दिल्ली विधान सभा

DELHI LEGISLATIVE ASSEMBLY

लोक लेखा समिति

PUBLIC ACCOUNTS COMMITTEE

दसवाँ प्रतिवेदन

TENTH REPORT

मार्च, 1999 को समाप्त हुए वर्ष के लिए, नियंत्रक एवं
महालेखा परीक्षक के प्रतिवेदन में दर्शाए गए
जी॰ बी॰ पन्त अस्पताल
से संबंधित पैरा के परीक्षण से संबंधित

Examination of Paras pertaining to the
GB Pant Hospital
as appearing in the Report of the C& AG
for the year ended March 1999

दिनांक 24 मार्च, 2003 को परस्तुत

PRESENTED ON 24th MARCH, 2003

विधान सभा सचिवालय, विधान सभा भवन, पुराना सचिवालय, दिल्ली-54
Delhi Legislative Assembly Secretariat, Delhi Vidhan Sabha Bhawan, Delhi – 54

समिति का गठन
COMPOSITION OF THE COMMITTEE

1.	श्री नसीब सिंह Shri Naseeb Singh	सभापति Chairman
2.	श्री हरशरण सिंह बल्ली Shri Harsharan Singh Balli	सदस्य Member
3.	श्री पूरन चन्द योगी Shri Puran Chand Yogi	सदस्य Member
4.	श्री चरण सिंह कण्डेरा Shri Charan Singh Kandera	सदस्य Member
5.	श्री मोती लाल बोकोलिया Shri Moti Lal Bokolia	सदस्य Member
6.	श्री रूप चन्द Shri Roop Chand	सदस्य Member
7.	श्री सुरेन्द्र कुमार Shri Surender Kumar	सदस्य Member

विशेष आमंत्रित
SPECIAL INVITEES

1.	श्रीमती मीनाक्षी गुप्ता Smt. Meenakshi Gupta	महालेखाकार(लेखा परीक्षा), दिल्ली Accountant General (Audit), Delhi.
2.	श्री बी.डी. शर्मा Shri BD Sharma	उप-सचिव (वित्त), दिल्ली सरकार Deputy Secretary (Finance), Government of Delhi
3.	श्री रमेश चन्द्रा Shri Ramesh Chandra	उप-सचिव (वित्त), दिल्ली सरकार Deputy Secretary (Finance), Government of Delhi

सचिवालय
SECRETARIAT

1.	श्री सिद्धार्थ राव Shri Siddharath Rao	सचिव Secretary
2.	श्री जी.एस. रावत Shri G.S. Rawat	संयुक्त सचिव Joit Secretary
3.	श्री सी वेलमुरूगन Shri C. Velmurugan	अवर सचिव Under Secretary

प्रस्तावना

मैं, नसीब सिंह, सभापति, लोक लेखा समिति, दिल्ली विधान सभा, समिति द्वारा प्राधिकृत किए जाने पर, 31 मार्च, 1999 को समाप्त नियंत्रक एवं महा लेखा परीक्षक का जी.बी. पन्त अस्पताल से संबंधित पैराज़ के परीक्षण से संबंधित प्रतिवेदन सदन में प्रस्तुत करता हूँ ।

समिति ने इन पैराज़ पर अपनी 22/05/2002, 09/08/2002 और 28/08/2002 की बैठकों में विचार किया । समिति ने विस्तार से विचार विमर्श किया और विभागीय प्रतिनिधियों को भी बैठकों में अपने विचार प्रकट कने का पूरा अवसर प्रदान किया गया। समिति का प्रतिवेदन दिनांक 10 मार्च, 2003 को सम्पन्न इसकी बैठक में स्वीकार किया गया ।

समिति महालेखाकर (लेखा परीक्षा), दिल्ली और दिल्ली सरकार के वित्त विभाग के अधिकारियों का समिति को दिए गए सहयोग और मार्ग दर्शन के लिए प्रशंसा करती है । समिति बैठकों के दौरान बहुमूल्य सहयोग देने व प्रतिवेदन को तैयार करने में सचिवालय के अधिकारियों/कर्मचारियों की भी प्रशंसा करती है ।

जनवरी, 2003 में समिति ने तमिलनाडु, केरल और कर्नाटक राज्यों का अध्ययन दौरा किया । समिति ने केरल राज्य की सहोदर समिति एवं तमिलनाडु और कर्नाटक विधान सभाओं के अधिकारियों से बैठकें की । विचार-विमर्श काफी लाभदायक रहा और समिति ने सहोदर समिति के कार्यकलापों के बारे में जानकारी प्राप्त की । समिति इन विधान सभाओं के सदस्यों, अधिकारियों और कर्मचारियों का दौरे के दौरान उनके द्वारा किए गए सत्कार और सहयोग के लिए हार्दिक आभार व्यक्त करती है ।

(नसीब सिंह)
सभापति
लोक लेखा समिति

दिल्ली
दिनांक

प्रतिवेदन

पैरा 3.1.3 - वित्तीय व्यवस्था:

वर्ष 1999 को समाप्त हुए वर्ष के नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक के पतिवेदन में यह टिप्पणी की गई थी कि जी बी पन्त अस्पताल आबंटित बजट राशि का पूरा उपयोग करने में असफल रहा । वर्ष 1994-95 से 1998-99 के दौरान वास्तविक रूप से कुल आबंटित 42.20 करोड़ रूपये की राशि में से रूपये 9.94 करोड़, जो कि कुल बजट का 24 पतिशत बनता है, अप्रयुक्त रही ।

इन पैराओं पर दिनांक 22 मई, 2002 को सम्पन्न बेठक में विचार किया गया। पधान सचिव (स्वास्थ्य) ने समिति को सूचित किया कि आबंटित बजट राशि को पयोग न करने का मुख्य कारण उस समय अपनाई गई त्रुटिपूर्ण खरीद पक्रिया थी। उन्होंने आगे सूचित किया कि अगस्त, 1999 से विभाग ने नई पक्रिया अपनाई है, जो काफी पभावपूर्ण है । नई पक्रिया के अनुसार, पत्येक अस्पताल पत्येक वर्ष के पारंभ में मशीनरी और औजारों की अपनी आवश्यकता बता देगा । तकनीकी अनुमोदन समिति (TAC) उन आवश्यकताओं और उनकी विनिर्देशें (Specification) का अनुमोदन करेगी । तत्पश्चात्, सभी आवश्यकताओं के लिए एक निविदा जारी की जाएगी इस पकार समय और कीमतों की बचत होगी । चूँकि, यह पक्रिया वर्ष के शुरू में आरंभ की जाएगी, अत: धनराशि के अपयुक्त रहने के अवसर बहुत कम हो जाऐंगे । समिति को यह भी सूचित किया गया कि वर्ष 2002-03 के लिए खरीद पक्रिया नई पक्रिया के अन्तर्गत पहले हो शुरू की जा चुकी है ।

खरीद पक्रिया पर विभाग द्वारा किए गए पयासों की पशंसा करते हुए, समिति ने पहले हुई कमियों के कारणों के बारे में जानना चाहा । विभागीय पतिनिधियों ने स्वीकार किया कि पूर्व में देरी अवश्य हुई है, लेकिन बताया कि विलम्ब का मुख्य कारण "डी जी एस एण्ड डी" (DGS&D) की तरफ से हुआ था । समिति उत्तर से संतुष्ट नहीं हुई और अधिकारियों का ध्यान इस तथ्य की ओर दिलाया गया कि डी जी एस एण्ड डी को तीन वर्ष तक इन्डैन्ट नहीं दिए गए **{पैरा 3.1.5 (घ)}**। समिति ने इन्डैन्ट देरी से भेजने के मामले की जाँच करने एवं जिम्मेदारी निर्धारित करने की इच्छा व्यक्त की । विभागीय पतिनिधि इससे सहमत हुए और बताया कि इस बारे में जाँच निर्धारित की जाएगी और इस संबंध में समिति को सूचित कर दिया जाएगा ।

सचिवालय को विशेष सचिव (स्वास्थ्य) से पत्र संख्या एफ 94/11/95/एच एण्ड एफ डब्लू/100-101 दिनांक 10 जनवरी, 2003 को जाँच रिपोर्ट पाप्त हुई, डायरेक्टर, पोफेसर एवं हेड, कार्डियोलोजी विभाग, जी बी पन्त अस्पताल ने जाँच निर्धारित की, और सिद्ध पाया कि डी जी एस एण्ड डी को मांग भेजने में विभाग ने देरी की । विशेष सचिव (स्वास्थ्य) ने अस्पताल को निर्देश दिए कि दोषी अधिकारियों के खिलाफ सख्त कार्रवाई की जाए । **विभाग को तुरन्त कार्रवाई करके तद्नुसार समिति को सूचित करने के निर्देश दिए जाते है** ।

पैरा 3.1.4 - रोगी परिचर्या:

इस पेरे पर समिति की दिनांक 22 मई, 2002 को सम्पन्न बेठक में विचार किया गया: -

- **आपातकालीन सेवाएं नहीं**: नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक की रिपोर्ट में टिप्पणी की गई है कि अस्पताल में आपातकालीन सेवाएं नहीं है । 22 मई, 2002 को सम्पन्न बेठक में विभागीय पतिनिधियों ने सूचित किया कि निर्दिष्टि अस्पताल होने के कारण यहाँ पर आपातकालीन सेवाएं उपलब्ध नहीं हो सकती हैं । तथापि, निर्दिष्टित आपातकालीन सेवाओं के लिए 8 बिस्तरें आबंटित किए गए हैं, जो पारम्भ किए जा चुके हैं ।

चूँकि अस्पताल न्यूरो एवं ह्रदय संबंधी रोगों का इलाज करता है जिसमें जरा सी भी देरी जानलेवा सिद्ध हो सकता है इसलिए समिति सिफारिश करती है कि आपातकालीन सेवाओं के लिए आबंटित बिस्तरों को पर्याप्त मात्रा में बढ़ायी जाये ।

❖ नवनिर्मित भवन को क्रियान्वित करने में विलम्ब:

601 की संस्वीकृत बिस्तरों की क्षमता के मुकाबले जुलाई, 1999 को अस्पताल में बिस्तरों की संख्या 462 थी। जैसा कि रिपोर्ट में बताया गया है, इस कमी का मुख्य कारण अस्पताल पाधिकरण द्वारा नवनिर्मित भवन को क्रियान्वित करने में विफल होना है जिसमें 120 अतिरिक्त बिस्तरों के लिए जगह थी । निदेशक, जी बी पंत अस्पताल ने बताया कि नये भवन को कार्यान्वित न करने का मुख्य कारण गैस पाइप लाइन, जोकि रोगी परिचार्या के लिए अत्यन्त आवश्यक है, बिछाने में हुआ विलम्ब है । समिति ने इच्छा जाहिर की कि इस आवश्यकता को पूरा न किए जाने के कारणों की पहचान की जाए और तद्नुसार समिति को सूचित किया जाए।

विभाग का उत्तर 01 नवम्बर, 2002 को पाप्त हुआ । भवन का निर्माण पर वर्ष 1985 में विचार किया गया था, और यह लोक निर्माण विभाग द्वारा मई, 1995 में पूरा किया गया व इस पर 13.10 करोड़ रूपए का खर्च आया । तथापि, गैस पाइप लाइन की आवश्यकता को पूरा करने में विभाग के असफल रहने पर यह ब्लाक जुलाई, 1999 तक नहीं खोला गया । इसके पूरे होने का इन्तजार करने की बजाये यदि अस्पताल के निर्माण के समय हो गैस पाइप लाइन डालने की पक्रिया शुरू कर दी जाती तो इस विलम्ब में कमी हो सकती थी, विभाग द्वारा इस बेठक में समिति को यह भी सूचित किया गया कि वर्तमान में जगह का अनुपात 80 पतिशत है और पुराने ब्लाक के पुनर्निमाण कार्य पूरा हो जाने के बाद इसमें और भी सुधार होने की गुंजाइश है । अस्पताल अनुकूलतम जगह के अनुपात को सुनिश्चित करेगा और भविष्य में किसी भी नए निर्माण/पुन: निमाण का कार्य केवल उचित योजना बद्ध तरीके से और सभी सम्भावित पूर्व अनुमानों से करेगा । इस पकार की सभी परिस्थितियों मे इस ओर भी ध्यान दिया जाना चाहिए कि मरीजों को कम-से-कम असुविधाओं हो ।

❖ **अस्पताल द्वारा पतीक्षा सूची तैयार न करना:** अन्तरंग एवं बाह्य सेवाओं मे दाखिला लेने वाले मरीजों के लिए अस्पताल द्वारा कोई पतीक्षा सूची नहीं बनाई गई थी ।

विभागीय पतिनिधियों ने समिति को सूचित किया कि वर्ष 1999 से विभागानुसार मरीजों की पतीक्षा सूची बनाई जा रहो है ।

❖ इलैक्ट्रॉनिक डाटा पोसेसिंग सैल के गठन में विलम्ब:

दिल्ली सरकार ने रोगियों के अभिलेखों की तीवता से पुन: पाप्ति, क्लीनिकल डाइगानासिस और ट्रीटमेंट पर सूचना की उपलब्धता और बेहतर संसाधन पबंधन हेतु इस अस्पताल में एक ई डी पी कक्ष की स्थापना के लिए 1994-95 में एक परियोजना अनुमोदित की थी जिसे 1994-95 में शुरू किया गया था और एक वर्ष में उस योजना को पूरा होना था, परन्तु परियोजना जुलाई, 1999 तक आरम्भ नहीं हुई। अस्पताल द्वारा जून, 1995 में नेशनल इनफॉरमैटिक सैंटर को किसी सहमति ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए बिना 70.75 लाख रूपए का भुगतान कर दिया था । 1996 में समाप्त हुए वर्ष के लिए भारत के नियंत्रक एवं महालेखा परीखक की रिपोर्ट में उल्लेख करने के बावजूद सहमति ज्ञापन जुलाई, 1999 तक अहस्ताक्षरित था।

विभागीय पतिनिधियों ने सूचित किया कि कम्प्यूटराइजेशन की पक्रिया पारम्भ की गई थी जिसे विभिन्न चरणों में पूरा किया जाना था । पथम चरण में मरीज परिचर्या और दूसरे चरण में अस्पताल की कार्य पणाली सम्मिलित थी । यह भी बताया गया कि वर्तमान में पथम चरण का 50 पतिशत कार्य पूरा हो चुका है और बाह्य रोग विभाग का पंजीकरण और फार्मेसी

कम्प्यूटराइज कर ली गई है । आई पी डी वार्डस, लेबोरेट्रीज, रेडियोलोजी डिपार्टमेंट में कम्प्यूटराइजेशन का काम पगति पर है । बाद के चरणों में, लेखा खरीद, स्टोर, इन्वेन्टरीज, मेडिकल रिकार्डस और ऑन लाइन पुस्तकालय का कार्य पूरा किया जाएगा । उन्होंने आगे बताया कि पूरो पक्रिया दिल्ली सरकार के सूचना और पौद्योगिकी विभाग की कार्य योजना के अन्तर्गत चलाई जा रहो है, जिसकी मुख्य मंत्री और पधान सचिव(आई टी) द्वारा सूक्ष्म समीक्षा की जाती है ।

विभाग ने एन आई सी और जी बी पन्त अस्पताल के मध्य सहमति ज्ञापन की पति पस्तुत की, जो 9 फरवरी, 2000 को हस्ताक्षरित हुई थी, जो NIC को 70.75 लाख रूपए के भुगतान करने के लगभग 5 साल बाद हुई । इस संबंध में हुए विलम्ब के लिए जिम्मेदार अधिकारियों/कर्मचारियों के विरूद्ध कार्रवाई की आवश्यकता है ।

पैरा 3.1.5 - मशीनरी तथा उपकरणों की खरीद:

पैरा 3.1.5 (क) - आवश्यकताओं का निर्धारण:

नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक की रिपोर्ट में टिप्पणी की गई है कि दिल्ली सरकार द्वारा निर्धारित कार्य विधि के अनुसार मशीनरी तथा उपकरणों की खरीद करने में विभाग असफल रहा है । तकनीकी अनुमोदन समिति (TAC) को निम्नलिखित सूचनाओं पर स्पष्टीकरण दिया गया:

(i) भण्डारों में पहले से हो पड़े उपकरणों का विवरण उपलब्ध नहो कराया गया;

(ii) विभाग में पाप्त परन्तु कार्यशील न बनाई गई वस्तुओं का विवरण उपलब्ध नहों कराया गया;

(iii) वस्तुएं , जो किन्हो कारणों से पयोग नहों की गई थी, का विवरण पस्तुत नहों किया गया ।

इस पैरे का समिति की दिनांक 9 अगस्त, 2002 को सम्पन्न बेठक में परीक्षण किया गया । विभागीय पतिनिधियों ने समिति को सूचित किया कि इन मामलों में सी बी आई जाँच और एक केस हाई कोर्ट में चल रहा है और बताया कि कई मशीनरी/उपकरण और अभिलेख सी बी आई द्वारा सील बंद किए गए हैं, जो आज तक रिलीज नहों हुई हैं ।

उन्होंने यह भी बताया कि इस पकार की कमियों से बचने के उद्देश्य से विभाग ने जुलाई, 1999 से नई खरीद पक्रिया अपनाई है । नई पक्रिया के अनुसार, इसके लिए तीन विशेषज्ञों से बनीं विभागीय खरीद समिति और संबंधित विभाग के पमुख, तकनीकी अनुमेदन समिति को सिफारिश करेंगे और मांग पस्तुत करेंगे । तकनीकी अनुमोदन समिति यह जाँच करेगी कि विभाग को मांग पहले से हो तो उपलब्ध नहों है और यदि है तो कितनी अतिरिक्त राशि की आवश्यकता होगी । मांग पत्र भेजने से पूर्व यह सुनिश्चित किया जाना आवश्यक होगा कि पुराने उपकरणों को अनुपयोगी घोषित किया जा चुका है । तकनीकी अनुमोदन समिति खरीदे जाने वाले उपकरणों के संबंध में यह सुनिश्चित करती है कि *निर्देशन किसी विशेष निर्माता के अनुकूल न हो*।

तकनीकी अनुमोदन समिति के अनुमोदन के बाद तीन हिस्सों में निविदा पक्रिया (पूर्व योग्यता, तकनीकी/वित्तीय) पारंभ की जाती है। उन्होंने आगे बताया कि वर्तमान पक्रिया पारदर्शी है और विलम्ब में कमी हो सकती है । तथापि, सभी पकार की खरीदों में यह शर्त लगा दी गई कि निर्माता (स्पेयर्स पाट्र्स सहित) पहले पाँच वर्षो की वारंटी पदान करें और अगले पाँच वर्षों के लिए मुफ्त सर्विस पदान करें और यदि आवश्यक हो तो, केवल स्पेयर्स का हों चार्ज करें । समिति ने खरीद पक्रिया को सुदृढ़ करने के लिए विभाग की पशंसा की ।

पैरा 3.1.5 (ख) एवं (ग) - खरीद आदेशों पर नियंत्रण तथा खरीदों के पति भुगतानों के अभिलेखों क न बनाया जाना:

31 मार्च, 1992 को समाप्त वर्ष के लिए भारत के नियंत्रक - महालेखा परीक्षक के 1993 के प्रतिवेदन में शामिल लेखा परीक्षा आपत्तियों के बावजूद अस्पताल ने TAC द्वारा अनुमोदित मदों के पति मशीनों और उपकरणों की खरीद के लिए डी जी एस एण्ड डी को दिए मांग - पत्रों और पाप्त मशीनों पर निगरानी रखने के लिए कोई कार्यविधि निर्धारित नहों की अथवा कोई समेकित अभिलेख नहों बनाएं। 12 इन्डैण्ट या ते रद्द किए गए अथवा वापिस लिए गए । तीन इन्डैण्ट्स वर्ष मार्च, 1996 और जून, 1997 में दिए गए लेकिन जुलाई, 1999 तक इनकी आपूर्ति नहों की गई ।

पधान सचिव (स्वास्थ्य) ने 9 अगस्त, 2002 की बेठक में स्वीकार किया कि पूर्व में अनियमितताएं हुई हैं। तथापि, उन्होंने समिति को आश्वासन दिया कि चूँकि 1998 से समुचित अभिलेख तैयार किए जा रहे हैं और नई पक्रिया के अन्तर्गत अनियमितताएं/विलम्ब कम हो गए हैं ।

पैरा 3.1.5 (घ) - खरीद में विलम्ब (पेरा 3.1.3 के अधीन लिया गया)

पैरा 3.1.6 - मशीनरी तथा उपकरणों की कार्य चालन स्थिति

रोगियों को विशिष्ट सेवाएं पदान करने के लिए अस्पताल ने अनेक महंगी और विशेष मशीने तथा उपकरण खरीदे । विभिन्न विभागों में इनमें से 33 पतिशत उपकरण (1357 में से 450) अप्रयुक्त पड़े हैं, 77 अपतिष्ठापित एवं अन्युक्त पड़े हैं, उपभोजों के अभाव में 12 निष्क्रिय पड़े है, 179 मरम्मत के अधीन है और पुर्जो के अभाव में 68 शामिल है ।

9 अगस्त, 2002 को सम्पन्न बेठक में निदेशक ने सूचित किया कि 1357 उपकरणों में से कार्यरत उपकरणों की संख्या अब 949 हो गई है और अपयुक्त उपकरणों की संख्या घटकर 450 रह गई है । 82 उपकरणों की नीलामी होनी है, 90 को रद्द किया जा चका है और 64 मरम्मत के लिए दिए गए है। समिति को यह भी सूचित किया गया कि इस संबंध में पहले हो राजस्व आसूचना विभाग और केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो के अन्तर्गत जाँच लंबित है । इसके अलावा विभागीय सतर्कता अधिकारी भी मामले की जाँच कर रहे हैं ।

समिति सिफारिश करती है कि जाँच पक्रिया को तेजी से निपटाते हुए तीन महोने के भीतर पूरा कर दिया जाए । **विभाग मशीनरी एवं उपकरणों के अधिकतम उपयोग किए जाने की रूपरेखा तैयार करें और समिति को कार्रवाई रिपोर्ट पस्तुत कर ।**

पैरा 3.1.7 - मशीनों तथा उपकरणों को जारी करने और पतिष्ठापन में विलम्ब:

जैसाकि निम्नलिखित पेराग्राफ्स में बताया गया है, काफी मात्रा में कीमती और अनिवार्य मशीनें भण्डारों में अपयुक्त पड़ी हैं । और उनमें से काफी संख्या में विभिन्न विभागों में अप्रतिष्ठापित और अप्रयुक्त पड़ी हैं ।

(क) विभागों को मशीने तथा उपकरण जारी करने में विलम्ब:

1990 से 1996 तक के दौरान खरीदी गई 84 मशीनें नीचे दिए गए विवरण के अनुसार एक से पांच वर्षों से अधिक समय के विलम्ब के बाद जारी की गई थी: -

मशीनों की संख्या	जारी करने में विलम्ब
7	1 से 2 वर्ष
45	2 से 3 वर्ष
26	3 से 5 वर्ष
6	5 वर्ष से अधिक

9 अगस्त, 2002 को सम्पन्न बेठक में विभागीय पतिनिधियों ने स्वीकार किया कि इसमें कमी पाई गई है और सूचित किया कि यह मामला पहले हो CBI की जाँच के अधीन है ।

(ख) भण्डारों में पड़े मशीन और उपकरण:

लेखा पतिवेदन के अनुसार 92 मशीनें तथा उपकरण विभिन्न विभागों को जारी नहों किए गए थे और जुलाई, 1999 तक भण्डारों में पड़े थे । इनमें से 2.42 करोड़ रूपये कीमत की 58 मशीनें लगभग 9 वर्षो से पड़े हैं । रूपये 3.43 करोड़ की कीमत की 3 मशीनें 1995 और 1998 के बीच खरीदी गई थी । शेष 31 मशीनों और उपकरणों की खरीद की कीमत और तारीख निश्चित नहों की जा सकी क्योंकि खरीद के ब्यौरे अस्पताल में उपलब्ध नहों थे ।

एक विशेष मामले में, जोकि अस्पताल की कार्य पणाली पर पकाश डालता है, विभिन्न पकार की हृदय संबंधी पक्रियाए के लिये कैथ पयोगशाला 3.42 करोड़ रूपये की लागत से जर्मनी से नवम्बर, 1998 में आयात की गयी थी । तथापि इसे स्थापित करने के लिये आवश्यक सिविल और विद्युतीय कार्य में विलम्ब के कारण पयोगशाला केवल दिसम्बर, 1999 अर्थात् एक वर्ष की अवधि के पश्चात् क्रियाशील बनायी जा सकी थी। कैथ पयोगशाला की स्थापना के लिये पत्याशित आवश्यक मांगों को पूरा करने में विभाग की विफलता के कारण एक वर्ष तक महत्वपूर्ण उपकरण बेकार पड़े रहे बल्कि लभ-भग 3000 रोगी पयोगशाला सुविधा की यथा समय उपलब्धता से भी वंचित रहे ।

(ग) विभाग के पास पड़े अनुपयुक्त मशीनें और उपकरण:

अस्पतालों के विभिन्न विभागों को जारी 72 मशीने विभागों में अनप्रयुक्त पड़ी रही । इनमें से 1.80 करोड़ रूपये के मूल्य की 46 मशीने और उपकरण 1988-92 के बीच खरीदी गयी थी और 1.24 करोड़ रूपये की 25 मशीने 1996-99 के दौरान पाप्त की गयी थी । अन्य मदों की लागत पता नहों लगायी जा सकी क्योंकि विभाग के पास ब्यौरे उपलब्ध नहों थे ।

9 अगस्त, 2002 को आयोजित समिति की बेठक में इन पेरों की जाँच की गयी । विभागीय पतिनिधियों ने सूचित किया कि 1991 से पहले की गयी खरीद की सी बी आई द्वारा जाँच की जा रहो थी और अन्य मामले विभागीय सर्तकता अधिकारी को सौंपे जा चुके थे ।

यह पतीत होता है कि ये महंगे उपकरण वास्तविक मांग का अनुमान लगाए बिना खरोदी गयी थी। इसके अतिरिक्त खरीद अभिलेख की अनुपलब्धता अस्पताल की कार्यशीलता पर बूरा असर डालती है । हालांकि समिति को आश्वासन दिया गया है कि नयी क्रय पद्धति इस पकार की अनियमितताओं को कम करने में सक्षम थी, विभाग को विभागीय कार्यवाहो शीघ्र करने का निर्देश दिया जाता है और इस कार्य की सोचनीय स्थिति के पति उत्तरदायी लेखा और भण्डार से सम्बद्ध अधिकारियों के विरूद्ध कठोर कार्यवाहो करेने की सिफारिश करती है ।

पेरा 3.1.8 बेकार पड़ी मशीनें

(क) रिजेण्टों और रसायनों की अनुपलब्धता: 85.78 लाख रूपये की लागत से आयात की गयी बारह मशीने छ: माह से साढ़े तीन वर्ष तक की अवधि के लिये विभिन्न विभागों में अपयुक्त पड़ी रहो । क्योंकि इन मशीनों को चलाने के लिये आवश्यक परीक्षण किट, रसायन आदि नहों थे ।

(ख) उपयुक्त आवास की अनुपलब्धता: अस्पताल में हो रहे मरम्मत कार्य के कारण फिजियोथेरॉपी उपचारों के लिये 26 बड़े उपकरणों वाले पयोगशाला को अक्तूबर, 1998 में एक अन्य ब्लॉक में स्थानांतरित कर दी गयी थी । तथापि नये आवास में पर्याप्त स्थान के अभाव के कारण केवल सात उपकरणें रखे जा सके । स्थानान्तरण से पूर्व 4820 रोगियों को इन तीन

माह में देखा गया जबकि इस पयोगशाला के स्थानान्तरण के कारण तीन माह में केवल 2520 रोगी हो (अर्थात् 48 पतिशत) देखे जा सके ।

26 अगस्त, 2002 को सम्पन्न हुई बेठक में निदेशक ने आश्वस्त किया की अस्पताल की कार्य विधि में काफी सुधार हुआ है और यह भी सूचित किया कि विभागीय सर्तकता अधिकारी मामलें की जाँच कर रहे है । पधान सचिव(स्वास्थ्य) ने सूचित किया की अस्पताल में "फिज़ियोथेरॅपी" रोगियों को संख्या में पिछले वर्षो की तुलना में 20 पतिशत की वृद्धि हुई है ।

उपर्युक्त पेरे में यह पुन: उल्लिखित है कि अस्पताल पाधिकरण की अकर्मण्यता के कारण आर्थिक हानि के साथ-साथ रोगी परिचर्या बुरी तरह से पभावित हुई है । विभाग को निदेर्श दिये जाते है कि जाँच पक्रिया का तुरन्त निदान करें और इस सम्बन्ध में की गई कार्यवाहो से तीन महोने के अन्दर-अन्दर सूचित किया जाये ।

पेरा 3.19 अन्य भण्डार मदें

(क) उपखाद्यान तथा फालतु पुर्जे :

वर्ष 1999 में निरीक्षण के समय तक 1998-99 के दौरान रूपये 2.46 करोड़ की कीमत के 12,904 उप साधन तथा फालतु पुर्ज भण्डार में अनुपयुक्त पड़े थे । उन में से 60.20 लाख रूपये की लागत के 2193 मदें वर्ष 1989-1994 के दौरान खरीदे गये थे । 8,488 मदों की खरीद की लागत तथा तारीख अस्पताल में उपलब्ध नहीं थे।

(ख) यंत्र :

दिसम्बर, 1989 से 1995 के दौरान खरीदे गये 36.25 लाख रूपये लागत के 896 यंत्र जुलाई 1999 को भण्डार में अनुपयुक्त पड़े थे इनमें से 31.84 लाख रुपये की लागत के 451 यंत्र दिसम्बर, 1989 में न्युरो सर्जरी विभाग के लिये खरीदे गये थे । इसके अलावा 229 अन्य यंत्रों की लागत अस्पताल अधिकारियों के पास उपलब्ध नहों थी ।

(ग) समय निवृत्त सर्जिकल तथा उपकरण

कार्डियो थौरासिक सर्जरी के लिये सर्जिकल तथा उपभोज्यों सहित 11799 मदें भण्डार में पड़ी थी और समय निवृत्त हो गई थी । इनमें से 9038 मदें 1.23 करोड़ रूपये की लागत से फरवरी, 1989 से जुलाई 1990 के दौरान खरीदी गई थी शेष 2761 मदों की लागत उपलब्ध नहों थी और 9 वर्षो से अधिक समय से उन मदों को अनुपयुक्त रखने के कारण अभिलेखों पर उपलब्ध नहों थे ।

26 अगस्त 2002 को हुई बेठक में निदेशक ने सूचित किया कि भंडार पभारो को निर्देश जारी कर दिये गये है कि फालतु पुर्जो आदि को पाप्त करते हो जारी कर दें और अनावश्यक रूप से भण्डार में न रखे। उन्होंने यह भी सूचित किया कि सामान सूची के कम्प्युट्राइजेशन का काम शुरू हो चुका है और इसके दो महोने में पूरा होने की आशा है ।

पधान सचिव का विचार था कि भण्डार में आवश्यकता अनुसार सामान रखने की आवश्यकता होनी चाहिये और यह भी सूनिश्चित होना चाहिये कि सप्लायर के पक्ष में अनावश्यक भण्डार संचित नहों किया जाना चाहिये । इस कठिनाई से निपटने के लिये पयास किये जा रहे है । नई पक्रिया में सप्लायर को 12 घण्टे के अन्दर मशीन की शिकायत को दूर करनी होगी और उसे भी उपकरणों तथा फालतु पुर्जो की स्टॉक रखना होगा। तथापि मशीनरी और उपकरणों का सहो ढंग से कार्य करना सुनिश्चित करने के लिये विभाग अब यह तय कर रहा है कि सप्लायर कॉण्ट्रेक्ट के पहले 5 वर्षो के लिये वारन्टी पदान करें और बाद के पाँच वर्षो के

लिये मुफ्त सर्विस प्रदान करे । उन्होंने स्वीकार किया कि पूर्व में अनियमितता हुई है और इन अनियमितताओं की जाँच CBI और DRI (राजस्व आसूचना) विभाग कर रहा है ।

समिति विभाग के विचारों से सहमत है कि मशीनरी और उपकरणों के सूचारू रूप से चालन की सूनिश्चित करने के लिये आवश्यक स्टॉक रखा जाना चाहिये तथापि विशाल स्टॉक रखना उचित नहीं है विशेष रूप से जब वे वर्षो से अनुपयुक्त पड़े है । परन्तु इन मदों की कीमत और उनकी खरीद की तारीख का पता लगाने के लिये खरीद अभिलेख न बनाने में विभाग की असफलता क्षमा नही की जा सकती । जैसा कि ऊपर निदेशित किया गया है **विभाग तुरन्त विभागीय कार्यवाही करे और इस ढीले कार्य के लिये जिम्मेदार लेखा और भण्डार विभाग के अधिकारियों के खिलाफ तुरन्त सख्त कार्यवाही करे । इस संबंध में की गई कार्यवाही से तीन महीने के अन्दर-अन्दर सूचित किया जाय ।**

पेरा 3.1.1. उपकरणों की मरम्मत तथा अनुरक्षण:

क. अभिलेखों का न बनाया जाना: लेखा रिपोर्ट के अनुसार अस्पताल में गारन्टी/वारन्टी के अर्न्तगत मशीने वार्षिक अनुरक्षण ठेका (AMC) तथा खराब पड़ी मशीनों के समेकित अभिलेख नहीं बनाये गये ।

ख. मरम्मत में विलम्ब: नवम्बर, 1991 से नवम्बर 1998 के दौरान अकार्यशील सूचित मशीनों की मरम्मत 6 से 34 महीनों के विलम्ब के बाद की गई ।

ग. वार्षिक अनुरक्षण प्रभारों का भुगतान: पाँच मामलों में वार्षिक अनुरक्षण प्रभार, उस अवधि के अन्दर दिये गये जिसमें मशीने खराब पड़ी थी ।

घ. गारन्टी/वारन्टी की समाप्ति: 58.48 लाख रूपये से सितम्बर 1996 से फरवरी 1997 के दौरान आयातित 16 मशीने तथा उपकरण फरवरी मार्च 1997 के दौरान प्रतिष्ठापित की गई थी परन्तु जुलाई 1999 तक अनुपयुक्त रही । 31.29 लाख रूपये में मई 1997 में आयातित पाँच उपकरण जुलाई 1999 तक प्रतिष्ठापित नहीं किये गये थे ।

इन उपकरणों की प्रतिष्ठापन की तारीख से तीन वर्षो और अतिरिक्त दो वर्षे की मुफ्त बिक्री वार सेवा की गारन्टी थी । इन मशीनों तथा उपकरणों का उपयोग/प्रतिष्ठापन न करने से अस्पताल गारन्टी/वारन्टी अवधियों से वंचित रह गया ।

26 अगस्त, 2002 को आयोजित बेठक में विभागीय प्रतिनिधियों ने बताया कि इस प्रकार की त्रुटियों को कम करने के लिए कॉन्ट्रैक्ट की शर्तो को अब बदल दिया गया है और गारंटी/वारंटी की अवधि अब उपकरणों के सही रूप से कार्य करने के बाद से ही पारंभ होगी । इसके अलावा (जैसाकि पैरा 3.1.9 में बताया गया है) मशीनरी और उपकरणों के सूचारू रूप से कार्य करना सुनिश्चित करने के उद्देश्य से विभाग अब सप्लायर से इस प्रकार का कॉन्ट्रैक्ट कर रहा है कि सप्लायर प्रथम पाँच वर्ष की गारन्टी प्रदान करे और बाद के पाँच वर्षो के लिये फ्री सेवा (लेबर) प्रदान करें।

जैसाकि पैरा 3.1.9 में बताया गया है कि भारी स्टॉक रखने के बावजूद उपकरणों की मरम्मत में अनावश्यक विलम्ब हुआ है । इसी प्रकार से उचित अभिलेख न रखने के परिणाम स्वरूप वार्षिक अनुरक्षण प्रभारों में अतिरिक्त धन राशि खर्च किये जाने को अनदेखा नहीं किया जा सकता । यद्यपि समिति विभाग द्वारा किये गये उपायों की प्रशंसा करती है तथापि जैसा कि पिछले पेरों में बताया गया है कि आवश्यक अभिलेखों को न बनाये जाने के लिये जिम्मेदार अधिकारियों/कर्मचारियों के खिलाफ विभागीय कार्यवाही किया जाना आवश्यक है ।

पैरा 3.1.11 महत्वपूर्ण जाँचों में विलम्ब:

लेखा परीक्षण में यह भी बताया गया है कि विभिन्न महत्पूर्ण रेडियोलॉजी तथा कार्डियोलॉजी जाँचों जैसे TMT, होल्टर और इको कार्डियोग्राफी आदि जाँचों के लिये रोगियों

को छः महोनों तक पतिक्षा करनी पड़ी । इसके अलावा विभिन्न कार्डियल जाँचों तथा कार्य विधियों जैसे एन्जियोग्राफी - एन्जियोप्लास्टी और बलूनिंग के लिये भी रोगियों को पतिक्षा करनी पड़ी । इन जाँचों के लिये समय-समय पर पतिक्षा सूची में वास्तविक रोगियों की संख्या लेखा परीक्षा को उपलब्ध नहों कराई गई थी ।

26 अगस्त 2002 को सम्पन्न समिति की बेठक में विभागीय पतिनिधियों ने समिति को आश्वस्त किया उचित उपाय किये जा रहे है और इन जाँचों के लिये पतिक्षारत मरीजों पर जल्दी हो विचार किया जायेगा । यदि किसी मामले में मरीज पर जल्दी ध्यान देने की आवश्यकता हुई तो ऐसे मरीजो का परीक्षण शीघ्र हो किया जायेगा ।

विभाग को निदेश दिये जाते है कि इन पतिक्षा सूचियों की कम्प्यूट्राइजेशन पक्रिया को जल्दी पूरा किया जाए और जाँचों की पक्रियाओं को पूरा करने के लिये पारदर्शी एवं सक्षम तरीका अपनाया जाय।

समापन

समिति का विचार है कि अस्पताल के तत्कालीन अधिकारियों ने उपकरणों, फालतु पुर्जो की खरीद में गंभीर अनियमितताएं की है । विभाग के वकतव्य के अनुसार इनमें से अधिकतर मामलों की जाँच पहले हो CBI अथवा DRI द्वारा की जा रहो है । विभाग को निर्देश दिये जाते है कि इन अभिकरणों (एजेन्सीज) के साथ पूरा सहयोग करें और दोषियों को उजागर करें । इन जाँचों को तुरंत समाप्ति के उद्देश्य से विभाग को इन जाँच अभिकरणों के साथ मामले को जारी रखना चाहिए।

इसी तरह उपर्युक्त पेराओं के बारे में, जहाँ **विभागीय कार्यवाहो पहले हो चल रहो हो अथवा समिति द्वारा निर्देश दिए गए हो, उन्हें शीघ्रातिशीघ्र पूरा किया जाये । इन सभी मामलों में सदन द्वारा इस पतिवेदन को स्वीकार किये जाने के तीन माह के अन्दर कार्यवाहो रिपोर्ट (एक्शन टेकन रिपोर्ट) पस्तुत की जानी चाहिए ।**

(नसीब सिंह)
सभापति
लोक लेखा समिति

दिल्ली
दिनांक 10 मार्च, 2003

Introduction

I, Naseeb Singh, Chairman of the Public Accounts Committee of the Delhi Legislative Assembly, having been authorised by the Committee to present its Report, do hereby present the Report of the Committee relating to examination of Paras pertaining to the GB Pant Hospital as appearing in the Comptroller and Accountant General's report for the year ended March 1999.

The Committee considered the Paras in its meetings held on 22nd May 2002, 9th August 2002 and 28th August 2002. The Committee held extensive deliberations and the Departmental Representatives were also given adequate opportunity to present their views in these meetings. The report of the Committee was adopted in its meeting held on 10th March, 2003.

The Committee appreciates the co-operation and guidance extended to it by the AG (Audit), Delhi and officers of the Finance Department, Government of Delhi. The Committee also wishes to place on record its appreciation of the valuable assistance rendered by the Officers and Staff of the Assembly Secretariat during its meetings as also in the preparation of the Report.

In January the Committee undertook a study tour of the States of Tamilnadu, Kerala and Karnataka. The Committee held meetings with the sister Committee of Kerala and Officers of the Tamilnadu and Karnataka Assemblies. The discussions were fruitful and the Members gained first hand knowledge of the working of the sister committees. The Committee wishes to express its gratitude to the Members, Officers and Staff of these Assemblies for the hospitality and co-operation extended during the visit.

Delhi.
Date:

(Naseeb Singh)
Chairman
Public Accounts Committee

REPORT

Para 3.1.3 Financial Management:

The Comptroller and Auditor General's Report for the year ended 1999 had observed that the GB Pant Hospital had failed to make optimum use of its budget allocation. In fact of the total budget allocation of Rs. 42.20 crore during the period 1994-95 to 1998-99, Rs. 9.94 crore, which constituted 24% of the total budget, remained unutilized.

The Para was considered in the meeting of the Committee held on 22nd May 2002. The Principal Secretary (Health) informed the Committee that the main reason for non-utilisation of the budget allocation was the defective purchase procedure prevailing during that period. He further informed that since August 1999, the Department had introduced a new procedure, which was transparent and more effective. As per the new procedure each Hospital was to submit their requirements for machineries and equipments in the beginning of each year. The Technical Approval Committee (TAC) approved these requirements and their specifications. Thereafter, a single tender was issued for all the requirements, thus saving time and costs. As the procedure was commenced in the beginning of the year itself, the chances of funds remaining unutilized now stand minimized. The Committee was also informed that the process of purchases for the year 2002-2003 under the new procedure had already begun.

The Committee while appreciating the Department's efforts to streamline the purchase procedure, sought to know the reasons for earlier lapses. The Departmental Representative admitted that there had been delay in the past, but stated that the main reason for the delay was on the part of the Director General of Supplies and Disposal (DGS& D). The Committee was not satisfied with the reply and drew the attention of the Officer towards the fact that in many instances, placing of indents itself with the DGS & D had been delayed up to three years. **{Para 3.1.5 (d)}** The Committee desired that the matter required examination to identify the reasons for delay in placing indents and fix responsibility. The Departmental Representative agreed and stated that an enquiry would be conducted and the Committee would be informed of its findings.

The Enquiry Report has been received by the Secretariat vide letter No.F.94/11/95/H&FW/100-101 dated 10th January 2003 of the Special Secretary (Health). The Director-Professor & Head, Department of Cardiology, GB Pant Hospital, conducted the enquiry, and has established delay on the part of the Department in placing orders with the DGS&D. The Special Secretary (Health) has directed the Hospital to take stern action against the erring officers. **The Department is directed to expedite the action and inform the Committee accordingly.**

Para 3.1.4 Patient Care:

The Para was considered in the meeting of the Committee held on 22nd May 2002.

- **No Emergency Services:** The C&AG's Report had observed that the Hospital had no emergency services. In the meeting held on 22nd May, 02 the Departmental Representatives informed the Committee that being a 'referral' hospital, 'walk-in'

emergency services could not be provided. However, eight beds had been allotted for referral emergency services, which had commenced.

The Committee recommends that the number of beds allotted for emergency cases should be substantially increased especially in view of the fact that the Hospital takes care of Neuro and Cardiology patients, where any delay could be life threatening.

- **Delay in making newly constructed building functional:** In July 1999 the Hospital had 462 beds as compared to the sanctioned bed strength of 601. The shortfall, as pointed out in the Report, was chiefly due to the reason that the Hospital authorities had failed to make functional a newly constructed building which was to accommodate 120 additional beds. The Director (GB Pant Hospital) stated that the main reason for non-commissioning of the building was the delay in laying of the gas pipelines, which were very essential for patient care. The Committee desired that the reasons for not foreseeing this essentiality should be identified and the Committee be informed accordingly.

  The Department's reply was received vide letter dated 1st November 2002. The construction of the building, which was envisaged during 1985, was completed by the PWD in May 1995 at an estimated cost of Rs. 13.10 crore. However, owing to the failure of the department to anticipate the need for gas pipelines, the Block was not commissioned as of July 1999. The delay could have been minimized if the Hospital had commenced the process of laying the pipelines during the construction itself, instead of awaiting its completion. The department had also informed the Committee in its meeting that the occupancy ratio was about 80% at present and would improve after the renovation work of the Old Block was completed. The Hospital should ensure optimum occupancy ratio and any new construction/renovation should be undertaken only after proper planning and foreseeing all eventualities. In all such circumstances care should also be taken to avoid inconvenience to the patients.

- **Hospital did not maintain waiting lists:** The Hospital had not maintained any waiting list of patients seeking admission to indoor and outdoor services.

  The Departmental Representatives have informed the Committee that the waiting lists were being maintained, department wise, since 1999.

- **Delay in setting up of Electronic Data Processing Cell:** The Government of Delhi approved a project in 1994-95 for setting up an EDP Cell in the Hospital for faster retrieval of patient's records, availability of information on clinical diagnosis and treatment and better resource management. The project, which was to be completed in a year, had not taken off as of July 1999. The Hospital had paid Rs. 70.75 Lakhs to the National Informatics Center (NIC) in June 1995 without signing any Memorandum of Understanding (MOU). Despite lapse having been highlighted by the C&AG in the Report of 1996, the MOU remained unsigned as of July 1999.

  The Departmental Representative informed that the process of computerisation had commenced and was to be completed in a phased manner. The first phase involved patient care and the second covered the functioning of the Hospital. It was

further stated that presently 50% of the first phase had been completed and OPD, registration and Pharmacy had been computerized. The process of computerisation of IPD, Wards, Laboratories, Radiology Department was underway. In the later phase, the Accounts, Purchases, Stores, Inventories, medical records and online library were to be covered. He further stated that the whole process was being undertaken as per the IT action plan of the Delhi Government, which was closely reviewed by the Chief Minister and the Principal Secretary (IT).

The Department has submitted a copy of the MOU between the NIC and GB Pant Hospital, which has been signed on 9th February 2000, that is nearly five years after payment of the amount of Rs. 70.75 Lakhs to NIC. Action needs to be taken against the officials responsible for this delay.

Para 3.1.5 Purchase of Machinery and equipment

Para 3.1.5 (a) Assessment of Requirement: The C&AG's Report had pointed out that the Department had failed to adhere to the purchase procedure as laid down by the Delhi Government, as the justification submitted to the Technical Approval Committee (TAC) suffered from the following infirmities:

(i) Details of equipments already lying in stores were not provided.
(ii) Details of items that were received but not made operational were not provided.
(iii) Details of items, which were not in use for one or the other reasons, were not submitted.

The Para was examined in the meeting of the Committee held on 9th August 2003. The Departmental Representative informed the Committee that a CBI inquiry and a case in the High Court on this issue were going on.

He further stated that the Department had adopted a new purchase procedure since August 1999 to avoid recurrence of such lapses. As per the new procedure, a Core Committee had been formed consisting of the 3 external experts and the concerned Head of the Department, who approach the TAC and place the Orders. The TAC enquires whether the requirement is already available with the Department and if so, the additional amount it requires. In the event of the request being for replacement, it is ensured that the older equipments have been condemned. The TAC also lays down the specifications for the equipment to be purchased to ensure that it is not tailor made to favour specific manufacturers.

After the approval of the TAC, 3 Part bids (Pre-qualification/ technical/financial) are floated. He further stated that the present procedure was transparent and cuts down the delays. Moreover, it had been made a precondition in all purchases that the manufacturer would provide warranty for the first five years (including spares) and for the next five years they would provide free service and charge only for spares if necessary. The Committee appreciates the efforts of the Department to streamline the purchase procedure.

Para 3.1.5(b) & 3.1.5(c) **Control over Purchases and Non-maintenance of records of payments against purchases:** Despite audit comments included in C&AG's Report of 1993, the Hospital had not laid down any procedure or maintained any consolidated record to keep a watch over the indents placed with the DGS&D for purchase of machines and equipment

against the items approved by the TAC, supply orders placed by the DGS&D, and the machines actually received there against. Twelve indents were either cancelled or withdrawn or were not pursued. Against three indents placed between March 1996 and June 1997, the supplies were not received as of July 1999.

The Principal Secretary (Health) in the meeting held on 9th August 2002 admitted that there had been irregularities in the past. However he assured the Committee that since 1998 proper and consolidated records were being maintained and scope for irregularities/delays were minimal under the new procedure.

[Para 3.1.5 (d) Delay in purchases: (dealt in Para 3.1.3 Page 1)]

Para 3.1.6 Functional status of machinery and equipment:

The Hospital had purchased expensive machines and equipments for providing specialized services to the patients. However, 33 % of these were lying unutilized in various departments. (450 out of 1357) 77 were lying uninstalled and unused, 12 were lying idle for want of consumables, 179 under repair and 68 for want of spares.

In the meeting held on 9th August 2002 the Director informed that out of total of 1357 equipments, the number of functional equipments had now increased to 949 and number of non functional equipments had come down to 450 equipments besides 82 equipments were under condemnation, 90 equipments had been condemned and 64 were under repairs. The Committee was also informed that investigation in this regard was already pending before the Department of Revenue Intelligence and the Central Bureau of Investigation. Besides the Departmental Vigilance Officer was also examining the case.

The Committee recommends that the enquiry process be expedited and completed within a period of three months. The Department should also work out a strategy for optimum use of the machineries and equipments and submit an action taken report to the Committee.

Para 3.1.7 Delay in issue and installation of machines and equipment

The Audit Para revealed that a number of expensive and vital machines were lying unused in stores and a number of them remained uninstalled and unused in various departments as explained in the following paragraphs.

(a) Delay in issue of machines and equipment to the departments: Eighty-four machines purchased during 1990 to 1996 were issued after a delay of one to more than five years as detailed below:

No.of Machines	Delay in issue
7	One to two years
45	Two to three years
26	Three to five years

In the meeting held on 9th August 2002 the Departmental Representative admitted that there had been a lapse and informed that the issue was already under the scrutiny of the C.B.I.

(b) Machines and equipments lying in stores: As per the audit report, 92 machines and equipments were not issued to various departments and were lying in store as of July 1999. Fifty-eight machines costing Rs. 2.42 crore were lying for about nine years. Three machines costing Rs. 3.43 crore were purchased between 1995 and 1998. The cost and date of purchase of thirty-one items could not be verified by the audit due to non-availability of records of purchase with the Hospital.

In one typical case, which highlights the Hospital's working, a Cath Lab, meant for various cardiac procedures was imported in November 1998 from Germany at a cost of Rs. 3.42 crore. However, due to delay in civil and electrical work necessary for its installation was the Lab could be made functional only from December 1999, i.e. after a period of one year. This failure on the part of the department to anticipate the requirements necessary for installation of the Cath Lab, not only rendered the vital equipment non-functional for a year, but also deprived at least 3000 patients of the timely availability of the facility of the Lab.

(c) Machines and equipments lying unused with the Departments: Seventy-seven machines that were issued to various departments of the hospital remained unutilized in the departments. Out of these 46 machines and equipments valuing Rs. 1.80 crore were purchased between 1988-92 and 25 valuing 1.24 crore were procured during 1996-99. The cost of other items could not be ascertained, as the details were not available with the Hospital.

The Committee in the meeting held on 9th August 2002 examined these Paras. The Departmental Representatives informed that purchases made prior to 1991 were under investigation by the CBI and other matters had been entrusted to the Departmental Vigilance Officer.

It appears that these expensive equipments items were purchased without assessing the actual requirement. Moreover, non-availability of purchase records reflects poorly on the working of the Hospital. Although the Committee was assured that the new purchase procedure was capable of reducing such irregularities, the Department is directed expedite the departmental proceedings and take strict deterrent action against the accounts and stores functionary responsible for the poor state of affairs. Action taken may be intimated within three months.

Para 3.1.8 Machines lying idle:

(a) Non availability of reagents and chemicals: Twelve machines imported at a cost of Rs. 85.78 lakh were lying unused in various departments for periods ranging from six months to three and half years for want of testing kits, chemicals etc needed for their functioning.

(b) Non availability of proper accommodation: The physiotherapy laboratory of the Hospital having 26 major equipment for various physiotherapy treatments was shifted to another block in October 1998 due to renovation works. However the new accommodation could house only seven equipments due to inadequate space. Prior to shifting, 4820 patients were attended in three months, whereas after shifting only 2520 (i.e. 48%) patients could be attended in three months.

In the meeting held on 26th August 2002, the Director assured that there was a marked improvement in the functioning of the Hospital and also informed that the Departmental Vigilance Officer was enquiring into the matter. The Principal Secretary (Health) informed that the figures for physiotherapy patients attended to by the Hospital had shown increase of about 20 % over the past years.

The above Para again highlights the fact that due to negligence on the part of the Hospital authorities, patient care was seriously curtailed, besides causing monetary loss. The Department is directed to expedite the enquiry proceedings. Action taken may be intimated within three months.

Para 3.1.9 Other Store Items:

(a) Accessories and Spares: 12904 Accessories and spares worth Rs. 2.46 crores purchased during the period 1998-1999 were lying unutilized in the Store at the time of audit in 1999. Of these 2193 items costing Rs. 65.20 were purchased during 1989-1994. The cost and date of purchase of 8488 items were not available with the hospital.

(b) Instruments: 896 instruments costing Rs. 36.25 lakh purchased during 1989-1995 were lying unutilized in stores at the time of audit in 1999. Out of these 451 instruments costing rupees 31.84 lakh were purchased for Neuro-surgery department in December 1999. The costs of 227 instruments were not available with the hospital authorities.

(c) Time expired surgical and equipments: 11799 items including surgical and consumables for cardio-thoracic surgery were lying unutilized in the store and had crossed their dates of expiry. Of these 9038 items were purchased during February 1989 to July 1990 at Rs. 1.23 crore. The cost of remaining 2761 items was not available and the reasons for keeping these items unused for over nine years were also not on record.

In the meeting held on 26th August 2002, the Director informed that the Stock In-charge had been issued directions to issue the spares etc as and when received and not to keep unnecessary stock. She also informed that the work of computerization of the inventory had commenced and was expected to be completed in two months.

The Principal Secretary's view was that there was a need to strike a balance between keeping adequate stock in the event of essentialities and also ensure that unnecessary stock was not accumulated to favour the suppliers. In order to overcome this difficulty, 'downtime' was being stipulated now wherein; the supplier was required to attend the complaint within 12 hours. The supplier was also to maintain stock of the spares and accessories. Moreover, in order to ensure that the machinery and equipments functioned smoothly, the Department was now stipulating in the contract that the supplier would provide warranty for the first five years and for the subsequent five years they would provide free service (labour). He admitted that there had been lapses in the past and investigations were being conducted by the CBI and DRI (Department of Revenue Intelligence) on these irregularities.

The Committee agrees with the Department's view that there was a need to maintain adequate stock to ensure the smooth functioning of the machineries and equipments. However, maintaining huge stock is not justifiable especially when they were lying unused for years. Moreover, the Department's failure to maintain purchase records to ascertain the cost of these items and their dates of purchase cannot be condoned. As directed above,

Department is to expedite the departmental proceedings and take strict deterrent action against the accounts and stores functionary responsible for the poor state of affairs. Action taken may be intimated within three months.

Para 3.1.10 Repair and Maintenance of Equipments:

(a) Non-maintenance of records: As per the audit report, the Hospital did not maintain any consolidated records for warranty/annual maintenance contracts and machines lying out of order.

(b) Delay in repairs: Test check of the records dealing with repairs revealed that 82 machines reported non-functional during November 1991 to November 1998, were repaired after a delay ranging from six to thirty four months.

(c) Payment of annual maintenance charges: Annul Maintenance Contract (AMC) charges were paid by the Hospital in five cases, when the machines were not working.

(d) Lapse of guarantee/warranty: 16 machines and equipment imported during September 1996 to February 1997 at a cost of Rs. 58.48 lakh were installed during February-March 1997, and remained unutilized as of July 1999. Five equipment imported in May 1997 at Rs. 31.29 lakh were not installed as of July 1999.

These machines and equipments had a guarantee of three years and additional two years free after sale service. Due to non-utilisation and delay in installation of these machines and equipments, the Hospital could not make use of the guarantee/warranty period.

In the meeting held on 26th August 2002, the Departmental Representatives stated that to avoid recurrence of such lapses, the contract conditions had now been changed and the period of warranty/guarantee was to now commence from the date of successful commissioning of the equipment. Moreover, (as stated in Para 3.1.9) in order to ensure that the machinery and equipments functioned smoothly, the Department was now stipulating in the contract that the supplier would provide warranty for the first five years and for the subsequent five years they would provide free service (Labour).

In spite of the fact that the Store maintained huge stock as brought out in Para 3.1.9 there has been undue delay in repairing the equipments. Similarly non-maintenance of proper records as a result of which extra expenditure was incurred on AMC charges cannot be over looked. Although the Committee appreciates the corrective measures taken by the Department, however, as directed in the preceding Paras, departmental action is necessary to be taken against the officers/officials responsible for poor or non-maintenance of essential records.

Para 3.1.11 Delay in important investigations:

The audit examination also revealed that patients had to wait for a period up to six months to undergo various radiology and cardiology tests such as TMT, Holter, and Echocardiography. Besides the patients were also on waiting list for procedures such as angiographies, angioplasty and ballooning. The exact figures of waiting list were not submitted to the Audit.

In the meeting of the Committee held on 26th August 2002 the Departmental Representatives assured the Committee that corrective measures had been taken and waiting list of patients awaiting these tests had been considerable shortened. In cases where the patient needed immediate attention, the patients were examined and attended to immediately.

The Department is directed to expedite the process of computerisation of these waiting lists and evolve a transparent and efficient mechanism for conducting these crucial tests and procedures.

Conclusion: The Committee is of the view that the then officers of the Hospital had committed serious irregularities in purchase of equipments, spares. As per the Department's statements, most of these are already under investigation by the CBI or DRI. The Department is directed to fully co-operate with these agencies and bring the guilty to book. The Department should also pursue the matter with these investigative agencies for early conclusion of these investigations.

Simultaneously, wherever departmental proceedings is already underway or has been asked for by the Committee in the above Paras, the same should also be concluded at an early date. In all these cases, an action taken report is to be submitted within three months of adoption of this Report by the Assembly.

Delhi.
Date:

(Naseeb Singh)
Chairman
Public Accounts Committee