस प्रकार, अनुबंध की शर्त की पालना नहीं करने के परिणामस्वरूप फर्म को ₹ 1.61 करोड़ का अदेय लाभ हुआ ।

प्रकरण राज्य सरकार को प्रेषित किया गया है; उत्तर प्रतीक्षित है।

नगरीय विकास एवं आवासन विभाग

3.2 आवासीय इकाइयों के निर्माण पर निष्फल व्यय

लाभार्थियों द्वारा अधिवास नहीं किये जाने के कारण कच्ची बस्तियों के पुनर्वास के लिये बनायी गयी आवासीय इकाइयों के निर्माण पर ₹ 259.92 करोड़ का निष्फल व्यय।

आवास और शहरी गरीबी उपशमन मंत्रालय (हुपा), भारत सरकार द्वारा 2005-06 में जवाहरलाल नेहरू राष्ट्रीय शहरी नवीनीकरण मिशन (जेएनएनयूआरएम) के अधीन शहरी गरीबों को बुनियादी सुविधाएं (बीएसयूपी), एक उप मिशन के रूप में शुरू किया गया। मिशन का उद्देश्य मिशन के अन्तर्गत आने वाले शहरों में किफायती कीमतों पर बेहतर आवासन के साथ शहरी गरीबों को बुनियादी सेवाओं का एकीकृत विकास करना था। बीएसयूपी के कार्यान्वयन के लिये फरवरी 2009 में जारी किये गये संशोधित दिशानिर्देश प्रदत्त करते हैं कि शहरी गरीबों को उनकी आजीविका के स्थान के निकट आवास प्रदान करने के लिये उचित सावधानी बरती जाये। अग्रेतर, परियोजना की लागत का 50 प्रतिशत हिस्सा भारत सरकार द्वारा उपलब्ध कराना था, और शेष लाभार्थी अंशदान के 12 प्रतिशत सहित, राज्य सरकार/क्रियान्वयन एजेंसी द्वारा प्रदान किया जाना था।

हुपा द्वारा निर्देश जारी किये (मार्च 2010) गये कि कच्ची बस्तियों और संभावित लाभार्थियों का सर्वेक्षण किया जाना चाहिये तथा विस्तृत परियोजना रिपोर्ट (डीपीआर) तैयार करने से पहले लाभार्थियों के साथ परामर्श किया जाना चाहिए। प्रत्येक डीपीआर के साथ सामाजिक-आर्थिक सर्वेक्षण पर आधारित लाभार्थियों की

सूची भी होनी चाहिए। अग्रेतर, पुनर्वास/पुनःस्थापन हेतु तथा लाभार्थी अंशदान के भुगतान के लिये लाभार्थियों की सहमति भी लेनी थी। जयपुर शहर में 31 कच्ची बस्तियों के मिशन के लिए जयपुर विकास प्राधिकरण (जविप्रा) कार्यकारी एजेंसी थी।

तदनुसार, जविप्रा ने पुनर्वास के लिये 31 कच्ची बस्तियों (जेडीए क्षेत्र में: 17 तथा नगर निगम, जयपुर क्षेत्र में: 14) की पहचान की। भारत सरकार द्वारा दोनों परियोजनाएं क्रमशः ₹ 94 करोड़ एवं ₹ 87.50 करोड़³ के लिये अनुमोदित (सितम्बर 2010) की गयी। जयसिंहपुरा खोर में 14 कच्ची बस्तियों के पुनर्वास के लिये कुल 2,892 आवासीय इकाइयों की परियोजना का कार्य जुलाई 2015 में ₹ 117.64 करोड़ के व्यय के साथ पूरा हुआ। सीकर एवं अजमेर रोड़ पर 17 कच्ची बस्तियों के पुनर्वास के लिये 2,922 आवासीय इकाइयों का निर्माण कार्य मई 2016 में ₹ 142.28 करोड़ के व्यय के साथ पूर्ण हुआ।

जविप्रा के अभिलेखों की जांच (जून 2016) से प्रकट हुआ कि:

- दिशानिर्देशों के प्रावधान के विपरीत, 17 कच्ची बस्तियों के पुनर्वास के लिये पीडीकोर लिमिटेड⁴ द्वारा तैयार की गई डीपीआर में लाभार्थियों की सहमति शामिल नहीं की गयी। डीपीआर का मूल्यांकन करते समय बीएमटीपीसी⁵ ने भी यही तथ्य पाये तथा लाभार्थियों से सहमति प्राप्त करने के लिये राज्य सरकार को निर्देश दिये (मार्च 2010) क्योंकि कच्ची बस्तियों के पुनर्वास हेतु स्थल की दूरी चार से 18 किलोमीटर के मध्य थी। प्रोजेक्ट पूरा होने के बाद ही जविप्रा ने पुनर्वास के लिये केवल 376 परिवारों (चिन्हित परिवारों⁶ का 14.41 प्रतिशत) की सहमति प्राप्त की तथा उनमें से मई 2017 तक केवल 74 परिवारों (चिन्हित परिवारों का 2.84 प्रतिशत) ने आवासीय इकाइयों का कब्जा लिया।

³ भारत सरकार का अंश राशि ₹ 45.63 करोड़ (17 कच्ची बस्तियों के लिये) तथा ₹ 42.48 करोड़ (14 कच्ची बस्तियों के लिये) को शामिल करते हुए।

⁴ पीडी कोर लिमिटेड एक कम्पनी है जिसे राजस्थान सरकार एवं इन्फ्रास्ट्रक्चर लीजिंग एवं फायनेंस सर्विसेज लिमिटेड (आईएल एवं एफएस) द्वारा राज्य में बुनियादी ढांचा क्षेत्र में निजी क्षेत्र के निवेश की सुविधा के लिये संयुक्त रूप से बढ़ावा दिया गया तथा इसने मई 1998 से अपना परिचालन प्रारम्भ किया।

⁵ भवन निर्माण सामग्री एवं प्रौद्योगिकी संवर्धन परिषद (बीएमटीपीसी) जुलाई 1990 में पूर्ववर्ती शहरी विकास मन्त्रालय, भारत सरकार द्वारा अनुसंधान एवं विकास तथा नवीन भवन निर्माण सामग्री प्रौद्योगिकी के बड़े पैमाने पर इस्तेमाल के मध्य अन्तर को कम करने के उद्देश्य से स्थापित किया गया था।

⁶ 2,610 परिवार पुनर्वास हेतु चिन्हित किये गये।

- नगर निगम, जयपुर द्वारा उनके क्षेत्रान्तर्गत आने वाली 14 कच्ची बस्तियों के नये स्थल पर पुनर्वास के लिये लाभार्थियों की सहमति ली जानी अपेक्षित थी। तथापि, यह देखा गया कि जुलाई 2015 में 2,892 आवासीय इकाइयों के निर्माण के पश्चात्, आयुक्त, जविप्रा ने उनके पुनर्वास हेतु लाभार्थियों की सहमति का प्रकरण नगर निगम के साथ उठाया (जुलाई 2015)। आवासीय इकाइयों का निर्माण कार्य पूरा होने के लगभग डेढ़ साल बाद, नगर निगम ने सूचित किया (जनवरी 2017) कि लाभार्थी पुनर्वास हेतु सहमत नहीं है। यह योजना के कार्यान्वयन में जविप्रा का नगर निगम, जयपुर के साथ समन्वय का अभाव दर्शाता है। इसके अतिरिक्त, जविप्रा ने भी डीपीआर तैयार करने से पहले लाभार्थियों की सहमति और अंशदान के बारे में सुनिश्चित नहीं किया जो कि हुपा के दिशानिर्देशों के विपरीत था। अग्रेतर, दोनों परियोजनाओं को प्रारम्भ करने से पूर्व पुनर्वास योग्य चिन्हित लाभार्थियों की पहचान जविप्रा द्वारा नहीं कर पाने के कारण दिशानिर्देशों में निर्धारित लाभार्थियों से अंशदान की वसूली भी नहीं हुई।

इस प्रकार, दिशा निर्देशों के प्रावधानों और हुपा के निर्देशों के विपरीत, 31 कच्ची बस्तियों का सर्वे करवाये बिना एवं पुनर्वास के लिये चिन्हित लाभार्थियों की सहमति लिये बिना, जविप्रा ने स्कीम के तहत आवासीय इकाइयों का निर्माण करवाया। परिणामस्वरूप, कुल 5,814 लाभार्थियों में से केवल 74 लाभार्थियों (1.27 प्रतिशत) ने आवासीय इकाइयों का कब्जा लिया और शेष आवासीय इकाइयों को इच्छित लाभार्थियों को आवंटित नहीं किया जा सका। इसके परिणामस्वरूप राशि ₹ 259.92 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ। आगे भी समय के साथ इन आवासीय इकाइयों को मौसम और चोरी के कारण होने वाली संभावित क्षति को नकारा नहीं जा सकता।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार किया और बताया (दिसम्बर 2017) कि नगर निगम तथा जेडीए के अधिकार क्षेत्र में आने वाले लाभार्थी इन आवासीय ईकाइयों में जाने के लिये सहमत नहीं है। इसलिये, मई 2017 में आयोजित राज्य स्तरीय स्वीकृति सह निगरानी समिति (एसएलएससीएमसी) की बैठक में यह निर्णय लिया गया कि आवासीय ईकाइयों का 20 प्रतिशत इन 31 कच्ची बस्तियों के लिए आरक्षित रखा जावेगा तथा शेष जयपुर के अन्य अधिसूचित या गैर-अधिसूचित कच्ची बस्तियों के निवासियों को आवंटित किया जावेगा।

तथ्य यह है कि जेडीए परियोजनाओं को प्रारम्भ करने से पूर्व स्थानान्तरित होने के इच्छुक लाभार्थियों की पहचान नहीं कर सका। परिणामस्वरूप, निर्माण की गयी ईकाइयों एक से दो वर्ष से अधिक समय से खाली पड़ी रही।

औचित्यता के विरुद्ध लेखापरीक्षा एवं पर्याप्त न्यायोचितता के बिना व्यय के मामले

पशुपालन विभाग

3.3 परिहार्य अतिरिक्त व्यय

विभाग द्वारा निविदाओं के अंतिमीकरण में देरी तथा अत्यधिक उच्च दरों पर दवाईयों की खरीद के परिणामस्वरूप ₹ 29.48 करोड़ का परिहार्य अतिरिक्त व्यय हुआ।

सभी राजकीय पशु चिकित्सा अस्पतालों में पशुओं के उपचार के लिए अनिवार्य दवाईयां एवं औषधियां निःशुल्क उपलब्ध कराने हेतु राज्य सरकार द्वारा *मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा वितरण योजना*⁷ की तर्ज पर *मुख्यमंत्री पशुधन निःशुल्क दवा योजना* आरम्भ (अगस्त 2012) की गई। राज्य सरकार ने अनिवार्य दवाईयों, औषधियों तथा शल्य उपभोग्य सामग्रियों की केन्द्रीयकृत खरीद तथा जिलों को उनके वितरण हेतु निदेशालय, पशुपालन विभाग (पपावि) में एक प्रकोष्ठ की स्थापना की (जुलाई 2012)। 2015-17 के लिए नयी दर संविदाओं का अंतिमीकरण नहीं किये जाने के कारण 2013-15 की दर संविदायें तीन माह के लिए अर्थात् 30 जून 2015 तक बढ़ाई (मार्च 2015) गई।

निदेशक, पशुपालन विभाग के अभिलेखों की नमूना जांच (जुलाई 2016) तथा बाद में एकत्रित (जनवरी से अप्रैल 2017) की गई सूचनाओं से प्रकट हुआ कि विभाग द्वारा ब्लॉक अवधि 2015-17 के लिए अनिवार्य दवाईयों, औषधियों तथा शल्य उपभोग्य सामग्रियों की खरीद हेतु अग्रिम रूप से प्रक्रिया प्रारम्भ नहीं की तथा केवल 27 मार्च 2015 को निविदा आमन्त्रण हेतु सूचना जारी की गई। निविदा खोलने की दिनांक 19 जून 2015 थी तथा प्रस्ताव 90 दिन के लिए मान्य थे। चूंकि विभाग ने वैधता अवधि में प्रक्रिया पूर्ण नहीं की, अतः राज्य सरकार ने निविदाएँ निरस्त करने एवं प्रक्रिया फिर से आरम्भ करने का निर्णय किया (सितम्बर 2015)। यद्यपि, निदेशक, पपावि द्वारा दिसम्बर 2015 से नवम्बर 2017 की अवधि के लिए फिर से आमन्त्रित (अक्टूबर 2015) निविदाओं का भी अंतिमीकरण नहीं किया जा सका क्योंकि निविदा आमन्त्रण सूचना में मात्रा बिल (बीओक्यू) का प्रपत्र अस्पष्ट था। अन्ततः अवधि 2016-18 के लिए दवाईयों की खरीद हेतु दर संविदाओं का दिसम्बर 2016 में अंतिमीकरण किया गया एवं इसके परिणामस्वरूप,

⁷ राजकीय अस्पतालों में आने वाले सभी मरीजों के उपयोग में आने वाली अतिसामान्य औषधियों के निःशुल्क वितरण हेतु मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा वितरण योजना संपूर्ण राज्य में 2 अक्टूबर 2011 से आरम्भ की गई।

जुलाई 2015 से दिसम्बर 2016 की 18 माह की अवधि में कोई दर संविदा अस्तित्व में नहीं थी।

इसी बीच, इस अंतराल अवधि के दौरान दवाईयों की लगातार आपूर्ति सुनिश्चित करने के लिए, दो सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों (पीएसयू) अर्थात् कर्नाटका एन्टीबायोटिक्स एण्ड फार्मास्यूटिकल्स लिमिटेड एवं बंगाल केमिकल्स एण्ड फार्मास्यूटिकल्स लिमिटेड को 2015-17 की मांग की पूर्ति करने के लिए क्रय आदेश जारी (दिसम्बर 2015: ₹ 20.71 करोड़ एवं सितम्बर 2016: ₹ 30.78 करोड़) किए गए।

पीएसयू द्वारा 2015-17 के दौरान आपूर्ति दवाईयों की दरों तथा बाद में 2016-18 के लिए अनुमोदित दर संविदाओं में दी गई दरों के साथ तुलना से प्रकट हुआ कि पीएसयू की दरें दर संविदा में दी गई अनुरूपी दरों से 38 से 637 प्रतिशत उच्चतर थी। इससे दवाईयों के उच्चतर दरों पर क्रय के परिणामस्वरूप ₹ 29.48 करोड़ का परिहार्य अतिरिक्त व्यय हुआ।

इस प्रकार, आगामी ब्लॉक के लिए अग्रिम रूप से खरीद की प्रक्रिया आरम्भ करने में विभाग के स्तर पर हुई देरी तथा निर्धारित समयावधि में निविदाओं का अंतिमीकरण करने में हुए विलम्ब ने विभाग को उच्चतर दरों पर दवाईयों की खरीद करने पर विवश किया जिसके परिणामस्वरूप परिहार्य अतिरिक्त व्यय हुआ।

राज्य सरकार ने बताया (नवम्बर 2017) कि राज्य स्तरीय विभागीय क्रय समिति (डीपीसी) ने निविदाओं की अधिक संख्या (98 निविदाएँ) होने के कारण इनकी जांच में अधिक समय लिया एवं इसलिए, निविदाओं का निर्धारित समय में अंतिमीकरण नहीं किया जा सका। इस प्रकार, निविदाएँ निरस्त कर दी गई तथा फिर से निविदाएँ आमंत्रित करने का आदेश दिया गया। निविदाएँ फिर से आमंत्रित की गई (अक्टूबर 2015) किन्तु बीओक्यू के प्रपत्र में कुछ लिपिकीय त्रुटि होने के कारण यह अस्पष्ट हो गया तथा निविदाएं अंततः सरकार द्वारा निरस्त कर दी गई।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि विलम्ब विभाग के स्तर पर था क्योंकि उसने न केवल खरीद प्रक्रिया देरी से आरम्भ की, बल्कि निर्धारित समयावधि में निविदाओं का अंतिमीकरण भी नहीं कर सका। आगे, यहां तक कि संशोधित निविदा भी मात्रा बिल में अस्पष्टता के कारण निरस्त कर दी गयी।

इस प्रकार, विभाग द्वारा निविदाओं के अंतिमीकरण में देरी तथा अत्यधिक उच्चतर दरों पर दवाईयों की खरीद के परिणामस्वरूप ₹ 29.48 करोड़ का परिहार्य अतिरिक्त व्यय हुआ।

चिकित्सा शिक्षा विभाग

3.4 फर्मों को अदेय लाभ

फर्मों को लीज राशि के भुगतान में अदेय लाभ दिये जाने से सवाई मानसिंह अस्पताल को लीज राशि के ₹ 1.02 करोड़ की वसूली नहीं होना।

रोगियों को नाममात्र की लागत पर विभिन्न निदान एवं उपचार की सुविधा उपलब्ध करवाने, निःशुल्क दवाओं की आपूर्ति करने तथा चिकित्सालयों में मशीनरी, उपकरण, औजार एवं सयंत्रों का क्रय एवं संचालन हेतु चिकित्सा महाविद्यालयों से सम्बद्ध चिकित्सालयों की सहायता के लिए राजस्थान मेडिकेयर रिलीफ सोसायटी (आरएमआरएस) का गठन (अक्टूबर 1995) किया गया। आरएमआरएस, राजस्थान सोसायटी रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1958 के अन्तर्गत एक पंजीकृत स्वायत्त गैर सरकारी संस्था है। राजस्थान सरकार द्वारा जारी राजस्थान मेडिकेयर रिलीफ सोसायटी के संशोधित नियम, 2007 (अप्रैल 2007) में प्रावधान किया गया कि आरएमआरएस विभिन्न स्रोतों जिसमें दुकानों से किराया, सभागार और अस्पतालों की अन्य सम्पत्तियों से आय अर्जित करेगा।

सवाई मानसिंह अस्पताल (एसएमएस) जयपुर के चरक भवन में मेडिकल स्टोर के लिए दो दुकानें नामित हैं और आरएमआरएस, जयपुर उनकी लीज राशि प्राप्त कर रहा था। आरएमआरएस (अप्रैल 2008) ने सात वर्ष के लिए मै. गायत्री मेडिकोस और मै. बापजी मेडिकोस को वर्ष 2015 तक दुकानों को लीज पर दिया। फर्मों को प्रथम वर्ष के लिए लीज राशि के ₹ 0.25 करोड़ जमा कराने थे जिसे वार्षिक 10 प्रतिशत की दर से बढ़ाया जाना था। लीज राशि अग्रिम में जमा करायी जानी थी (पिछले वर्ष के समाप्ति से एक माह पूर्व), इसमें असफल रहने पर 18 प्रतिशत ब्याज देय था। यदि फर्मों ने एक वर्ष के बाद भी लीज राशि जमा नहीं की तो आरएमआरएस दुकानों को खाली करवा सकती थी।

फर्मों ने 2008-12 की अवधि के लिए लीज राशि जमा कराई लेकिन आगामी वर्ष 2012-15 के लिए लीज राशि का भुगतान नहीं किया। फर्मों ने दवाओं की बिक्री में आ रही कमी के फलस्वरूप लीज राशि में छूट के लिए अनुरोध किया क्योंकि दवाईयों की बिक्री में कमी आ रही थी और वे अक्टूबर 2011 से “मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा वितरण योजना” (एमएनडीवीवाई)⁸ की शुरूआत के बाद से लीज राशि जमा कराये जाने में समर्थ नहीं थे।

⁸ मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा वितरण योजना 2 अक्टूबर 2011 से राज्य के अन्तर्गत प्रारम्भ की गई जिसके अन्तर्गत अधिकतर सामान्य उपयोगी दवाइयां सरकारी अस्पताल में आने वाले सभी रोगियों के लिए निःशुल्क वितरण की जानी थी।

यद्यपि, मै. गायत्री मेडिकोस ने 28 फरवरी 2014 को दुकान खाली की, लेकिन आरएमआरएस ने सिर्फ 30 अप्रैल 2012 तक की ही लीज राशि की वसूली की और मई 2012 से फरवरी 2014 तक की अवधि की लीज राशि को माफ कर दिया। इसके अलावा, मै. बापजी मेडिकोस के प्रकरण में, यद्यपि इसने 31 मार्च 2014 को दुकान खाली कर दी, आरएमआरएस ने 31 मार्च 2012 तक सामान्य दर से लीज राशि वसूल की तथा अप्रैल 2012 से मार्च 2014 तक की अवधि के लिए 50 प्रतिशत की रियायती दर से लीज राशि और ब्याज का भुगतान करने की अनुमति दी।

एसएमएस अस्पताल के अभिलेखों की नमूना जांच (फरवरी 2017) में पाया गया कि पट्टेदारों ने 2012-14 के लिए लीज राशि जमा कराने में चूक की, तब भी आरएमआरएस ने लीज निरस्त/रद्द करने और 2012 में ही दुकानों को अधिगृहण करने की कार्यवाही नहीं की। साथ ही आरएमआरएस ने मै. गायत्री मेडिकोस को सिर्फ अप्रैल 2012 तक की लीज राशि जमा करने की अनुमति दी, जबकि उसने फरवरी 2014 तक दुकान को अपने कब्जे में रखा था। आगे, आरएमआरएस ने मै. बापजी मेडिकोस को 2012-14 को लीज राशि के लिए 50 प्रतिशत की छूट की अनुमति भी दी। दोनों दुकानों को क्रमशः ₹ 0.37 करोड़ और ₹ 0.34 करोड़ के वार्षिक किराये, जो लीज राशि के अनुरूप थे, पर पुनः अन्य पक्षों को (दिसम्बर 2014) आवंटित कर दिया जिसका पट्टेदारों द्वारा मूल समझौते के अनुसार 10 प्रतिशत वार्षिक वृद्धि के साथ लीज नियमित रखने की स्थिति में भुगतान करना आवश्यक था।

निवृत्ति प्रक्रिया पुनः अपनाये बिना, लीज राशि में छूट/कटौती के अनुरोध को स्वीकार करना उचित नहीं था क्योंकि जब दुकानों को दोबारा दिसम्बर 2014 में इसी प्रचलित दर पर लीज पर दिया गया तब भी एमएनडीवीवाई परिचलन में था। इस प्रकार आरएमआरएस ने 2012-14 के लिए लीज के भुगतान में छूट की अनुमति देकर दोनों फर्मों का अनावश्यक पक्ष लिया। जिसके परिणामस्वरूप ₹ 1.02 करोड़ (मै. गायत्री मेडिकोस: ₹ 0.66 करोड़⁹ और मै. बापजी मेडिकोस: ₹ 0.36 करोड़¹⁰) की लीज राशि की वसूली नहीं हुई।

राज्य सरकार ने बताया (जुलाई 2017) कि लीज अवधि में तथा लीज की राशि में छूट का निर्णय (मई 2015) प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा शिक्षा द्वारा अनुमोदित था, जो कि आरएमआरएस के अध्यक्ष भी थे।

उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि फर्मों ने लीज राशि के भुगतान करने में चूक की और आरएमआरएस ने लीज को निरस्त करने व दुकानों को खाली करवाकर कब्जे में लेने तथा अन्य फर्मों को पुनः आवंटित करने की कार्यवाही नहीं की। इसके पश्चात, दुकानों को क्रमशः ₹ 0.37 करोड़ व ₹ 0.34 करोड़ की वार्षिक लीज

⁹ 1 मई 2012 से 28 फरवरी 2014

¹⁰ 1 अप्रैल 2012 से 31 मार्च 2014

की राशि पर पुनः आवंटित किया गया, इसके बावजूद कि एमएनडीवीवाई अभी भी परिचलन में थी। तथ्य स्पष्ट है कि 2012-14 में अस्पताल के पक्षपातपूर्ण रवैये के परिणामस्वरूप फर्मों से ₹ 1.02 करोड़ की लीज राशि की वसूली नहीं हुई।

3.5 सभागार के निर्माण पर निष्फल व्यय

समय पर कार्य पूर्ण होने को सुनिश्चित करने में विभाग की विफलता के परिणामस्वरूप ₹ 2.35 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ क्योंकि भारतीय चिकित्सा परिषद के नए मानदण्डानुसार सभागार की आवश्यकता नहीं थी।

जवाहर लाल नेहरू (जेएलएन) चिकित्सा महाविद्यालय, अजमेर में 600 विद्यार्थियों (1263 वर्गमीटर क्षेत्र) की बैठने की क्षमता हेतु सभागार के सभी निर्माण कार्यों के लिए भारतीय चिकित्सा परिषद (एमसीआई) के मानदण्डों को पूरा करने की शर्त के साथ राजस्थान सरकार द्वारा राशि ₹ 3.75 करोड़ की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति जारी की गई (जनवरी 2012)। तकनीकी स्वीकृति (सितम्बर 2012) विलंब से जारी करने के कारण सार्वजनिक निर्माण विभाग (सानिवि) द्वारा सभागार का निर्माण कार्य आदेश दिसम्बर 2012 में दिया गया। कार्य दिसम्बर 2013 में पूर्ण होना निर्धारित किया गया।

प्राचार्य एवं नियंत्रक, जेएलएन चिकित्सा महाविद्यालय के अभिलेखों (सितम्बर से दिसम्बर 2016) की नमूना जांच में पाया गया कि एक वर्ष के भीतर अर्थात् दिसम्बर 2013 तक पूर्ण होने वाला कार्य ₹ 2.35 करोड़¹¹ व्यय होने के उपरान्त भी अपूर्ण तथा लंबित पड़ा हुआ था।

अभिलेखों की जांच में आगे यह भी पाया गया कि प्राचार्य एवं नियंत्रक के अनुरोध पर (जून 2015) सानिवि ने 800 छात्रों की क्षमता वाले 2,760 वर्ग मीटर क्षेत्र में सभागार के निर्माण के लिए राशि ₹ 13.50 करोड़ का संशोधित अनुमान प्रस्तुत किया (जनवरी 2016)। इसी दौरान एमसीआई के नये मानदण्डों (जुलाई 2015) के अनुरूप सभागार की आवश्यकता समाप्त हो गई। प्राचार्य एवं नियंत्रक ने सानिवि से तकनीकी सलाह मांगी (अगस्त 2016) कि स्वीकृत राशि ₹ 3.75 करोड़ की सीमा में ही एमसीआई के नये मानदण्डों के अनुसार सभागार के वर्तमान ढाँचे को तीन परीक्षा हॉल व एक व्याख्यान थियेटर में परिवर्तित कर दिया जावे। इसके पश्चात्, सानिवि के उप वास्तुविद ने भवनस्थल का दौरा किया (अक्टूबर 2016) और अवगत कराया (अक्टूबर 2016) कि भवन का निर्माण पिलिन्थ स्तर तक किया गया है और सभागार की तरह डिजाइन विशेषता रखता है, जैसे गलियारे के साथ छत पर घुमावदार सीढ़ियाँ इत्यादि एवं परीक्षा हॉल के रूप में उपयोग के लिए अनुपयुक्त है।

¹¹ 2012-13: ₹ 0.90 करोड़; 2013-14: ₹ 0.75 करोड़; 2014-15: ₹ 0.20 करोड़; 2015-16: ₹ 0.31 करोड़; 2016-17: (अक्टूबर 2016 तक): ₹ 0.19 करोड़।

सानिवि ने सूचित किया (फरवरी 2017) कि वर्तमान संरचना में परिवर्तन तकनीकी रूप से संभव नहीं था और सभागार के मूल कार्य को पूर्ण करने के लिए राशि ₹ 6.75 करोड़ की संशोधित प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति की आवश्यकता थी क्योंकि मूल स्वीकृत राशि ₹ 3.75 करोड़ कार्य पूर्णता हेतु अपर्याप्त थी। इसलिए, निर्माण कार्य की स्वीकृति के पांच वर्ष से अधिक समय व्यतीत होने के उपरान्त भी, यह अधूरा पड़ा हुआ है और सभागार के रूप में इसकी उपयोगिता समय के व्यतीत होने के साथ नये एमसीआई मानदण्डों के अनुसार समाप्त भी हो गई है।



जेएलएन, चिकित्सा महाविद्यालय, अजमेर में सभागार का अधूरा भवन

राज्य सरकार ने अवगत कराया (जुलाई 2017) कि प्रारम्भिक अनुमानों के आधार पर 1,263 वर्ग मीटर क्षेत्र के निर्माण कार्य के लिए राशि ₹ 3.75 करोड़ की प्रशासनिक एवं तकनीकी स्वीकृति जारी की गई थी लेकिन प्राचार्य एवं नियंत्रक द्वारा विस्तृत चित्रों को 2760 वर्ग मीटर क्षेत्र के लिये मंजूरी दे दी गई, तदनुसार कार्य प्रारम्भ किया गया। निर्माण के क्षेत्र में वृद्धि और वास्तविक अनुमान में आवश्यक साज सज्जा का कार्य¹² सम्मिलित न किए जाने के कारण निर्माण की लागत में बढ़ोतरी हुई। सभागार को पूर्ण करने के लिए संशोधित राशि ₹ 13.50 करोड़ की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति अपेक्षित थी। यह भी बताया गया कि राशि ₹ 6.75 करोड़ की प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति का संशोधित प्रस्ताव सानिवि द्वारा फरवरी 2017 में गलती से प्रस्तुत किया गया।

तथापि, तथ्य यह है कि सभागार के निर्माण की स्वीकृति के छः वर्ष पश्चात् भी न तो सभागार ही पूर्ण हुआ और न ही अधूरा ढाँचा अन्य किसी उद्देश्य के लिए उपयोग किया गया, जिससे राशि ₹ 2.35 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ। इसके अलावा, एमसीआई के नये मानदण्डों के अनुसार सभागार की आवश्यकता समाप्त हो गई।

¹² ध्वनिक प्रणाली, दीवार पैन्लिंग, फॉल्स सीलिंग, साज सज्जा, ध्वनि प्रणाली और स्टेज लाइट।

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग

3.6 निष्फल व्यय

विभाग के स्तर पर योजना और जिला इकाइयों के साथ समन्वय की कमी के परिणामस्वरूप जिला अस्पतालों व सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर धर्मशालाओं के निर्माण पर ₹ 3.33 करोड़ का निष्फल व्यय।

राजस्थान सरकार द्वारा रोगियों के रिश्तेदारों एवं परिचारकों को आवास उपलब्ध करवाने के लिए जिला अस्पताल (मई 2013) और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सीएचसी) (अगस्त 2013) पर धर्मशालाओं के निर्माण हेतु स्वीकृति दी गई तथा निर्माण कार्य शुरू करने से पहले वित्त विभाग को उनके संचालन के लिए एक योजना प्रस्तुत करने का निर्देश दिया। फलस्वरूप, निदेशक (सार्वजनिक स्वास्थ्य), चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें ने चिकित्सा राहत सोसायटी (एमआरएस) और गैर सरकारी संगठनों (एनजीओ) के माध्यम से धर्मशालाओं के संचालन के लिए निर्देश जारी किए (दिसम्बर 2014)।

प्रमुख चिकित्सा अधिकारी (पीएमओ), टोंक (दिसम्बर 2016) और बांसवाड़ा (फरवरी 2017) के अभिलेखों की जांच में पाया गया कि दोनों जिला अस्पतालों पर धर्मशालाएँ पहले से ही अस्तित्व में थी तथा संचालित थी। बांसवाड़ा में मरीजों के रिश्तेदार व परिचारक पहले से मौजूद “वागड़ धर्मशाला” में ठहरते थे। टोंक में, यद्यपि एक धर्मशाला 2006 से अस्तित्व में थी जिसमें 24 कमरों में से 7 कमरें सिर्फ दो दिवस के लिए ही उपयोग में लाये गये। इस प्रकार, दोनों जिला अस्पतालों में मौजूदा धर्मशालाएँ मरीजों के साथ रहने वाले लोगों की मांग को पूरा करने के लिए पर्याप्त थी। तथापि, यह देखा गया कि आवश्यकता का आंकलन किए बिना टोंक और बांसवाड़ा में नयी धर्मशालाओं का निर्माण क्रमशः राशि ₹ 0.71 करोड़ और ₹ 0.95 करोड़ में किया गया और दिसम्बर 2014 में संचालन के लिए पीएमओ को सौंप दिया गया।

आगे यह भी पाया गया कि राजसमन्द, बाड़मेर और चित्तौड़गढ़ जिलों में सीएचसी¹³ पर चार धर्मशालाओं का निर्माण ₹ 1.67 करोड़ की लागत से किया गया और अगस्त 2014 से मई 2015 तक सम्बन्धित सीएचसी को सौंप दिया गया। यह ध्यान में आया कि उनके सुपुर्द करने के उपरान्त भी उनके संचालन की योजना तैयार नहीं की गई, जो कि निर्माण कार्य शुरू करने से पहले उनके संचालन के लिए एक योजना प्रस्तुत करने हेतु राजस्थान सरकार द्वारा दिए निर्देशों

¹³ जिला राजसमंद: सीएचसी देलवाड़ा (₹ 0.45 करोड़) और सीएचसी खमनौर (₹ 0.44 करोड़), जिला बाड़मेर: सीएचसी शिवाना (₹ 0.29 करोड़) और जिला चित्तौड़गढ़: सीएचसी गंगरार (₹ 0.49 करोड़)।

के विपरीत था। यद्यपि, यह पाया गया कि ये धर्मशालाएँ चिकित्सा प्राधिकारियों को सुपुर्दगी के बाद से ही परिचालन में नहीं थी।

पीएमओ, टोंक (दिसम्बर 2016) ने सूचित किया कि उन्होंने नयी धर्मशाला के निर्माण के लिए कोई प्रस्ताव प्रस्तुत नहीं किया है और पीएमओ, बांसवाड़ा (जनवरी 2017) ने नव निर्मित धर्मशाला का कार्यालय उपयोग हेतु प्रस्ताव दिया है। सीएचसी के चिकित्सा अधिकारियों ने बताया कि इन धर्मशालाओं को संचालित करने के लिए कोई निर्देश प्राप्त नहीं हुए हैं। यद्यपि, तथ्य यह कि निर्माण के बाद भी इन सभी छः धर्मशालाओं का उपयोग नहीं किया जा रहा था।

इस प्रकार, दो धर्मशालाओं का निर्माण जिला अस्पतालों पर आवश्यकताओं का आंकलन किए बिना किया गया और चार धर्मशालाओं का निर्माण सीएचसी पर उनके संचालन की तैयारी की योजना के बिना किया गया। इसके परिणामस्वरूप इनमें से कोई भी धर्मशाला का उपयोग नहीं हो रहा है जिससे राशि ₹ 3.33 करोड़ का निष्फल व्यय रहा। इससे यह अवगत होता है कि धर्मशालाओं की आवश्यकताओं के आंकलन में विभागीय स्तर पर नियोजन की कमी तथा सीएचसी पर निर्मित धर्मशालाओं के संचालन के लिए जिला इकाइयों से समन्वय का अभाव था।

राज्य सरकार ने बताया (सितम्बर 2017) कि सभी पीएमओ और सामुदायिक चिकित्सा अधिकारियों को कुपोषण उपचार, प्रशिक्षण, आवास तथा कार्यालय परिसर के लिए वैकल्पिक रूप से धर्मशालाओं का उपयोग करने के निर्देश दिए गए हैं।

तथ्य यह कि धर्मशालाओं का निर्माण उनके संचालन के लिए जिला इकाइयों के साथ पर्याप्त नियोजन और समन्वय के बिना किया गया, जिससे इस पर राशि ₹ 3.33 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ।

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग

3.7 पाईपों की खरीद पर निष्फल व्यय

डकटाइल आयरन पाईपों की खरीद के अविवेकपूर्ण एवं जल्दबाजी में लिए गए निर्णय तथा उनका उपयोग नहीं करने के परिणामस्वरूप पाईप भण्डार में 6 वर्षों से अधिक समय तक व्यर्थ पड़े रहे जिससे ₹ 2.65 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ।

बीसलपुर बाँध अजमेर जिले के लिए पेयजल का मुख्य स्रोत है। अवधि 2007-10 के दौरान वर्षा की कमी के कारण बीसलपुर बाँध में पेयजल की उपलब्धता जुलाई 2010 के दूसरे हफ्ते तक ही पर्याप्त होना आंकलित किया गया था। तदनुसार, अतिरिक्त मुख्य अभियन्ता (अमुअ), जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग (जस्वाअवि), अजमेर ने जून/जुलाई 2010 तक वर्षा न आने की स्थिति में अजमेर तथा अन्य

कस्बों को 20 मिलियन लीटर प्रतिदिन (एमएलडी) की अतिरिक्त मात्रा की आपूर्ति हेतु साण्डला कुँआ क्षेत्रों¹⁴ के जीर्णोद्धार के लिए एक आकस्मिक योजना प्रस्तावित (अप्रैल 2010) की। प्रस्ताव राजस्थान जल प्रदाय एवं सीवरेज प्रबंधन मण्डल (आरडब्ल्यूएसएसएमबी) की नीति निर्धारण समिति (नीनिस) द्वारा अपनी बैठक दिनांक 15 मई 2010 द्वारा अनुमोदित किया गया जिसमें योजना के क्रियान्वयन के लिए अमुअ को कार्य योजना बनाने का निर्देश दिया गया।

योजना में (i) विद्यमान 15 नलकूपों का जीर्णोद्धार एवं विकास (ii) तीन खुले कुँओं का जीर्णोद्धार एवं विकास (iii) विद्यमान स्वच्छ जलाशयों (सीडब्ल्यूआर) की मरम्मत, (iv) 30 नए नलकूपों का निर्माण एवं (v) साण्डला पंप हाऊस से बाघेरा हैडवर्क्स तक 27 किलोमीटर की लंबाई में 700 मिमी व्यास के डक्टाइल आयरन (डीआई) के-7 पाईपलाईन को बिछाने का कार्य सम्मिलित था। बाद में 25 जून 2010 को मुख्य सचिव की अध्यक्षता में हुई बैठक में यह निर्णय लिया गया कि योजना से संबंधित कार्य बाँध में जल की आवक 31 जुलाई 2010 तक आरम्भ नहीं होने पर ही निष्पादित किए जाएंगे।

अधिशाषी अभियन्ता (अअ), जस्वाअवि, परियोजना खण्ड, केकड़ी के अभिलेखों की नमूना जांच (मार्च 2016) में यह प्रकट हुआ कि अमुअ ने नीनिस द्वारा दिए गए निर्देशों (मई 2010) के अनुसार कार्य योजना तैयार की तथा दर संविदा के अंतर्गत 21,000 मीटर 700 मिमी/डीआई के-7 पाईपों की खरीद के लिए मै. जिंदल सॉ लिमिटेड, नई दिल्ली को 15 जुलाई 2010 को आपूर्ति आदेश जारी किया। आपूर्ति आदेश के अनुसार प्रति सप्ताह कम से कम 4,000 मीटर पाईपों की आपूर्ति की जानी थी। फर्म ने 25 जुलाई 2010 से 3 अगस्त 2010 तक 3,203 मीटर पाईपों की आपूर्ति की, उसके पश्चात् आपूर्ति आदेश निलम्बित (6 अगस्त 2010) कर दिया गया क्योंकि बीसलपुर बांध में जल की आवक आरम्भ हो गई थी। इससे स्पष्ट है कि मुख्य सचिव की बैठक में बांध में जल की आवक पर निगरानी रखने हेतु 31 जुलाई 2010 तक प्रतीक्षा करने हेतु लिए गए निर्णय के बावजूद पाईपों का आपूर्ति आदेश जल्दबाजी में 15 जुलाई 2010 को जारी किया गया। चूंकि आपूर्तिकर्ता दर संविदा के अधीन था। अतः जस्वाअवि को बांध में पानी की आवक पर निगरानी रखने के लिए 31 जुलाई 2010 तक प्रतीक्षा करने हेतु उच्च स्तर पर लिए गए निर्णय को ध्यान में रखते हुए एक सशर्त आदेश जारी करना चाहिए था एवं उसी अनुसार कार्यवाही करनी चाहिए थी। अमुअ द्वारा मुख्य सचिव के निर्देशों की अनदेखी कर जल्दबाजी में आपूर्ति आदेश जारी करने की कार्यवाही विवेकपूर्ण नहीं थी। इसी बीच, बांध में 22 जुलाई 2010 अर्थात् पाईपों की प्राप्ति से तीन दिन पूर्व जो कि 25 जुलाई से 03 अगस्त तक हुई, जल की आवक आरम्भ हो गई। उसके बाद वित्त समिति द्वारा 6 अगस्त 2010 को डीआई पाईपों के आपूर्ति आदेश को निलंबित करने का निर्णय लिया गया। यदि जस्वाअवि द्वारा बांध में जल की आवक शुरू होने के बाद पाईपों की आपूर्ति को निलंबित करने

¹⁴ साण्डला कुँआ क्षेत्र बनास नदी में स्थित है तथा यह 1995 के दौरान बीसलपुर बांध के डूब में आने से पूर्व अजमेर तथा अन्य कस्बों के लिए जल का स्रोत था।

की कार्यवाही शीघ्रतापूर्ण की गई होती तो पाईपों की खरीद पर ₹ 2.65 करोड़ के व्यय को टाला जा सकता था।

दर संविदा के अंतर्गत पाईपों की खरीद हेतु जल्दबाजी में लिए गए निर्णय के बावजूद जस्वाअवि छः वर्षों से अधिक समय तक इन पाईपों को उपयोग में लेने में असमर्थ रहा तथा ये पाइप खण्डीय भण्डार में अभी तक व्यर्थ पड़े हुए थे।

यद्यपि, अअ, केकड़ी ने इन 700 मिमी डीआई पाईपों को उपयोग में लेने हेतु अन्य खण्डों से अनुरोध किया (मार्च 2014), किन्तु वहां कोई भी ग्रहीता नहीं था। आगे, जस्वाअवि ने एक अन्य परियोजना (आरआरडब्ल्यूएस एण्ड एफएमपी, नागौर पैकेज-03) आरम्भ की, जिसमें 81 किमी ऐसे पाईपों की आवश्यकता थी, ये पाईप वहाँ उपयोग में नहीं लिए गए क्योंकि विभाग द्वारा केकड़ी खण्ड के खण्डीय भण्डार में पड़े हुए पाईपों को उपयोग में लेने की कोई व्यवस्था नहीं की गई।

राज्य सरकार ने बताया (मई 2017) कि जुलाई 2010 के तीसरे सप्ताह में पानी की आवक केवल स्थानीय जल ग्रहण क्षेत्र से हुई थी तथा किसी निश्चित आवक का अनुमान लगाया जाना संभव नहीं था। स्थानीय क्षेत्र से जल की पर्याप्त आवक होने के कारण योजना को अगस्त 2010 के प्रथम सप्ताह में निरस्त कर दिया गया। आगे यह भी बताया गया कि इन पाईपों को अन्य परियोजनाओं में उपयोग में लिए जाने की संभावना है।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि जस्वाअवि ने पाईपों को खरीदने से पूर्व बाँध में जल की आवक पर निगरानी रखने के लिए 31 जुलाई 2010 तक प्रतीक्षा करने के मुख्य सचिव के निर्देशों की अनदेखी की थी।

इस प्रकार, डीआई पाईपों की खरीद के अविवेकपूर्ण एवं जल्दबाजी में लिए गए निर्णय एवं उनको उपयोग में लेने में असफल होने के परिणामस्वरूप पाईप भण्डार में छः वर्ष से अधिक समय तक व्यर्थ पड़े रहे जिसके कारण ₹ 2.65 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ। जस्वाअवि इन पाईपों के आगे और क्षय होने से पूर्व इनके शीघ्र उपयोग को सुनिश्चित करने के लिए कदम उठा सकती है।

तकनीकी शिक्षा विभाग

3.8 छात्रावास भवन के निर्माण पर निष्फल व्यय

अनुपयुक्त योजना के कारण पॉलिटेक्निक कॉलेज में महिला छात्रावास के निर्माण पर ₹ 2.11 करोड़ का व्यय निष्फल रहा।

मानव संसाधन विकास मंत्रालय, भारत सरकार ने पॉलिटेक्निक शिक्षा में नामांकन बढ़ाने के क्रम में कौशल विकास के लिए समन्वित कार्यवाही के तहत देशव्यापी योजना की शुरुआत की। इस योजना में 500 पॉलिटेक्निक महाविद्यालय, जिनमें

छात्रावास एवं आवास की अपर्याप्त सुविधा हों, में महिला छात्रावास निर्माण की परिकल्पना की गयी। भारत सरकार ने प्रत्येक छात्रावास लिए ₹ एक करोड़ की एकबारीय वित्तीय सहायता प्रदान की।

राजकीय महिला पॉलिटेक्निक महाविद्यालय (महाविद्यालय) सांगानेर, जयपुर 120 विद्यार्थियों की प्रवेश क्षमता के साथ वर्ष 2006 में स्थापित हुआ था तथा इसमें पूरे राज्य से आने वाली महिला विद्यार्थियों के लिए छात्रावास की सुविधा नहीं थी। महाविद्यालय ने 90 विद्यार्थियों के लिये ₹ 2.20 करोड़ की अनुमानित लागत से छात्रावास निर्माण प्रस्तावित किया। समीपस्थ जिलों के विद्यार्थियों, जिन्हें वास्तव में छात्रावास सुविधा की आवश्यकता थी, की संख्या के रूझान पर आधारित आवश्यकता पर विचार किये बिना निदेशक, तकनीकी शिक्षा द्वारा महाविद्यालय में महिला छात्राओं की कुल स्वीकृत संख्या के आधार पर एक विस्तृत योजना रिपोर्ट प्रस्तावित की गयी। तदनुसार, भारत सरकार का अंशदान ₹ एक करोड़ (भवन निर्माण हेतु ₹ 0.95 करोड़ और फर्नीचर और फिक्स्चर्स हेतु ₹ 0.05 करोड़) नवम्बर 2010 में स्वीकृत हुआ तथा राज्य सरकार का अंशदान ₹ 1.20 करोड़ नवम्बर 2011 में स्वीकृत किया गया। छात्रावास भवन निर्माण जयपुर शहर के प्रताप नगर में सार्वजनिक निर्माण विभाग द्वारा ₹ 2.09 करोड़ के व्यय के साथ फरवरी 2014 में पूर्ण किया गया। इसके अतिरिक्त, ₹ 0.02 करोड़ का व्यय बिस्तर, फर्नीचर व बर्तन की खरीद पर किया गया।

महाविद्यालय के अभिलेखों की नमूना जांच (नवम्बर 2016) से प्रकट हुआ कि छात्रावास के निर्माण कार्य की समाप्ति तथा अगस्त 2014 में नये शैक्षणिक सत्र के प्रारम्भ से किसी भी छात्रा ने छात्रावास में प्रवेश नहीं लिया था, जबकि छात्राओं की महाविद्यालय में प्रवेश की संख्या 2014-15 एवं 2015-16 प्रत्येक में 317, 2016-17 में 303 तथा 2017-18 तक 308 रही।

महाविद्यालय ने सूचित (मई 2017) किया कि छात्राओं ने छात्रावास में प्रवेश नहीं लिया क्योंकि महाविद्यालय का छात्रावास स्थानीय बाजार एवं बस स्टैण्ड से दूर होने के कारण कुछ छात्राएँ या तो अपने सम्बन्धियों के साथ या समीपस्थ निजी छात्रावास में रही। अग्रेतर, वर्तमान में समीपस्थ जिलों से छात्राओं की संख्या केवल 10 थी।

इस प्रकार, आवश्यकता का समुचित आंकलन किये बिना और केवल छात्राओं की कुल संख्या की प्रतिशतता के आधार पर छात्रावास का निर्माण करने का निर्णय दोषपूर्ण था। इसके परिणामस्वरूप ₹ 2.11 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ क्योंकि फरवरी 2014 में छात्रावास के पूर्ण होने के बाद से ही एक भी छात्रा ने प्रवेश नहीं लिया।

राज्य सरकार ने बताया (अगस्त 2017) कि महिला सशक्तिकरण के लिये तकनीकी शिक्षा की ओर बालिकाओं के प्रोत्साहन एवं पॉलिटेक्निक महाविद्यालयों में

महिला विद्यार्थियों के लिए छात्रावासों के निर्माण की भारत सरकार की नीति के अनुसार छात्रावास भवन का निर्माण किया गया था।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि सरकारी महिला पॉलिटेक्निक महाविद्यालय सांगानेर, जयपुर द्वारा छात्रावास के निर्माण का एकमात्र उद्देश्य समीपस्थ जिलों से आने वाली महिला विद्यार्थियों को आवासीय सुविधा देना था। तथ्य यह है कि स्थानीय प्रतिकूल परिस्थितियों के कारण छात्रावास के पूर्ण होने के बाद किसी भी बालिका विद्यार्थी ने प्रवेश नहीं लिया, अनुपयुक्त योजना बनाना इंगित करता है।

क्रियान्वयन, अनुश्रवण और शासन में विफलता

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग

3.9 मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना का क्रियान्वयन

3.9.1 प्रस्तावना

राजस्थान सरकार द्वारा सरकारी अस्पतालों में सभी स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने एवं रोगियों द्वारा नैदानिक परीक्षणों के लिए वहन किए गए उच्च “जेब खर्च” को कम करने के उद्देश्य से “मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना” प्रारंभ (अप्रैल 2013) की गई। योजना में सभी सरकारी स्वास्थ्य सेवा संस्थानों (स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों) यथा चिकित्सा महाविद्यालयों से सम्बद्ध चिकित्सालयों (एमसीएच), जिला चिकित्सालयों (डीएच), उप जिला चिकित्सालयों (एसडीएच), सैटेलाईट चिकित्सालयों (एसएच), सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सीएचसी) एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी) पर रोगियों को सामान्य आवश्यक नैदानिक सेवाएं निःशुल्क उपलब्ध कराना निहित है।

राजस्थान सरकार ने योजना के प्रथम चरण के क्रियान्वयन हेतु दिशा-निर्देश जारी किये (मार्च 2013) जिसमें चिकित्सा महाविद्यालयों से सम्बद्ध चिकित्सालयों, जिला चिकित्सालयों, उप-जिला चिकित्सालयों एवं सैटेलाईट चिकित्सालयों को शामिल किया गया। तत्पश्चात् सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (शहरी औषधालयों सहित) को योजना के आगामी द्वितीय चरण एवं तृतीय चरण में क्रमशः जुलाई 2013 एवं अगस्त 2013 में शामिल किया गया।

इसके बाद भारत सरकार द्वारा भी 2014-15 के दौरान राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत मुफ्त नैदानिक सेवाओं हेतु राज्यों को आवश्यक बुनियादी ढांचा, संस्थागत तंत्र, मानव संसाधन एवं उपकरण आदि स्थापित करने हेतु सम्बल प्रदान करने के लिए ‘राष्ट्रीय मुफ्त निदान सेवा’ शुरू की गई।

राजस्थान चिकित्सा सेवा निगम लिमिटेड (आरएमएससीएल) को योजना के क्रियान्वयन के लिए आवश्यक उपकरणों एवं मशीनरी की खरीद के लिए नामित किया गया। योजना के तहत 2013-17 के दौरान ₹ 545.75 करोड़ व्यय करके (एनएचएम से प्राप्त राशि को शामिल करते हुए) 7.67 करोड़ रोगियों को लाभान्वित किया गया।

आरएमएससीएल एवं पाँच जिलों¹⁵ के चयनित¹⁶ 26 चिकित्सालयों¹⁷ के साथ मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों (सीएमएचओ) के कार्यालयों एवं दो मंडलों¹⁸ के जैव चिकित्सा अभियन्ताओं के 2013-17 की अवधि के अभिलेखों की नमूना जांच मई से अगस्त 2017 के दौरान की गई।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

यद्यपि योजना के तहत 2013-17 के दौरान ₹ 545.75 करोड़ व्यय करके 7.67 करोड़ मरीजों को लाभान्वित किया गया, योजना के क्रियान्वयन में कुछ कमियाँ पायी गईं, जिनकी चर्चा अनुवर्ती अनुच्छेदों में की गई है:

3.9.2 योजना का क्रियान्वयन

योजना अप्रैल से अगस्त 2013 के दौरान तीन चरणों में लागू की गई थी एवं सभी सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों को शामिल किया गया था। योजना के प्रथम चरण (अप्रैल 2013) में, एमसीएच स्तर पर 57 तथा डीएच, एसडीएच एवं एसएच पर 44 मूलभूत नैदानिक जांचें निःशुल्क किया जाना निहित था। जुलाई-अगस्त 2013 के दौरान आगामी चरणों में योजना सीएचसी और पीएचसी में लागू की जानी थी। इसके बाद सितम्बर 2013 के दौरान अतिरिक्त जांचें मुफ्त जांचों की सूची में शामिल की गईं। मार्च 2017 को एमसीएच पर 70, डीएच/एसडीएच/ एसएच पर 56, सीएचसी पर 37 एवं पीएचसी पर 15 जांचें की जा रही थीं।

योजना पर वर्ष 2013-17 के दौरान व्यय कि गई राशि, सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा की गई नैदानिक जांचों और लाभार्थियों की संख्या की वर्षवार स्थिति तालिका 2 में दी गई है:

¹⁵ अजमेर, बीकानेर, सीकर, टोंक और उदयपुर।

¹⁶ एमसीएच का चयन स्टैटिफिकेशन रैंडम सैम्पलिंग और डीएच/एसडीएच/एसएच, सीएचसी एवं पीएचसी का चयन रैंडम सैम्पलिंग द्वारा आइडिया सॉफ्टवेर से किया गया।

¹⁷ एमसीएच: जेएलएन अजमेर, जनाना अजमेर और पीबीएम जनाना बीकानेर; डीएच: सीकर और टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी और चांदपोल, उदयपुर; सीएचसी: बड़गांव, कोटड़ा, लक्ष्मणगढ़, मावली, मालपुरा, निवाई, पलसाना, रीगस एवं टोडारायसिंह और पीएचसी: बेदला, चनानी, डबोक, डिग्गी, दिवराला, हमीरपुरा, मामेर, पालडी एवं रानोली।

¹⁸ जयपुर और उदयपुर।

तालिका 2

(₹ करोड़ में)

| वर्ष | की गई जांचों की कुल संख्या | लाभार्थियों की कुल संख्या | योजना पर किया गया व्यय |
|--------------|----------------------------|---------------------------|------------------------|
| 2013-14 | 2,84,98,245 | 1,54,06,158 | 152.16 |
| 2014-15 | 3,19,99,051 | 1,93,52,067 | 118.33 |
| 2015-16 | 4,28,65,324 | 2,29,02,790 | 134.45 |
| 2016-17 | 3,94,98,517 | 1,89,91,123 | 140.81 |
| Total | 14,28,61,137 | 7,66,52,138 | 545.75 |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना और विस्तृत विनियोग लेखे।

उपरोक्त तालिका से, यह देखा जा सकता है कि वर्ष 2013-14 से 2015-16 तक लाभार्थियों की संख्या में वृद्धि हुई लेकिन अगले वर्ष 2016-17 में 17.08 प्रतिशत की कमी रही। विभाग द्वारा उपलब्ध कराए गए अभिलेखों की जांच में पाया गया कि:

3.9.2.1 संसाधनों की अनुपलब्धता के कारण जांचों का नहीं किया जाना

(i) योजना के तीन चरणों में अप्रैल-अगस्त 2013 के दौरान सभी मौजूदा 2,323 स्वास्थ्य केन्द्रों¹⁹ को शामिल किया गया था। इसके बाद राज्य सरकार द्वारा 26 सीएचसी (2013-14 के दौरान) और 601 पीएचसी (2013-14: 593, 2014-15: सात और 2015-16: एक) की स्थापना की गई। तथापि, सितम्बर 2017 तक इन नव सृजित स्वास्थ्य केन्द्रों में योजना के अन्तर्गत कोई जांच नहीं की गई।

इसके अलावा 2013-14 के दौरान 3 सीएचसी²⁰ को सैटेलाइट अस्पतालों में और 118 (2013-14: 114; 2014-15: एक एवं 2015-16: तीन) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में क्रमोन्नत किया गया। तथापि, आवश्यक प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृतियों के अभाव में सितम्बर 2017 तक सैटेलाइट अस्पताल एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र निर्धारित 56 एवं 37 जांचों के विरुद्ध क्रमशः 37 एवं 15 जांच ही कर रहे थे।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि एमएनजेवाई के तहत क्रमोन्नत एवं नवस्थापित स्वास्थ्य केन्द्रों को शामिल करने के लिए आधारभूत संरचना और मानव शक्ति के अन्तराल को भरने के लिए प्रस्ताव मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों से प्राप्त कर लिए गए हैं और वित्त की व्यवस्था के बाद इनको चरणवार शामिल कर लिया जावेगा।

(ii) इसके अलावा यह देखा गया कि यद्यपि एमसीएच के लिए 70 जांचें निर्धारित थी, चार एमसीएच सितम्बर 2017 तक निर्धारित जांचें नहीं कर रहे थे जैसा कि तालिका 3 में वर्णित है:

¹⁹ एमसीएच: 28; डीएच और एसडीएच: 63; सीएचसी: 427 और पीएचसी: 1805

²⁰ एसएच : काला कुँआ (अलवर), प्रतापनगर (जोधपुर) एवं बाड़ी (धौलपुर)।

तालिका 3

| क्रम संख्या | चिकित्सालय का नाम | निर्धारित जांचों की संख्या | की गई जांचों की संख्या | अवधि | निर्धारित जांच न किये जाने के कारण |
|-------------|---|----------------------------|------------------------|---------|---|
| 1 | राजकीय जनाना चिकित्सालय, अजमेर | 70 | 10 | 2013-17 | चिकित्सकीय उपकरण, आधारभूत संरचना और माइक्रोबायोलॉजिस्ट, पैथोलॉजिस्ट एवं बायो केमिस्ट सहित मानव शक्ति की अनुपलब्धता। वर्तमान में 21 जांचें की जा रही हैं तथा यदि आवश्यक है तो अन्य जांचों के नमूने जे.एल.एन. हास्पिटल भेजे जा रहे हैं। |
| 2 | चिकित्सा महाविद्यालय, उदयपुर से सम्बद्ध टी.बी. चिकित्सालय | 70 | 8 | 2013-15 | ऑटो एनालाईजर मशीन जो कि 26 निर्धारित जांचें करने के लिए आवश्यक है, की स्थापना के लिए कमरे की अनुपलब्धता। |
| 3 | सैटेलाईट चिकित्सालय, हिरन मगरी, उदयपुर | 70 | 54 | 2016-17 | मानव शक्ति, चिकित्सकीय उपकरण और प्रयोगशाला में उचित स्थान की अनुपलब्धता। |
| 4 | सैटेलाईट चिकित्सालय चांदपोल, उदयपुर | 70 | 56 | 2016-17 | महाविद्यालय ²¹ द्वारा निर्धारित जांचें करने के लिए निर्देश जारी नहीं किये गये। इसके अलावा मानव शक्ति, चिकित्सकीय उपकरण और प्रयोगशाला में उचित स्थान की अनुपलब्धता। |

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि चिकित्सा शिक्षा विभाग को इस सम्बन्ध में आवश्यक निर्देश जारी कर दिये गये हैं।

(iii) नमूना जांच किये गये छः सेवा केन्द्रों²² ने योजना के क्रियान्वयन के लिए आवश्यक मानव शक्ति, मशीन और अभिकर्मक की व्यवस्था नहीं की तथा मरीजों को निःशुल्क नैदानिक सेवाएं उपलब्ध नहीं कराई जा सकीं।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि कर्मचारियों के पदस्थापन और अभिकर्मक एवं उपभोग्य सामग्री की नियमित आपूर्ति करने के लिए सम्बन्धित सीएमएचओ/पीएमओ को निर्देश जारी (नवम्बर 2017) कर दिये गये हैं।

²¹ एसएच, चांदपोल अप्रैल 2016 से रवीन्द्र नाथ टैगोर मेडिकल कालेज के साथ संबद्ध हो गया है।

²² सीएचसी: बड़गांव, रीगस, पलसाना और मावली; एसडीएच: नीम का थाना और सैटेलाईट चिकित्सालय, हिरन मगरी।

3.9.2.2 सामान्य आवश्यक नैदानिक जांचों को योजना में शामिल नहीं किया जाना

राजस्थान सरकार द्वारा गठित कोर ग्रुप ने योजना के तहत अतिरिक्त जांचों²³ को शामिल करने के लिए सुझाव दिया (अगस्त 2013)। विभाग ने एमसीएच और डीएच स्तर पर सुझाई गई अतिरिक्त जांचों को शामिल कर लिया, लेकिन दो जांचों (मलेरिया टैस्ट बाई कार्ड और डेंगू (रेपिड) टेस्ट) को सीएचसी और पीएचसी स्तर पर इन जांचों के लिए नैदानिक किट की दुलाई के दौरान कोल्ड चैन संधारण सम्बन्धी मुद्दे के कारण शामिल नहीं किया गया। यह भी निर्णय लिया गया कि जिस किसी स्वास्थ्य केन्द्र में कोल्ड चैन संधारण की सुविधा है, वहां यह जांचें की जावें।

यह देखा गया कि विभाग ने सीएचसी और पीएचसी को इस सम्बन्ध में निर्देश जारी नहीं किये। परिणामस्वरूप सीएचसी और पीएचसी ने मुफ्त जांचें नहीं की तथा 12 सीएचसी²⁴ और दो पीएचसी (चौरू और इटावा भोपजी) द्वारा 2014-17 के दौरान 12,607 मलेरिया जांचें और 9 सीएचसी²⁵ ने 1,001 डेंगू जांचें की और मरीजों से ₹ 13.10 लाख का शुल्क लिया।

इस प्रकार, योजना के प्रारंभ से चार साल बाद भी कोर ग्रुप द्वारा सुझाई गई जांचों को शामिल नहीं करने के कारण योजना का मुख्य उद्देश्य, नैदानिक जांचों पर बढ़ते खर्च को कम करना, उस स्तर तक पूर्ण नहीं हुआ।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि स्वास्थ्य केन्द्रों ने राजस्थान मेडिकल केयर रिलीफ सोसाइटी द्वारा निर्धारित दरों पर शुल्क लिया। तथापि, राजस्थान सरकार ने सीएचसी और पीएचसी जहां कोल्ड चैन सुविधा थी, को निःशुल्क जांच करने हेतु दिशा निर्देश जारी नहीं करने के कारण नहीं बताये।

3.9.2.3 निःशुल्क जांचों हेतु अनियमित शुल्क का लिया जाना

योजनान्तर्गत रेडियोलोजी, क्लिनिकल पैथोलॉजी और बायोकैमिस्ट्री की निःशुल्क जांचें सम्मिलित थीं। तथापि, यह देखा गया कि सात स्वास्थ्य केन्द्रों²⁶ ने 2014-17 के दौरान 28,443 जांचों के लिए रोगियों से अनियमित रूप से ₹ 30.02 लाख का शुल्क लिया।

²³ एमसीएच: 13 जांचें; डीएच: 12 जांचें; सीएचसी: 11 जांचें; और पीएचसी: 2 जांचें।

²⁴ सीएचसी: बालूहेड़ा, बेड़ा, चौमू, चूनावड़, डाबलीराठान, दूदू, गोविन्दगढ़, मनिया, पावटा, सामोद, सांगानेर और श्रीकरणपुर।

²⁵ सीएचसी: बसई नवाब, बस्सी, चौमू, गोविन्दगढ़, दूदू, कैथून, मनिया, पावटा और सामोद।

²⁶ डीएच, धौलपुर: 3,285 डिजिटल एक्स-रे हेतु ₹ 2.19 लाख; एसडीएच, बालोतरा: 19,636 एक्स-रे हेतु ₹ 22.53 लाख; सीएचसी, कुम्हेर: 627 एक्स-रे हेतु ₹ 0.58 लाख; सीएचसी, बगरू: 2,081 एक्स-रे हेतु ₹ 1.67 लाख; सीएचसी, शाहपुरा: 1,893 यूएसजी हेतु ₹ 2.65 लाख; सीएचसी, गोविन्दगढ़: 523 माइक्रोबायोलोजी हेतु ₹ 0.26 लाख और 252 बायोकैमिस्ट्री हेतु ₹ 0.09 लाख और सीएचसी, चौमू: 146 बायोकैमिस्ट्री हेतु ₹ 0.05 लाख।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि कुछ कतिपय स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा गलती से एक्स-रे जांच हेतु भुगतान प्राप्त किया। अन्य नैदानिक जांचें सीएचसी स्तर पर शुल्क लेकर की गईं चूंकि वे एमएनजेवाई सूची में सम्मिलित नहीं थीं।

हालांकि तथ्य यह है कि सीएचसी माइक्रोबायोलोजी और बायोकेमिस्ट्री की उन जांचों के लिए शुल्क ले रहे थे जो कि योजना के तहत जिला और उप जिला चिकित्सालय में निःशुल्क थीं।

3.9.2.4 एनएचएम में निःशुल्क जांचों को एमएनजेवाई में शामिल नहीं किया जाना

भारत सरकार ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत 2014-15 के दौरान 'राष्ट्रीय मुफ्त नैदानिक सेवाएँ' (एनएफडीएस) लागू की, जो आवश्यक बुनियादी ढांचा स्थापित करने, संस्थागत तंत्र, मानव संसाधन और उपकरण आदि हेतु राज्य को सम्बल प्रदान करती है। 2014-17 के दौरान ₹ 26.56 करोड़²⁷ जारी किये गये। एनएफडीएस में स्वास्थ्य केन्द्रों पर निःशुल्क जांचें²⁸ शामिल हैं। भारत सरकार ने एनएफडीएस लागू करने से पूर्व 2013-14 के दौरान ₹ 20 करोड़ एमएनजेवाई के क्रियान्वयन हेतु एनआरएचएम फ्लेक्सि पूल के तहत जारी किये।

यह देखा गया कि डीएच/एसडीएच पर पांच, सीएचसी पर छः और पीएचसी पर चार नैदानिक जांचें यद्यपि एनएफडीएस में शामिल थी, एमएनजेवाई में शामिल नहीं की गयी। विवरण तालिका 4 में दिया गया है:

तालिका 4

| क्र. सं. | स्वास्थ्य केन्द्र का स्तर | एनएचएम में उपलब्ध नैदानिक जांचों का नाम जो कि एमएनजेवाई में शामिल नहीं हैं |
|----------|---------------------------|---|
| 1 | डीएच/एसडीएस | ट्रोपोनिन-आई/ट्रोपिनिन-टी, टीएसएच, ब्लड कल्चर (बैक्टैक), यूरिन कल्चर, हिस्टोपैथोलॉजी-बायोप्सी और/बोन मेरो एस्पारेशन एक्सफ्लोटिव साइटोलॉजी/साइटोपैथोलॉजी (पांच जांचें) |
| 2 | सीएचसी | पीटी आईएनआर, एस. टोटल कोलेस्ट्रॉल, एस. एमाइलेज, आरपीआर रैपिड टेस्ट, मलेरिया रैपिड टेस्ट, यूएसजी (छः जांचें)। |
| 3 | पीएचसी | प्लेटलेट काउंट, एस. बिलिरुबिन, मलेरिया (रैपिड) टेस्ट, वॉटर क्वालिटी टेस्टिंग एच-2 एस स्ट्रिप टेस्ट फॉर फेकल कन्टेमिनेशन (चार जांचें)। |

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए बताया (दिसम्बर 2017) कि नैदानिक जांचों को विभागीय तकनीकी समिति द्वारा लिये गये निर्णय और इन जांचों के लिए विशेषज्ञों की अनुपलब्धता के कारण एमएनजेवाई में शामिल नहीं किया गया।

²⁷ 2014-15: ₹ 20 करोड़; 2015-16: ₹ 0.96 करोड़ और 2016-17: ₹ 5.60 करोड़।

²⁸ डीएच/एसडीएच: 57 जांचें, सीएचसी: 39 जांचें, पीएचसी: 19 जांचें और उप स्वास्थ्य केन्द्र: सात जांचें।

इसके अलावा, 2015-16 के दौरान एनएफडीएस के तहत इलेक्ट्रोलाइट जांच हेतु 63 चिकित्सकीय उपकरण राशि ₹ 60.72 लाख के क्रय किये गये। चिकित्सकीय उपकरण डीएच/एसडीएच/एसएच पर निःशुल्क नैदानिक जांचों के लिए स्थापित किये गये। इलेक्ट्रोलाइट जांच एमसीएच स्तर पर एमएनजेवाई में भी शामिल की गयी थी। तथापि, निःशुल्क सुविधा के बावजूद 2014-17 के दौरान पांच स्वास्थ्य केन्द्रों²⁹ (डीएच: तीन और एसडीएच: दो) ने 219 इलेक्ट्रोलाइट जांचे की और मरीजों से शुल्क लिया।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि इलेक्ट्रोलाइट जांच को डीएच/एसडीएच/एसएच स्तर पर योजना में शामिल नहीं किया गया था, इसलिए भुगतान के आधार पर की गई। उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि इलेक्ट्रोलाइट जांच हेतु मशीन एनएफडीएस के तहत क्रय की गई और डीएच/एसडीएच/एसएच स्तर पर निःशुल्क नैदानिक जांच हेतु स्थापित की गई।

इसी तरह, चार स्वास्थ्य केन्द्रों³⁰ ने भी मरीजों से एनएफडीएस सूची में शामिल तीन नैदानिक जांचों (टीएसएच, टीआरओपी-1 और बायोप्सी टेस्ट) के लिए ₹ 9.68 लाख शुल्क लिया।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि जहां इन परीक्षणों की सुविधा उपलब्ध थी उन स्वास्थ्य केन्द्रों पर आरएमआरएस दर के अनुसार नैदानिक जांचों के लिए शुल्क लिया गया। उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि ये नैदानिक जांचे एनएफडीएस का भाग थीं एवं निःशुल्क उपलब्ध कराई जानी आवश्यक थीं।

इस प्रकार, एनएचएम में संसाधनों की उपलब्धता के बावजूद एनएचएम में निर्धारित आवश्यक जांचें न तो एमएनजेवाई में सम्मिलित की गईं न ही लोगों को निःशुल्क उपलब्ध करवाने की व्यवस्था की गई।

अनुशंषाएँ

1. इस तथ्य पर विचार करते हुए कि योजना से अब तक सात करोड़ से ज्यादा मरीजों का लाभ हुआ है, जांचों की संख्या में बढ़ोतरी करके तथा शेष रहे स्वास्थ्य केन्द्रों को शामिल करके योजना के दायरे में आवश्यक वृद्धि की जावे। राज्य सरकार द्वारा निधियों के आवंटन में वृद्धि पर विचार किया जाये ताकि राज्य के सभी क्षेत्रों में निःशुल्क नैदानिक जांचों की सुविधा उपलब्ध कराई जा सके।

²⁹ डीएच: पाली, राजसमन्द और टोंक; एसडीएच: रतनगढ़ और सोजत सिटी।

³⁰ डीएच: महिला जोधपुर, पाली, और राजसमन्द; एसएच: बनीपार्क, जयपुर।

3.9.2.5 जांचों की गुणवत्ता का आश्वासन

(i) नैदानिक प्रयोगशालाओं वाले चिकित्सालयों का पंजीकरण नहीं होना

राजस्थान सरकार ने नैदानिक संस्थानों के नियमन हेतु केन्द्रीय अधिनियम³¹ को अंगीकृत किया (अगस्त 2011)। उक्त अधिनियम में नैदानिक संस्थानों का पंजीकरण किये जाने का प्रावधान था और इस हेतु राजस्थान सरकार द्वारा पंजीकरण करने वाली संस्था³² को अधिसूचित किया जाना वांछित था। राजस्थान सरकार ने पंजीकरण करने वाली संस्था के सम्बन्ध में देरी से अधिसूचना जारी की (जून 2013) और उक्त अधिनियम के अन्तर्गत 50 शय्या एवं अधिक क्षमता वाले सभी चिकित्सालयों (जिनमें नैदानिक प्रयोगशाला थी) का पंजीकरण 30 सितम्बर 2015 तक करने हेतु निर्देश जारी किये (जून एवं सितम्बर 2015)। इसके अतिरिक्त, 50 शय्या से कम क्षमता वाले स्वास्थ्य केन्द्रों के पंजीकरण हेतु राजस्थान सरकार द्वारा निर्देश जारी नहीं किये गये।

यह देखा गया कि नमूना जांच किये गये सात चिकित्सालयों³³ जिनमें 50 से अधिक शय्या की क्षमता थी, में से केवल एक चिकित्सालय (जनाना अस्पताल, अजमेर) ने अक्टूबर 2015 में एक वर्ष के लिए अस्थाई पंजीकरण कराया जिसकी समय सीमा अक्टूबर 2016 में समाप्त हो गई।

इस प्रकार, अधिनियम के तहत चिकित्सालयों (जिनमें नैदानिक प्रयोगशाला थी) के अनिवार्य पंजीकरण के अभाव में, सरकारी स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों में सुविधाओं और सेवाओं के न्यूनतम मानकों की उपलब्धता को सुनिश्चित नहीं किया जा सका।

(ii) नैदानिक स्थापना अधिनियम की अनुपालना का अभाव

नैदानिक स्थापना अधिनियम की धारा 12 के अनुसार, नैदानिक जांच रिपोर्ट, बायोकेमेस्ट्री/पैथोलॉजी/माइक्रोबायोलॉजी/प्रयोगशाला चिकित्सा में स्नातकोत्तर डिप्लोमा/डिग्री की न्यूनतम योग्यता रखने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर के तहत जारी की जाएगी।

तथापि, नमूना जांच किये गये 20 स्वास्थ्य केन्द्रों³⁴ में यह पाया गया कि जांच रिपोर्ट प्रयोगशाला तकनीशियन के हस्ताक्षर से जारी की गई।

³¹ नैदानिक स्थापना (पंजीयन और विनियमन) अधिनियम, 2010

³² जिला पंजीकरण संस्था, जिसका प्रमुख जिला कलक्टर है।

³³ एमसीएच: जेएलएन अजमेर, जनाना अजमेर; डीएच: सीकर और टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी और चांदपोल, उदयपुर।

³⁴ एमसीएच: जनाना अजमेर; डीएच: टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; सीएचसी: बड़गांव, कोटड़ा, लक्ष्मणगढ़, मावली, मालपुरा, निवाई, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह; पीएचसी: बेदला, चनानी, डबोक, डिग्गी, दिवराला, हमीरपुरा, मामेर और रानोली।

इस प्रकार, नैदानिक प्रतिष्ठानों में जांच में लगे कर्मियों के लिए निर्धारित न्यूनतम योग्यता के प्रावधानों की पालना नहीं की गई।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि इस संबंध में आवश्यक निर्देश जुलाई 2017 में जारी कर दिए गए हैं।

(iii) एनएबीएल से गुणवत्ता प्रमाण पत्र प्राप्त नहीं करना

प्रक्रियाओं के मानकीकरण द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार करने हेतु इंडियन काउंसिल ऑफ मेडिकल रिसर्च ने सार्वजनिक क्षेत्र की प्रयोगशालाओं सहित सभी प्रयोगशालाओं द्वारा अच्छे नैदानिक प्रयोगशाला आचरण (जीसीएलपी) अंगीकरण करने हेतु दिशा-निर्देश जारी किए (सितंबर 2008)।

तदनुसार, विभाग ने एमसीएच के लिए नेशनल अक्रेडिटेशन बोर्ड फॉर टेस्टिंग एण्ड कैलिब्रेशन लेबोरेट्रीज (एनएबीएल) से मान्यता तथा डीएच, एसडीएच एवं एसएच के लिए अंतर्राष्ट्रीय मानकीकरण संगठन (आईएसओ) से प्रमाणीकरण प्राप्त करने का निर्णय लिया (मई 2014) और ₹ 26.57 करोड़ (एनएबीएल मान्यता के लिए ₹ 13.47 करोड़ और आईएसओ प्रमाणीकरण के लिए ₹ 13.10 करोड़) का बजट प्रस्ताव तैयार किया। तथापि, राजस्थान सरकार ने प्रयोगशालाओं के प्रमाणीकरण के लिए बजट प्रस्ताव को स्वीकृति नहीं दी और निधियों की कमी के कारण उनकी सेवाओं का मानकीकरण नहीं कराया जा सका।

(iv) आपातकालीन प्रयोगशाला सेवाओं की अनवरत उपलब्धता का अभाव

योजना में एमसीएच, डीएच, एसडीएच और एसएच पर गहन चिकित्सा इकाई, इन्डोर आपातकालीन/जनहानि और अन्य गंभीर रोगियों के लिए 24x7 आपातकालीन प्रयोगशाला सेवाओं का प्रावधान है।

यह देखा गया कि नमूना जांच किये गये सात स्वास्थ्य केंद्रों में से तीन स्वास्थ्य केंद्रों³⁵ में मार्च 2017 को अनवरत आपातकालीन प्रयोगशाला सेवाएं उपलब्ध नहीं कराई गईं।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि संबंधित सीएमएचओ/पीएमओ को इस संबंध में आवश्यक निर्देश जारी (नवंबर 2017) कर दिये गये हैं।

(v) रोगी अनुकूल सेवाओं की उपलब्धता का अभाव

योजना के लिए जारी दिशा-निर्देश (जनवरी 2013) में निर्धारित किया गया है कि सभी स्वास्थ्य केंद्रों पर रोगी अनुकूल निर्धारित सेवाएं उपलब्ध करायी जायेगी। इसके अलावा, एमसीएच स्तर पर ऑनलाइन निदान रिपोर्ट की उपलब्धता भी सुनिश्चित की जायेगी। यह देखा गया है कि नमूना जांच किये गये 24 स्वास्थ्य

³⁵ एमसीएच: जनाना अजमेर; डीएच: सीकर और एसडीएच: नीम का थाना।

केन्द्रों में रोगी अनुकूल निर्धारित सेवाएं उपलब्ध नहीं थी जैसा कि नीचे बताया गया है:

- 11 स्वास्थ्य केन्द्रों³⁶ में जल शोधक के साथ वाटर कूलर;
- 16 स्वास्थ्य केन्द्रों³⁷ पर डेजर्ट कूलर, एक स्वास्थ्य केन्द्र (सीएचसी कोटड़ा) पर पंखा भी उपलब्ध नहीं था;
- सात स्वास्थ्य केन्द्रों³⁸ में पंजीकरण के लिए काउंटर;
- चार स्वास्थ्य केन्द्रों³⁹ में प्रतीक्षा करने की जगह पर शोड;
- चार स्वास्थ्य केन्द्रों⁴⁰ में नमूना और रिपोर्ट संग्रह काउंटर; तथा
- नमूना जांच किये गये दो एमसीएच⁴¹ द्वारा ऑन लाइन रिपोर्ट उपलब्ध नहीं कराई जा रही थी।

राजस्थान सरकार ने तथ्यों को स्वीकारते हुए बताया (दिसम्बर 2017) कि रोगी अनुकूल सेवाएं उपलब्ध आधारभूत संरचना के अनुसार उपलब्ध करवाई गई थी एवं नये निर्मित स्वास्थ्य केन्द्रों में मार्ग निर्देशिका में निर्धारित सेवाएं उपलब्ध करवाई जाएंगी।

3.9.3 चिकित्सा उपकरण, अभिकर्मक और आधारभूत संरचना

3.9.3.1 चिकित्सा उपकरणों का प्रापण

योजना के लिए जारी दिशा-निर्देश (जनवरी 2013) परिकल्पित करते हैं कि जुलाई 2013 तक सभी स्वास्थ्य केन्द्रों को आवश्यक चिकित्सा उपकरणों से सुसज्जित किया जाना था। आगे, आरएमएससीएल द्वारा स्वास्थ्य केन्द्रों को उपकरण उपलब्ध करवाने थे। यह भी देखा गया कि निम्नलिखित प्रकरणों में आरएमएससीएल द्वारा मशीनों और उपकरणों की आपूर्ति में असामान्य देरी हुई थी:

³⁶ जेएलएन अस्पताल अजमेर, जनाना अस्पताल, अजमेर; डीएच: टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; सीएचसी: कोटड़ा, लक्ष्मणगढ़, निवाई और टोडारायसिंह; पीएचसी: चनानी, हमीरपुरा और मामेर।

³⁷ एमसीएच: जेएलएन अस्पताल अजमेर, जनाना अस्पताल अजमेर; डीएच: टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी और चांदपोल, उदयपुर; सीएचसी: कोटड़ा, लक्ष्मणगढ़, मालपुरा, निवाई, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह; पीएचसी: बेदला, मामेर और रानोली।

³⁸ एमसीएच: जनाना अस्पताल, अजमेर; सीएचसी: कोटड़ा, पलसाना और पीएचसी: बेदला, चनानी, हमीरपुरा एवं मामेर।

³⁹ डीएच: टोंक; सीएचसी: बड़गांव, लक्ष्मणगढ़ और पीएचसी: बेदला।

⁴⁰ सीएचसी: मावली, पलसाना एवं पीएचसी: हमीरपुरा, चनानी।

⁴¹ एमसीएच: जेएलएन अजमेर, जनाना अजमेर।

- आरएमएससीएल ने एमसीएच, डीएच तथा सीएचसी में ₹ 1.57 करोड़ की 32 एक्स-रे मशीनों (300एमए) की स्थापना के लिए मैसर्स जनरल मेडिकल इक्यूपमेन्ट, नोएडा को फरवरी 2014 से फरवरी 2015 के दौरान सात से 19 माह की देरी से आपूर्ति आदेश दिये। इसके अलावा एमसीएच, डीएच और सीएचसी में एक्स-रे मशीनों की स्थापना में 32 माह तक की देरी हुई।
- आरएमएससीएल ने 13 स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों के लिए ब्लड सैल काउंटर (तीन पार्ट्स) और 36 स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए ऑटोमेटिड क्लिनिकल केमिस्ट्री एनेलाइजर मशीनों की आपूर्ति के आदेश दिये जो कि स्वास्थ्य केन्द्रों को क्रमशः 11 व 15 माह की देरी से उपलब्ध करवाई।

राजस्थान सरकार ने देरी का कारण उत्तराखंड में आई बाढ (जुलाई 2013) को बताया (दिसम्बर 2017), जहां कि आपूर्तिकर्ता की उत्पादन ईकाइयां स्थित थीं।

- सीएचसी रीगस में यद्यपि दंत चिकित्सक फरवरी 2014 से पदस्थापित था परन्तु एक्स-रे मशीन के साथ, दंत चिकित्सा कुर्सी अगस्त 2017 तक उपलब्ध नहीं कराई गई।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि सीएचसी रीगस द्वारा आरएमएससीएल से एक्स-रे मशीन के साथ दंत चिकित्सा कुर्सी नहीं माँगी गई। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि सीएचसी रीगस के प्रभारी द्वारा सीएमएचओ सीकर को एक्स-रे मशीन के साथ दंत चिकित्सा कुर्सी की मांग जनवरी 2014 से बार-बार की जा रही थी।

- आरएमएससीएल द्वारा सीएचसी टोडारायसिंह को एक अतिरिक्त एक्स-रे मशीन की आपूर्ति की गई (अगस्त 2013), यद्यपि सीएचसी पर पहले से एक एक्स-रे मशीन क्रियाशील थी। सीएचसी पर अतिरिक्त एक्स-रे मशीन की आवश्यकता नहीं थी क्योंकि 2013-17 के दौरान केवल 9,003(188 एक्स-रे प्रति माह) एक्स-रे किए गए।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि अतिरिक्त मशीन को अन्य स्वास्थ्य केन्द्रों में स्थानांतरित करने के प्रयास किए जा रहे हैं।

इस प्रकार, इन मशीनों के देरी से आपूर्ति/आपूर्ति नहीं किये जाने के कारण निःशुल्क नैदानिक जांचों के लाभ से मरीजों को उस स्तर तक वंचित किया गया।

3.9.3.2 उपकरणों के लिए बैक अप प्लान

योजना के निरंतर क्रियान्वयन के लिए विभाग ने एक बैकअप प्लान तैयार किया (मई 2013) और क्षेत्रीय स्तर पर एक बैकअप सैल स्थापित करने के निर्देश दिए। बैकअप सैल का पर्यवेक्षण जैव चिकित्सा अभियंता (बीएमई) द्वारा किया जाना था और क्षेत्र में खराब मशीनों के बदलने के लिए इसमें दो एक्स-रे मशीन, तीन

ईसीजी मशीन, दो सीबीसी मशीन और दो सेमी ऑटो एनेलाइजर रखी जानी थी। बीएमई को क्षेत्र में स्थित मशीनों की सूची तैयार करनी थी और क्षेत्र के भीतर संचालन का निरीक्षण करना था।

यह भी देखा गया कि सीएचसी बड़गांव, निवाई और रीगस में सीबीसी मशीन क्रमशः 62 दिन (जून-अगस्त 2017), 26 दिन (सितम्बर 2014 और जनवरी 2016) और 42 दिन (जुलाई-अगस्त 2017) खराब रहीं लेकिन सम्बन्धित क्षेत्र में उपलब्ध बैकअप मशीनों का उपयोग नहीं किया गया।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि सम्बन्धित स्वास्थ्य केन्द्र के प्रभारियों ने ई-उपकरण के माध्यम से या बीएमई को समय से शिकायत दर्ज नहीं करायी। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि सीएचसी बड़गांव और रीगस ने ई-उपकरण के माध्यम से समय से शिकायत दर्ज करायी, जबकि सीएचसी निवाई को बैकअप प्लान द्वारा व्यवधान को दूर करने से सम्बन्धित प्रक्रिया की जानकारी नहीं थी।

इस प्रकार यद्यपि क्षेत्रीय स्तर पर बैकअप सैल बनाया गया था तथापि योजना के निर्बाध क्रियान्वयन को सुनिश्चित नहीं किया जा सका।

3.9.3.3 प्रयोगशाला/उपकरणों के लिए कानूनी आवश्यकताएँ

परमाणु ऊर्जा नियामक बोर्ड (एईआरबी) द्वारा जारी सुरक्षा कोड में प्रावधान किया गया है कि नैदानिक एक्स-रे/एक्स-रे उपकरणों के संचालन के लिए लाईसेंस प्राप्त किया जावेगा और रेडियोधर्मी सुरक्षा उपकरण जैसे कि देखने की प्रोटेक्टिव लीड ग्लास विण्डों, बैरियर, ऐप्रन, चश्मे एवं थायरॉयड शील्ड, सीलिंग सस्पेंडेड ग्लास, काउच हैंगिंग फ्लेप्स, दस्ताने इत्यादि उपलब्ध कराये जायेंगे। राजस्थान सरकार द्वारा भी इस सम्बन्ध में मई, 2016 में निर्देश जारी किये गये थे। यह भी देखा गया कि नमूना जांच किये गये 16 स्वास्थ्य केन्द्रों में से जेएलएन और जनाना चिकित्साय, अजमेर के अतिरिक्त शेष स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा बिना लाइसेंस प्राप्त किये एक्स-रे मशीनों का संचालन किया जा रहा था।

इसके अलावा स्वास्थ्य केन्द्रों में मरीजों एवं तकनीशियनों को हानिकारक विकिरण लग रही थी क्योंकि वे सुरक्षा कोड का पालन तथा रेडियोधर्मी सुरक्षा उपकरणों, जैसे कि देखने की प्रोटेक्टिव लीड ग्लास विण्डो (6 स्वास्थ्य केन्द्र⁴²), सीलिंग सस्पेंडेड प्रोटेक्टिव ग्लास (16 स्वास्थ्य केन्द्र⁴³), काउच हैंगिंग प्रोटेक्टिव फ्लेप्स, प्रोटेक्टिव थायरॉयड शील्ड, प्रोटेक्टिव चश्मे और गोनाड शील्ड (15 स्वास्थ्य

⁴² एमसीएच: जनाना अजमेर; डीएच: टोंक; सीएचसी: बड़गांव, लक्ष्मणगढ़, पलसाना और रीगस।

⁴³ एमसीएच: जेएलएन अजमेर, जनाना अजमेर; डीएच: सीकर और टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी और चांदपोल, उदयपुर; सीएचसी: बड़गांव, कोटडा, लक्ष्मणगढ़, मावली, मालपुरा, निवाई, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह।

केन्द्र⁴⁴), प्रोटेक्टिव दरवाजे (13 स्वास्थ्य केन्द्र⁴⁵), प्रोटेक्टिव ऐप्रन (3 स्वास्थ्य केन्द्र⁴⁶) और प्रोटेक्टिव ग्लॉव्स (11 स्वास्थ्य केन्द्र⁴⁷) की उपलब्धता सुनिश्चित नहीं कर रहे थे।

एसएच चाँदपोल, उदयपुर में एक अतिरिक्त एक्स-रे मशीन एक ही कमरे में स्थापित कर दी गई जिसमें एईआरबी के मानकों के अनुसार केवल एक मशीन ही स्थापित की जानी थी।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि एईआरबी से लाइसेंस प्राप्त करने एवं सुरक्षा उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए निर्देश जारी (नवंबर 2017) कर दिए हैं।

अनुशंघाएँ:

2. विभाग द्वारा प्रयोगशालाओं के न्यूनतम निर्धारित नैदानिक मानकों को पूरा करने के लिए अनिवार्य पंजीकरण सुनिश्चित किया जावे, और एईआरबी सुरक्षा कोड की कड़ाई से पालना सुनिश्चित की जावे ताकि रोगियों और तकनीशियनों को हानिकारक विकिरणों से बचाया जा सके।

3.9.3.4 अभिकर्मक एवं उपभोग्य सामग्रियाँ

दिशा-निर्देशों (मई 2013) में प्रावधान किया गया था कि सीएचसी निर्धारित 28 नैदानिक जांचों हेतु 36 प्रयोगशाला अभिकर्मकों/सामग्रियों की सूची रखेगी। ये वस्तुएँ स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा उनको आवंटित बजट से क्रय की जायेगी। यह देखा गया है कि:

- सीएचसी मालपुरा में, प्रयोगशाला अभिकर्मकों की अनुपलब्धता के कारण जून 2015 के दौरान सीबीसी मशीन का 13 दिन तक नैदानिक जांच हेतु उपयोग नहीं किया जा सका।
- यद्यपि ब्लॉक मुख्य चिकित्सा अधिकारी (बीसीएमओ), मालपुरा एवं टोडारायसिंह के पास अभिकर्मकों के क्रय हेतु निधियाँ उपलब्ध थी, 2015-17 के दौरान

⁴⁴ एमसीएच: जनाना अजमेर; डीएच: सीकर और टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी और चांदपोल, उदयपुर; सीएचसी: बड़गांव, कोटड़ा, लक्ष्मणगढ़, मावली, मालपुरा, निवाई, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह।

⁴⁵ डीएच: सीकर और टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी और चांदपोल, उदयपुर; सीएचसी: बड़गांव, कोटड़ा, लक्ष्मणगढ़, मावली, मालपुरा, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह।

⁴⁶ डीएच: टोंक; सीएचसी: निवाई और रीगस।

⁴⁷ एमसीएच: जनाना अजमेर; डीएच: टोंक; एसएच: चांदपोल और हिरन मगरी, उदयपुर; सीएचसी: बड़गांव, लक्ष्मणगढ़, मावली, निवाई, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह।

उनके द्वारा निधियों का उपयोग नहीं किया गया। इसकी वजह से 16 पीएचसी को अभिकर्मकों की आपूर्ति नहीं हुई।

- सीएचसी बड़गांव में, दंत चिकित्सक अप्रैल 2013 में पदस्थापित किया गया था लेकिन दंत चिकित्सा कुर्सी एक्स-रे मशीन के साथ अप्रैल 2015 में उपलब्ध करायी गई। एक्स-रे फिल्म क्रय न किये जाने के कारण दंत एक्स-रे मशीन जुलाई 2017 तक उपयोग में नहीं ली गई। इसी प्रकार, सीएचसी निवाई में जुलाई 2014 के दौरान स्थापित दंत एक्स-रे मशीन, एक्स-रे फिल्म की अनुपलब्धता के कारण जून 2015 तक 12 महीने उपयोग में नहीं ली जा सकी।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि अगले तीन महीनों की आवश्यकता के लिए अभिकर्मकों और उपभोग्य वस्तुओं की अग्रिम खरीद के लिए निर्देश जारी (नवंबर 2017) कर दिए गए थे।

3.9.3.5 आधारभूत संरचना

योजना के क्रियान्वयन के लिए जारी किए गए दिशा-निर्देशों (जनवरी 2013) में पैथोलॉजी प्रयोगशाला हेतु स्टोर, शौचालय, रक्त संग्रह काउंटर, तकनीशियन कक्ष, धुलाई का स्थान एवं प्रतीक्षा-स्थान तथा एक्स-रे कक्ष, डार्क कक्ष, स्टोर कक्ष, स्टाफ कक्ष और प्रतीक्षा स्थान को शामिल करते हुए मानक आकार का प्रावधान किया गया है। नमूना जांच किये गये स्वास्थ्य केन्द्रों में यह देखा गया कि प्रयोगशाला मौजूदा सुविधाओं में काम कर रही थी और आधारभूत संरचना उपलब्ध नहीं थी जैसे कि निर्धारित मानक आकार की पैथोलॉजी प्रयोगशाला (21 स्वास्थ्य केन्द्रों⁴⁸ में), पैथोलॉजी प्रयोगशालाओं में मानक आकार का प्रतीक्षा-स्थान (6 स्वास्थ्य केन्द्रों⁴⁹ में), मरीजों हेतु प्रतीक्षा-स्थान (7 स्वास्थ्य केन्द्रों⁵⁰ में), मानक आकार का एक्स-रे कक्ष (10 स्वास्थ्य केन्द्रों⁵¹ में), एक्स-रे के लिए मानक आकार

⁴⁸ डीएच: टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी और चांदपोल, उदयपुर; सीएचसी: बड़गांव, कोटडा, लक्ष्मणगढ़, मावली, मालपुरा, निवाई, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह एवं पीएचसी: बेदला, चनानी, डबोक, डिग्गी, दिवराला, हमीरपुरा, मामेर और रानोली।

⁴⁹ एसडीएच: नीम का थाना; सीएचसी: बड़गांव, मालपुरा, निवाई और रीगस; पीएचसी: दिवराला।

⁵⁰ डीएच: टोंक; एसएच: हिरन मगरी, उदयपुर; सीएचसी: कोटडा, लक्ष्मणगढ़ और टोडारायसिंह; पीएचसी: चनानी एवं डिग्गी।

⁵¹ एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी और चांदपोल, उदयपुर; सीएचसी: बड़गांव, कोटडा, लक्ष्मणगढ़, मावली, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह।

के डार्क कक्ष (11 चयनित स्वास्थ्य केन्द्रों⁵² में) और मानक आकार के स्टोर कक्ष (7 स्वास्थ्य केन्द्रों⁵³ में) ।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसंबर 2017) कि वर्तमान में एक्स-रे कक्ष और पैथोलॉजी प्रयोगशालाएं नए स्वास्थ्य केन्द्रों में मार्गनिर्देशों के अनुसार बनायी जा रही हैं।

3.9.4 मानवशक्ति

3.9.4.1 तकनीशियनों की उपलब्धता और तैनाती

योजना के दिशा-निर्देशों (जनवरी 2013) में प्रयोगशालाओं को सुदृढ करने के लिए जुलाई 2013 तक पैथोलॉजिस्ट एवं रेडियोलॉजिस्ट की तैनाती और नियमित प्रयोगशाला तकनीशियन (एलटी), प्रयोगशाला सहायक (एलए) एवं सहायक रेडियोग्राफर (एआरजी) आदि की भर्ती का उल्लेख किया गया था। आगे, यह भी प्रावधित किया गया था (मई 2013) कि जब तक नियमित मानवशक्ति का नियोजन नहीं हो जाता तब तक कमी को संविदा द्वारा भरा जायेगा। मार्च 2017 को उपलब्ध कर्मचारियों की स्थिति तालिका 5 में दी गई है।

तालिका 5

| पद का नाम | कुल स्वीकृत पद | कार्यरत कर्मचारी (नियमित) | रिक्तियां (प्रतिशत) | कार्यरत कर्मचारी (संविदा पर) | संविदा उपरान्त रिक्त पद | संविदा उपरान्त रिक्तियां (प्रतिशत में) |
|---------------------|----------------|---------------------------|---------------------|------------------------------|-------------------------|--|
| चिकित्सा अधिकारी | 9,519 | 6,824 | 28.31 | - | 2,695 | 28.31 |
| प्रयोगशाला तकनीशियन | 4,975 | 2,464 | 50.47 | 956 | 1,555 | 31.26 |
| प्रयोगशाला सहायक | 2,352 | 559 | 76.23 | 1,032 | 761 | 32.36 |
| सहायक रेडियोग्राफर | 1,565 | 219 | 86.01 | 576 | 770 | 49.20 |
| कुल | 18,411 | 10,066 | 45.33 | 2,564 | 5,781 | 31.40 |

तालिका से यह देखा जा सकता है कि 28.31 प्रतिशत चिकित्सा अधिकारी, 50.47 प्रतिशत प्रयोगशाला तकनीशियन, 76.23 प्रतिशत प्रयोगशाला सहायक और 86.01 प्रतिशत सहायक रेडियोग्राफर की बहुत ज्यादा रिक्तियां थी। कर्मचारियों की समग्र रिक्तियाँ 45.33 प्रतिशत थी। उपरोक्त रिक्तियां संविदा द्वारा भरी जानी थी परन्तु मार्च 2017 को 2564 व्यक्तियों की संविदा पर तैनाती करने के बाद भी 31.40 प्रतिशत रिक्तियां थी।

⁵² एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी और चांदपोल, उदयपुर; सीएचसी: बड़गांव, कोटड़ा, लक्ष्मणगढ़, मावली, निवाई, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह।

⁵³ डीएच: सीकर और टोंक; एसएच: हिरन मगरी, उदयपुर; सीएचसी: मावली, निवाई, रीगस और टोडारायसिंह।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसंबर 2017) कि 128 एलटी, 27 एआरजी और 616 एलए की अक्टूबर 2015 से अप्रैल 2016 के मध्य भर्ती की जा चुकी है और शेष रिक्तियों के लिए भर्ती की प्रक्रिया प्रगति पर है।

निम्नलिखित मामलों में यह पाया गया कि नमूना जांच किये गये जिलों में आवश्यक मानवशक्ति को तैनात नहीं किया गया था, जिससे नैदानिक जांच करने में बाधा उत्पन्न हुई:

- टोंक जिले की चार पीएचसी (काथमाना, नानेर, पारसोतिया और सीतापुरा) और तीन शहरी डिस्पेंसरियों (जेल, पुलिस और पुराना शहर) में एलटी का पदस्थापन नहीं किया गया जिसकी वजह से वहां पर पिछले दो साल में कोई भी निर्धारित जांच नहीं हुई। इसी प्रकार, नौ सीएचसी⁵⁴ में रेडियोलॉजिस्ट और पैथोलॉजिस्ट तथा आठ पीएचसी⁵⁵ में पैथोलॉजिस्ट की तैनाती नहीं की गई। रेडियोलॉजिस्ट और पैथोलॉजिस्ट की अनुपस्थिति में जांचों के परिणामों की व्याख्या और रिपोर्टिंग प्रयोगशाला तकनीशियन के हस्ताक्षर से जारी की गई जैसा कि अनुच्छेद 3.9.2.5(ii) में बताया गया है।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसंबर 2017) कि रेडियोलॉजिस्ट/पैथोलॉजिस्ट का पद मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना के अन्तर्गत स्वीकृत नहीं था तथा एलटी के पदस्थापन हेतु निर्देश जारी कर दिये गये हैं।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है जैसाकि योजना के दिशा-निर्देशों (जनवरी 2013) में पैथोलॉजिस्ट/रेडियोलॉजिस्ट की तैनाती का प्रावधान किया गया था। आगे, रेडियोलॉजिस्ट/पैथोलॉजिस्ट, क्लिनिकल इस्टेब्लिशमेंट अधिनियम के तहत नेशनल काउंसिल फॉर क्लिनिकल इस्टेब्लिशमेंट द्वारा जारी मानकों के अनुसार आवश्यक थे।

- सीएचसी लक्ष्मणगढ़ में फिजिशियन, सर्जन और स्त्री रोग विशेषज्ञ के पद 2008 से रिक्त थे, जिसके परिणामस्वरूप 2013-17 के दौरान निर्धारित 37 जांचों में से 10 जांचें (सात जैव रसायन, एक मल, एक मूत्र विश्लेषण और ईसीजी परीक्षण) नहीं की गई।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसंबर 2017) कि डाटा एन्ट्री ऑपरेटर द्वारा की गई जांचों के आँकड़ों को उचित रूप से अपलोड नहीं किया गया। उत्तर सही नहीं है जैसा कि सीएचसी लक्ष्मणगढ़ द्वारा बताया (अगस्त 2017) कि जांचें फिजिशियन, सर्जन और स्त्री रोग विशेषज्ञ के पद रिक्त होने के कारण नहीं की गई।

⁵⁴ सीएचसी: बड़गांव, कोटड़ा, लक्ष्मणगढ़, मावली, मालपुरा, निवाई, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह।

⁵⁵ पीएचसी: बेदला, चनानी, डबोक, डिग्गी, दिवराला, हमीरपुरा, मामेर और रानोली।

- सीएचसी कोटड़ा में फिजिशियन और सर्जन के पद 2008 से रिक्त थे। परिणामस्वरूप सीएचसी में की जाने वाली निर्धारित 37 जांचों में से पांच जांचें 2013-14 के दौरान, नौ जांचें 2014-15 के दौरान, 16 जांचें 2015-16 के दौरान और पांच जांचें 2016-17 के दौरान नहीं की गईं।

आगे, पीएचसी मामले में एलटी और एमओ के पद रिक्त थे। परिणामस्वरूप पीएचसी में की जाने वाली निर्धारित 15 जांचों में से दो जांचें 2013-14 के दौरान, चार जांचें 2014-15 के दौरान, तीन जांचें 2015-16 के दौरान और पांच जांचें 2016-17 के दौरान नहीं की गईं।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसंबर 2017) कि पीएचसी मामले में एमओ का पद भरने के प्रयास किए जाएंगे।

3.9.4.2 कुशल तकनीशियनों की न्यूनतम आवश्यकताएँ

राजस्थान पैरा मेडिकल काउंसिल अधिनियम, 2008 की धारा 38 में यह प्रावधान है कि सभी पैरामेडिकल पेशेवरों को काउंसिल में पंजीकृत होना चाहिए। हालांकि, यह देखा गया कि 19 नमूना जांच किये गये स्वास्थ्य केन्द्रों⁵⁶ के 93 पैरामेडिकल पेशेवर काउंसिल में पंजीकृत नहीं थे।

आगे, राजस्थान सरकार ने इस योजना के अन्तर्गत ईसीजी तकनीशियन का पद स्वीकृत नहीं किया था और 10 नमूना जांच किये स्वास्थ्य केन्द्रों⁵⁷ में ईसीजी जांच नर्सिंग स्टाफ/एक्स-रे तकनीशियन द्वारा की जा रही थी।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसंबर 2017) कि ईसीजी तकनीशियन के संवर्ग को मंजूरी दे दी गई तथा पैरामेडिकल स्टाफ का पंजीकरण प्रक्रियाधीन था।

अनुशंघाएँ:

3. राजस्थान सरकार द्वारा रिक्त पदों को भर्ती या संविदा द्वारा शीघ्र भरे जायें ताकि प्रदाय की जाने वाली सेवाओं की गुणवत्ता के साथ समझौता नहीं किया जावे।

⁵⁶ एमसीएच: जेएलएन, अजमेर: 28; जनाना अजमेर: सात; डीएच: टोंक: 14; एसडीएच: नीम का थाना: आठ; एसएच: हिरन मगरी: नौ और चांदपोल: छः; सीएचसी: बड़गांव: दो; कोटड़ा: दो; लक्ष्मणगढ़: दो; मावली: दो; मालपुरा: तीन; पलसाना: दो; रीगस: दो एवं पीएचसी: बेदला: एक; डिग्गी: एक; दिवराला: एक; हमीरपुरा: एक; मामेर: एक और रानोली: एक।

⁵⁷ एमसीएच: जेएलएन अजमेर; डीएच: सीकर और टोंक; एसडीएच: नीम का थाना; एसएच: हिरन मगरी, उदयपुर और सीएचसी: बड़गांव, मावली, निवाई, पलसाना और टोडारायसिंह।

3.9.5 आंतरिक नियंत्रण और अनुश्रवण

3.9.5.1 अनुश्रवण समिति

राजस्थान सरकार द्वारा (मार्च 2013) योजना की प्रगति के अनुश्रवण के लिए राज्य, क्षेत्रीय और जिला स्तर पर अनुश्रवण समितियों के गठन करने के निर्देश दिये गये थे।

यह देखा गया कि क्षेत्रीय स्तर पर अजमेर और उदयपुर तथा जिला स्तर पर सीकर, टोंक और उदयपुर में योजना की प्रगति के अनुश्रवण हेतु अनुश्रवण समितियों का गठन नहीं किया गया।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसंबर 2017) कि योजना के अनुश्रवण और प्रगति पर आरएमआरएस की मीटिंग में चर्चा की जा रही थी।

तथ्य यह है कि योजना में प्रावधित की गई प्रत्येक क्षेत्र/जिले हेतु क्षेत्रीय/जिला स्तरीय अनुश्रवण समितियों का गठन अभी तक पूरा नहीं हुआ है।

3.9.5.2 अपूर्ण और गलत डेटा बेस

इस योजना के दिशा-निर्देशों के अनुसार योजना के अन्तर्गत आने वाले प्रत्येक स्वास्थ्य केन्द्र को की गई जांचों के आँकड़ों को 'ई-औषधि' सॉफ्टवेयर के 'दैनिक जांच रिपोर्ट' मॉड्यूल पर अपलोड किया जाना अपेक्षित था।

बीएमईएम सॉफ्टवेयर के द्वारा तैयार की गई रिपोर्ट की जांच से पता चला कि 255 स्वास्थ्य केन्द्रों (2013-14 में), 155 स्वास्थ्य केन्द्रों (2014-15 में), 554 स्वास्थ्य केन्द्रों (2015-16 में) और 501 स्वास्थ्य केन्द्रों (2016-17 में) द्वारा उनके द्वारा की गई रेडियोलॉजी, बायोकेमिस्ट्री, कार्डियोलॉजी और पैथोलॉजी जांचों के आँकड़ों को अपलोड नहीं किया गया। इस प्रकार, इस सीमा तक डेटा अपूर्ण था।

यह भी देखा गया कि स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा की जा रही जांचों का रिकॉर्ड उनके रजिस्ट्रों में संधारण किया जा रहा था। नमूना जांच किए गए 21 स्वास्थ्य केन्द्रों के रजिस्ट्रों के आँकड़ों और 'ई-औषधि' पर अपलोड किए आँकड़ों की तुलना करने पर निम्नलिखित मामलों में आँकड़ों में विसंगतियां पायी गईं:

- नमूना जांच किये गये नौ पीएचसी में से एक पीएचसी⁵⁸ द्वारा की गई जांचों की अधिक संख्या जबकि पांच पीएचसी⁵⁹ द्वारा की गई जांचों से कम संख्या 'ई-औषधि' पर दर्ज की गई।

⁵⁸ पीएचसी: रानोली।

⁵⁹ पीएचसी: बेदला, चनानी, डबोक, हमीरपुरा और मामेर।

- नमूना जांच किये गये 9 सीएचसी में से 7 सीएचसी⁶⁰ द्वारा उनके द्वारा की गई जांचों की कम संख्या 'ई-औषधि' पर दर्ज की गई।
- नमूना जांच किये गये सभी पांच डीएच/एसडीएच/एसएच⁶¹ द्वारा की गई एक्स-रे जांच की कम संख्या और दो नमूना जांच किये गये एमसीएच⁶² द्वारा की गई एक्स-रे और कोम्बो (प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष) जांच की कम संख्या 'ई-औषधि' पर दर्ज की गई।
- यूएसजी जांच (सोनोग्राफी) के मामले में जांचों की संख्या को इम्पेक्ट⁶³ के साथ-साथ 'ई-औषधि' सॉफ्टवेयर पर भी अपलोड किया जाना आवश्यक था। यह देखा गया कि डीएच, सीकर⁶⁴ और एसएच हिरणमगरी⁶⁵ द्वारा इम्पेक्ट पर अपलोड किये गये आंकड़े स्वास्थ्य केन्द्र में संधारित अभिलेखों से मिलते थे लेकिन 'ई-औषधि' पर अपलोड किये गये आंकड़ों से मेल नहीं खाते थे।

इस प्रकार, स्वास्थ्य केन्द्र पोर्टल पर अपूर्ण आंकड़े अपलोड कर रहे थे और पोर्टल पर अपलोड किये गये आंकड़े स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा संधारित किये जा रहे रजिस्ट्रों के आंकड़ों से मेल नहीं खाते थे।

3.9.5.3 'ई-उपकरण' के माध्यम से खराब उपकरणों की निगरानी

आरएमएससीएल ने एक ही प्लेटफार्म से उपकरणों के उपयोग, मरम्मत और रखरखाव की निगरानी के लिए 'ई-उपकरण'⁶⁶ का शुभारंभ किया। आरएमएससीएल ने देखा कि सभी स्वास्थ्य केन्द्रों ने उपकरणों के उपयोग से संबंधित आंकड़े अपलोड नहीं कर रहे थे तथा मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों को सूचित (सितंबर 2017) किया कि कुल 2,237 स्वास्थ्य केन्द्रों में से 1,318 स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा नियमित रूप से 'ई-उपकरण' पर आंकड़े अपलोड नहीं किये जा रहे थे।

इसके अलावा, राज्य सरकार द्वारा राज्य में स्थित स्वास्थ्य केन्द्रों में स्थापित बायोमेडिकल उपकरण की मरम्मत एवं रखरखाव का कार्य मैसर्स किलोस्कर टेक्नोलॉजी देहली (सेवा प्रदाता) को दिया (अगस्त 2016)। सेवा प्रदाता को यह

⁶⁰ सीएचसी: कोटड़ा, लक्ष्मणगढ़, मावली, निवाई, पलसाना, रीगस और टोडारायसिंह।

⁶¹ डीएच: सीकर और टोंक; एसडीएच: नीम का थाना और एसएच: चांदपोल और हिरन मगरी, उदयपुर।

⁶² एमसीएच: जेएलएन और जनाना अजमेर।

⁶³ इम्पेक्ट: पीसीपीएनडीटी अधिनियम की निगरानी के लिए एकीकृत प्रणाली।

⁶⁴ इम्पेक्ट में डाटा अपलोड: 14,958 और ई-औषधि: 14,724

⁶⁵ इम्पेक्ट में डाटा अपलोड: 4,394 और ई-औषधि: 3,876

⁶⁶ ई-उपकरण एक वेब आधारित ऐपलिकेशन है जो कि राज्य में स्थित स्वास्थ्य केन्द्रों पर स्थापित उपकरणों के रखरखाव के प्रबंधन हेतु काम करता है, स्वास्थ्य केन्द्रों को मशीनरी उपकरणों तथा की गई दैनिक जांच का विवरण इस पर अपलोड करना आवश्यक है।

सुनिश्चित करना था कि उपयोगकर्ता द्वारा शिकायत दर्ज करने के 48 घंटों के बाद कोई उपकरण बेकार ना रहे।

‘ई-उपकरण’ से प्राप्त की गई सूचना की समीक्षा करने पर पाया कि बायोमेडिकल उपकरणों की 418 शिकायतें चार दिनों से अधिक समय तक लंबित थीं जिनमें से 73 शिकायतें एमएनजेवाई में उपयोग होने वाले बायोमेडिकल उपकरणों की थीं।

राजस्थान सरकार ने बताया (दिसंबर 2017) कि शिकायतों का निस्तारण प्रगति पर है।

इस प्रकार, उपकरण की मरम्मत और रखरखाव के लिए दर संविदा के बावजूद बड़ी संख्या में उपकरण खराब रहे और स्वास्थ्य केन्द्रों पर निःशुल्क जांच सेवाएं प्रभावित रही।

3.9.6 निष्कर्ष

सरकारी स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में रोगियों को निःशुल्क जांच सेवाएँ प्रदान करने हेतु 7 अप्रैल 2013 को “मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना” का शुभारंभ किया गया। योजना के तहत 2013-17 के दौरान ₹ 545.75 करोड़ व्यय करके 7.67 करोड़ रोगियों को लाभान्वित किया गया। हालांकि, योजना के क्रियान्वयन के चार साल बाद भी बड़ी संख्या में नये खोले गये स्वास्थ्य केन्द्रों (627 सीएचसी/पीएचसी) और क्रमोन्नत किये गये (121 सीएचसी/एसएचएस) को योजना में शामिल नहीं किया गया।

मशीनों की आपूर्ति और स्थापना में देरी के मामले देखे गये। यद्यपि क्षेत्रीय स्तर पर बैकअप सैल स्थापित की गई परन्तु खराब मशीनों/उपकरणों को समय पर प्रतिस्थापित नहीं किया गया। मानकों के अनुसार अभिकर्मकों, उपभोग्य वस्तुओं और बुनियादी ढांचे की गैर उपलब्धता ने भी प्रदान की जाने वाली सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव डाला।

अधिनियम के तहत प्रयोगशालाओं के अनिवार्य पंजीकरण के अभाव में सरकारी स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों में सुविधाओं और सेवाओं के न्यूनतम मानकों की उपलब्धता सुनिश्चित नहीं की जा सकी। इसके अलावा, अधिकांश रेडियोलोजी प्रयोगशालाएं आईआरबी सुरक्षा कोड के अनुपालन के बिना कार्य कर रही थीं जिससे रोगियों और तकनीशियनों को हानिकारक विकिरणों को सहना पड़ रहा था।

प्रयोगशालाओं में चिकित्सा अधिकारियों, तकनीशियनों और रेडियोग्राफर्स की भी काफी कमी थी और इस कमी के चलते योजना के तहत प्रदान की जाने वाली सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा।

स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र 'ई-औषधि' और 'ई-उपकरण' पोर्टल पर या तो अपूर्ण ऑकड़े अपलोड कर रहे थे या अपलोड नहीं कर रहे थे और परिणामस्वरूप विभाग ऑनलाइन अनुश्रवण प्रणालियों का निर्बाध रूप से प्रदान की जाने वाली सेवाओं की सुनिश्चितता हेतु प्रभावी ढंग से उपयोग नहीं कर सका।

इस प्रकार, सरकार को योजना का प्रभावी कार्यान्वयन सुनिश्चित करने के लिए कमियों को दूर करने की आवश्यकता है।

कौशल, रोजगार एवं उद्यमिता विभाग

3.10 राजस्थान में रोजगार हेतु कौशल विकास

3.10.1 प्रस्तावना

राजस्थान की जनसंख्या 2011 की जनगणना के अनुसार 6.85 करोड़ थी, जिसमें आठ लाख की वार्षिक वृद्धि के साथ कुल श्रम शक्ति⁶⁷ 2.99 करोड़ थी। 2011 की जनगणना के अनुसार राज्य में 33 लाख बेरोजगार युवा थे।

राजस्थान की जनसंख्या में 25 वर्ष से कम की युवा आबादी 55 प्रतिशत है और इसलिए युवाओं को लगातार रोजगार उपलब्ध कराना सरकार के लिये महत्वपूर्ण प्रमुखता है। कौशल विकास एवं उद्यमिता के लिये राष्ट्रीय नीति 2015 के समग्र नीतिगत मार्गदर्शन के तहत रोजगार हेतु कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रमों पर राजस्थान सरकार ने ध्यान केन्द्रित किया है।

कौशल विकास और रोजगार सृजन कार्यक्रमों में तेजी लाने और बेहतर समन्वय करने के लिये कौशल, रोजगार एवं उद्यमिता विभाग की स्थापना की गई थी। राज्य में कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रदान करने के लिये राजस्थान कौशल एवं आजीविका विकास निगम (आरएसएलडीसी) को प्रमुख अधिकरण के रूप में नामित किया गया है। कन्वर्जेन्स पहल के तहत विभिन्न विभागों और निगमों ने कौशल विकास प्रशिक्षण कार्यक्रमों को संचालित करने के लिये आरएसएलडीसी को निधियाँ स्थानान्तरित की। आरएसएलडीसी ने 300 निजी प्रशिक्षण प्रदाता के माध्यम से कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन करने की प्रणाली विकसित की है। प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों के लिये आरएसएलडीसी क्षेत्र सूचित करेंगे और प्रशिक्षण प्रदाता प्रशिक्षण कार्यक्रमों के प्रस्ताव लेकर आएँगे, कौशल विकास केन्द्र (एसडीसी) स्थापित करेंगे और प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन करवाएँगे।

⁶⁷ सन्दर्भित अवधि के बड़े भाग के दौरान वह व्यक्ति जो या तो कार्यरत (नियोजित) हो या तलाश में या कार्य करने हेतु उपलब्ध हो (बेरोजगार) अथवा दोनों हो।

वर्तमान में आरएसएलडीसी, तीन कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन कर रहा है (1) स्वरोजगार हेतु नियमित कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रम (आरएसटीपी), (2) युवाओं को विभिन्न कौशलों में प्रशिक्षण देने हेतु रोजगारपरक/युक्त कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रम (ईएलएसटीपी), जहां प्रशिक्षण प्रदाता न्यूनतम प्रशिक्षणार्थियों को रोजगार प्रदान करने हेतु उत्तरदायी है एवं (3) पंडित दीन दयाल उपाध्याय ग्रामीण कौशल्य योजना (डीडीयू-जीकेवाई)-गरीब ग्रामीणों के कौशल विकास पर ध्यान केन्द्रित करने हेतु एक केन्द्रीय प्रायोजित योजना। इन तीनों कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रमों पर 2014-17 के दौरान ₹ 189.81 करोड़ का व्यय किया गया था।

अनुपालन लेखापरीक्षा यह सुनिश्चित करने के लिए संपादित की गयी थी कि क्या रोजगार हेतु कौशल विकास की योजनाएँ उचित अनुश्रवण एवं मूल्यांकन के प्रभावी रूप से कार्यान्वित की जा रही हैं। अप्रैल से अगस्त 2017 के दौरान आरएसएलडीसी के मुख्यालय सहित 33 जिला कार्यालयों में से सात⁶⁸ की नमूना जांच की गई। लेखापरीक्षा निष्कर्षों की चर्चा अनुवर्ती अनुच्छेदों में की गयी है।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

3.10.2 लक्ष्यों को प्राप्त नहीं करना

आरएसएलडीसी ने बताया (अप्रैल 2017) कि 2014-17 के दौरान आरएसटीपी एवं ईएलएसटीपी के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं थे। तथापि, यह पाया गया कि कार्यक्रमों के अन्तर्गत कौशल प्रशिक्षण प्रदान करने हेतु डीएसईई ने लक्ष्य तय किये हैं जिन्हें आरएसएलडीसी द्वारा अपनी वार्षिक योजना में शामिल करते हुए कार्यान्वित करने हैं। आगे, भारत सरकार ने 2014-17 के लिये डीडीयू-जीकेवाई हेतु लक्ष्य आवंटित किये हैं। इसके अनुसार 2014-17 के दौरान लक्ष्य एवं उनके समक्ष उपलब्धियों की स्थिति तालिका 6 में दी गई है।

तालिका 6

| योजना | लक्ष्य | उपलब्धियाँ | प्रतिशत |
|----------------|-----------------|-----------------|--------------|
| आरएसटीपी | 26,000 | 14,134 | 54.36 |
| ईएलएसटीपी | 2,30,000 | 1,27,548 | 55.46 |
| डीडीयू-जीकेवाई | 1,00,000 | 32,418 | 32.42 |
| कुल | 3,56,000 | 1,74,100 | 48.90 |

स्रोत: वार्षिक योजना एवं विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि 2014-17 के दौरान तीनों कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रमों में लक्ष्यों की उपलब्धियां केवल 48.90 प्रतिशत थीं। निर्धारित किये गये लक्ष्यों को राष्ट्रीय कौशल विकास निगम (एनएसडीसी-2012) द्वारा किये गये

⁶⁸ अजमेर, भरतपुर, बीकानेर, जयपुर, जोधपुर, कोटा एवं उदयपुर।

कौशल अन्तर अध्ययन के परिप्रेक्ष्य में देखा जाना चाहिये जिसमें बताया गया था कि 2017 के अन्त तक कुल 24 लाख कुशल युवाओं की आवश्यकता होगी।

3.10.3 प्रमुख क्षेत्रों के लिये पर्याप्त जोर देना

इकरा⁶⁹ प्रबन्धन सलाहकार सेवा लिमिटेड (आईएमएसीएस) और एनएसडीसी के कौशल अन्तर अध्ययन की रिपोर्ट में राजस्थान के लिए 12 प्रमुख क्षेत्रों⁷⁰ की पहचान की गई, जिसके अनुसार मानव संसाधन को कुशल करने की आवश्यकता बताई गई।

विभिन्न कार्यक्रमों के तहत दिये गये कुल प्रशिक्षणों, आरएसएलडीसी द्वारा प्रमुख क्षेत्रों में दिये गये प्रशिक्षणों एवं उनका तुलनात्मक विवरण तालिका 7 में दिया गया है।

तालिका 7

| कौशल कार्यक्रम | कुल प्रशिक्षित | प्रमुख क्षेत्रों में कुल प्रशिक्षण | प्रमुख क्षेत्रों में दिये गये प्रशिक्षण का प्रतिशत |
|----------------|-----------------|------------------------------------|--|
| आरएसटीपी | 14,134 | 2,005 | 14.19 |
| ईएलएसटीपी | 1,27,548 | 71,152 | 55.78 |
| डीडीयू-जीकेवाई | 32,418 | 23,881 | 73.67 |
| कुल | 1,74,100 | 97,038 | 55.74 |

स्रोत : विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

उपरोक्त तालिका से यह स्पष्ट है कि आरएसटीपी के अन्तर्गत केवल 14.19 प्रतिशत और ईएलएसटीपी के लिये 55.78 प्रतिशत प्रशिक्षण ही प्रमुख क्षेत्रों में दिये गये। इसके अलावा, डीडीयू-जीकेवाई के तहत 73.67 प्रतिशत प्रशिक्षण प्रमुख क्षेत्रों में आयोजित किये गये थे। डीडीयू-जीकेवाई के अन्तर्गत प्रमुख क्षेत्रों में ज्यादा प्रशिक्षण, योजना के दिशा-निर्देशों में प्रशिक्षित युवाओं को 70 प्रतिशत रोजगार सुनिश्चित करने की कठोर शर्त रखने के कारण था। यह इंगित करता है कि आरएसएलडीसी ने अपने दो मुख्य कौशल विकास कार्यक्रमों यथा ईएलएसटीपी एवं आरएसटीपी में महत्वपूर्ण क्षेत्रों पर पर्याप्त जोर नहीं दिया।

इस प्रकार, कौशल अन्तर अध्ययन द्वारा पहचान किये गये प्रमुख क्षेत्रों पर पर्याप्त जोर नहीं देना, ईएलएसटीपी और आरएसटीपी के तहत कौशल प्रशिक्षण के उपरान्त नियोजन की कम उपलब्धता का एक कारण रहा।

⁶⁹ श्रम एवं रोजगार विभाग की ओर से इन्वेस्टमेंट इन्फोर्मेशन एवं क्रेडिट रेटिंग एजेन्सी (आईसीआरए) ने राजस्थान के मानव संसाधन एवं कौशल की मैपिंग में सहायता के लिए अध्ययन किया।

⁷⁰ निर्माण, टैक्सटाईल, स्वास्थ्य देखभाल, ऑटोमैकेनिक एवं इंजिनियरिंग, पर्यटन एवं सत्कार, हैण्डिक्राफ्ट, खाद्य प्रसंस्करण, खान एवं खनिज, जेम्स एवं ज्वैलरी, बैंकिंग व वित्तीय सेवाएं, खुदरा एवं आईटी ।

राजस्थान सरकार ने बताया (नवम्बर 2017) कि एनएसडीसी एवं आईएमएसीएस के क्रमशः 2013 और 2014 में प्रकाशित हुये कौशल अन्तर अध्ययन केवल सांकेतिक रूप से उत्तम थे, एवं व्यापक नहीं थे तथा प्रत्येक क्षेत्र हेतु रोजगार का श्रेष्ठ निर्णय प्रशिक्षण प्रदाता द्वारा किया जा सकता है जो कि प्रशिक्षण देने के लिये जिम्मेदार है।

उत्तर मान्य नहीं है क्योंकि एनएसडीसी और आईएमएसीएस के अध्ययन में 2015 एवं 2017 तक की कौशल अंतर की आवश्यकता का निर्धारण किया गया है जो कि विशिष्ट मानदंडों पर आधारित है जबकि एनएसडीसी द्वारा कौशल अंतर की पहचान हेतु आगे कोई पृथक सर्वे/अध्ययन/विश्लेषण नहीं किया गया। आगे कौशल अंतर रोजगार को केवल प्रशिक्षण प्रदाता के भरोसे छोड़ने को भी इन तथ्यों के दृष्टिकोण से देखने की आवश्यकता है कि प्रशिक्षण प्रदाता भी न्यूनतम नियोजन प्रदत्त करने में असमर्थ थे जैसाकि अनुच्छेद 3.10.5 में उल्लेख किया गया है।

3.10.4 न्यूनतम रोजगार प्रदान करने में असफल होना

- आरएसएलडीसी द्वारा आयोजित तीनों कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रमों के दिशा-निर्देशों के अनुसार प्रशिक्षण कार्यक्रम के सम्पन्न होने के 45 दिनों में ईएलएसटीपी/आरएसटीपी के तहत न्यूनतम 50 प्रतिशत एवं डीडीयू-जीकेवाई के अन्तर्गत 70 प्रतिशत रोजगार न्यूनतम तीन माह की अवधि हेतु प्रदान करना था।

आगे, ईएलएसटीपी के दिशा-निर्देशों के अनुसार प्रशिक्षण प्रदाता द्वारा दिये गये प्रत्येक नियोजन को आरएसएलडीसी के नियोजन सत्यापन प्रकोष्ठ द्वारा दूरभाष से सत्यापित किया जाना था। न्यूनतम 20 प्रतिशत नियोजनों का भौतिक सत्यापन भी किया जाना आवश्यक था।

प्रशिक्षण प्रदाता को 40:40:20 के अनुपात में तीन किशतों में भुगतान किया जाना था। प्रशिक्षणार्थियों के न्यूनतम 50 प्रतिशत नियोजन की सुनिश्चिता के पश्चात् ही 20 प्रतिशत की अन्तिम किशत जारी की जानी थी। अगस्त 2017 तक कुल प्रशिक्षित युवाओं एवं नियोजन का विवरण तालिका 8 में दिया गया है।

तालिका 8

| योजना का नाम (2014-17) | उपलब्ध करायी गयी सूचना | प्रशिक्षित युवाओं की संख्या | न्यूनतम रोजगार जो दिया जाना था | उपलब्ध कराये गये नियोजन की संख्या | कुल प्रशिक्षित का प्रतिशत |
|---------------------------|------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|---|------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 (5/3*100) |
| ईएलएसटीपी | अगस्त 2017 | 1,27,817 | 63,908 | 42,758 | 33.45 |
| आरएसटीपी | अगस्त 2017 | 15,555 | 7,777 | 2,807 | 18.05 |
| डीडीयू-जीकेवाई | अगस्त 2017 | 32,418 | 22,692 | 16,979 | 52.38 |
| कुल | अगस्त 2017 | 1,75,790 | 94,377 | 62,544 | 35.58 |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

अगस्त 2017 के अनुसार, तालिका से स्पष्ट है कि आरएसएलडीसी न्यूनतम आवश्यक नियोजन का 66.27 प्रतिशत और कुल प्रशिक्षित युवाओं का 35.58 प्रतिशत ही नियोजन उपलब्ध करवा सका।

नियोजन सत्यापन प्रकोष्ठ के पास आरएसटीपी एवं डीडीयू-जीकेवाई के लिये नियोजनों का सत्यापन उपलब्ध नहीं था। तथापि, 2014-17 के दौरान ईएलएसटीपी के अन्तर्गत नियोजन सत्यापन प्रकोष्ठ द्वारा किये गये सत्यापन का विवरण तालिका 9 में दिया गया है।

तालिका 9

| क्र.सं. | विवरण | कुल |
|---------|---|----------|
| 1 | प्रशिक्षित प्रशिक्षणार्थियों की संख्या | 1,27,817 |
| 2 | प्रशिक्षण प्रदाता द्वारा नियोजित प्रशिक्षणार्थियों की संख्या | 42,758 |
| 3 | नियोजन सत्यापन प्रकोष्ठ को सत्यापन हेतु प्रेषित नियोजनों की संख्या | 26,444 |
| 4 | नियोजन सत्यापन प्रकोष्ठ द्वारा वास्तविक पाये गये नियोजनों की संख्या | 9,904 |
| 5 | नियोजन सत्यापन प्रकोष्ठ द्वारा सही पाये गये नियोजनों का प्रतिशत (4/3*100) | 37.45 |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

तालिका से यह देखा जा सकता है कि नियोजन सत्यापन प्रकोष्ठ द्वारा केवल 61.85 प्रतिशत (42,758 में से 26,444) रोजगारों को ही दूरभाष से सत्यापित किया गया था। सत्यापित किये गये मामलों में से केवल 37.45 प्रतिशत (26,444 में से 9,904) मामलों में ही वास्तविक रूप से नियोजन दिया गया। इससे पता चलता है कि आरएसएलडीसी द्वारा रिपोर्ट में बताये गये नियोजन सम्बन्धी आँकड़े इस सीमा तक गलत थे। इसके अलावा, नियोजन सत्यापन प्रकोष्ठ ने अनिवार्य 20 प्रतिशत नियोजन का भौतिक सत्यापन नहीं किया। अतः आरएसएलडीसी द्वारा भौतिक सत्यापन नहीं करने के कारण, दूरभाष द्वारा किये गये नियोजन के सत्यापन की प्रामाणिकता को सिद्ध नहीं किया जा सकता।

राज्य सरकार ने बताया (नवम्बर 2017) कि बड़ी संख्या में प्रशिक्षण प्रदाता के नियोजन के आँकड़े अभी तक प्राप्त नहीं हुये हैं और नियोजन के आँकड़े स्वीकार करने की समय सीमा नवम्बर 2017 तक संशोधित कर दी गई है और इसलिये नियोजन के आँकड़े और बेहतर हो सकते हैं। यह भी बताया गया कि पूर्ण दस्तावेजों को नियोजन के अंतिम प्रमाण के आधार पर नियोजन स्वीकार करने हेतु बोर्ड द्वारा एक निर्णय लिया गया था। दूरभाष/भौतिक सत्यापन द्वारा नियोजित युवाओं का सत्यापन केवल अनुसंधान एवं प्रभावी आंकलन के लिये उपयोग में लिया जाना था। तदनुसार नवम्बर 2017 तक प्रशिक्षित और नियोजित युवाओं के संशोधित विवरण प्रदान किये गये थे, जिनका अगस्त 2017 में दी गयी सूचना से तुलनात्मक विवरण नीचे तालिका 10 में दिया गया है:

तालिका 10

| योजना का नाम (2014-17) | उपलब्ध करायी गयी सूचना | प्रशिक्षित युवाओं की संख्या | न्यूनतम रोजगार जो दिया जाना था | उपलब्ध कराये गये नियोजन की संख्या | न्यूनतम आवश्यकता का प्रतिशत | कुल प्रशिक्षित का प्रतिशत |
|------------------------|------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 (5/4*100) | 7 (5/3*100) |
| ईएलएसटीपी | अगस्त 2017 | 1,27,817 | 63,908 | 42,758 | 66.91 | 33.45 |
| | नवम्बर 2017 | 1,27,548 | 63,774 | 53,525 | 83.93 | 41.96 |
| आरएसटीपी | अगस्त 2017 | 15,555 | 7,777 | 2,807 | 36.09 | 18.05 |
| | नवम्बर 2017 | 14,134 | 7,067 | 6,619 | 93.66 | 46.83 |
| डीडीयू-जीकेवाई | अगस्त 2017 | 32,418 | 22,692 | 16,979 | 74.82 | 52.38 |
| | नवम्बर 2017 | 32,418 | 22,692 | 18,087 | 79.71 | 55.79 |
| कुल | अगस्त 2017 | 1,75,790 | 94,377 | 62,544 | 66.27 | 35.58 |
| | नवम्बर 2017 | 1,74,100 | 93,533 | 78,231 | 83.64 | 44.93 |

स्रोत : विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

● यह भी पाया गया था कि प्रशिक्षण कार्यक्रम पूरा होने के बाद प्रशिक्षण प्रदाता द्वारा आरएसएलडीसी को अन्तिम बिल प्रस्तुत/जमा करना था। इसके अतिरिक्त, कार्यक्रम की समाप्ति के पांच माह के अन्दर प्रशिक्षण प्रदाता द्वारा प्रशिक्षणार्थियों के न्यूनतम संख्या में नियोजन को सुनिश्चित करने के पश्चात् ही तीसरी किश्त 20 प्रतिशत का भुगतान करना था। 2014-17 के दौरान, प्रशिक्षण प्रदाता द्वारा आयोजित 4,849 बैचों में से केवल 71 बैचों में ही 20 प्रतिशत की तीसरी किश्त का भुगतान किया गया। शेष 4,778 (98.54 प्रतिशत) बैचों में, प्रशिक्षण प्रदाता द्वारा तीसरी किश्त का दावा करने अथवा भुगतान किये जाने के कोई अभिलेख नहीं थे।

इस प्रकार, न्यूनतम रोजगार प्राप्त करने के लिए 20 प्रतिशत भुगतान को रोकना प्रशिक्षण प्रदाताओं द्वारा उम्मीदवारों के नियोजन को सुनिश्चित करने के लिए प्रभावी नहीं था।

3.10.5 अनुश्रवण एवं मूल्यांकन

● प्रशिक्षण प्रदाता का अनुश्रवण करने में विभाग की विफलता: ईएलएसटीपी के दिशा-निर्देशों के प्रावधानों के अनुसार, आरएसएलडीसी द्वारा उन प्रशिक्षण प्रदाताओं के प्रदर्शन की समीक्षा की जानी थी, जो प्रशिक्षण कार्यक्रमों के पूरा होने के बाद कम से कम 50 प्रतिशत नियोजन प्रदान करने में विफल रहे। इसके अतिरिक्त, कम से कम छः माह तक उन प्रशिक्षण प्रदाताओं को कोई कार्यक्रम नहीं दिया जाना था जो प्रशिक्षण के पश्चात् न्यूनतम 35 प्रतिशत नियोजन प्रदान करने में असफल रहे थे। 2014-17 के दौरान जहां दो या अधिक बैचों में प्रशिक्षित युवाओं के नियोजन का प्रतिशत 50 प्रतिशत से कम था, उन प्रकरणों का विवरण नीचे तालिका 11 में दिया गया है।

तालिका 11

| प्रशिक्षित युवाओं के नियोजन का प्रतिशत | पूर्ण बैचों की संख्या | प्रशिक्षित युवाओं की संख्या | नियोजन की संख्या | कुल प्रशिक्षित में नियोजन का प्रतिशत |
|--|-----------------------|-----------------------------|------------------|--------------------------------------|
| 0 | 530 | 14,560 | 0 | 0.00 |
| < 35 | 1,068 | 29,270 | 6,460 | 22.07 |
| 35 < 50 | 1,091 | 29,315 | 13,006 | 44.37 |
| कुल | 2,689 | 73,145 | 19,466 | 26.61 |
| 0-100 | 4,752 | 1,27,548 | 53,525 | 41.96 |
| कुल बैचों का प्रतिशत | 56.59 | 57.35 | 36.37 | |

स्रोत : विभाग द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना।

तालिका से यह देखा जा सकता है कि 4,752 बैचों में से 2,689 (56.59 प्रतिशत) में अनिवार्य 50 प्रतिशत नियोजन प्राप्त नहीं हुआ था। 1,068 बैचों में नियोजन का अनुपात 35 प्रतिशत से कम था और 530 बैचों में कोई नियोजन ही नहीं दिया गया था। आरएसएलडीसी को उन सभी बैचों और उनके प्रशिक्षण प्रदाताओं के प्रदर्शन की समीक्षा करनी थी।

यह दर्शाता है कि आरएसएलडीसी प्रशिक्षण प्रदाताओं के प्रदर्शन का अनुश्रवण नहीं कर रहा था। आरएसएलडीसी को प्रशिक्षण प्रदाताओं को प्रशिक्षण कार्यक्रमों को देने से पूर्व उनकी क्षमता की, उपलब्ध करवाये गये नियोजन के आधार पर समीक्षा की जानी थी, क्योंकि आयोजित बैचों में से 56.59 प्रतिशत में आवश्यक अनुपात में नियोजन नहीं दिया गया।

राज्य सरकार ने बताया (नवम्बर 2017) कि प्रशिक्षण प्रदाताओं से पूर्ण विवरण प्राप्त न होने के कारण उनके प्रदर्शन की समीक्षा पर्याप्त रूप से नहीं की जा सकी और वास्तव में 2015-16 एवं 2016-17 में क्रमशः 10 एवं 30 प्रशिक्षण प्रदाताओं के विरुद्ध कार्यवाही की गई।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि 2014-17 के दौरान 2,689 गैर-प्रदर्शनकारी बैचों (133 प्रशिक्षण प्रदाताओं के सम्बन्धित) में 50 प्रतिशत से कम नियोजन होने के बावजूद केवल 40 प्रशिक्षण प्रदाताओं के विरुद्ध कार्यवाही की गई, जो अपर्याप्त थी। इसके अलावा, गैर प्रदर्शनकारी प्रशिक्षण प्रदाताओं के विरुद्ध कार्यवाही नहीं करने के परिणामस्वरूप 50 प्रतिशत से कम नियोजन वाले बैचों की संख्या 2014-15 में 43.69 से बढ़कर 2016-17 में 58.60 प्रतिशत हो गई।

- ईएलएसटीपी के दिशा-निर्देशों के अनुसार मूल्यांकन एवं प्रमाणन एक स्वतंत्र तृतीय पक्ष द्वारा किया जाना था, जो राष्ट्रीय व्यावसायिक प्रशिक्षण परिषद (एनसीवीटी)/राजस्थान व्यावसायिक शिक्षा एवं प्रशिक्षण परिषद (आरसीवीईटी)/क्षेत्र कौशल परिषद (एसएससी) या आरएसएलडीसी से अनुमोदित हो। लेकिन मूल्यांकन एवं प्रमाणन किये जाने का कोई प्रमाण अभिलेखों में नहीं पाया गया।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुये बताया (नवम्बर 2017) कि पूर्ववर्ती अवधि में तृतीय पक्षों द्वारा मूल्यांकन पूरी तरह से नहीं किया गया था क्योंकि कुछ क्षेत्रों में कुछ संस्थाओं ने ही राज्य वित्त पोषित योजनाओं के लिये मूल्यांकन एवं प्रमाणन किया था। तदनुसार, 2014-17 के दौरान केवल 1,172 बैचों (34,953 प्रशिक्षणार्थियों) हेतु मूल्यांकन एवं प्रमाणन किया गया था। यह भी बताया गया कि 2017-18 से प्रशिक्षित युवाओं का स्वतन्त्र तृतीय पक्ष द्वारा मूल्यांकन किया जायेगा।

- कौशल विकास केन्द्रों की प्रगति की समीक्षा करने हेतु जिला कलेक्टर के अधीन जिला स्तर पर कौशल विकास समितियां स्थापित की गई थी। प्रशिक्षण कार्यक्रमों के अनुश्रवण के लिये उन्हें प्रत्येक माह बैठकों का आयोजन करना था। तथापि, आवश्यक बैठकों में से केवल 38 प्रतिशत बैठकों का ही आयोजन किया गया था एवं बैठकों में लिये गये निर्णयों एवं सिफारिशों की अनुवर्ती कार्रवाई के सम्बन्ध में आरएसएलडीसी में कोई अभिलेख उपलब्ध नहीं था।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकारा और बताया (नवम्बर 2017) कि जिला कलेक्टरों के पास अधिक जिम्मेदारियों के कारण मासिक समीक्षा बैठकें आयोजित करना मुश्किल था।

उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि विभाग को जिला स्तर पर प्रशिक्षण कार्यक्रमों के अनुश्रवण के महत्व को देखते हुये समीक्षा बैठक आयोजित करने हेतु एक उपयुक्त वैकल्पिक प्राधिकरण की पहचान करनी चाहिये।

3.10.6 निष्कर्ष

राजस्थान की जनसंख्या में 25 वर्ष से कम की युवा आबादी 55 प्रतिशत है, और इसलिये युवाओं को लगातार रोजगार उपलब्ध कराना सरकार के लिये महत्वपूर्ण प्रमुखता है क्योंकि राज्य में 33 लाख युवा बेरोजगार हैं।

कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रदान करने के लिये राजस्थान कौशल एवं आजीविका विकास निगम को प्रमुख अभिकरण के रूप में नामित किया गया था, जो 2014-17 के दौरान तीन कौशल प्रशिक्षण कार्यक्रमों में केवल 48.90 प्रतिशत लक्ष्य प्राप्त कर सका।

पहचान किए गए प्रमुख क्षेत्रों (निर्माण, वस्त्र, स्वास्थ्य, ऑटो मैकेनिक व इंजीनियरिंग, बैंकिंग व वित्तीय सेवाएं एवं आईटी आदि) में केवल 55.74 प्रतिशत प्रशिक्षण ही आयोजित किये गये थे।

आरएसएलडीसी कुल प्रशिक्षित युवाओं में से केवल 35.58 प्रतिशत नियोजन प्रदान करने में सक्षम रहा और केवल 37.45 प्रतिशत नियोजन ही वास्तविक थे।

इस प्रकार, समग्र रूप से कौशल विकास के माध्यम से बेरोजगारी को नियंत्रित करने एवं कौशल विकास प्रशिक्षणों के प्रभावी कार्यान्वयन, अनुश्रवण व मूल्यांकन को सुनिश्चित करने की तुरन्त आवश्यकता है ताकि राजस्थान में बेरोजगारी की समस्या को पर्याप्त रूप से सम्बोधित किया जा सके।

नगरीय विकास एवं आवासन विभाग

3.11 निष्फल व्यय

छः वर्ष की समाप्ति के बाद भी सीवरेज ट्रीटमेंट प्लांट का कार्य पूरा न होने के परिणामस्वरूप राशि ₹ 19.09 करोड़ का व्यय निष्फल रहा।

जयपुर विकास प्राधिकरण (जविप्रा) द्वारा जवाहरलाल नेहरू शहरी नवीकरण मिशन के अंतर्गत जयपुर शहर के उत्तर-पश्चिम और दक्षिण-पूर्व क्षेत्र के लिए सीवरेज नेटवर्क के एक भाग के रूप में रलावता गांव में 30 एमएलडी⁷¹ क्षमता का सीवरेज ट्रीटमेंट प्लांट (एसटीपी) अनुमोदित किया गया (जनवरी 2007)। एसटीपी का निर्माण कार्य मैसर्स हिन्दुस्तान डोर-ओलिवर लिमिटेड, मुंबई (फर्म) को एकमुश्त आधार पर ₹ 26.25 करोड़⁷² में दिया गया (दिसम्बर 2009)। निर्माण कार्य तीन महीने की परीक्षण अवधि सहित 20 जून 2011 तक पूर्ण हो जाना निर्धारित था। पांच वर्ष का संचालन एवं संधारण (ओएण्डएम) कार्य, एसटीपी को चालू करने तथा सक्षम प्राधिकारी द्वारा पूर्णता प्रमाण पत्र जारी करने के बाद शुरू करना था।

जविप्रा के रिकॉर्ड की नमूना जांच (मई 2017) में प्रकट हुआ कि जविप्रा द्वारा नक्शे के अनुमोदन में एवं राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड (राप्रनिबो) द्वारा पर्यावरण मंजूरी में देरी के कारण कार्य विलम्ब से अक्टूबर 2010 में प्रारंभ हुआ। कुल निर्माण लागत ₹ 22.69 करोड़ में से ₹ 19.09 करोड़ व्यय हो जाने के बाद मई 2014 से कार्य अधूरा पड़ा हुआ था।

जविप्रा ने बताया (मई 2017) कि फर्म ने सीवरेज उपचार से संबंधित सभी कार्य पूरे कर लिये थे केवल सिस्टम के ऑटोमेशन तथा अन्य मामूली कार्य होने बाकी थे। आगे, फर्म द्वारा ओएण्डएम कार्य मैनुअल रूप से किया जा रहा था तथा उपचारित जल राप्रनिबो की रिपोर्ट के अनुसार मानकों के अनुरूप था। जविप्रा ने यह भी बताया कि ओएण्डएम के लिये फर्म को कोई भुगतान नहीं किया गया क्योंकि उसने निर्माण कार्य पूर्ण नहीं किया था। फर्म की कमजोर आर्थिक स्थिति के कारण एसटीपी की पूर्णता में विलम्ब हुआ तथा परिनिर्धारित क्षतिपूर्ति, कार्य के

⁷¹ मिलियन लीटर डेली

⁷² निर्माण लागत ₹ 22.69 करोड़ थी तथा पांच वर्ष का संचालन एवं संधारण ₹ 3.56 करोड़ था।

अंतिम समय विस्तार को तय करने के बाद ही वसूल की जायेगी। इस दौरान, ₹ 1.35 करोड़ की पेनल्टी वसूल की जा चुकी थी।

जविप्रा का जवाब अमान्य है क्योंकि कोई कार्य पूर्णता प्रमाण पत्र जारी नहीं किया गया तथा तीन माह का परीक्षण आदिनांक तक नहीं हुआ था जो दर्शाता है कि फर्म ने एसटीपी का निर्माण कार्य पूरा नहीं किया था। राप्रनिबो को एसटीपी का निरीक्षण करते समय (अप्रैल 2016) ज्ञात हुआ कि मौजूदा सीवर टैंक के साथ-साथ अतिरिक्त सीवरेज नेटवर्क एसटीपी से जुड़ा हुआ नहीं था तथा उपचारित अपशिष्ट जल अनुपचारित अपशिष्ट जल के साथ द्रव्यवती नदी में मिलाया जा रहा था। आगे, उपचारित एवं अनुपचारित जल की दैनिक मात्रा के मापन के लिये अपशिष्ट जल माप उपकरण स्थापित नहीं किया गया था तथा जल अधिनियम, 1974 के तहत आवश्यक सहमति⁷³ प्राप्त किये बिना एसटीपी संचालित किया जा रहा था। तदनुसार, राप्रनिबो ने एसटीपी के पूर्ण क्षमता के साथ जल्द से जल्द संचालन पर एसटीपी के साथ सीवर नेटवर्क को जोड़ने तथा लाभप्रद उद्देश्य के लिये उपचारित अपशिष्ट जल का उपयोग करने के लिये एक कार्य योजना तैयार करने की सिफारिश की थी। राप्रनिबो को आगे ज्ञात हुआ (मई 2016) कि एसटीपी के खराब ओएण्डएम के कारण प्रदूषित प्रवाह का नदी में निर्वहन किया गया था। यह इंगित करता है कि एसटीपी का कार्य मई 2016 तक भी पूर्ण नहीं हुआ था।

जून 2017 में जविप्रा के अधिकारियों⁷⁴ के साथ लेखापरीक्षा द्वारा किये गये भौतिक निरीक्षण में एसटीपी में विभिन्न कमियां पाई गईं। इन कमियों में क्लोरीनीकरण नहीं किया जाना, कीचड़ डाइजेस्टर बेल्ट और बेल्ट फिल्टर की प्रक्रिया का संचालन नहीं होना, निर्मित प्लांट, टैंक आदि को पेंट नहीं किया जाना शामिल था तथा उपकरण जंग खा रहे थे। सीवरेज के अंतर्वाह तथा बहिर्वाह को मापने के लिये फ्लो मीटर संचालित नहीं था तथा सिस्टम स्वचालित नहीं था। बुनियादी संचालन निगरानी उपकरणों जैसे फ्लोमीटर आदि की अनुपस्थिति से जविप्रा का दावा कि मैन्युअली ओएण्डएम किया जा रहा था तथा एसटीपी कार्यरत था, को सत्यापित नहीं किया जा सकता। तथ्य यह रहा कि दो प्रक्रियाएं जो गाढ़े कीचड़ के उपचार के लिये आवश्यक थीं, अभी तक काम नहीं कर रही थीं। यही तथ्य अप्रैल 2016 में निरीक्षण के दौरान राप्रनिबो द्वारा देखा गया। एसटीपी के भौतिक निरीक्षण में पायी गयी कमियों को नीचे चित्रों में दर्शाया गया है:

⁷³ सीवेज के निर्वहन के लिये नये आउटलेट के उपयोग हेतु अधिनियम की धारा 25 में राप्रनिबो की पूर्व सहमति का प्रावधान है।

⁷⁴ जविप्रा के अधिशाषी अभियन्ता एवं सहायक अभियन्ता तथा फर्म के प्लांट मैनेजर, जो 20 जून 2017 को भौतिक निरीक्षण के दौरान लेखापरीक्षा दल के साथ थे, ने संयुक्त निरीक्षण प्रतिवेदन पर हस्ताक्षर करने से मना कर दिया।



इस प्रकार, छः वर्ष बाद भी एसटीपी को पूर्ण करने को सुनिश्चित करने में जविप्रा की विफलता के फलस्वरूप ₹ 19.09 करोड़ का निष्फल व्यय हुआ।

प्रकरण राज्य सरकार को भेजा गया है, उत्तर अपेक्षित है।

कृषि विभाग

3.12 बीमा कंपनियों को अदेय लाभ

बीमा कंपनियों के चयन में मौसम आधारित फसल बीमा योजना के परिचालन दिशा-निर्देशों की पालना न करने एवं एल-1 बोलीदाता के बजाय अन्य कंपनियों का चयन करने के परिणामस्वरूप निजी बीमा कंपनियों को ₹ 2.29 करोड़ का अदेय लाभ हुआ।

भारत सरकार ने सभी खाद्य, तिलहन एवं वार्षिक वाणिज्यिक/बागवानी फसलों को बीमा आवरण प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय फसल बीमा कार्यक्रम (एनसीआईपी) के घटक के रूप में मौसम आधारित फसल बीमा योजना (डब्ल्यूबीसीआईएस) आरम्भ की। डब्ल्यूबीसीआईएस का उद्देश्य राज्य के सभी ऋणी कृषकों (अनिवार्य रूप से) तथा गैर-ऋणी कृषकों (वैकल्पिक रूप से) को बीमा आवरण प्रदान करना था। डब्ल्यूबीसीआईएस फसल बीमा पर राज्य स्तरीय समन्वय समिति⁷⁵ (एसएलसीसीसीआई) के माध्यम से राज्य सरकार (रास) द्वारा निर्धारित की गई मौसम की प्रतिकूल परिस्थितियों⁷⁶ के कारण हुए फसल के पर्याप्त नुकसान को आवरित करती थी।

डब्ल्यूबीसीआईएस के परिचालन दिशा-निर्देशों के पैरा संख्या 8.3.2 में यह प्रावधित था कि राजस्थान सरकार बीमा उत्पाद के अंतिमीकरण हेतु भारत सरकार से

⁷⁵ एनसीआईपी के क्रियान्वयन के निरीक्षण के लिए राज्य में एक सर्वोच्च समिति।

⁷⁶ वर्षा (कम/बेमौसम/आधिक्य वर्षा, वर्षा के दिन, शुष्कता अवधि, शुष्कता के दिन इत्यादि); आपेक्षिक आर्द्रता; तापमान (उच्च एवं निम्न); वायुवेग तथा ओलावृष्टि।

सूचीबद्ध कंपनियों को आमन्त्रित करेगी तथा एसएलसीसीसीआई जिले में सभी फसलों के लिए न्यूनतम वेटेड प्रीमियम का प्रस्ताव देने वाली कंपनी को न्यूनतम बोलीदाता (एल-1) चुनेगी। प्रत्येक फसल के लिए वेटेड प्रीमियम की गणना, बीमा कंपनी द्वारा उद्धृत प्रतिशत प्रीमियम दर, बीमित राशि तथा अनुमानित बुवाई क्षेत्रफल को गुणा कर की जानी थी। आगे, दिशा-निर्देशों के पैरा 10.2 के अनुसार बीमा कंपनी द्वारा दी गई प्रीमियम दर सरकार द्वारा निर्धारित की गई प्रीमियम दर की उच्चतम सीमा जो कि खरीफ मौसम के लिए 10 प्रतिशत एवं रबी मौसम के लिए आठ प्रतिशत थी, से अधिक होने पर बीमित राशि उच्चतम सीमा के अनुपात में कम की जानी थी।

अभिलेखों की जांच में प्रकट हुआ कि कृषि विभाग ने सूचीबद्ध बीमा कंपनियों से 2014-15 एवं 2015-16 की दोनों फसल ऋतुओं (खरीफ एवं रबी) के लिए प्रीमियम दरें आमन्त्रित (मई 2014 एवं मई 2015) की। कंपनियों ने बीमित राशि के प्रतिशत के रूप में फसलवार एवं जिलावार प्रीमियम दरें प्रस्तुत की। विभाग ने उद्धृत प्रतिशत प्रीमियम दरों एवं अनुमानित बुवाई क्षेत्रफल को बीमित राशि⁷⁷ से गुणा करने के बजाय केवल उद्धृत प्रतिशत प्रीमियम दरों तथा अनुमानित बुवाई क्षेत्रफल को गुणा कर प्रस्तावों का गलत मूल्यांकन किया। विभाग द्वारा अपनाया गया तरीका दिशा-निर्देशों के प्रावधानों के अनुरूप नहीं था, जिसके अनुसार वेटेड प्रीमियम की गणना प्रीमियम के कुल योग (बीमित राशि को प्रतिशत प्रीमियम दर से गुणा कर परिकलित) को अनुमानित बुवाई क्षेत्रफल के साथ गुणा कर की जानी थी।

परिणामस्वरूप, इफको टोकियो, आईसीआईसीआई लोम्बार्ड एवं बजाज अलायन्ज क्रमशः करौली, सिरोही एवं दौसा जिलों के लिए गलत तरीके से न्यूनतम (एल-1) घोषित किये गये। लेखापरीक्षा जांच में प्रकट हुआ कि सही विधि को अपनाने से आईसीआईसीआई लोम्बार्ड, एचडीएफसी एर्गो एवं एआईसी संबंधित जिलों में वास्तव में एल-1 थे। गलत विधि लागू करने से इफको टोकियो, आईसीआईसीआई लोम्बार्ड एवं बजाज अलायन्ज को क्रमशः करौली, सिरोही एवं दौसा जिलों के आवंटन के लिए विभाग द्वारा परिकलित वेटेड प्रीमियम उक्त जिलों के वास्तविक बुवाई क्षेत्र हेतु ₹ 4.32 करोड़ (₹ 47.48 करोड़ (-) ₹ 43.16 करोड़) अधिक था। इस राशि को उच्चतम प्रीमियम प्रतिशत के स्तर पर आनुपातिक रूप से कम करने पर इस आधिक्य में भुगतान किये गये प्रीमियम की राशि ₹ 2.29 करोड़ होती है जैसाकि तालिका 12 में दिया गया है।

⁷⁷ बीमा राशि को गुणा किये बिना प्रस्तावित प्रतिशत प्रीमियम दर एवं अनुमानित बुवाई क्षेत्रफल को गुणा करने से कंपनी द्वारा प्रस्तावित वास्तविक प्रीमियम नहीं निकाला जा सका।

तालिका 12

(₹ करोड़ में)

| वर्ष | जिला | वास्तविक बुवाई क्षेत्रफल के अनुसार वेटेड प्रीमियम* | सही विधि अपनाने पर गलत अधिसूचित कंपनी का वेटेड प्रीमियम | | | सही विधि अपनाने पर बीमा कंपनी का वेटेड प्रीमियम जिसे अधिसूचित किया जाना था | | | वास्तविक बुवाई क्षेत्रफल के अनुसार वेटेड प्रीमियम का अंतर | अधिसूचित बीमा कंपनी को भुगतान किया गया आधिक्य प्रीमियम (उच्चतम राशि के संदर्भ में घटाने के बाद) |
|------------|--------|--|---|-------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------------|------------------------------------|---|---|
| | | | एल-1 घोषित गलत बीमा कंपनी का नाम | अनुमानित बुवाई क्षेत्रफल के अनुसार* | वास्तविक बुवाई क्षेत्रफल के अनुसार | वास्तविक एल-1 बीमा कंपनी का नाम | अनुमानित बुवाई क्षेत्रफल के अनुसार* | वास्तविक बुवाई क्षेत्रफल के अनुसार | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10(6-9) | 11(10/6*3) |
| 2014-15 | करौली | 6.91 | इफको टोकियो | 59.92 | 14.10 | आईसीआई सीआई लोम्बार्ड | 48.74 | 13.75 | 0.35 | 0.17 |
| | सिरौही | 5.62 | आईसीआईसी आई लोम्बार्ड | 30.07 | 15.46 | एचडीएफ सी अर्गो | 24.36 | 12.71 | 2.75 | 1.00 |
| 2015-16 | दौसा | 16.45 | बजाज अलाइन्ज | 36.73 | 17.92 | एआईसी | 34.57 | 16.70 | 1.22 | 1.12 |
| कुल | | | | | 47.48 | | | 43.16 | 4.32 | 2.29 |

स्रोत: विभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना।

राज्य सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि बीमा कंपनियों का चयन अनुमानित बुवाई क्षेत्रफल के वेटेज के आधार पर किया गया था। जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि बीमा कंपनियों के चयन के लिए अपनायी गयी विधि दिशा-निर्देशों के प्रावधानों के अनुरूप नहीं थी तथा बीमा कंपनियों के वेटेड प्रीमियम की गणना करने के लिए प्रस्तावित प्रतिशत प्रीमियम दर, अनुमानित बुवाई क्षेत्रफल एवं बीमित राशि को गणना में लिया जाना था।

इस प्रकार, बीमा कंपनियों के चयन में दिशा-निर्देशों के प्रावधानों की पालना न करने से विभाग ने निजी बीमा कंपनियों को ₹ 2.29 करोड़ का अदेय लाभ दिया। इसके अलावा, राज्य/केन्द्र सरकार तथा किसानों पर इस सीमा तक अतिरिक्त भार डाला गया।

3.13 किसानों को कम दावा

कम लाभदायक मुआवजा विकल्प के चयन के कारण किसानों को ₹ 1.49 करोड़ के दावे का कम भुगतान।

भारत सरकार ने कृषि क्षेत्र में वृद्धि एवं प्रतिस्पर्द्धात्मकता को प्रोत्साहन देने एवं किसानों को उत्पादन जोखिमों से बचाने के लिए राष्ट्रीय फसल बीमा योजना के घटक के रूप में संशोधित राष्ट्रीय कृषि बीमा योजना (एमएनएआईएस) आरम्भ की (फरवरी 2014)। एमएनएआईएस का उद्देश्य कृषक समुदाय को न रोके जा सकने

वालों जोखिमों के कारण होने वाली उपज की हानियों को आवरित करने हेतु व्यापक जोखिम बीमा उपलब्ध कराना था।

एमएनएआईएस के परिचालन दिशा-निर्देशों के पैरा 7.5.2 में प्रावधित था कि राजस्थान सरकार मौसम के लिए देहली उपज⁷⁸, बीमित राशि इत्यादि के साथ 80 प्रतिशत एवं 90 प्रतिशत मुआवजा स्तरों⁷⁹ पर ब्लॉक/जिला स्तर पर प्रीमियम दरें प्रस्तुत करने के लिए सभी सूचीबद्ध बीमा कंपनियों को आमन्त्रित करेगी। बीमा प्रदाता को प्रीमियम के सर्वश्रेष्ठ मूल्य तथा उत्पाद के संपूर्ण लाभों के आधार पर चयनित किया जाना था। राज्य सरकार उत्पादों का मूल्यांकन करेगी तथा अधिसूचित फसलों/क्षेत्रों को योग्यता के आधार पर कंपनियों को आवंटित करेगी। आगे, दिशा-निर्देशों के पैरा 8.3 के अनुसार बीमा प्रीमियम की उच्चतम सीमा, मूल बीमित राशि का 11 प्रतिशत थी। चूंकि बीमा कंपनियों द्वारा उद्धृत दरें उच्चतम सीमा से अधिक थी, अतः दिशा-निर्देशों⁸⁰ के पैरा 8.4 के अनुसार बीमित राशि को प्रीमियम की उच्चतम सीमा के अनुपात में कम किया जाना था।

पाली जिले में खरीफ 2014 के लिए बीमा कंपनियों के चयन के संदर्भ में निदेशक (कृषि) के अभिलेखों की जांच में प्रकट हुआ कि फ्यूचर जनरली इण्डिया लिमिटेड (बीमा कंपनी) द्वारा प्रस्तुत की गई प्रीमियम दरें (80 प्रतिशत एवं 90 प्रतिशत मुआवजा स्तरों के लिए क्रमशः बीमित राशि का 25 एवं 26.67 प्रतिशत) सभी फसलों के लिए न्यूनतम थी। राज्य सरकार ने अन्य विकल्प अर्थात् 90 प्रतिशत मुआवजा स्तर पर 26.67 प्रतिशत के लाभों की तुलना किये बिना खरीफ 2014 की सभी फसलों (कपास के अतिरिक्त) के लिए बीमा कंपनी की प्रीमियम दर 80 प्रतिशत मुआवजा स्तर पर 25 प्रतिशत अधिसूचित की (जुलाई 2014)।

प्रीमियम की उच्चतम सीमा, बीमित राशि⁸¹ के 11 प्रतिशत होने के कारण आनुपातिक रूप से कम की हुई बीमित राशि पर दोनों मुआवजा स्तरों के लिए कृषकों को मिलने वाले दावों की तुलना से प्रकट हुआ कि 26.67 प्रतिशत प्रीमियम दर के साथ 90 प्रतिशत मुआवजा स्तर का विकल्प कृषकों के लिये अधिक लाभदायक था, क्योंकि दोनों मुआवजा स्तरों के लिए प्रीमियम की राशि समान थी तथा किसान नुकसान पर अधिक दावा प्राप्त करते। इसलिए राज्य सरकार को 80 प्रतिशत मुआवजा स्तर पर 25 प्रतिशत प्रीमियम के बजाय 90

⁷⁸ आपदा के दो वर्षों को छोड़कर पिछले सात वर्षों की औसत गारण्टी उपज।

⁷⁹ मुआवजा स्तर: मुआवजा खराबे अथवा हानि की क्षतिपूर्ति है जिसमें एक पक्ष (बीमाकर्ता अथवा मुआवजा प्रतिपूरक) अन्य (बीमित अथवा मुआवजा प्रतिपूर्ति ग्राही) को बीमित द्वारा बीमाकर्ता को भुगतान किये गये प्रीमियमों के बदले किसी खराबे अथवा हानियों की क्षतिपूर्ति करना स्वीकार करता है। जोखिम स्तर वो स्तर है जिस स्तर तक हानियों के विरुद्ध देहली उपज की गारण्टी की जोखिम प्रतिपूर्ति की गई है।

⁸⁰ फसलों, जिनका प्रीमियम उच्चतम सीमा से अधिक होगा तब उनकी बीमित राशि उच्चतम सीमा के अनुपात में कम कर दी जाएगी।

⁸¹ खरीफ 2014 के लिए बाजरा, ग्वार, ज्वार एवं तिल के लिए बीमित राशि ₹ 6,600/- तथा मक्का एवं मूंग के लिए ₹ 7,700/- प्रति हैक्टेयर थी।

प्रतिशत मुआवजा स्तर पर 26.67 प्रतिशत प्रीमियम को अधिसूचित करना चाहिए था।

इस प्रकार, कम लाभदायक मुआवजा विकल्प के चयन के कारण पाली जिले में 1,17,080 किसानों ने 1,07,401 हैक्टेयर आवरित क्षेत्र के लिए राशि ₹ 1.49 करोड़ के कम दावे प्राप्त किये, जैसा कि तालिका 13 में दिया गया है।

तालिका 13

| फसल | किसानों की संख्या | आवरित क्षेत्रफल (हैक्टेयर में) | 80 प्रतिशत मुआवजा के लिए 25 प्रतिशत प्रीमियम पर कम की गई राशि हैक्टेयर में) | 90 प्रतिशत मुआवजा के लिए 26.67 प्रतिशत प्रीमियम पर कम की गई राशि हैक्टेयर में) | औसत उत्पादन प्रति हैक्टेयर | 80 प्रतिशत मुआवजा स्तर पर औसत उपज (किग्रा/ हैक्टेयर) | 90 प्रतिशत मुआवजा स्तर पर औसत उपज (किग्रा/ हैक्टेयर) | कम प्राप्त दावा (₹ में) |
|-------|-------------------|--------------------------------|---|--|----------------------------|---|---|--|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9)= [(8)-(6)]/(8)*(5)-{(7)-(6)}/(7)*(4)*3 |
| बाजरा | 17,997 | 12,750 | 2,904 | 2,722 | 475 | 627 | 705 | 23,46,362 |
| ग्वार | 37,359 | 33,912 | 2,904 | 2,722 | 288 | 432 | 486 | 47,80,336 |
| ज्वार | 9,366 | 5,749 | 2,904 | 2,722 | 248 | 441 | 497 | 5,33,662 |
| मक्का | 1,941 | 1,497 | 3,388 | 3,175 | 829 | 946 | 1,064 | 4,22,817 |
| मूंग | 25,817 | 26,332 | 3,388 | 3,175 | 215 | 400 | 450 | 24,12,743 |
| तिल | 24,600 | 27,161 | 2,904 | 2,722 | 162 | 226 | 254 | 44,42,170 |
| | 1,17,080 | 1,07,401 | | | | | | 1,49,38,090 |

राज्य सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि 90 प्रतिशत के मुआवजा स्तर पर प्रीमियम उच्चतर था। जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि बीमांकिक प्रीमियम वास्तविक बीमित राशि के 11 प्रतिशत तक सीमित था तथा 26.67 प्रतिशत प्रीमियम दर पर 90 प्रतिशत मुआवजा स्तर का विकल्प प्रीमियम की उच्चतम सीमा होने के कारण अधिक लाभदायक था।

इस प्रकार, दोनों मुआवजा स्तरों के लिए प्रीमियम दरों की तुलना किये बिना बीमा कंपनी के चयन के परिणामस्वरूप पाली जिले के 1,17,080 किसानों को ₹ 1.49 करोड़ के दावों का कम भुगतान हुआ, जिसके चलते किसानों को बीमा उत्पाद का श्रेष्ठ मूल्य तथा संपूर्ण लाभ उपलब्ध कराने का योजना का उद्देश्य कमजोर हुआ।

3.14 ऋणी किसानों को दावों की हानि

बीमा कंपनियों द्वारा गलत एरिया करैक्शन फैक्टर के उपयोग के कारण ₹ 8.68 करोड़ के अधिक प्रीमियम के भुगतान के अतिरिक्त ऋणी किसानों को राशि ₹ 31.27 करोड़ के दावों की हानि।

फसल बीमा, फसल उपजों को प्रभावित करने वाली अत्यधिक अनिश्चितताओं के समावेश द्वारा प्राकृतिक घटकों के कारण होने वाली फसल उत्पादन की अनिश्चितताओं के विरुद्ध किसानों की सुरक्षा तथा फसल उत्पादन की हानियों को न्यूनतम करने के लिए एक वित्तीय तंत्र है।

भारत सरकार द्वारा जारी राष्ट्रीय फसल बीमा योजना (एनसीआईपी) के दिशा-निर्देशों में प्रावधित था कि जोखिम अवधि (अर्थात् बीमा अवधि) फसल की बुवाई अवधि से लेकर परिपक्वता तक होगी तथा यह फसल की अवधि एवं मौसमी मानदण्डों पर निर्भर करती है एवं विशिष्ट फसल एवं संदर्भ इकाई क्षेत्र⁸² (आरयूए) के साथ परिवर्तित होती है। ये विवरण प्रत्येक जोखिम अवधि आरम्भ होने से पूर्व फसल बीमा पर राज्य स्तरीय समन्वय समिति (एसएलसीसीसीआई) द्वारा अधिसूचित किये जाएंगे। तथापि, एक आरयूए अथवा उसके हिस्से में एक फसल के अंतर्गत बीमित क्षेत्रफल उस फसल के लिए बुवाई क्षेत्रफल से अधिक होने की स्थिति में राज्य सरकार की सहमति से “एरिया करैक्शन फैक्टर” (एसीएफ⁸³) का उपयोग कर दावे आनुपातिक रूप से कम कर दिये जाएंगे। राज्य सरकार अधिकतम तीन माह की अवधि में सही बुवाई क्षेत्रफल पता करने हेतु प्रत्येक किसान का विवरण प्रमाणित करने के लिए स्वतंत्र होगी। आगे, दिशा-निर्देशों में राज्य सरकार के माध्यम से प्राप्त होने वाले विवादित दावों के बारे में निर्णय करने की जिम्मेदारी भारत सरकार के कृषि एवं सहकारिता विभाग (डीएसी) पर थी।

जांच में प्रकट हुआ कि राजस्थान सरकार ने चार जिलों (अलवर, बीकानेर, झालावाड़ एवं पाली) में फसल बीमा हेतु विभिन्न मौसमों के लिए चार बीमा कंपनियों⁸⁴ के पक्ष में इस शर्त के साथ अधिसूचना जारी की कि दावों का निपटारा गिरदावरी⁸⁵ में प्रतिवेदित फसल क्षेत्रफल के आधार पर किया जाएगा। बीमा कंपनियों ने एसीएफ का उपयोग किया तथा गिरदावरी प्रतिवेदनों के आधार पर आरयूए में

⁸² संदर्भ इकाई क्षेत्र जोखिम की स्वीकारोक्ति तथा क्षतिपूर्ति के मूल्यांकन के उद्देश्य के लिए बीमा का इकाई क्षेत्र माना जाएगा।

⁸³ दिए गए किसी एक इकाई क्षेत्रफल के लिए एरिया करैक्शन फैक्टर, बुवाई क्षेत्रफल को बीमित क्षेत्रफल से विभाजित कर निकाला जाता है तथा दावा राशि को आनुपातिक रूप से कम करने के लिए उस पर प्रयोग किया जाता है। परिणामस्वरूप एक इकाई क्षेत्रफल में सभी कृषकों के दावे समान रूप से कम कर दिये जाते हैं।

⁸⁴ बजाज अलायन्ज, चोलामण्डलम एमएस जनरल इश्योरेन्स, एचडीएफसी अर्गो एवं आईसीआईसीआई लोम्बार्ड।

⁸⁵ गिरदावरी: परिचालन स्वामित्व की पूर्ण गणना के आधार पर ग्राम लेखाकार (गिरदावर) द्वारा एकत्रित किये गये फसल क्षेत्रफल के आँकड़ों को गिरदावरी कहा जाता है।

फसलों के अंतर्गत बीमित क्षेत्रफल को फसलों के बुवाई क्षेत्रफल से कम माना। तदनुसार, बीमा कंपनियों द्वारा रबी 2013-14, खरीफ 2014, खरीफ 2015 एवं रबी 2015-16 के लिए बुवाई क्षेत्रफल को 2,27,030 हैक्टेयर तक कम किया, जिसके परिणामस्वरूप 3,89,296 कृषकों को राशि ₹ 31.27 करोड़ के बीमा दावों का नुकसान हुआ, जैसाकि तालिका 14 में वर्णित है।

तालिका 14

(क्षेत्रफल हैक्टेयर में)

| जिला | फसल मौसम | एसीएफ का प्रयोग करने से पूर्व बीमित क्षेत्रफल | एसीएफ का प्रयोग करने के उपरांत बीमित क्षेत्रफल | 'अनंकुरित बुवाई क्षेत्रफल' के लिए किया गया एरिया करैक्शन (प्रतिशत) | किसानों की संख्या | 'अनंकुरित बुवाई क्षेत्रफल' के पेटे भुगतान किया गया प्रीमियम (₹ में) | वितरित दावा (₹ में) | ऋणी कृषकों को दावों की हानि (₹ में) |
|----------|-------------|---|--|--|-------------------|---|---------------------|-------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) (3-4) | (6) | (7) | (8) | (9) |
| बीकानेर | रबी 2013-14 | 34,488 | 14,472 | 19,016(56.78%) | 13,286 | 85,38,184 | 4,60,23,428 | 6,03,08,018 |
| | खरीफ 2015 | 67,243 | 26,883 | 40,360 (60.02%) | 21,303 | 1,11,29,260 | 2,31,81,510 | 3,49,02,400 |
| झालावाड़ | रबी 2013-14 | 77,366 | 55,242 | 22,124 (28.60 %) | 71,396 | 2,16,24,636 | 18,09,96,710 | 7,42,65,196 |
| | खरीफ 2014 | 1,19,539 | 55,419 | 64,120 (53.64 %) | 31,756 | 1,48,11,720 | 3,67,54,622 | 4,25,11,560 |
| | खरीफ 2015 | 1,01,285 | 86,367 | 14,918 (14.73 %) | 58,659 | 61,16,380 | 16,29,65,912 | 2,81,50,266 |
| | रबी 2015-16 | 87,721 | 64,547 | 23,174 (26.41 %) | 74,794 | 1,47,85,012 | 5,41,93,003 | 1,94,66,160 |
| पाली | खरीफ 2015 | 80,199 | 46,431 | 33,768 (42.10 %) | 81,680 | 71,93,777 | 6,16,48,985 | 4,54,32,709 |
| अलवर | खरीफ 2014 | 23,215 | 19,335 | 3,880 (16.72 %) | 22,215 | 6,53,947 | 48,14,295 | 10,18,572 |
| | खरीफ 2015 | 9,848 | 4,178 | 5,670 (57.58 %) | 14,207 | 19,05,120 | 49,31,309 | 66,90,600 |
| | कुल | 5,99,904 | 3,72,874 | 2,27,030 (37.84 %) | 3,89,296 | 8,67,58,036 | 57,55,09,774 | 31,27,45,481 |

स्रोत: बीमा कंपनियों द्वारा उपलब्ध कराये गये आँकड़े।

चूंकि बीमा कंपनियों ने एसीएफ का प्रयोग कर बीमित क्षेत्रफल को कम कर दिया, अतः दावों की हानि के अतिरिक्त "अनंकुरित बुवाई क्षेत्रफल" के लिये बिना किसी बीमा आवरण के ₹ 8.68 करोड़ के अतिरिक्त प्रीमियम का भी भुगतान हुआ। इस प्रकार ₹ 8.68 करोड़ का प्रीमियम किसानों को लौटाना चाहिए था।

इस संबंध में यहां पर यह उल्लेख करना भी उपयुक्त है कि रबी 2011-12 के लिए चूरू जिले के विवादित दावों का निपटारा करते समय डीएसी ने स्वीकार (मई 2012) किया कि क्षेत्रफल में कमी/करैक्शन फैक्टर उन कृषकों के लिए न्यायोचित नहीं है जिन्होंने ऋण आवेदन प्रपत्रों/बीमा प्रस्तावों में उनका सही क्षेत्रफल प्रतिवेदित किया है। चूंकि कृषकों ने बुवाई क्षेत्रफल के लिए ऋण लिया था तथा उसी अनुसार फसल बीमा का प्रीमियम वसूल किया गया था, इसलिए बीमित क्षेत्रफल बुवाई क्षेत्रफल होना चाहिए, न कि गिरदावरी के समय प्रतिवेदित फसल क्षेत्रफल।

राज्य सरकार ने बताया (दिसम्बर 2017) कि फसल बीमा के लिए एक वेब पोर्टल का निर्माण किया गया है जो एसीएफ विधि से वास्तविक फसल खराबे तथा सहायता के आंकलन में सक्षम रहेगा। तथापि, तथ्य यह था कि एरिया करैक्शन फैक्टर के गलत उपयोग के कारण ऋणी किसानों को ₹ 8.68 करोड़ के आधिक्य प्रीमियम के भुगतान के अलावा ₹ 31.27 करोड़ के दावों का नुकसान हुआ।

3.15 बैंक द्वारा प्रीमियम राशि विलम्ब से प्रस्तुत करने के कारण कृषकों को उनके बीमा दावों से वंचित किया गया

राजस्थान सरकार द्वारा उचित अनुश्रवण एवं पर्याप्त अनुवर्ती कार्यवाही की कमी के परिणामस्वरूप किसान ₹ 6.92 करोड़ के बीमा दावों से वंचित रहे।

भारत सरकार द्वारा खरीफ 2007 से मौसम मानदण्डों की प्रतिकूल परिस्थितियों के घटित होने के परिणामस्वरूप प्रत्याशित फसल नुकसान के कारण होने वाली वित्तीय हानि की संभावना के विरुद्ध बीमित कृषकों की कठिनाइयों को कम करने के उद्देश्य के साथ मौसम आधारित फसल बीमा योजना (डब्ल्यूबीसीआईएस) आरंभ की गई। योजना के अनुसार, राज्य के सभी ऋणी कृषकों को ऋण वितरण बैंक के माध्यम से अनिवार्य रूप से बीमा द्वारा आवरित किया जाना आवश्यक था। ऋण वितरण शाखा द्वारा एकत्रित प्रीमियम को बैंक की नोडल शाखा को प्रेषित किया जाना आवश्यक था जिसे प्रीमियम विवरण के साथ बीमा कंपनी को प्रस्तुत करना था। डब्ल्यूबीसीआईएस के परिचालन तौर-तरीकों के पैरा 8 ब(स) के अनुसार फसल बीमा पर राज्य स्तरीय समन्वय समिति (एसएलसीसीसीआई) योजना के क्रियान्वयन की देखरेख के लिए अधिकृत थी। राजस्थान सरकार द्वारा योजना के निष्पादन की समीक्षा के लिए एक अनुश्रवण एवं समीक्षा समिति स्थापित किया जाना भी प्रावधित था।

निदेशक, कृषि विभाग के अभिलेखों की जांच में प्रकट हुआ कि राज्य सरकार ने डब्ल्यूबीसीआईएस के संबंध में अधिसूचना जारी की (दिसम्बर 2012) जिसमें जोधपुर जिले में रबी 2012-13 के लिए कृषकों के घोषणा-पत्र प्रीमियम के साथ एग्रीकल्चर इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड (एआईसी) को जमा करने की अंतिम दिनांक 31 जनवरी 2013 थी। बैंकों के लिए उन सभी ऋणी कृषकों को योजना के अंतर्गत आवरित करना अनिवार्य था जिन्हें 31 दिसम्बर 2012 तक ऋण वितरित किया गया था। बीमा कंपनी को घोषणा पत्र एवं प्रीमियम प्रस्तुत करने की जिम्मेदारी बैंक की थी। आगे, अधिसूचना के अनुसार, बीमा कंपनी को प्रीमियम प्रस्तुत करने में किसी विलम्ब के लिए संबंधित बैंक उत्तरदायी होगा तथा इस विलम्ब के कारण देय कोई दावा बैंक द्वारा वहन किया जाएगा।

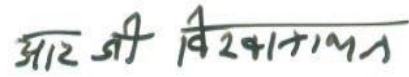
आगे, स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया (एसबीआई) शाखा-ओसियां, जोधपुर से एकत्रित (अप्रैल 2017) सूचनाओं से प्रकट हुआ कि एसबीआई की ऋणदाता शाखाओं ने ऋणी कृषकों के खातों से प्रीमियम की विलम्ब से कटौती की तथा उसे अपनी नोडल शाखा-ओसियां, जोधपुर को फरवरी 2013 में प्रेषित किया। उसके बाद, नोडल शाखा ने 7,485 किसानों का ₹ 1.65 करोड़ का प्रीमियम बीमा कंपनी अर्थात् एआईसी को फरवरी एवं मार्च 2013 में अर्थात् 31 जनवरी 2013 की अंतिम तिथि के बाद प्रस्तुत किया। परिणामस्वरूप, एआईसी ने आवेदनों को अस्वीकृत कर दिया एवं प्रीमियम राशि बैंक को लौटा दी।

प्रतिकूल मौसम के कारण फसल हानि से पीड़ित क्षेत्र के ऋणी कृषकों ने अन्य बैंकों (बैंक ऑफ बड़ौदा, आईसीआईसीआई बैंक लिमिटेड, जोधपुर सेण्ट्रल कॉर्पोरेटिव बैंक लिमिटेड इत्यादि) के माध्यम से अपना दावा प्राप्त किया जबकि एसबीआई के

ऋणी कृषकों को ₹ 8.57 करोड़ मूल्य के बीमा दावे प्राप्त नहीं हुए। इसके परिणामस्वरूप किसान उनकी फसलों के नुकसान पर ₹ 6.92 करोड़ (₹ 8.57 करोड़ के दावे में से ₹ 1.65 करोड़ की प्रीमियम राशि कम करने पर) के बीमा लाभों से वंचित हुए। आगे, यह भी पाया गया कि एसबीआई द्वारा एआईसी को प्रीमियम विलम्ब से प्रस्तुत करने के प्रकरण पर जून 2013 के दौरान हुई एसएलसीसीसीआई की बैठक में विचार नहीं किया गया जबकि तथ्य यह था कि यह 7,485 लघु एवं सीमान्त किसानों को प्रभावित कर रहा था जो कि प्रतिकूल मौसम परिस्थितियों के कारण फसल के नुकसान से पीड़ित थे।

राज्य सरकार ने तथ्यों को स्वीकार करते हुए बताया (दिसम्बर 2017) कि एसबीआई को बीमा लाभ किसानों के खातों में प्रेषित करने के निर्देश जारी किये गये हैं।

इस प्रकार, राज्य सरकार द्वारा योजना की समीक्षा में उचित अनुश्रवण तथा पर्याप्त अनुवर्ती कार्यवाही के अभाव में रबी 2012-13 के लिए 7,485 कृषक उनकी फसल के नुकसान के ₹ 6.92 करोड़ के बीमा दावे से वंचित हुए। इसके अतिरिक्त, राज्य सरकार ने विलम्ब एवं उसके बाद कृषकों को दावों के नुकसान के लिए एसबीआई के विरुद्ध स्वयं कोई कार्यवाही प्रारम्भ नहीं की। लेखापरीक्षा द्वारा सितम्बर 2016 में इंगित किए जाने के बाद राज्य सरकार ने फरवरी एवं नवम्बर 2017 में एसबीआई को दावा राशि ऋणी कृषकों के खातों में वितरित करने का निर्देश दिया।

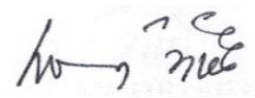


जयपुर,
दिनांक 21 मई 2018

(आर.जी. विश्वनाथन)
प्रधान महालेखाकार
(सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र लेखापरीक्षा), राजस्थान

प्रतिहस्ताक्षरित

नई दिल्ली,
दिनांक 22 मई 2018


(राजीव महर्षि)
भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक

परिशिष्ट

परिशिष्ट 1.1

(सन्दर्भ अनुच्छेद 1.2; पृष्ठ 2)

विभागों का संक्षिप्त परिचय

| क्र. सं. | विभाग का नाम | विभाग का उद्देश्य/कार्य |
|----------|------------------------|--|
| 1 | कृषि | विभाग का मुख्य उद्देश्य फल, सब्जियां, मसाले, फूल और औषधीय पौधों इत्यादि की फसलों के क्षेत्र और उत्पादकता में वृद्धि करने के लिए योजना बनाना है। यह कृषक समुदाय के लिए गुणवत्ता आदानों की समय पर आपूर्ति सुनिश्चित करने के अलावा सेवाओं के विस्तार के सन्दर्भ में नवीनतम तकनीक की जानकारी के प्रचार-प्रसार के लिए भी उत्तरदायी है। |
| 2 | कृषि विपणन | विभाग का मुख्य उद्देश्य कृषि विपणन से संबंधित बुनियादी ढाँचे को मजबूत करना, किसानों को मंडियों में विपणन सुविधायें उपलब्ध कराना और किसानों के लिए उनकी फसलों को बेचने के समय में उचित और प्रतिस्पर्धी मूल्य प्रदान करना है। |
| 3 | पशुपालन | विभाग का मुख्य उद्देश्य पशुधन को उपचार उपलब्ध करवाना, पशुधन रोगों की रोकथाम और नियंत्रण करना, पशुओं के लिए कृत्रिम गर्भाधान हेतु सेवाएं प्रदान करना, टीकों का उत्पादन तथा प्रशिक्षण प्रदान करना आदि है। |
| 4 | पुरातत्व एवं संग्रहालय | विभाग का मुख्य उद्देश्य कला और स्थापत्य कला के विभिन्न रूपों में सन्निहित सांस्कृतिक विरासतों को खोजना, संरक्षण करना, सुरक्षा करना, प्रदर्शित करना तथा व्याख्या करने हेतु अनुकूल प्रयास करना है। यह अपने नियंत्रणाधीन स्मारकों, संग्रहालयों, कला दीर्घाओं, पुरातात्विक स्थलों सहित पवित्र और धर्मनिरपेक्ष स्मारकों जैसे कि उत्कृष्ट मंदिरों, बड़ी मस्जिदों, विशाल किलों, भव्य महलों, कलात्मक स्मारकों, नक्काशीदार और चित्रित हवेलियों आदि का भी ध्यान रखता है। |
| 5 | कला एवं संस्कृति | विभाग का मुख्य उद्देश्य हमारी सांस्कृतिक विरासत का परिरक्षण एवं संरक्षण तथा कला और संस्कृति के मूर्त और अमूर्त दोनों रूपों को बढ़ावा देना है। |

| क्र. सं. | विभाग का नाम | विभाग का उद्देश्य/कार्य |
|----------|--------------------------|--|
| 6 | आयुर्वेद | विभाग का मुख्य उद्देश्य चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करना, रोगों की रोकथाम करना, दवाओं की खरीद, उत्पादन तथा वितरण करना, चिकित्सा शिक्षा तथा प्रशिक्षण एवं अनुसंधान प्रदान करना है तथा भारतीय दवा प्रणाली पर शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए निजी संस्थाओं को अर्थसहाय्य देना है। |
| 7 | भाषा एवं पुस्तकालय | विभाग का मुख्य उद्देश्य सार्वजनिक पुस्तकालयों की स्थापना, विकास, प्रशासन एवं प्रबंधन तथा राष्ट्रीय भाषा 'हिन्दी' का उन्नयन करना है। |
| 8 | उपनिवेशन | विभाग का मुख्य कार्य राज्य के उपनिवेश क्षेत्रों में भूमि का विकास एवं आवंटन है। विभाग दूरदराज के कन्दरा और बंजर रेगिस्तानी इलाकों की आबादी को सिंचाई और परिवहन के समुचित साधन भी उपलब्ध करवाता है जिससे कि अनुपजाऊ रेगिस्तान तथा कन्दरा भूमि को उपजाऊ क्षेत्र में बदला जा सके। |
| 9 | सहकारिता | विभाग का मुख्य उद्देश्य सहकारी गतिविधि में सक्रिय भागीदारी के माध्यम से युवाओं, महिलाओं, आदिवासियों, किसानों और जरूरतमंद लोगों के जीवन स्तर में सुधार करना है। |
| 10 | आपदा प्रबन्धन एवं सहायता | विभाग का मुख्य कार्य बाढ़ और अकाल से संबंधित राहत उपाय करना है। |
| 11 | देवस्थान | विभाग का मुख्य कार्य मंदिरों/धार्मिक संस्थाओं में आत्म निर्भरता सृजित करना है। विभाग इनके नियंत्रण और प्रबंधन, पूजा की सुविधा उपलब्ध कराने, विभिन्न त्योहारों और मेलों के आयोजन करने, सार्वजनिक ट्रस्टों का पंजीकरण एवं पर्यवेक्षण तथा उनका नियंत्रण, देवस्थान विकास हेतु योजना बनाना, जनता के लिए धर्मशालाओं एवं आरामगृहों का निर्माण व उनका रखरखाव एवं विभिन्न मंदिरों हेतु महन्तों एवं पुजारियों की नियुक्ति करता है। |
| 12 | निर्वाचन | राज्य निर्वाचन आयोग एक संवैधानिक संस्था है तथा राज्य में क्षेत्रीय निकायों के लिए चुनाव विनियमित करने तथा आयोजित करने के लिए उत्तरदायी है। |
| 13 | रोजगार | विभाग का मुख्य उद्देश्य रोजगार कार्यालय (रिक्तियों की अनिवार्य अधिसूचना) अधिनियम, 1959 और नियमावली 1960 के प्रावधानों का समुचित प्रवर्तन सुनिश्चित करना है। |

| क्र. सं. | विभाग का नाम | विभाग का उद्देश्य/कार्य |
|----------|--|--|
| 14 | कर्मचारी राज्य बीमा | विभाग का मुख्य उद्देश्य बीमित श्रमिकों को उनके परिवार के सदस्यों सहित कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 की धारा 98 के तहत चिकित्सा सेवा प्रदान करना है। |
| 15 | कारखाना एवं बॉयलर निरीक्षण | विभाग का मुख्य कार्य कारखानों एवं बॉयलरों का पंजीकरण और निरीक्षण; कारखाने के कर्मचारियों की सुरक्षा, स्वास्थ्य और कल्याण हेतु प्रावधान की पालना सुनिश्चित करना; कारखाने और बॉयलर दुर्घटनाओं को कम से कम करना; कारखानों से बाल मजदूरी को खत्म करना; वेतन अधिनियम, 1936 कारखाना अधिनियम, 1948, भारतीय बॉयलर विनियम, 1950, बॉयलर अधिनियम, 1923, भवन और अन्य निर्माण श्रमिकों (रोजगार का नियमन और सेवा की अन्य शर्तें) अधिनियम, 1996 एवं उसके अधीन बने नियमों को लागू करना है। |
| 16 | वित्त | वित्त विभाग राज्य सरकार के सभी वित्तीय मामलों के प्रबंधन के लिए नोडल विभाग है। यह संसाधनों के आवंटन सहित बुनियादी ढांचे के विकास, सामाजिक कल्याण और मानव विकास को प्रभावित करने वाले राज्य के सभी आर्थिक और वित्तीय मामलों से संबंधित है। |
| 17 | मत्स्य | विभाग का मुख्य कार्य राज्य में मत्स्य और मत्स्य बीज उत्पादन बढ़ाने, मत्स्य पालन को बढ़ावा देने और मछुआरों की सामाजिक-आर्थिक स्थिति का उत्थान है। |
| 18 | खाद्य, नागरिक आपूर्ति एवं उपभोक्ता मामले | विभाग का मुख्य उद्देश्य किसानों से उचित मूल्य पर खाद्यान्नों की खरीद, इसके भंडारण/हस्तगन, बफर भंडार के रखरखाव तथा सार्वजनिक वितरण प्रणाली का कार्यान्वयन और समुचित संचालन करना है। |
| 19 | सामान्य प्रशासन | सामान्य प्रशासन विभाग में कई लघु विभाग सम्मिलित हैं जैसे कि राज्य गेस्ट हाउस/सर्किट हाउस, संपदा कार्यालय, नागरिक उड्डयन विभाग, गवर्नर हाउस तथा विधान सभा। |
| 20 | गोपालन | विभाग का मुख्य कार्य गौशाला का पंजीकरण और आत्मनिर्भरता के प्रति उनका विकास, राज्य की गायों की स्वदेशी नस्लों का संरक्षण और उन्नयन; कमी के दौरान चारा प्रबंधन; प्रसंस्करण के माध्यम से गौपालकों और गौशालाओं के लिए जागरूकता और प्रशिक्षण कार्यक्रम का आयोजन और पशु उत्पादों के मूल्य में वृद्धि करना है। |

| क्र. सं. | विभाग का नाम | विभाग का उद्देश्य/कार्य |
|----------|------------------------------|---|
| 21 | उच्च शिक्षा | विभाग राज्य के विश्वविद्यालयों और कॉलेजों के प्रबंधन और प्रशासन के साथ-साथ उच्च शिक्षा में मात्रात्मक और गुणात्मक सुधार लाने में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। |
| 22 | गृह | गृह विभाग में पुलिस, होम गार्ड, भ्रष्टाचार निरोधक ब्यूरो (एसीबी) और राज्य फोरेंसिक विज्ञान प्रयोगशाला सम्मिलित हैं। पुलिस, कानून प्रवर्तन अभिकरण है और होमगार्ड कानून और व्यवस्था बनाए रखने के लिए प्रशासन और पुलिस की सहायता करता है। एसीबी मुख्य रूप से सरकारी कर्मचारियों के बीच भ्रष्टाचार के मामलों की खोज करने, जांच करने और मुकदमा चलाने तथा एक ईमानदार और पारदर्शी प्रशासन उपलब्ध कराने हेतु सरकारी विभागों को सुविधाजनक बनाने के लिए उत्तरदायी है। राज्य फोरेंसिक विज्ञान प्रयोगशाला का कार्य अपराध की जांच करने के लिए वैज्ञानिक सहायता और सेवाएं प्रदान करना है। |
| 23 | उद्यान | विभाग के मुख्य उद्देश्यों में फलों, सब्जियों, मसालों, औषधिय और फूलों की फसलों के क्षेत्र, उत्पादन और उत्पादकता में वृद्धि करना, नर्सरी में उच्च गुणवत्ता वाले ग्राफ्टेड पौधे और किसानों को आपूर्ति करना, ड्रिप सिंचाई प्रणाली के उपयोग को लोकप्रिय बनाने, राज्य योजना, राष्ट्रीय बागवानी मिशन, कृषि क्षेत्र जल प्रबंधन पर राष्ट्रीय मिशन, राष्ट्रीय कृषि विकास योजना, राष्ट्रीय बांस मिशन, औषधिय पौधों के लिए राष्ट्रीय मिशन और किसानों के लिए अतिरिक्त आय पैदा करने के तहत विभिन्न कार्यक्रमों को लागू करना है। |
| 24 | राजस्थान लोक प्रशासन संस्थान | राजस्थान लोक प्रशासन संस्थान सिविल सेवा प्रशिक्षण के लिए राजस्थान सरकार का शीर्ष स्तर पर प्रशासकीय प्रशिक्षण संस्थान है। यह भारतीय प्रशासनिक सेवा (राजस्थान को आवंटित) के अधिकारियों के लिए व्यावसायिक प्रशिक्षण का आयोजन भी करवाता है। इसके अतिरिक्त, संस्थान राजस्थान में या कहीं और विभिन्न राज्य/केंद्रीय विभागों/उपक्रमों में कार्यरत अधिकारियों के लिए विशिष्ट उद्देश्य उन्मुख तथा लक्ष्य समूह उन्मुख दोनों ही सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करवाता है। |
| 25 | सूचना एवं जनसम्पर्क | विभाग राज्य सरकार और जनता के बीच एक सेतु के रूप में काम करता है। विभाग सरकार की नीतियों, जनता के कल्याण के निर्णय और योजनाओं के बारे में जनता को जागरूक बनाने के लिए मुस्तैदी के साथ लगातार काम कर रहा है। |
| 26 | औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान | विभाग का मुख्य उद्देश्य बेरोजगार युवाओं को कौशल विकास/तकनीकी प्रशिक्षण प्रदान करना है। |

| क्र. सं. | विभाग का नाम | विभाग का उद्देश्य/कार्य |
|----------|----------------------------|---|
| 27 | जेल | विभाग जेल भेजे गये लोगों को सुरक्षित अभिरक्षा में रखने में राज्य की सहायता करता है तथा यह कैदियों की अभिरक्षा और देखभाल के लिए जिम्मेदार है और सार्वजनिक सुरक्षा हेतु यह सुनिश्चित करता है कि अपराधियों को कानून के अनुसार अपने कारावास की सजा प्रदान की जा रही है। |
| 28 | श्रम | विभाग को श्रम अधिनियम तथा उसके अधीन बनाए गए नियमों के कार्यान्वयन एवं प्रवर्तन का कार्य सौंपा गया है। |
| 29 | विधि एवं विधिक कार्य | विभाग नियमित रूप से, मुकदमेबाजी, जिसमें राज्य एक पार्टी है, की प्रगति की निगरानी, प्रकरणों से निपटने की दक्षता में सुधार, प्रणालियों में सुधार तथा मजबूत बनाने हेतु दोषों का निदान, अनावश्यक मुकदमेबाजी और उनकी बहुलता को कम करने तथा मुकदमेबाजी के खर्च पर अंकुश लगाने के लिए स्थापित किया गया है। |
| 30 | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य | विभाग को राज्य के नागरिकों को पर्याप्त चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने का काम सौंपा गया है। विभाग टीबी, मलेरिया, अंधापन, कृष्ट रोग तथा एड्स जैसे राष्ट्रीय रोग नियंत्रण कार्यक्रमों का भी क्रियान्वयन करता है। |
| 31 | चिकित्सा शिक्षा | विभाग का मुख्य कार्य राज्य में गुणवत्ता चिकित्सा शिक्षा प्रदान करना तथा आयुर्विज्ञान महाविद्यालयों पर प्रशासनिक नियंत्रण रखना है। |
| 32 | अल्पसंख्यक मामलात | विभाग अधिसूचित अल्पसंख्यक समुदायों (मुस्लिम, ईसाई, बौद्ध, सिख, पारसी और जैन) से संबंधित मामलों पर और अधिक ध्यान केंद्रित करने के दृष्टिकोण को सुनिश्चित करने तथा अल्पसंख्यक समुदायों के लाभ के लिए समग्र नीति और विकास कार्यक्रमों के निर्माण करने हेतु स्थापित किया गया है। |
| 33 | पेंशन एवं पेंशनभोगी कल्याण | विभाग राज्य सरकार के सेवानिवृत्त कर्मचारियों के पेंशन प्रकरणों के निराकरण के साथ संबंधित है और यह पेंशनभोगी के कल्याण को बढ़ावा देने और पेंशनभोगी की शिकायतों के निवारण के लिए एक मंच के रूप में भी कार्य करता है। |
| 34 | कार्मिक | विभाग कार्मिक मामलों में राज्य सरकार की समन्वय एजेंसी है विशेष रूप से भर्ती, प्रशिक्षण, कैरियर विकास और कर्मचारियों के कल्याण से संबंधित मामलों में। |

| क्र. सं. | विभाग का नाम | विभाग का उद्देश्य/कार्य |
|----------|---------------------------------|---|
| 35 | आयोजना | राज्य आयोजना विभाग, राज्य स्तर पर योजना तैयार करने एवं इसकी निगरानी करने तथा योजना के निर्माण, अनुश्रवण एवं मूल्यांकन प्रणाली संबंधित मामलों में राज्य सरकार को सलाह देने के लिए उत्तरदायी है। |
| 36 | मुद्रण एवं स्टेशनरी | विभाग का मुख्य कार्य विभिन्न विभागों के लिए मुद्रण और स्टेशनरी सामग्री उपलब्ध कराना, राज्य सरकार द्वारा समय-समय पर राजपत्र द्वारा जारी किए गए विभिन्न आदेशों, नियमों, अधिनियमों, अध्यादेशों आदि को प्रकाशित करना है। विभाग संसद, विधान सभा, पंचायत और स्थानीय निकायों के चुनाव के लिए बैलेट पत्रों के मुद्रण का भी कार्य करता है। |
| 37 | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | विभाग राज्य के निवासियों को प्रतिस्पर्धी कीमत पर तथा स्थायी रूप से स्वच्छ पेयजल उपलब्ध कराने हेतु पानी की आपूर्ति प्रणालियों के कुशल संचालन एवं रखरखाव के लिये उत्तरदायी है। |
| 38 | राजस्थान लोक सेवा आयोग | राजस्थान लोक सेवा आयोग सरकार के विभिन्न विभागों के अधिकारियों के लिए भर्ती परीक्षाओं के आयोजन के लिए प्रधान आयोग है। इसमें लिपिकीय संवर्ग की भर्ती और राजस्थान प्रशासनिक सेवा तथा राजस्थान पुलिस सेवा में भर्ती भी सम्मिलित है। |
| 39 | सैनिक कल्याण | विभाग का मुख्य उद्देश्य पूर्व सैनिकों और शहीदों की विधवाओं के कल्याण के लिए कार्य करना है। |
| 40 | संस्कृत शिक्षा | विभाग के मुख्य कार्य संस्कृत शिक्षा का नियोजित विकास और विस्तार करना, संस्थानों को मजबूत बनाना तथा उन्नयन करना, नये संस्थानों की स्थापना करना, नये विषयों को प्रारम्भ करना तथा शिक्षकों की गुणवत्ता में सुधार करने के लिये प्रशिक्षण की व्यवस्था करना है। |
| 41 | प्राथमिक शिक्षा | विभाग के मुख्य कार्य शिक्षा की नीतियों को बनाना, उचित प्रबंधन और प्रशासन के साथ प्राथमिक शिक्षा का कार्यान्वयन एवं विस्तार करना; अनौपचारिक शिक्षा और साक्षरता को बढ़ावा देना, प्राथमिक शिक्षा के क्षेत्र में शैक्षणिक गतिविधियों में सुधार करना तथा प्राथमिक शिक्षा के लिए वित्तीय नियोजन करना है। |
| 42 | माध्यमिक शिक्षा | माध्यमिक शिक्षा का प्रशासन और निर्धारण, क्रियान्वयन, विस्तार, प्रबंधन, विभिन्न भाषाओं को प्रोत्साहन, शैक्षणिक गतिविधियों का विकास तथा माध्यमिक शिक्षा के लिए धन का विनियोग करना विभाग के मुख्य कार्य है। |
| 43 | सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता | विभाग विशेष रूप से विकलांग, बेसहारा और आर्थिक रूप से कमजोर बच्चे, महिलाओं और वृद्ध नागरिकों के कल्याण के साथ-साथ अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, आर्थिक पिछड़ा वर्ग, अन्य पिछड़ा वर्ग, विशेष पिछड़ा वर्ग के शैक्षणिक और सामाजिक-आर्थिक विकास के प्रति केंद्रित एवं समर्पित है। |

| क्र. सं. | विभाग का नाम | विभाग का उद्देश्य/कार्य |
|----------|-------------------------|---|
| 44 | राज्य उद्यम | विभाग के मुख्य कार्य तीन इकाइयों (i) राजकीय लवण स्रोत, डीडवाना (ii) राजस्थान राज्य केमिकल वर्क्स, डीडवाना (क्रूड सोडियम सल्फेट के कार्य) तथा (iii) राजकीय उपक्रम ब्यूरो, जयपुर के माध्यम से नमक और रासायनिक कार्यों के प्रबंधन से संबंधित है। |
| 45 | राज्य मोटर गैराज | विभाग का मुख्य कार्य राज्य सरकार के विभागों, मंत्रियों, सचिवों, जिला पूल और राज्य के अतिथियों के लिए वाहनों का प्रबंधन करना है। विभाग वाहनों और स्पेयर पार्ट्स की खरीद, मरम्मत एवं रखरखाव तथा विभिन्न विभागों के अनुपयोगी वाहनों की नीलामी की व्यवस्था भी करता है। |
| 46 | तकनीकी शिक्षा | विभाग का मुख्य उद्देश्य उभरती प्रौद्योगिकियों पर प्रशिक्षण प्रदान करके इंजीनियरों तथा प्रशिक्षित कर्मियों की उपलब्धता सुनिश्चित करना है। विभाग बुनियादी ढांचे को मजबूत बनाने, मौजूदा प्रणाली में कमियों को हटाने, उद्योग की मानवशक्ति की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिये कौशल विकास करके तकनीकी शिक्षा की गुणवत्ता में सुधार करने में भी सम्मिलित है। |
| 47 | जनजातीय क्षेत्रीय विकास | विभाग का मुख्य उद्देश्य अनुसूचित क्षेत्रों, जनजातियों के आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक एवं बौद्धिक विकास तथा आदिवासी विकास योजनाओं का निर्माण करना है। विभाग का उद्देश्य आदिवासी बहुल इलाकों को अन्य क्षेत्रों के बराबर लाने तथा उनके जीवन स्तर को उन्नत करना भी है। |
| 48 | महिला एवं बाल विकास | विभाग का मुख्य उद्देश्य राज्य में महिलाओं और बच्चों के समग्र विकास को सुनिश्चित करना तथा विभिन्न योजनाओं/कार्यक्रमों का संचालन करके बच्चों और महिलाओं के संवैधानिक अधिकारों तथा उनके विकास के विभिन्न पहलुओं को संरक्षित कर उन्हें मुख्यधारा में लाना है। |
| 49 | नगरीय विकास एवं आवासन | विभाग का मुख्य कार्य मास्टर प्लान के अनुसार आवासीय और वाणिज्यिक क्षेत्रों के विकास की योजना बनाना, समय-समय पर केंद्र व राज्य सरकार के कार्यक्रमों का कार्यान्वयन करना, बुनियादी ढांचागत सुविधाओं तथा भवनों के नकशों की स्वीकृति की व्यवस्था करना है। |
| 50 | युवा एवं खेल मामले | विभाग की मुख्य गतिविधियां खेलों का विकास एवं प्रोत्साहन करने, खेलों की बुनियादी सुविधाएं प्रदान करके खेल वातावरण उपलब्ध करवाने, युवाओं में राष्ट्रीय अखंडता, सामंजस्य तथा चरित्र निर्माण की भावना को बढ़ावा देने से संबंधित है। |

परिशिष्ट 1.2

(सन्दर्भ अनुच्छेद 1.6; पृष्ठ 3)

पिछले पांच वर्षों के दौरान की गयी निष्पादन तथा अनुपालन लेखापरीक्षा से उत्पन्न लेखापरीक्षा निष्कर्ष

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्विति विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---|-----------------|---|---------------------------------|---|--|
| वर्ष 2013 का प्रतिवेदन संख्या 1 (2011-12) | 2.2 | विद्यालयों में कम्प्यूटर शिक्षा और सूचना एवं संचार प्रौद्योगिकी योजना | माध्यमिक शिक्षा विभाग | वर्ष 2015-16 का 87वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 190वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.1.1 | आर्थिक सहायता का अनाधिकृत समायोजन | आपदा प्रबंधन एवं सहायता विभाग | वर्ष 2014-15 का 47वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2015-16 का 101वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.1.2 | अनियमित व्यय | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2015-16 का 63वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 199वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.1.3 | संवेदकों के बिलों से रायल्टी की कम/देरी से कटौती | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2014-15 का 42वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2015-16 का 100वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.2.2 | मशीनों का अनुपयोगी रहना | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2014-15 का 40वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2016-17 का 145वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.3.1 | पेंशन का सतत् अधिक भुगतान | वित्त विभाग | वर्ष 2014-15 का 47वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2015-16 का 101वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्वित विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---------------------------|-----------------|--|--|--|---|
| | 3.4.2 | यूनिसेफ की सहायता का लाभ नहीं उठाना | श्रम विभाग | वर्ष 2014-15 का 47वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2015-16 का 101वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.4.3 | राजस्थान भवन एवं अन्य संनिर्माण कर्मकार कल्याण बोर्ड का कार्य चालन | श्रम विभाग | वर्ष 2015-16 का 85वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.4.4 | केन्द्रीय निधि का अनुपयोगी रहना | चिकित्सा शिक्षा विभाग | वर्ष 2015-16 का 94वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 205 वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.4.5 | निधियों का अनुपयोगी पड़े रहना | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2014-15 का 40वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2016-17 का 145वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.4.6 | अनियमित/अधिक भुगतान | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2016-17 का 152वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.4.7 | निधियों का अनुपयोगी रहना | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2014-15 का 40वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2016-17 का 145वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.4.8 | स्वास्थ्य उप केन्द्रों तथा आंगनबाडी केन्द्रों का निर्माण न होना/अपूर्ण रह जाना | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य तथा महिला एवं बाल विकास विभाग | वर्ष 2014-15 का 40वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2016-17 का 145वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.4.9 | जल प्रदाय योजना को पूर्ण करने में देरी | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2014-15 का 42वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2015-16 का 100वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.4.10 | निष्फल व्यय | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2016-17 का 140वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 212वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.4.11 | सम्बद्ध महाविद्यालयों से विकास शुल्क की वसूली का अभाव | तकनीकी शिक्षा विभाग | वर्ष 2016-17 का 144वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्विति विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---|-----------------|---|--|--|--|
| वर्ष 2014 का प्रतिवेदन संख्या 2 (2012-13) | 2.1.1 | अनियमित व्यय | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2015-16 का 96वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 201वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.1.2 | निधियों का अनधिकृत विपथन | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2015-16 का 63वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 199वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.1.3 | निविदा का वैधता अवधि में अन्तिमीकरण नहीं किये जाने के कारण उच्च दर पर कार्य का आवंटन | नगरीय विकास एवं आवासन विभाग | वर्ष 2015-16 का 89वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 207वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.2.1 | निष्फल व्यय | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2015-16 का 96वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 201वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.2.2 | परिहार्य व्यय | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2016-17 का 140वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 212वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.2.3 | परिहार्य व्यय | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2016-17 का 140वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 212वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.3.1 | पेंशन का सतत अधिक भुगतान | वित्त विभाग | वर्ष 2015-16 का 59वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2016-17 का 151वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.4.1 | जयपुर में 79 राजकीय अस्पतालों द्वारा जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट का प्रबंधन एवं हस्तन तथा राजस्थान राज्य प्रदूषण नियन्त्रण बोर्ड द्वारा विनियमन | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, पशुपालन तथा पर्यावरण विभाग | वर्ष 2016-17 का 136वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्विति विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---|-----------------|--|--|--|--|
| | 2.4.2 | मानस आरोग्य सदन हार्ट केयर एण्ड मल्टीस्पेशियलिटी हॉस्पिटल की लीज के लिये निजी जन सहभागिता निविदा मूल्यांकन एवं एग्रीमेंट में हेरफेर के कारण ₹ 290.16 करोड़ की हानि | चिकित्सा शिक्षा विभाग | वर्ष 2015-16 का 94वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 205वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.4.3 | उत्कृष्टता के मानक के रूप में ब्लॉक स्तर पर मॉडल स्कूलों की स्थापना | स्कूल एवं संस्कृत शिक्षा विभाग | वर्ष 2015-16 का 60वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2016-17 का 118वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.4.4 | सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग में उत्तर मैट्रिक छात्रवृत्ति के वितरण में अनियमितताएँ | सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग | वर्ष 2015-16 का 92वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 2.4.5 | ट्रौमा केन्द्रों के संचालित नहीं होने के कारण अनुत्पादक व्यय | चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथा चिकित्सा शिक्षा विभाग | वर्ष 2015-16 का 94वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 205वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| वर्ष 2015-16 का 95वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | | | | वर्ष 2017-18 का 213वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | |
| | 2.4.6 | अवमानक गुणवत्ता की औषधि आपूर्ति की वसूली नहीं करना | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2015-16 का 63वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 199वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.4.7 | अनुत्पादक व्यय | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग | वर्ष 2015-16 का 95वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 213वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्वित विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---|-----------------|---|---------------------------------|--|--|
| | 2.4.8 | पूरक पोषाहार के अनधिकृत व अनियमित नष्टीकरण के कारण हानि | महिला एवं बाल विकास विभाग | वर्ष 2015-16 का 108वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2016-17 का 180वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| वर्ष 2015 का प्रतिवेदन संख्या 1 (2013-14) | 2.1 | राजस्थान में सर्व शिक्षा अभियान का कार्यान्वयन | प्रारंभिक शिक्षा विभाग | वर्ष 2016-17 का 146वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 198वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 2.2 | राजस्थान में पुलिस बल का आधुनिकीकरण | गृह विभाग | वर्ष 2016-17 का 168वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 2.3 | पेयजल की गुणवत्ता | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2016-17 का 169वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.1.1 | पाईपों की आपूर्ति पर परिहार्य व्यय | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2017-18 का 193वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.1.2 | अनियमित एवं अनधिकृत व्यय | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2017-18 का 193वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.2.1 | औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थानों का उन्नयन नहीं किया जाना | श्रम विभाग | वर्ष 2015-16 का 85वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.2.2 | तीन वर्ष से अधिक समय तक निधियों का अवरोधन | चिकित्सा शिक्षा विभाग | वर्ष 2015-16 का 94वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 205वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.2.3 | परियोजना के निष्पादन में विलम्ब | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2016-17 का 164वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्वित विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---------------------------|-----------------|---|---|--|--|
| | 3.2.4 | परिहार्य अतिरिक्त दायित्व का सृजन | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2017-18 का 193वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.3.1 | पेंशन का सतत् अधिक भुगतान | वित्त विभाग | वर्ष 2016-17 का 158वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 211वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.4.1 | एकलव्य आदर्श आवासीय विद्यालय योजना का क्रियान्वयन | जनजातीय क्षेत्र विकास विभाग | वर्ष 2017-18 का 197वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.4.2 | बालिकाओं के साथ भेदभाव को रोकने की योजनाओं का क्रियान्वयन | महिला एवं बाल विकास, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथा गृह विभाग | वर्ष 2016-17 का 165वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.4.3 | खेल अवसंरचना/स्टेडियम का निर्माण | युवा मामले एवं खेल विभाग | वर्ष 2016-17 का 161वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.4.4 | सरकारी देयताओं की वसूली का अभाव | चिकित्सा शिक्षा विभाग | वर्ष 2015-16 का 96वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | वर्ष 2017-18 का 201वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) |
| | 3.4.5 | निधियों के अवरोधन से ब्याज की हानि | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | वर्ष 2016-17 का 164वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्वित विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---|-----------------|--|--|---|---|
| | 3.4.6 | गैर-परिचालित छात्रावासों से अनुदान की वसूली का अभाव | सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग | वर्ष 2015-16 का 92वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.4.7 | विशेष केन्द्रीय सहायता का अनुपयोगी रहना | जनजातीय क्षेत्र विकास विभाग | वर्ष 2017-18 का 197वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| वर्ष 2016 का प्रतिवेदन संख्या 3 (2014-15) | 2.1 | किशोर गृहों का संचालन | बाल अधिकार तथा सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग | चर्चा प्रक्रियाधीन है। | - |
| | 2.2 | राजस्थान तकनीकी विश्वविद्यालय की कार्य प्रणाली | तकनीकी शिक्षा विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.1 | किसानों को कृषि आदान अनुदान पर ₹ 21.29 करोड़ का अस्वीकार्य एवं अतिरिक्त अनियमित व्यय | आपदा प्रबंधन एवं सहायता विभाग | वर्ष 2017-18 का 185वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.2 | नर्सिंग कॉलेज भवन निर्माण पर अलाभकारी व्यय | चिकित्सा शिक्षा विभाग | वर्ष 2017-18 का 202वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.3 | अनियमित एवं अनाधिकृत स्वीकृति | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.4 | निष्फल व्यय | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्विति विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---------------------------|-----------------|---|--|---|--|
| | 3.5 | अनुदान का अनुपयोगी रहना | चिकित्सा शिक्षा विभाग | वर्ष 2017-18 का 202वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.6 | उच्च दरें अनुमोदित करने के कारण अतिरिक्त दायित्व का सृजन | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.7 | सरकारी राजकोष पर अतिरिक्त दायित्व | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | चर्चा प्रक्रियाधीन है। | - |
| | 3.8 | कार्य के निष्पादन में असामान्य विलम्ब | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | चर्चा प्रक्रियाधीन है। | - |
| | 3.9 | अलाभकारी व्यय | नगरीय विकास एवं आवासन विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.10 | मृदा परीक्षण प्रयोगशालाओं की निजी जन सहभागिता परियोजना | कृषि विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.11 | राज्य में प्राचीन तथा ऐतिहासिक स्मारकों, पुरातात्विक स्थलों एवं पुरावस्तुओं का परिरक्षण, संरक्षण एवं संधारण | पुरातत्व एवं संग्रहालय विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.12 | मशीनरी, उपकरण, औजार एवं सयंत्रों का आयुर्विज्ञान महाविद्यालयों एवं सम्बद्ध चिकित्सालयों में क्रय एवं उपयोग | चिकित्सा शिक्षा विभाग | चर्चा प्रक्रियाधीन है। | - |
| | 3.13 | मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना का क्रियान्वयन | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य तथा चिकित्सा शिक्षा विभाग | वर्ष 2017-18 का 200वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्वित विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---------------------------|-----------------|--|---|---|---|
| | 3.14 | राजस्थान लोक सेवाओं के प्रदान की गारन्टी अधिनियम-2011 का क्रियान्वयन | चिकित्सा एवं स्वास्थ्य तथा प्रशासनिक सुधार एवं समन्वय विभाग | वर्ष 2017-18 का 215वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.15 | बीसलपुर-दूदू पेयजल आपूर्ति परियोजना | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.16 | लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (सिविल) 2009-10 में सम्मिलित जयपुर शहर में पेयजल आपूर्ति की निष्पादन लेखापरीक्षा पर जन लेखा समिति/लेखापरीक्षा की सिफारिशों पर अनुवर्ती कार्यवाही | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.17 | राजीव गाँधी विद्यार्थी डिजिटल योजना का क्रियान्वयन | माध्यमिक एवं प्रारंभिक शिक्षा विभाग | वर्ष 2017-18 का 203वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.18 | निर्धारित जांच एवं शेष राशि को देखने में विफलता के कारण जल परिवहन पर संदिग्ध भुगतान | आपदा प्रबंधन एवं सहायता विभाग तथा जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.19 | अनुज्ञप्तिधारी को अदेय लाभ | चिकित्सा शिक्षा विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.20 | ऋणों एवं अग्रिमों के समायोजन/वसूली का अभाव | खेल एवं युवा मामले विभाग | वर्ष 2017-18 का 214वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.21 | बकाया राशि की वसूली नहीं होना | खेल एवं युवा मामले विभाग | वर्ष 2017-18 का 219वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| | 3.22 | निर्दिष्ट उद्देश्य के लिए छात्रावास भवनों का उपयोग नहीं होना | जनजातीय क्षेत्र विकास विभाग | वर्ष 2017-18 का 191वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्वित विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|--|-----------------|---|---|---|---|
| | 3.23 | मागरिखा परिवर्तन के कारण सीवरेज लाईन के निर्माण पर परिहार्य अतिरिक्त व्यय | नगरीय विकास एवं आवासन विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.24 | आंगनबाड़ी केन्द्रों के निर्माण का अभाव | महिला एवं बाल विकास विभाग | वर्ष 2017-18 का 189वां प्रतिवेदन (14वीं विधान सभा) | - |
| वर्ष 2017 का प्रतिवेदन संख्या 2 (वर्ष 2015-16) | 2.1 | राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन | चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 2.2 | निःशुल्क एवं अनिवार्य बाल शिक्षा का अधिकार अधिनियम, 2009 का क्रियान्वयन | स्कूल शिक्षा विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.1 | किसानों को कृषि आदान अनुदान पर अस्वीकार्य एवं अनियमित अतिरिक्त व्यय | आपदा प्रबंधन एवं सहायता विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.2 | पाईपों पर अपरिहार्य अतिरिक्त व्यय | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.3 | अनियमित तथा अनाधिकृत स्वीकृति | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.4 | मॉडल एवं छोटी नर्सरियों की स्थापना पर निष्फल व्यय | कृषि विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |

| वर्ष तथा प्रतिवेदन संख्या | अनुच्छेद संख्या | विषय | विभाग का नाम | जन लेखा समिति की प्रतिवेदन संख्या तथा वर्ष | क्रियान्वित विषयक प्रतिवेदन संख्या एवं वर्ष |
|---------------------------|-----------------|---|----------------------------------|---|---|
| | 3.5 | क्षेत्रीय जलापूर्ति योजना के कार्यों पर निष्फल व्यय | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.6 | नवजीवन छात्रावास के निर्माण पर अलाभकारी व्यय | समाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.7 | पेंशन का अधिक/कम भुगतान | वित्त विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.8 | उपभोक्ता संरक्षण हेतु अधिनियमों एवं नियमों का क्रियान्वयन | उपभोक्ता मामले विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.9 | लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (सिविल) 2004-05 में सम्मिलित 'कारागार विभाग की निष्पादन लेखापरीक्षा' पर जन लेखा समिति/लेखापरीक्षा की अनुशंसाओं के क्रियान्वयन पर अनुवर्ती कार्यवाही | गृह (कारागार) विभाग | प्रतिवेदन का जन लेखा समिति द्वारा अंतिमीकरण किया जाना है। | - |
| | 3.10 | सवाई मानसिंह चिकित्सालय जयपुर में आरोग्य ऑनलाईन | चिकित्सा शिक्षा विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.11 | क्रीडा संवर्धन शुल्क एवं शास्त्रि का वसूली का अभाव | उच्च शिक्षा विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.12 | जनजाति भवन के निर्माण का अभाव | जनजाति क्षेत्रीय विकास विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.13 | औषधियों का अनुपयोजन | चिकित्सा शिक्षा विभाग | चर्चा की जानी है। | - |
| | 3.14 | संवेदकों को अदेय लाभ | जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग | चर्चा की जानी है। | - |

परिशिष्ट 1.3

(सन्दर्भ अनुच्छेद 1.8; पृष्ठ 12)

लेखापरीक्षा प्रेक्षकों का उत्तर देने का अभाव

| क्रम संख्या | अनियमितता की श्रेणी | सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग | | सहकारिता | |
|-------------|--|-----------------------------------|---------------------|----------------------|---------------------|
| | | अनुच्छेदों की संख्या | राशि (₹ लाख में) | अनुच्छेदों की संख्या | राशि (₹ लाख में) |
| 1. | कपट/दुर्विनियोजन/गबन/हानियाँ/भंडार एवं नकद की चोरी | 01 | - | 12 | 468.42 |
| 2. | लेखापरीक्षा द्वारा दर्शाई गई वसूलियाँ | 23 | 388.53 | 00 | - |
| 3. | संविदात्मक बाध्यताओं का उल्लंघन एवं संवेदकों को अनुचित सहायता | 03 | 16.60 | 00 | - |
| 4. | परिहार्य/अधिक व्यय | 41 | 487.54 | 07 | 19963.22 |
| 5. | निरर्थक/निष्फल व्यय | 28 | 8,725.22 | 03 | 5.92 |
| 6. | विनियामक प्रकरण | 397 | 35,194.58 | 71 | 65003.00 |
| 7. | निष्क्रिय निवेश/निष्क्रिय संस्थापना/निधियों का अवरोधन/निधियों का विपथन | 113 | 76,603.87 | 07 | 8621.95 |
| 8. | उपकरणों की संस्थापना में विलम्ब/निष्क्रिय रहना | 27 | 23,633.59 | 00 | - |
| 9. | उद्देश्यों की प्राप्ति नहीं होना | 59 | 15,832.29 | 06 | 20785.23 |
| 10. | विविध | 242 | 1,35,291.19 | 66 | 41875.40 |
| | योग | 934 | 2,96,173.41 | 172 | 1,56,723.14 |

परिशिष्ट 2.1

(संदर्भ अनुच्छेद 2.1.7.1; पृष्ठ 24)

नमूना जाँच स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों में आधारभूत सुविधाओं की कमी को दिखाने वाला विवरण

| क्र.सं. | पाई गई कमियाँ | संख्या | स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र |
|---------|---|--------|--|
| 1 | चारदीवारी का निर्माण नहीं होना/ क्षतिग्रस्त होना | 14 | जिला अस्पताल: लोंगिया औषधालय: हल्दीना, हटूण्डी, ईस्माईलपुर, अराई, नानण, सिरस, तेहरालोधा, पैंगोर, नयावास, कुण्डई, जावर, कठार और गुसाईसर |
| 2 | विद्युत कनेक्शन की उपलब्धता का अभाव | 14 | औषधालय: टोडानागर, हटूण्डी, अराई, सांपला, रोहिचा खुर्द, खुडाला, पीलवा, कुराड, निठार, नयावास, कुण्डई, खेमपुर, नान्देशां और रौडा |
| 3 | पेयजल सुविधा की उपलब्धता का अभाव | 19 | औषधालय: टोडानागर, हटूण्डी, ईस्माईलपुर, शाहपुर, हरसौरा, अराई, सांपला, नानण, पीलवा, उण्डवा, कुराड, सिरस, तेहरालोधा, सरसैना, निठार, कुण्डई, जावर, नान्देशां और रौडा |
| 4 | शौचालय सुविधा की उपलब्धता का अभाव | 18 | औषधालय: हटूण्डी, शाहपुर, हरसौरा, अराई, डबरेला, नागौला, सांपला, नानण, पीलवा, सिरस, तेहरालोधा, सरसैना, निठार, पैंगोर, नयावास, कुण्डई, कठार और नान्देशां |
| 5 | स्वास्थ्य देखभाल इकाई सड़क से जुड़ी नहीं होना | 6 | औषधालय: टोडानागर, हटूण्डी, सिरस, हेलक, कुण्डई और गुसाईसर |
| 6 | स्वास्थ्य देखभाल इकाई सार्वजनिक परिवहन से जुड़ा नहीं होना | 15 | औषधालय: हल्दीना, उल्लाहेडी, टोडानागर, हटूण्डी, डबरेला, सिरस, तेहरालोधा, सरसैना, हेलक, नयावास, कुण्डई, जावर, शेखसर, कठार और गुसाईसर |
| 7 | रैम्प उपलब्धता का अभाव | 26 | जिला अस्पताल: अलवर औषधालय: टोडानागर, हटूण्डी, ईस्माईलपुर, शाहपुर, हरसौरा, हल्दीना, अराई, नागौला, सिलौरा, सांपला, उण्डवा, कुराड, सिरस, तेहरालोधा, सरसैना, निठार, पैंगोर, पीलवा, नयावास, कुण्डई, जावर, कठार, शेखसर, रोडा और गुसाईसर |

परिशिष्ट 2.2

(संदर्भ अनुच्छेद 2.1.7.4 (iii); पृष्ठ 30)

स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों पर मार्च 2017 को मानवशक्ति के असंगत पदस्थापन का विवरण

| स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र | स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र का नाम | चिकित्सा अधिकारी | | | नर्स/कम्पाउण्डर | | |
|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------|----------------------------------|---------------------------|-----------|----------------------------------|
| | | मानदंडों के अनुसार आवश्यक | पदस्थापित | मानदंडों के अनुसार अधिक(+)/कम(-) | मानदंडों के अनुसार आवश्यक | पदस्थापित | मानदंडों के अनुसार अधिक(+)/कम(-) |
| जिला चिकित्सालय (6) | लौंगिया, अजमेर | 12 | 7 | (-)5 | 35 | 18 | (-) 17 |
| | अलवर | 4 | 4 | - | 5 | 8 | (+)3 |
| | कोटा | 4 | 5 | (+)1 | 5 | 12 | (+)7 |
| | खांडाफलसा, जोधपुर | 4 | 5 | (+)1 | 5 | 17 | (+)12 |
| | मोती चौहट्टा उदयपुर | 12 | 6 | (-)6 | 35 | 13 | (-)22 |
| | बीकानेर | 4 | 5 | (+)1 | 5 | 7 | (+)2 |
| | योग | 40 | 32 | (-)8 | 90 | 75 | (-)15 |

लेखापरीक्षा आक्षेपः

- (i) मानकों के अनुसार 40 चिकित्सा अधिकारियों के समक्ष केवल 32 चिकित्सा अधिकारी पदस्थापित थे।
- (ii) तीन जिला चिकित्सालयों (खाण्डाफलसा जोधपुर, बीकानेर और कोटा)में प्रत्येक में मानकों के अनुसार चार की आवश्यकता के समक्ष पांच चिकित्सा अधिकारी पदस्थापित थे।
- (iii) मानकों के अनुसार प्रत्येक में 12 चिकित्सा अधिकारियों के समक्ष जिला चिकित्सालय लौंगिया अजमेर और मोती चौहट्टा उदयपुर में क्रमशः सात और छः चिकित्सा अधिकारी पदस्थापित थे।
- (iv) मानकों के अनुसार चार जिला चिकित्सालयों (खाण्डाफलसा जोधपुर, कोटा, अलवर और बीकानेर) में 20 नर्स/कम्पाउण्डरों के समक्ष 44 नर्स/कम्पाउण्डर पदस्थापित थे, जो कि आवश्यकता से 24 अधिक थे। जबकि 31 नर्स/कम्पाउण्डर दो जिला चिकित्सालयों (लौंगिया अजमेर और मोती चौहट्टा उदयपुर) में पदस्थापित थे जो आवश्यकता से 39 कम थे।

| स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र | स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र का नाम | चिकित्सा अधिकारी | | | | नर्स/कम्पाउण्डर | | |
|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------|----------------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------------------|--|
| | | मानदंडों के अनुसार आवश्यक | पदस्थापित | मानदंडों के अनुसार अधिक(+)/कम(-) | मानदंडों के अनुसार आवश्यक | पदस्थापित | मानदंडों के अनुसार अधिक(+)/कम(-) | |
| चिकित्सालय (10) | ब्यावर | 4 | 4 | - | 5 | 6 | (+)1 | |
| | मदनगंज किशनगढ़ | 3 | 4 | (+)1 | 4 | 7 | (+)3 | |
| | दादिया | 3 | 4 | (+)1 | 4 | 2 | (-)2 | |
| | खैरथल | 3 | 2 | (-)1 | 4 | 3 | (-)1 | |
| | राजगढ़ | 3 | 3 | - | 4 | 4 | - | |
| | भरतपुर | 4 | 3 | (-)1 | 5 | 15 | (+)10 | |
| | कुम्हेर | 3 | 4 | (+)1 | 4 | 4 | - | |
| | आयड़ | 3 | 3 | - | 4 | 1 | (-)3 | |
| | जगदम्बा मसूरियां | 3 | 2 | (-)1 | 4 | 7 | (+)3 | |
| | मावली | 3 | 3 | - | 4 | 4 | - | |
| योग | 32 | 32 | - | 42 | 53 | (+)11 | | |

लेखा परीक्षा आक्षेप:

- (i) मानकों के अनुसार प्रत्येक में तीन चिकित्सा अधिकारियों की तुलना में मदनगंज किशनगढ़ और दादिया (जिला अजमेर) और कुम्हेर (जिला भरतपुर) में चार चिकित्सा अधिकारी पदस्थापित थे।
- (ii) मानकों के अनुसार 10 चिकित्सा अधिकारियों (खैरथल (3) भरतपुर (4) और जगदम्बा मसूरियां (3)) के समक्ष सात चिकित्सा अधिकारी (खैरथल (2) भरतपुर (3) और जगदम्बा मसूरियां (2)) चिकित्सा अधिकारी पदस्थापित थे।
- (iii) मानकों के अनुसार प्रत्येक में चार नर्स/कम्पाउण्डरों के समक्ष मदनगंज किशनगढ़ और जगदम्बा मसूरियां में सात नर्स/कम्पाउण्डर पदस्थापित थे जबकि मानकों के अनुसार प्रत्येक में पांच के समक्ष ब्यावर और भरतपुर में क्रमशः छः और 15 पदस्थापित थे।
- (iv) मानकों के अनुसार प्रत्येक में चार के समक्ष दादिया, खैरथल और आयड़ में क्रमशः दो, तीन और एक नर्स/कम्पाउण्डर पदस्थापित थे।

| स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र | स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र का नाम | चिकित्सा अधिकारी | | | | नर्स/कम्पाउण्डर | | |
|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------|----------------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------------------|--|
| | | मानदंडों के अनुसार आवश्यक | पदस्थापित | मानदंडों के अनुसार अधिक(+)/कम(-) | मानदंडों के अनुसार आवश्यक | पदस्थापित | मानदंडों के अनुसार अधिक(+)/कम(-) | |
| औषधालय (36) | सांपला | 1 | 1 | - | 1 | 0 | (-1) | |
| | अराई | 1 | 1 | - | 1 | 0 | (-1) | |
| | डबरेला | 1 | 0 | (-1) | 1 | 1 | - | |
| | हल्दीना | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | हरसौरा | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | हतूणडी | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | ईस्माईलपुर | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | नागौला | 1 | 0 | (-1) | 1 | 1 | - | |
| | रोडा | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | शाहपुर | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | सिलौरा | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | टोडानागर | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | उल्लाहेडी | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | गीता भवन | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | नानण | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | रोहिचा खुर्द | 1 | 1 | - | 1 | 0 | (-1) | |
| | कुण्डई | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | पीलवा | 1 | 0 | (-1) | 1 | 0 | (-1) | |
| | सरसैना | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | तेहरालोधा | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| निठार | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | | |
| हेलक | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | | |

| स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र | स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र का नाम | चिकित्सा अधिकारी | | | | नर्स/कम्पाउण्डर | | |
|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------|----------------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------------------|--|
| | | मानदंडों के अनुसार आवश्यक | पदस्थापित | मानदंडों के अनुसार अधिक(+)/कम(-) | मानदंडों के अनुसार आवश्यक | पदस्थापित | मानदंडों के अनुसार अधिक(+)/कम(-) | |
| | सिरस | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | पैगोर | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | उण्डवा | 1 | 1 | - | 1 | 0 | (-)1 | |
| | कुराड | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | शेखसर | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | साथासर | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | गुसाईसर | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | धानमण्डी | 1 | 1 | - | 1 | 2 | (+)1 | |
| | नान्देशां | 1 | 0 | (-)1 | 1 | 1 | - | |
| | कठार | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | खेमपुर | 1 | 0 | (-)1 | 1 | 1 | - | |
| | जावर | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | खुडाला | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | नयावास | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | |
| | योग | 36 | 31 | (-)5 | 36 | 32 | (-)4 | |

लेखापरीक्षा आक्षेप:

- (i) मानकों के अनुसार प्रत्येक में एक चिकित्सा अधिकारी के समक्ष पांच औषधालयों (डबरेला, नागौला, पीलवा, खेमपुर और नान्देशां) में कोई भी चिकित्सा अधिकारी पदस्थापित नहीं था।
- (ii) मानकों के अनुसार प्रत्येक में एक नर्स/कम्पाउण्डर के समक्ष पांच औषधालयों (अराई, सांपला, उण्डवा, पीलवा और रोहिचा खुर्द) में कोई भी नर्स/कम्पाउण्डर पदस्थापित नहीं था जबकि एक औषधालय धानमण्डी में दो नर्स/कम्पाउण्डर पदस्थापित थे।

परिशिष्ट 2.3

(सन्दर्भ अनुच्छेद 2.1.11.1; पृष्ठ 46)

वर्ष 2015-17 के दौरान भरतपुर रसायनशाला द्वारा सभी जिला आयुर्वेद अधिकारियों को औषधियों का वितरण न किए जाने का विवरण

| क्र.सं. | औषधि का नाम | अन्य रसायनशालाओं से प्राप्त मात्रा | जारी करने की तारीख | जिला आयुर्वेद अधिकारियों के नाम जिन्हें औषधियां वितरित की गई (संख्या) | जिला आयुर्वेद अधिकारियों के नाम जिन्हें औषधियां वितरित नहीं की गई (संख्या) |
|----------------|---------------------|------------------------------------|--------------------------|---|--|
| 2015-16 | | | | | |
| 1 | आँवला चूर्ण | 450 किलोग्राम | 30.07.2015 से 03.08.2015 | कोटा, बारां, बून्दी, झालावाड़, धौलपुर और सवाई माधोपुर (6) | अलवर, भरतपुर, दौसा और करौली (4) |
| 2 | अविष्पतिकर चूर्ण | 1000 किलोग्राम | 30.07.2015 से 20.08.2015 | कोटा, बारां, बून्दी, झालावाड़, भरतपुर, सवाई माधोपुर, दौसा और अलवर (8) | धौलपुर और करौली (2) |
| 3 | सितोपलादि चूर्ण | 4500 किलोग्राम | 30.07.2015 से 03.08.2015 | कोटा, बारां, बून्दी, भरतपुर और दौसा (5) | अलवर, करौली, सवाई माधोपुर, झालावाड़ और धौलपुर (5) |
| 4 | उदावर्तहर चूर्ण | 700 किलोग्राम | 30.07.2015 से 03.08.2015 | कोटा, भरतपुर, सवाई माधोपुर, दौसा, करौली, अलवर और धौलपुर (7) | बारां, बून्दी और झालावाड़ (3) |
| 5 | शोधहर क्वाथ | 240 किलोग्राम | 30.07.2015 से 02.08.2015 | कोटा, झालावाड़, धौलपुर और भरतपुर (4) | बारां, सवाई माधोपुर, अलवर, दौसा, करौली और बून्दी (6) |
| 6 | अर्क मकोय | 156 लिटर | 08.03.2016 से 14.03.2016 | धौलपुर और भरतपुर (2) | बारां, बून्दी, कोटा, दौसा, करौली, अलवर, सवाई माधोपुर और झालावाड़ (8) |
| 2016-17 | | | | | |
| 1 | कुटकी चिरायता चूर्ण | 800 किलोग्राम | 03.08.2016 से 05.08.2016 | कोटा, बारां, बून्दी, सवाई माधोपुर, दौसा, करौली और धौलपुर (7) | झालावाड़, भरतपुर और अलवर (3) |
| 2 | लवण भास्कर चूर्ण | 750 किलोग्राम | 03.08.2016 से 05.08.2016 | अलवर, झालावाड़, करौली और धौलपुर (4) | कोटा, बारां, बून्दी, भरतपुर, दौसा और सवाई माधोपुर (6) |

| क्र.सं. | औषधि का नाम | अन्य रसायनशालाओं से प्राप्त मात्रा | जारी करने की तारीख | जिला आयुर्वेद अधिकारियों के नाम जिन्हें औषधियां वितरित की गई (संख्या) | जिला आयुर्वेद अधिकारियों के नाम जिन्हें औषधियां वितरित नहीं की गई (संख्या) |
|---------|---------------|------------------------------------|--------------------------|---|--|
| 3 | नागकेसर चूर्ण | 350 किलोग्राम | 02.08.2016 से 05.08.2016 | भरतपुर, बारां, बून्दी, सवाई माधोपुर, कोटा, दौसा और झालावाड़ (7) | अलवर, करौली और धौलपुर (3) |
| 4 | बालसुधा भस्म | 355.500 किलोग्राम | 02.08.2016 से 05.08.2016 | अलवर और भरतपुर (2) | कोटा, बारां, बून्दी, झालावाड़, धौलपुर, सवाई माधोपुर, दौसा और करौली (8) |
| 5 | शतावरी चूर्ण | 1050 किलोग्राम | 03.08.16 | करौली और धौलपुर (2) | कोटा, बारां, सवाई माधोपुर, भरतपुर, बून्दी, दौसा, अलवर और झालावाड़ (8) |

परिशिष्ट 2.4

(सन्दर्भ अनुच्छेद 2.1.11.1; पृष्ठ 46)

भरतपुर रसायनशाला द्वारा औषधियों को देरी से वितरण किए जाने का विवरण

| क्र.सं. | औषधि का नाम | प्राप्त मात्रा | रसायनशाला में प्राप्ति की दिनांक | जिला आयुर्वेद अधिकारियों को जारी करने की तिथि | विलंब (महीनों में) |
|---------|-------------------|-------------------|----------------------------------|---|--------------------|
| 1 | अविपत्तिकरचूर्ण | 1004 किलोग्राम | 26.08.2015 | 08.03.2016 से 14.03.2016 | 06 माह |
| 2 | महासुर्दान चूर्ण | 1800 किलोग्राम | 11.03.2014 | 26.03.2014 से 09.02.2015 | 11 माह |
| 3 | हिंमवाष्टक चूर्ण | 1080 किलोग्राम | 04.08.2014 | 03.03.2015 से 08.09.2015 | 07 से 13 माह |
| 4 | सितोपलादी चूर्ण | 4500 किलोग्राम | 11.11.2013 | 09.01.2014 से 29.12.2015 | 02 से 13 माह |
| 5 | त्रिफला चूर्ण | 412.500 किलोग्राम | 22.09.2014 | 31.07.2015 से 16.10.2015 | 10 से 13 माह |
| 6 | दशमूल क्वाथ | 1160 किलोग्राम | 06.01.2015 | 12.02.2015 से 31.01.2016 | 01 से 12 माह |
| 7 | गोजिवादि क्वाथ | 5000 किलोग्राम | 22.09.2014 | 23.09.2014 से 19.01.2016 | 16 माह |
| 8 | अर्क विशुचिकान्तक | 1760 बोतल | 22.09.2014 | 23.09.2014 से 03.08.2015 | 11 माह |
| 9 | अर्जुनत्वक चूर्ण | 2000 किलोग्राम | 09.02.2016 | 02.08.2016 से 05.08.2016 | 06 माह |
| 10 | लवणभास्कर चूर्ण | 750 किलोग्राम | 25.02.2016 | 02.08.2016 से 05.08.2016 | 06 माह |
| 11 | मधुयष्टि चूर्ण | 550 किलोग्राम | 25.02.2016 | 20.02.2017 से 28.02.2017 | 12 माह |

परिशिष्ट 2.5

(सन्दर्भ अनुच्छेद 2.1.12; पृष्ठ 47)

2012-2017 के दौरान औषधि निरीक्षकों द्वारा किए गए निरीक्षणों का विवरण

| क्षेत्रीय कार्यालय | नाम | औषधि निरीक्षकों द्वारा किए गए निरीक्षणों की संख्या | | | | |
|--------------------|--|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| | | 2012-13 | 2013-14 | 2014-15 | 2015-16 | 2016-17 |
| जयपुर | श्री महेन्द्र कुमार शर्मा | 30 | - | - | - | - |
| | श्री महेश कुमार शर्मा | 122 | 129 | 121 | 134 | 120 |
| जोधपुर | श्री महेन्द्र कच्छावा | 67 | 86 | 118 | - | - |
| | श्री इन्द्रवीर भारद्वाज | - | - | - | 37 | 66 |
| उदयपुर | श्री राम पाल सोमाणी | 04 | - | - | - | - |
| | श्री सुरेश चन्द शर्मा | - | 129 | 67 | - | - |
| | श्री अमर चन्द कविया | - | - | - | 90 | 64 |
| अजमेर | श्री अमर चन्द कविया | 80 | 38 | 33 | - | - |
| भरतपुर/कोटा | श्री जगदीश उपाध्याय | 36 | 36 | 40 | - | - |
| | कुल निरीक्षण | 339 | 418 | 379 | 261 | 250 |
| | कुल इकाईयां | 280 | 295 | 285 | 297 | 302 |
| | कुल किए जाने वाले निरीक्षणों की संख्या | 560 | 590 | 570 | 594 | 604 |
| | उपलब्धि | 60.54 प्रतिशत | 70.85 प्रतिशत | 66.49 प्रतिशत | 43.94 प्रतिशत | 41.39 प्रतिशत |

परिशिष्ट 2.6

(संदर्भ अनुच्छेद 2.2.12.1; पृष्ठ 78)

राज्य में संचालित वृहद् पेय जल आपूर्ति परियोजनाओं एवं नमूना परीक्षित जिलों की स्थिति प्रदर्शित करता विवरण पत्र

(₹ करोड़ में)

| विवरण | राजस्थान | नमूना परीक्षित जिलों में वृहद् पेय जल परियोजनाओं की स्थिति | | | | | | | |
|--|-----------|--|----------|---------|----------|----------|--------|----------|--------|
| | | अलवर | भरतपुर | बीकानेर | जयपुर | जोधपुर | कोटा | नागौर | उदयपुर |
| संचालित वृहद् पेय जल परियोजनाओं की कुल संख्या | 54 | 0 | 3 | 1 | 5 | 7 | 1 | 2 | 0 |
| कुल स्वीकृत लागत | 25,790.61 | 0.00 | 1,580.49 | 106.00 | 2,030.11 | 2,075.19 | 118.04 | 4,132.26 | 0.00 |
| मार्च 2017 तक व्यय | 14,185.44 | 0.00 | 511.45 | 99.00 | 1,540.30 | 1,282.06 | 50.74 | 1,837.26 | 0.00 |
| विलम्बित वृहद् पेय जल परियोजनाएँ एवं उनके कारणों का विवरण | | | | | | | | | |
| विलम्बित परियोजनाओं की संख्या | 37* | 0 | 2 | 0 | 4 | 4 | 1 | 2 | 0 |
| कुल स्वीकृत लागत | 20,695.8 | 0.00 | 1,269.00 | 0.00 | 1,450.11 | 1,355.15 | 118.04 | 4,132.26 | 0.00 |
| मार्च 2017 तक व्यय | 8,831.87 | 0.00 | 408.94 | 0.00 | 593.13 | 578.57 | 50.83 | 465.30 | 0.00 |
| विलम्ब के कारण | | | | | | | | | |
| (i) संवेदक के कारण कार्य की धीमी प्रगति | 36 | 0 | 2 | 0 | 4 | 4 | 1 | 1 | |
| (ii) गुणवत्ता प्रकरण | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (iii) मध्यस्थता एवं मुकदमेबाजी सहित संविदात्मक समस्याएँ | 3 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 1 | 0 |
| (iv) स्रोत / पाईपलाईन संबंधित समस्याएँ | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| (v) भूमि की अनुपलब्धता/कब्जा संबंधी समस्याएँ | 19 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| (vi) वैधानिक निर्वाधन/ संबंधित अधिकारी से अनुमतियां उपलब्ध नहीं होना | 11 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| (vii) विद्युत / शक्ति संयोजन का अभाव | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (viii) निधियों का अभाव /कमी | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |

स्रोत: आईएमआईएस

* यद्यपि परियोजनाओं को पूर्ण होने में विलम्ब के कारणों को आठ श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया है, तथापि विलम्ब के लिए एक से अधिक कारण उत्तरदायी थे। यद्यपि, कार्य को प्रमुख श्रेणी के अनुसार श्रेणीबद्ध किया गया है।

परिशिष्ट 2.7

(संदर्भ अनुच्छेद 2.2.12.1; पृष्ठ 78)

राज्य में संचालित ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं एवं नमूना परीक्षित जिलों की स्थिति प्रदर्शित करता विवरण पत्र

| विवरण | राजस्थान | नमूना परीक्षित जिलों में ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं की स्थिति | | | | | | | |
|---|-----------|---|----------|---------|----------|--------|------|--------|--------|
| | | अलवर | भरतपुर | बीकानेर | जयपुर | जोधपुर | कोटा | नागौर | उदयपुर |
| संचालित योजनाओं की कुल संख्या | 1,356 | 25 | 179 | 2 | 31 | 115 | 2 | 144 | 2 |
| ज.स्वा.अभि.वि. द्वारा आईएमआईएस पर अद्यतन संचालित योजनाओं की संख्या | 437 | 0 | 123 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 0 |
| बिना विलम्ब के संचालित योजनाएँ | 318 | 0 | 52 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| प्राक्कलित लागत (₹ करोड़ में) | 14,491.40 | 0.00 | 1,531.80 | 0.00 | 1,089.59 | 920.30 | 0 | 392.81 | 0.00 |
| व्यय (₹ करोड़ में) | 2,552.20 | 0.00 | 196.65 | 0.00 | 193.05 | 299.48 | 0 | 172.94 | 0.00 |
| विलम्बित ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं एवं उनके कारणों का विवरण | | | | | | | | | |
| (i) सामग्री उपलब्ध नहीं | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (ii) भूमि की अनुपलब्धता/कब्जा समस्याएँ | 48 | 0 | 44 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| (iii) मध्यस्थता एवं मुकदमेबाजी सहित संविदात्मक समस्याएँ / लोक अशांति एवं विरोध | 22 | 0 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| (iv) निविदाओं की आंशिक स्वीकृति/संवेदकों/अभिकरणों द्वारा अप्रतिस्पर्धात्मक बोली | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| विवरण | राजस्थान | नमूना परीक्षित जिलों में ग्रामीण जल आपूर्ति योजनाओं की स्थिति | | | | | | | |
|---|------------|---|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | अलवर | भरतपुर | बीकानेर | जयपुर | जोधपुर | कोटा | नागौर | उदयपुर |
| (v) वैधानिक निर्बाधन/ संबंधित प्रधिकारियों से अनुमतियां अनुपलब्ध होना | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (vi) स्रोत संबंधी समस्याएँ | 15 | 0 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (vii) निधियों का अभाव /कमी | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (viii) विद्युत / शक्ति संयोजन उपलब्ध नहीं | 8 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| कुल विलम्बित योजनाएँ | 119 | 0 | 71 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 |

स्रोत: आईएमआईएस

परिशिष्ट 2.8

(संदर्भ अनुच्छेद 2.2.12.6; पृष्ठ 87)

अपूर्ण/ विलम्बित योजनाओं को प्रदर्शित करने वाला विवरण पत्र

(₹ करोड़ में)

| क्र. सं. | योजना का नाम | कार्य आदेश की दिनांक एवं (राशि) | पूर्णता का निर्धारित माह | जुलाई 2017 तक विलम्ब की अवधि | जुलाई 2017 तक व्यय | कार्य की स्थिति एवं विलम्ब के कारण |
|----------|--|---------------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|---|
| 1 | श.ज.आ.यो. राजीव गांधी नगर-प्रेम नगर-लखावा | नवम्बर 2012 (66.89) | जून 2014 | 37 माह | 59.76 | रोड़ कटिंग की अनुमति प्राप्ति में विलम्ब, वन भूमि के निर्बाधन का अभाव, संवेदक द्वारा धीमी प्रगति के कारण अपूर्ण |
| 2 | जजीवाल कला में ओ.एच. एस.आर. का निर्माण (आरडब्ल्यूएसएस माणकलाव-दैजर-बनाड़) | फरवरी 2011 (0.39) | अगस्त 2012 | 59 माह | 0.28 | गोला बारूद डिपो के निकट होने से रक्षा विभाग द्वारा आपत्ति उठाने के कारण अपूर्ण |
| 3 | श.ज.आ.यो. कोटा-अकेलगढ़ -दशहरा मैदान | मई 2014 (3.58) | मार्च 2015 | 28 माह | 8.70 | रोड़ कटिंग की अनुमति प्राप्ति में विलम्ब, भूमि विवाद एवं अतिक्रमण के कारण अपूर्ण |
| 4 | आरडब्ल्यूएसएस दूदू | अप्रैल 2013 (1.72) | जनवरी 2014 | 42 माह | 1.33 | संवेदक के द्वारा धीमी प्रगति के कारण अपूर्ण |
| 5 | श.ज.आ.यो. सांभरलेक | अक्टूबर 2012 (3.56) | नवम्बर 2013 | 44 माह | 2.45 | संवेदक के द्वारा धीमी प्रगति के कारण अपूर्ण |
| 6 | श.ज.आ.यो. सांभर-फुलेरा | सितम्बर 2008 (0.86) | जून 2009 | 96 माह | 1.86 | ग्रामीणों द्वारा विरोध के कारण अपूर्ण |
| 7 | श.ज.आ.यो. खौ-नागोरियान | नवम्बर 2012 (8.61) | फरवरी 2014 | 41 माह | 7.86 | पूर्ण लेकिन आसपास के निवासियों द्वारा विरोध के कारण प्रारम्भ नहीं |
| | योग | | | | 82.24 | |

परिशिष्ट 3.1

(संदर्भ अनुच्छेद 3.1; पृष्ठ 162)

निर्धारित अवधि के बाद आपूर्ति पाईपों का विवरण दर्शाने वाला पत्र

| क्र.सं. | पाईपों का आकार | आपूर्ति के लिए निर्धारित माह | आपूर्ति की जाने वाली कुल मात्रा (मीटर में) | निर्धारित अवधि तक आपूर्ति कुल मात्रा (मीटर में) | विलम्ब के साथ आपूर्ति मात्रा (मीटर में) | आपूर्ति हेतु दर (₹ में) | पाईप की लागत (₹ में) | 0.25 प्रतिशत क्षतिपूर्ति | विलम्ब के माह | योग (₹ में) |
|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------|--|---|---|-------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 (6*7) | 9 (8*0.25%) | 10 | 11 (9*10) |
| अ. रॉ वाटर राइजिंग मेन | | | | | | | | | | |
| 1 | 600 एमएम एमएस पाईप (6.3 एमएम मोटा) | अप्रैल 2014 | 450 | - | 450 | 8,786 | 3,953,700 | 9,884 | 32 | 316,288 |
| ब. स्वच्छ जल राइजिंग मेन | | | | | | | | | | |
| डीआई के-9 पाईप | | | | | | | | | | |
| 2 | 100 एमएम | जनवरी 2015 | 13,600 | 6,600 | 7,000 | 909 | 6,363,000 | 15,908 | 23 | 365,884 |
| 3 | 150 एमएम | जनवरी 2015 | 7,900 | - | 7,900 | 1,237 | 9,772,300 | 24,431 | 23 | 561,913 |
| 4 | 200एमएम | जनवरी 2015 | 29,140 | 14,140 | 15,000 | 1,644 | 24,660,000 | 61,650 | 18 | 1,109,700 |
| | | | | | 11,141 | 1,644 | 18,315,804 | 45,790 | 5 | 228,950 |
| 5 | 250 एमएम | जनवरी 2015 | 20,000 | 4,000 | 16,000 | 2,121 | 33,936,000 | 84,840 | 1 | 84,840 |
| | | | | | 10,000 | 2,121 | 21,210,000 | 53,025 | 7 | 371,175 |
| | | | | | 8,020 | 2,121 | 17,010,420 | 42,526 | 15 | 637,890 |
| 6 | 400एमएम | जनवरी 2015 | 21,300 | 2,057 | 19,243 | 3,609 | 69,447,987 | 173,620 | 1 | 173,620 |
| | | | | | 8,206 | 3,609 | 29,615,454 | 74,039 | 1 | 74,039 |
| | | | | | 7,381 | 3,609 | 26,638,029 | 66,595 | 2 | 133,190 |
| | | | | | 665 | 3,609 | 2,399,985 | 6,000 | 19 | 114,000 |

| क्र.सं. | पाईपों का आकार | आपूर्ति के लिए निर्धारित माह | आपूर्ति की जाने वाली कुल मात्रा (मीटर में) | निर्धारित अवधि तक आपूर्ति कुल मात्रा (मीटर में) | विलम्ब के साथ आपूर्ति मात्रा (मीटर में) | आपूर्ति हेतु दर (₹ में) | पाईप की लागत (₹ में) | 0.25 प्रतिशत क्षतिपूर्ति | विलम्ब के माह | योग (₹ में) |
|-----------------------|----------------|------------------------------|--|---|---|-------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 (6*7) | 9 (8*0.25%) | 10 | 11 (9*10) |
| 7 | 450एमएम | जनवरी 2015 | 10,850 | 6,577 | 4,273 | 4,585 | 19,591,705 | 48,979 | 3 | 146,937 |
| | | | | | 214 | 4,585 | 981,190 | 2,453 | 3 | 7,359 |
| | | | | | 104 | 4,585 | 476,840 | 1,192 | 17 | 20,264 |
| डीआई के-7 पाईप | | | | | | | | | | |
| 8 | 100एमएम | अगस्त 2015 | 63,200 | 58,301 | 4,899 | 813 | 3,982,887 | 9,957 | 3 | 29,871 |
| | | | | | 1,027 | 813 | 834,951 | 2,087 | 3 | 6,261 |
| | | | | | 13,027 | 813 | 10,590,951 | 26,477 | 10 | 264,770 |
| 9 | 125एमएम | अगस्त 2015 | 55,080 | 25,000 | 30,080 | 1,032 | 31,042,560 | 77,606 | 4 | 310,424 |
| | | | | | 28,028 | 1,032 | 28,924,896 | 72,312 | 1 | 72,312 |
| | | | | | 9,108 | 1,032 | 9,399,456 | 23,499 | 2 | 46,998 |
| | | | | | 24,108 | 1,032 | 24,879,456 | 62,199 | 2 | 124,398 |
| | | | | | 20,445 | 1,032 | 21,099,240 | 52,748 | 2 | 105,496 |
| | | | | | 17,471 | 1,032 | 18,030,072 | 45,075 | 5 | 225,375 |
| 10 | 150एमएम | अगस्त 2015 | 41,700 | 40,000 | 1,700 | 1,114 | 1,893,800 | 4,735 | 4 | 18,940 |
| 11 | 200एमएम | अगस्त 2015 | 35,650 | 15,000 | 20,650 | 1,365 | 28,187,250 | 70,468 | 4 | 281,872 |
| | | | | | 19,663 | 1,365 | 26,839,995 | 67,100 | 1 | 67,100 |
| | | | | | 6,634 | 1,365 | 9,055,410 | 22,639 | 6 | 135,834 |
| | | | | | 2,675 | 1,365 | 3,651,375 | 9,128 | 5 | 45,640 |
| 12 | 250एमएम | अगस्त 2015 | 5,400 | 900 | 4,500 | 1,718 | 7,731,000 | 19,328 | 16 | 309,248 |
| 13 | 350एमएम | अगस्त 2015 | 14,200 | 14,137 | 63 | 2,778 | 175,014 | 438 | 16 | 7,008 |
| 14 | 400एमएम | अगस्त 2015 | 31,750 | 21,646 | 10,104 | 3,063 | 30,948,552 | 77,371 | 10 | 773,710 |
| | | | | | 5,423 | 3,063 | 16,610,649 | 41,527 | 1 | 41,527 |
| | | | | | 5,104 | 3,063 | 15,633,552 | 39,084 | 5 | 195,420 |

| क्र.सं. | पाईपों का आकार | आपूर्ति के लिए निर्धारित माह | आपूर्ति की जाने वाली कुल मात्रा (मीटर में) | निर्धारित अवधि तक आपूर्तित कुल मात्रा (मीटर में) | विलम्ब के साथ आपूर्तित मात्रा (मीटर में) | आपूर्ति हेतु दर (₹ में) | पाईप की लागत (₹ में) | 0.25 प्रतिशत क्षतिपूर्ति | विलम्ब के माह | योग (₹ में) |
|---------------------------------|----------------|------------------------------|--|--|--|-------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 (6*7) | 9 (8*0.25%) | 10 | 11 (9*10) |
| 15 | 450एमएम | अगस्त 2015 | 12,840 | 7,280 | 5,560 | 3,684 | 20,483,040 | 51,208 | 10 | 512,080 |
| | | | | | 4,619 | 3,684 | 17,016,396 | 42,541 | 1 | 42,541 |
| | | | | | 1,869 | 3,684 | 6,885,396 | 17,213 | 5 | 86,065 |
| एमएस पाईप | | | | | | | | | | |
| 16 | 100एमएम | दिसम्बर 2014 | 500 | - | 500 | 1,362 | 681,000 | 1,703 | 13 | 22,139 |
| | | | | | 315 | 1,362 | 429,030 | 1,073 | 11 | 11,803 |
| 17 | 125एमएम | दिसम्बर 2014 | 500 | - | 500 | 1,594 | 797,000 | 1,993 | 24 | 47,832 |
| 18 | 150एमएम | दिसम्बर 2014 | 500 | - | 500 | 2,054 | 1,027,000 | 2,568 | 13 | 33,384 |
| | | | | | 478 | 2,054 | 981,812 | 2,455 | 1 | 2,455 |
| | | | | | 399 | 2,054 | 819,546 | 2,049 | 10 | 20,490 |
| 19 | 200एमएम | दिसम्बर 2014 | 500 | - | 500 | 2,846 | 1,423,000 | 3,558 | 13 | 46,254 |
| | | | | | 452 | 2,846 | 1,286,392 | 3,216 | 11 | 35,376 |
| 20 | 250एमएम | दिसम्बर 2014 | 500 | - | 500 | 3,455 | 1,727,500 | 4,319 | 13 | 56,147 |
| | | | | | 426 | 3,455 | 1,471,830 | 3,680 | 11 | 40,480 |
| | 350एमएम | दिसम्बर 2014 | 500 | - | 500 | 4,855 | 2,427,500 | 6,069 | 24 | 145,656 |
| 21 | 400एमएम | दिसम्बर 2014 | 500 | - | 500 | 5,732 | 2,866,000 | 7,165 | 24 | 171,960 |
| 22 | 450एमएम | दिसम्बर 2014 | 500 | - | 500 | 6,183 | 3,091,500 | 7,729 | 24 | 185,496 |
| स. क्लस्टर वितरण प्रणाली | | | | | | | | | | |
| डीआई के-7 पाईप | | | | | | | | | | |
| 23 | 100एमएम | मार्च 2016 | 261,680 | 171,668 | 90,012 | 828 | 74,529,936 | 186,325 | 1 | 186,325 |
| | | | | | 70,012 | 828 | 57,969,936 | 144,925 | 1 | 144,925 |
| | | | | | 67,012 | 828 | 55,485,936 | 138,715 | 3 | 416,145 |
| | | | | | 64,512 | 828 | 53,415,936 | 133,540 | 4 | 534,160 |
| 24 | 125एमएम | मार्च 2016 | 72,175 | 10,153 | 47,022 | 1,051 | 49,420,122 | 123,550 | 2 | 247,100 |
| | | | | | 40,684 | 1,051 | 42,758,884 | 106,897 | 7 | 748,279 |

| क्र.सं. | पाईपों का आकार | आपूर्ति के लिए निर्धारित माह | आपूर्ति की जाने वाली कुल मात्रा (मीटर में) | निर्धारित अवधि तक आपूर्ति कुल मात्रा (मीटर में) | विलम्ब के साथ आपूर्ति मात्रा (मीटर में) | आपूर्ति हेतु दर (₹ में) | पाईप की लागत (₹ में) | 0.25 प्रतिशत क्षतिपूर्ति | विलम्ब के माह | योग (₹ में) |
|------------------------------------|----------------|------------------------------|--|---|---|-------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 (6*7) | 9 (8*0.25%) | 10 | 11 (9*10) |
| 25 | 150एमएम | मार्च 2016 | 40,475 | 33,876 | 6,599 | 1,134 | 7,483,266 | 18,708 | 1 | 18,708 |
| | | | | | 2,724 | 1,134 | 3,089,016 | 7,723 | 8 | 61,784 |
| एचडीपीई पीएन-6 | | | | | | | | | | |
| 26 | 90एमएम | जून 2016 | 70,265 | 25,000 | 45,265 | 263 | 11,904,695 | 29,762 | 5 | 148,810 |
| | | | | | 35,265 | 263 | 9,274,695 | 23,187 | 1 | 23,187 |
| 27 | 110एमएम | जून 2016 | 54,150 | 17,100 | 37,050 | 344 | 12,745,200 | 31,863 | 6 | 191,178 |
| 28 | 125एमएम | जून 2016 | 46,795 | 12,024 | 34,771 | 428 | 14,881,988 | 37,205 | 6 | 223,230 |
| 29 | 140 एमएम | जून 2016 | 48,905 | 8,904 | 40,001 | 513 | 20,520,513 | 51,301 | 6 | 307,806 |
| 30 | 160एमएम | जून 2016 | 29,030 | 9,030 | 20,000 | 643 | 12,860,000 | 32,150 | 6 | 192,900 |
| 31 | 180एमएम | जून 2016 | 11,225 | 5,220 | 6,005 | 799 | 4,797,995 | 11,995 | 6 | 71,970 |
| 32 | 200एमएम | जून 2016 | 7,290 | 3,288 | 4,002 | 981 | 3,925,962 | 9,815 | 6 | 58,890 |
| एमएस पाईप | | | | | | | | | | |
| 33 | 80 एमएम | अप्रैल 2015 | 400 | - | 400 | 1,189 | 475,600 | 1,189 | 20 | 23,780 |
| 34 | 100एमएम | अप्रैल 2015 | 300 | - | 300 | 1,376 | 412,800 | 1,032 | 20 | 20,640 |
| 35 | 125एमएम | अप्रैल 2015 | 600 | - | 600 | 1,609 | 965,400 | 2,414 | 20 | 48,280 |
| 36 | 150एमएम | अप्रैल 2015 | 300 | - | 300 | 2,034 | 610,200 | 1,526 | 20 | 30,520 |
| 37 | 200एमएम | अप्रैल 2015 | 100 | - | 100 | 2,735 | 273,500 | 684 | 20 | 13,680 |
| द. ग्राम वितरण प्रणाली | | | | | | | | | | |
| एचडीपीई पीएन-6(पीई-80) पाईप | | | | | | | | | | |
| 38 | 63एमएम | जुलाई 2016 | 199,011 | 24,700 | 174,311 | 167 | 29,109,937 | 72,775 | 5 | 363,875 |
| 39 | 75एमएम | जुलाई 2016 | 82,315 | 25,000 | 57,315 | 207 | 11,864,205 | 29,661 | 5 | 148,305 |
| 40 | 90एमएम | जुलाई 2016 | 67,688 | 25,000 | 42,688 | 265 | 11,312,320 | 28,281 | 5 | 141,405 |
| 41 | 110एमएम | जुलाई 2016 | 13,003 | - | 13,003 | 344 | 4,473,032 | 11,183 | 5 | 55,915 |
| 42 | 125एमएम | जुलाई 2016 | 5,229 | - | 5,229 | 428 | 2,238,012 | 5,595 | 5 | 27,975 |

| क्र.सं. | पाईपों का आकार | आपूर्ति के लिए निर्धारित माह | आपूर्ति की जाने वाली कुल मात्रा (मीटर में) | निर्धारित अवधि तक आपूर्ति कुल मात्रा (मीटर में) | विलम्ब के साथ आपूर्ति मात्रा (मीटर में) | आपूर्ति हेतु दर (₹ में) | पाईप की लागत (₹ में) | 0.25 प्रतिशत क्षतिपूर्ति | विलम्ब के माह | योग (₹ में) |
|----------------------------|----------------|------------------------------|--|---|---|-------------------------|----------------------|--------------------------|---------------|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 (6*7) | 9 (8*0.25%) | 10 | 11 (9*10) |
| डीआई के-7 पाईप लाईन | | | | | | | | | | |
| 43 | 100एमएम | जनवरी 2016 | 122,043 | 12,821 | 109,222 | 828 | 90,435,816 | 226,090 | 10 | 2,260,900 |
| | | | | | 111,722 | 828 | 92,505,816 | 231,265 | 1 | 231,265 |
| 44 | 150एमएम | जनवरी 2016 | 7,409 | - | 7,409 | 1,134 | 8,401,806 | 21,005 | 11 | 231,055 |
| एमएस पाईप | | | | | | | | | | |
| 45 | 80एमएम | अप्रैल 2015 | 500 | - | 500 | 1,152 | 576,000 | 1,440 | 20 | 28,800 |
| 46 | 100एमएम | अप्रैल 2015 | 500 | - | 500 | 1,328 | 664,000 | 1,660 | 20 | 33,200 |
| 47 | 125एमएम | अप्रैल 2015 | 100 | - | 100 | 1,550 | 155,000 | 388 | 20 | 7,760 |
| योग | | | | | | | | | | 16,111,163 |

© भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक
www.cag.gov.in