भाग-II

लेखापरीक्षा परिणाम

विशेष लेखापरीक्षा के मुख्य उद्देश्य के अन्तर्गत यह जांच की गई कि क्या चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं आरम्भ करने का निर्णय लेते समय विधिवत सचेतना बरती गई थी, परियोजनाओं के लिए परिकल्पित उद्देश्य पूरे हुए और सामान्य वित्तीय नियमों का अनुपालन किया गया। इसके लिए ई.एस.आई.सी. प्रबन्धन द्वारा चयनित विभिन्न स्थानों पर चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं स्थापित करने, चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं की स्थापना के लिए स्थानों की व्यवहार्यता/चयन, परामर्शदाताओं के चयन में अन्तर्गस्त प्रक्रियाओं और इन कॉलेजों के लिए वित्तीय संसाधन प्रबन्ध करने में इसे समर्थ करने के लिए ई.एस.आई.सी. अधिनियम के संशोधन की पृष्ठभूमि की लेखापरीक्षा में जांच की गई।

ई.एस.आई.सी. द्वारा यथा उपलब्ध कराए गए अभिलेखों की संवीक्षा तथा जांच के परिणामों से उत्पन्न महत्वपूर्ण मामले अनुवर्ती पैराग्राफों में दिए गए हैं।

2. मेडीकल कॉलेजों की स्थापना

2.1 ई.एस.आई.सी. अधिनियम का संशोधन-पृष्ठभूमि

2.1.1 निगम की 139वीं बैठक (17 जुलाई 2007) में निगम सदस्यों द्वारा चिकित्सा/प्रशासनिक स्टाफ की कमी, जिसके कारण योजना के अन्तर्गत सेवाएं प्रतिकूल रूप से प्रभावित हो रही हैं, का मुद्दा उठाया गया था। अध्यक्ष (ई.एस.आई.सी.) ने चाहा कि खाली पदों को भरने के लिए सुविचारित समय ढांचा तथा कार्ययोजना होनी चाहिए और महानिदेशक (डी.जी.) ई.एस.आई.सी. को निर्देश दिया कि इस मामले पर विस्तृत और व्यापक रिपोर्ट निगम की अगली बैठक में प्रस्तुत की जानी चाहिए। अध्यक्ष ने आगे उल्लेख किया कि पर्याप्त चिकित्सा/पैरामेडीकल स्टाफ की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए पैरामेडीकल स्टाफ तथा स्नातकोत्तर शिक्षण सुविधाओं के लिए अपने स्वंय के मेडीकल कॉलेज, प्रशिक्षण स्कूल होने चाहिए थे और इस संबंध में कार्रवाई आरम्भ करने का महानिदेशक को निर्देश दिया।

लेखापरीक्षा में देखा गया कि 139वीं बैठक में ई.एस.आई.सी. अस्पतालों में जनशक्ति से सम्बन्धित कोई कार्यसूची मद नहीं थी। इसके अलावा लेखापरीक्षा पूछताछ के उत्तर में ई.एस.आई.सी. ने बताया (मई 2015) कि इस विषय पर ऐसी रिपोर्ट तैयार और डी.जी ई.एस.आई.सी. द्वारा ई.एस.आई.सी. निगम को प्रस्तुत नहीं की गई थी।

2.1.2 परिवर्तित आर्थिक परिदृश्य को ध्यान में रखकर ई.एस.आई.सी. अधिनियम में संशोधनों का मुद्दा, प्रस्तावित संशोधनों के ब्यौरों के साथ एक एजेंडे का विषय था। तथापि बैठक में यह निर्णय लिया गया कि ई.एस.आई अधिनियम के वर्तमान प्रावधानों की समीक्षा करने के लिए एक उपसमिति का गठन किया जाए और परिवर्तित आर्थिक परिदृश्य को ध्यान में रखकर संशोधन सुझाए जाये/निगम के उपर्युक्त निर्णय के अनुसरण में अध्यक्ष ई.एस.आई.सी. ने कथित प्रयोजन हेतु एक उपसमिति गठित की (30 जुलाई 2007)। उपसमिति में महाराष्ट्र, आन्ध्रप्रदेश, उत्तराखण्ड से प्रतिनिधियों और संयोजक के रूप में डी.जी ई.एस.आई.सी. सहित नौ सदस्य शामिल थे। उपसमिति बैठकें 08 अगस्त 2007, 30 अगस्त 2007, 8 अक्टूबर 2007, को आयोजित की गई थीं। समिति की रिपोर्ट 18 फरवरी 2008 को आयोजित 142 वीं बैठक में प्रस्तुत की गई थी। रिपोर्ट में ई.एस.आई. अधिनियम की विभिन्न धाराओं के व्यापक संशोधन की सिफारिश की गई जिसमें अन्य के साथ सिफारिश की गई कि डाक्टरों तथा पैरामेडीकल स्टाफ की भारी कमी को पूरा करने के उद्देश्य से निगम अपने पैरा मेडीकल स्टाफ के लिए मेडीकल कॉलेज, नर्सिंग कॉलेज तथा प्रशिक्षण संस्थान स्थापित करे। ये डॉक्टर/पैरा मेडीकल स्टाफ से ई.एस.आई.सी. अस्पतालों/औषधालयों में ऐसी निम्नतम सेवा, जैसी ई.एस.आई.सी. द्वारा निर्धारित की जाए, देनी अपेक्षित होगी। निगम द्वारा रिपोर्ट स्वीकार की गई थी जिसने ई.एस.आई. अधिनियम में व्यापक संशोधन की सिफारिश की।

2.1.3 तदनुसार निगम ने ई.एस.आई. अधिनियम 1948 संशोधित करने के लिए एम.ओ.एल. एण्ड ई. को लिखा। मामला 16 अक्टूबर 2008 को आयोजित केबिनेट बैठक में प्रस्तुत किया गया। केबिनट ने निर्णय लिया कि इस मामले पर सचिवों की समिति द्वारा पहली बार में विचार किया जाए। सचिवों की समिति ने प्रस्तावित संशोधन का अनुमोदन किया (जनवरी 2009)। मामला 23 जुलाई 2009 को आयोजित केबिनट बैठक में दोबारा प्रस्तुत किया गया और केबिनट द्वारा उसे अनुमोदित किया गया था।

2.1.4 ई.एस.आई. अधिनियम में संशोधन का मामला अध्यक्ष द्वारा श्रम स्थाई समिति को भेजा गया था। स्थाई समिति ने अपनी रिपोर्ट (9 दिसम्बर 2009) में अन्य संशोधनों के अतिरिक्त ऐसे स्थानों, जहाँ अधिसंख्यक बीमाकृत व्यक्ति और गरीब कामगार वर्ग जनता रहती है, में अपनी स्थापनाओं से पैरा मेडीकल स्टाफ के लिए मेडीकल कॉलेज, नर्सिंग कॉलेज तथा प्रशिक्षण संस्थानों की स्थापना की सिफारिश की।

2.1.5 2009 के संशोधन विधेयक द्वारा ई.एस.आई.सी. अधिनियम मई 2010 में संशोधित किया गया था और धारा 59(ख) जोड़ी गई थी जो कहती है कि "कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अधीन प्रदत्त सेवाओं की गुणवत्ता सुधारने के उद्देश्य से अपने पैरामेडीकल स्टाफ और अन्य कर्मचारियों के लिए निगम मेडीकल कॉलेज, नर्सिंग कॉलेज तथा प्रशिक्षण संस्थान स्थापित करे।" इसके अलावा ई.एस.आई.सी. (संशोधन) अधिनियम 2010 के पैरा 19 के अनुसार 3 जुलाई 2008 को अथवा उसके बाद और संशोधित अधिनियम के आरम्भ के पूर्व तत्काल समाप्त अवधि के दौरान की गई सभी बातें और की गई कार्रवाई वैध की गई थीं।

2.1.6 लेखापरीक्षा ने देखा कि संशोधन की प्रक्रिया के दौरान एम.ओ.एल.एण्ड.ई. ने निगम की 147वीं बैठक की प्रस्तावित कार्यसूची पर एकीकृत वित्त प्रभाग की टिप्पणियां सूचित की (21 अगस्त 2009) कि मेडीकल कॉलेजों की स्थापना में निधियों का विशाल निवेश अन्तर्ग्रस्त था और या तो अधिनियम के संशोधन की प्रतीक्षा करना अथवा विधि मंत्रालय से कानूनी राय प्राप्त करना उचित होगा। उन्होने आगे बताया कि विधि मंत्रालय के परामर्श से इन विषयों का समाधान किए जाने तक कोई निवेश नहीं किया जाए। 25 अगस्त 2009 को आयोजित निगम की 147वीं बैठक में आई.एफ.ए के परामर्श के विषय पर चर्चा की गई और सचिव (एल.एण्ड.ई) ने स्पष्ट किया कि पूर्व आई.एफ.ए ने ऐसा कोई विषय कभी नहीं उठाया। सचिव (एल.एण्ड.ई) ने उल्लेख किया कि इस तथ्य के बारे में पूर्णतया कोई सन्देह नहीं था कि ई.एस.आई.सी. अधिनियम की धारा 28(iv)[3] के अन्तर्गत निगम

[3] धारा 28(iv) ई.एस.आई निधि केवल अस्पतालों, औषधालयों तथा अन्य संस्थानो की स्थापना और अनुरक्षण तथा बीमाकृत व्यक्तियों और जहाँ चिकित्सा लाभ उनके परिवारों तक बढाया गया है, के लाभ के लिए चिकित्सा तथा अन्य अनुषंगी सेवाओं के प्रावधानों के प्रयोजन हेतु खर्च की जाएगी।

को चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं आरम्भ करने की पूर्ण शक्तियां थीं। धारा 59[4] केवल आगे विस्तार करने और उस पर केन्द्र करने के लिए संशोधित की जा रही थी।

2.2 अधिनियम में संशोधन से पूर्व मेडीकल कॉलेजों के निर्माण पर व्यय

यह पाया गया था कि अधिनियम में संशोधन से पूर्व निगम ने 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं में से 17 संस्वीकृत की थीं और 16[5] मेडीकल कॉलेजों का निर्माण भी आरम्भ कर दिया और ₹1021.72 करोड़ (जिसमें निष्पादन एजेंसियों को प्रदत्त लामबंदी अग्रिम शामिल था) का व्यय कर दिया। ई.एस.आई.सी. के अभिलेखों से मेडिकल कॉलेजों को खोलने की संख्या और स्थानों के मामले में श्रम तथा रोजगार मंत्रालय के विशेष प्रशासनिक/वित्तीय अनुमोदन का पता नहीं चला था।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि उनकी कार्रवाईयां 2010 में अधिनियम के संशोधन से वैध की गई थीं। संसद द्वारा सभी कार्रवाईयों का वैधीकरण दर्शाता है कि एम.ओ.एल. एण्ड. ई के एकीकृत वित्त प्रभाग का तर्क कि परियोजना पर कोई खर्च न किया जाए उचित था और पूर्वव्यापी वैधीकरण की प्रत्याशा में विशाल व्यय करना विवेकी प्रथा नहीं है। इसके अलावा 3 जुलाई 2008 के पूर्व आरम्भ किए गए कार्यकलाप संशोधन अधिनियम 2010 द्वारा वैध नहीं किए गए थे।

---

[4] धारा 59- निगम राज्य सरकार के अनुमोदन से राज्य में ऐसे अस्पताल, औषघालय तथा अन्य मेडीकल और सर्जीकल सेवाएं जैसी बीमाकृत व्यक्तियों और उनके परिवारों के लाभ के लिए उचित मानी जाए, स्थापित तथा अनुरक्षित करें।

[5] सनथनगर, हैदराबाद में पीजीआई संस्थान एंव मेडीकल कॉलेज, 2. बिहटा, पटना में मेडीकल कॉलेज, 3. पीजी तथा मेडीकल कॉलेज, बसईदादापु, दिल्ली, 4. फरीदाबाद, हरियाणा में मेडीकल कॉलेज, 5 मेडीकल कॉलेज राजाजीनगर, बैंगलुरू 6 मेडीकल कॉलेज, मण्डी, 7. मेडीकल कॉलेज परिवल्ली, केरल, 8. पीजीआई तथा मेडीकल कॉलेज केके नगर, चेन्नई, 9. मेडीकल कॉलेज कोयम्बटूर 10. पीजीआई तथा मेडीकल कॉलेज जोका कोलकाता, 11. पी.जी.आई.एम.एस.आर, अंधेरी मुम्बई. 12 पीजीआई एम.एस.आर पेरल, मुम्बई 13. डेन्टल कॉलेज पाण्डुनगर, 14 पीजीआई एम.एस.आर अय्यनवरम चेन्नई 15 पीजीआई एम.एस.आर मानिकतला (पश्चिम बंगाल) 16. डेन्टल कॉलेज नाचाराम हैदराबाद

2.3 मेडीकल कॉलेजों की स्थापना के लिए स्थल/स्थानों के चयन हेतु व्यवहार्यता अध्ययन रिपोर्ट तैयार करना:

ई.एस.आई.सी. ने कम से कम एक मेडीकल कॉलेज स्थापित करने का अनुभव रखने वाले परामर्शदाताओं/संगठनो से व्यवहार्यता रिपोर्ट तैयार करने के लिए रूचि की अभिव्यक्ति आमंत्रित की (जुलाई 2007) प्राप्त 56 आवेदनों में से निम्नतम होने पर, मै. मेडीसिस प्रोजेक्ट कंसलटेन्टस प्राइवेट लिमिटेड का प्रस्ताव निगम द्वारा स्वीकार किया गया था। ई.एस.आई.सी. ने कार्य के लिए ₹18 लाख की ठेका राशि के लिए मै. मेडीसिस प्रोजेक्ट कंसलटेन्टस प्रा.लि. के साथ एक अनुबन्ध हस्ताक्षर किया (फरवरी 2008)। सलाहकार से चार माह के अन्दर अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत करने की अपेक्षा की गई थी। कार्य के क्षेत्र में निम्न शामिल थे:

1) ई.एस.आई.सी. से उपलब्ध डाटा का संग्रहण

2) सभी अस्पतालों का दौरा करना और व्यवहार्यता रिपोर्ट तैयार करने के लिए अपेक्षित अतिरिक्त सूचना का संग्रहण।

3) सभी सम्भावित स्थानों पर सभी प्रकार के कॉलेजों/स्कूलों की पहचान करना जो ई.एस.आई.सी. के नेटवर्क के अन्तर्गत सम्पूर्ण देश में स्थापित किए जा सकते हैं।

4) उपर्युक्त संस्थान स्थापित करने के लिए इन अस्पताल भवनों में अपेक्षित परिवर्तनों/परिवर्धन, संशोघनों के ब्यौरे तैयार करना।

5) भारतीय चिकित्सा (एम.सी.आई) भारतीय नर्सिंग परिषद (एन.सी.आई) भारतीय दन्त्य परिषद (डी.सी.आई) के मार्गनिर्देशों के अनुसार व्यवहार्यता रिपोर्ट तैयार करना।

परामर्शदाता ने विभिन्न पाठ्यक्रम आरम्भ करने के लिए प्रस्तावित ई.एस.आई-पी.जी.आई एम.एस.आर परियोजनाओं की व्यवहार्यता रिपोर्ट प्रस्तुत की (17 मार्च 2008)।

परामर्शादाता की व्यवहार्यता रिपोर्ट में 14 राज्यों में 60 सूचीबद्ध स्थानों के ब्यौरे शामिल थे **(अनुबन्ध-II)**। वे स्थान भूमि की उपलब्धता, अस्पताल बिस्तरों की उपलब्धता आदि के आधार पर परामर्शादाता द्वारा सूचीबद्ध किए गए थे। इन 60 स्थानों में से आठ राज्यों (दिल्ली, पश्चिम बंगाल, कर्नाटक, तमिलनाडु, आन्ध्रप्रदेश,

केरल, उत्तर प्रदेश तथा महाराष्ट्र) में 14 स्थानों का ई.एस.आई.सी. द्वारा चयन किया गया था।

ई.एस.आईसी ने आठ राज्यों में सात अन्य स्थानों का भी चयन किया जो परामर्शदाता की सूची में शामिल नहीं किए गए थे **(अनुबन्ध-II)**। ये स्थान गुलबर्गा (कर्नाटक), बिट्टा (बिहार), मण्डी (हिमाचल प्रदेश), अलवर (राजस्थान), मानिकतला, कोलकाता (पश्चिम बंगाल), फरीदाबाद[6] (हरियाणा) तथा भुवनेश्वर (ओडिशा) में थे। लेखापरीक्षा ने पाया कि:

- व्यवहार्यता अध्ययन के विचारार्थ विषय अपूर्ण थे क्योंकि इसमें अन्तर्ग्रस्त पूंजी और आवर्ती व्यय, ई.एस.आईसी की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए अपेक्षित कॉलेजों की संख्या, भावी आवश्यकताएं और इन मेडीकल कॉलेजों के माध्यम से डाक्टरों/पैरा मेडीकल स्टाफ की वास्तविक उपलब्धता, दक्षता और खुले बाजार से डाक्टर/पैरा मेडीकल स्टाफ भर्ती करने की वर्तमान प्रथा की तुलना में मेडीकल कॉलेज परियोजनाओं से डाक्टरों/पैरा मेडीकल स्टाफ की भर्ती की लागत, इन कॉलेजों के संकाय के लिए डाक्टरों की उपलब्धता, इस योजना के अन्य पक्ष विपक्ष आदि जैसे विषय शामिल नहीं किए गए थे।
- परामर्शादाता द्वारा सिफारिश न किए गए स्थानों के चयन के कारण लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गए थे।

इस प्रकार, किया गया व्यवहार्यता अध्ययन इसलिए व्यापक नहीं था और चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं के निर्माण हेतु ई.एस.आई.सी. द्वारा स्थानों का चयन भी मनमाना था।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि परामर्शदाता ने आबंटित कार्य के क्षेत्र के अनुसार चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं की स्थापना करने पर व्यवहार्यता रिपोर्ट प्रस्तुत की थी। परामर्शदाता द्वारा चयनित के अतिरिक्त स्थान मेडीकल कॉलेज राज्यों जहाँ निगम का 300 बिस्तर अस्पताल विघमान नहीं था, के लिए कम से कम 25 एकड़ भूमि के आबंटन के लिए सचिवों को महानिदेशक, ई.एस.आई.सी. द्वारा लिखे गए अर्द्धशासकीय पत्र का जवाब दिया, में थे। भूमि राज्य सरकार द्वारा

---

[6] एन एच III, एन आई टी, फरीदाबाद में मेडीकल कॉलेज तथा अस्पताल के निर्माण हेतु नए स्थान का चयन किया गया था।

आवंटित की गई थी और कुछ स्थानों, जहाँ निर्माण आरम्भ किया गया था, पर आधारशिला तत्कालीन अध्यक्ष, ई.एस.आई.सी. द्वारा रखी गई थी।

मंत्रालय का उत्तर दर्शाता है कि संशोधन के उद्देश्य की उपेक्षा की गई थी और चिकित्सा शिक्षा परियोजना उर्दिष्ट करने से पूर्व व्यापक अध्ययन करने में निगम विफल हो गया था।

2.3.1 ठेका आधार पर सलाहकार (चिकित्सा शिक्षा) की नियुक्ति:

ई.एस.आई.सी. ने 20,000 प्रति माह जमा ई.एस.आई.सी. के अपर आयुक्त की श्रेणी के बराबर दौरे पर अन्य हकदारियों की प्रतिपूर्ति के मानदेय पर छः माह की अवधि के लिए सलाहकार (चिकित्सा शिक्षा) के रूप में व्यवहार्यता अध्ययन के लिए डा.एम.शमसुद्दीन, प्रबन्ध निदेशक, मै. मेडीसिस प्रोजेक्टस कंसलटेन्टस प्रा.लि. को लगाया (26 मई 2008 को)। सलाहकार की शर्तों में अन्य बातों के साथ विभिन्न चिकित्सा परियोजनाओं आदि की स्थापना सुगम करने के लिए ई.एस.आई.सी. चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं के डीन के साथ समन्वय में कार्य करने के लिए भिन्न नियामक प्राधिकरणों से सम्पर्क कार्य का प्रावधान किया गया।

लेखापरीक्षा ने पाया कि सलाहकार, जिसे छः माह के लिए लगाया गया था, ने लगातार चार वर्षो तक कार्य किया और उसकी अवधि नौ बार बढ़ाई गई थी। मानदेय की राशि भी 21 नवम्बर 2008 को 30,000 प्रति माह और आगे 22 अगस्त 2012 को 50,000 प्रति माह तक बढ़ाई गई थी। इसके अलावा, सलाहकार की नियुक्ति के समय पर और मानदेय के बाद के संशोधनों के समय पर भी स्थायी समिति का अनुमोदन प्राप्त नहीं किया गया था। सलाहकार के लिए मानदेय तथा अन्य खर्चों के प्रति ₹20.72 लाख का कुल व्यय किया गया था। ई.एस.आई.सी. के अभिलेखों से सलाहकार द्वारा किए गए कार्य के किसी निर्धारण का पता नहीं चला था।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि सलाहकार की नियुक्ति डी.जी, ई.एस.आई.सी के अनुमोदन से उसको प्रदत्त शक्तियों के अन्तर्गत की गई थी। वृद्धि आवश्यकता और संतोषजनक निष्पादन के आधार पर दी गई थी। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि सलाहकार के कार्य के निर्धारण से सम्बन्धित दस्तावेज लेखापरीक्षा को नहीं भेजे गए थे।

2.4 वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकारों की नियुक्ति

ई.एस.आई.सी. ने देश के विभिन्न भागों में अपने अस्पतालों औषद्यालयों, कार्यालयों तथा आवास सुविधाओं के निर्माण के लिए वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकार/परियोजना प्रबन्धन सलाहकारों की सूची बनाने के लिए नवम्बर 2007 में विज्ञापन जारी किया। सूची की योग्यता यह थी कि फर्म ने कम से कम दो समान परियोजनाओं के लिए व्यापक सेवाए दी हों जिनकी परियोजना लागत गत पांच वर्षों में ₹20 करोड़ से अधिक हो और गत तीन वर्षों में अर्जित सलाहकार फीस के अनुसार औसत टर्नओवर कम से कम ₹50 लाख हो। प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर निगम ने वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकारों के रूप में 15 फर्मों को सूचीबद्ध किया। निगम ने नामांकन आधार पर 15 सूचीबद्ध वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकारों **(अनुबन्ध-III)** में से आठ वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकारों को 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं आवंटित की। लेखापरीक्षा ने देखा कि:

- ₹8611.94 करोड़ के कुल मूल्य वाली भिन्न परियोजनाएं किसी विशेष मानदण्ड के बिना नामांकन आधार पर भिन्न सलाहकारों को सौंपी गई थीं।
- सलाहकार की सूची के लिए दिए गए विज्ञापन में विशेष रूप से उल्लेख नहीं किया गया था कि ई.एस.आई.सी. चिकित्सा महाविद्यालयों के लिए सलाहकारों की सूची बनाना चाहता है।
- कुल 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं में से आठ परियोजनाओं से सम्बन्धित कार्य मै. डिजाइन एसोसिएटस को दिए गए थे।
- मै. डिजाइन एसोसिएटस को कार्यों का बड़ा ब्लॉक सौंपने (₹3020.09 करोड़ की मूल अनुमानित लागत और आज तक ₹63.39 करोड़ की सलाहकार फीस भुगतान वाले आठ कार्य) का आधार अभिलेखों में नहीं था।
- परियोजनाओं को पूरा करने के लिए मै. डिजाइन एसोसिएटस की क्षमता तथा दक्षता का किसी भी स्तर पर ई.एस.आई.सी ने निर्धारण नहीं किया।
- मै. डिजाइन एसोसिएटस द्वारा किए गए सभी कार्यों के निष्पादन में दो से पांच वर्षों तक का विलम्ब हुआ था।

- कुल मिलाकर ₹173.82 करोड़ का भुगतान सभी वास्तुकारों तथा इंजीनियरी सलाहकारों को किया गया था **(अनुबन्ध-III)**।
- सी.वी.सी मार्गनिर्देशों (25 नवम्बर 2002) के अनुसार सलाहकारों की प्रवृत्ति अधिक फीस के लिए कार्य की लागत बढाने की होती है क्योंकि सामान्यत: सलाहकार की फीस परियोजना की अन्तिम लागत की निश्चित प्रतिशतता पर निर्धारित की जाती है। परिणामत: सी.वी.सी. ने निर्देश दिया कि सलाहकार की फीस मूल ठेका मूल्य के आधार पर निर्धारित की जानी चाहिए। वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकारों के साथ ई.एस.आई.सी. द्वारा किए गए अनुबन्ध के अनुसार देय ठेका मूल्य निष्पादित कार्य के अंतिम मूल्य के तीन प्रतिशत होगी। तथापि, देय कुल ठेका मूल्य कार्य सौंपने के समय पर कार्य के अनुमोदित अनुमान की सहमत दर पर देय फीस तक सीमित (पर सीमित) होगा। तथापि, लेखापरीक्षा में देखा गया है कि, सनथ नगर, तेलंगाना, मानिकतला, पश्चिम बंगाल, जोका, पश्चिम बंगाल, कोयम्बट्रर, तमिलनाडु, मण्डी, हिमाचल प्रदेश और के.के.नगर, तमिलनाडु की छः परियोजनाओं में वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकारों को देय फीस मूल ठेका मूल्य पर सीमित नहीं गई है जैसा अन्य ठेकों में किया गया है। इन छः परियोजनाओं की मूल लागत 31 मार्च 2015 तक ₹2618.51 करोड़ से ₹3441.24 करोड़ तक संशोधित की गई थी। परिणामस्वरूप, उपर्युक्त खण्ड शामिल न करने के कारण वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकारों को देय अतिरिक्त फीस ₹24.68 करोड़ होगी।

इस प्रकार भिन्न वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकारों को भिन्न कार्यों का सौंपना न केवल मनमाने ढंग में किया गया था बल्कि परिणामस्वरूप इन कुछ सलाहकारों का अनुचित पक्ष भी हुआ था।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि सभी सूचीबद्ध सलाहकारों के प्रत्यायकों की आवेदन की संवीक्षा और सूची के लिए आगे सिफारिशों के लिए गठित समिति द्वारा मूल्यांकन किया गया था। मै. डिजाइन एसोसिएटस को आठ परियोजनाओं का आवंटन महानिदेशक, ई.एस.आई.सी के अनुमोदन से किया गया है।

मंत्रालय का उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि सूचीबद्ध करने का मानदण्ड यह था कि फर्म ने कम से कम दो समान परियोजनाओं के लिए व्यापक सेवाएं दी है जिनकी

निर्माण लागत गत पांच वर्षों में ₹20 करोड़ से अधिक हो और गत तीन वर्षों में अर्जित सलाहकार फीस के अनुसार औसत टर्नओवर कम से कम ₹50 लाख का हो। परन्तु डिजाइन एसोसिएट को आवंटित कार्य की मात्रा तुलनीय नहीं थी क्योंकि 2004-05 से 2006-07 तक के दौरान इसका टर्नओवर ₹37.88 लाख से ₹64.18 लाख के बीच था और ई.एस.आई.सी. डिजाइन एसोसिएटस को पहले ही ₹63.39 करोड़ का भुगतान कर चुका है (मार्च 2015 तक)

2.5 वास्तुकारों द्वारा विशेष जॉब का निष्पादन न करना

ई.एस.आई.सी. ने व्यापक वास्तुशिल्पीय अथवा इंजीनियरी परामर्शी सेवाएं देने के लिए वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी सलाहकारों के साथ ठेका अनुबन्ध किया। वास्तुकार सलाहकारों के साथ अनुबन्ध के अनुसार उन्हे निष्पादित कार्य के अन्तिम मूल्य के तीन प्रतिशत का भुगतान किया जाना था। इसके अलावा अन्तरिम भुगतान कार्य के नवीनतम उपलब्ध अनुमान पर जारी किये जाएंगे।

वास्तुकारों के कार्य क्षेत्र में अन्य बातों के साथ संकल्पना डिजाइन तथा ड्राइंग रिपोर्ट, प्राथमिक डिजाइन रिपोर्ट, सामग्री रिपोर्ट, सांविधिक निकायों से प्रमाणपत्र और भारतीय विमानपत्तन प्राधिकरण (ए.ए.आई.) से ऊंचाई अनुमति प्रमाणपत्र और परियोजना का मॉडल, तकनीकी विनिर्देशन, दर विश्लेषण, लागत अनुमान, परिमाण पत्र (बी.ओ.क्यू.), सममूल्य बी.ओ.क्य. विनिर्देशनों सहित निविदा दस्तावेज तथा निविदा ड्राइंग, जांच प्रक्रिया, परियोजना अनुमति रिपोर्ट, निर्मित ड्राइंग, समापन ड्राइंग के रूप में निविदा दस्तावेज आदि शामिल थे।

वास्तुकारों के साथ अनुबन्ध के अनुसार उनसे निविदा आंमत्रण, निविदा दाताओं के निर्देश, ठेके की सामान्य तथा विशेष शर्तें, ई.एम.आई.सी. मानक प्रपत्र के आधार पर ड्राइंग आदि सहित निविदा दस्तावेज तैयार करना और ई.एस.आई.सी. का सैद्धान्तिक अनुमोदन प्राप्त करना, ई.एस.आई.सी. की ओर से प्रतियोगी निविदा आमंत्रित करना, प्राप्त निविदा का मूल्यांकन करना, और कार्य सौंपने के पूर्ण औचित्य के साथ सिफारिश प्रस्तुत करना और ई.एस.आई.सी. के अनुमोदन बाद ग्राहक तथा ठेकेदार के बीच ठेका अनुबन्ध अन्तिम करना अपेक्षित था।

लेखापरीक्षा ने देखा कि ई.एस.आई.सी. बाद में सरकारी निर्माण एजेंसियों/ कम्पनियों को प्रतियोगी निविदा आंमत्रण का अनुपालन किए बिना नामांकन आधार पर सभी परियोजनाओं का आवंटन किया। परिणामतः अनेक कार्य जो वास्तुकार तथा

इंजीनियरी सलाहकारों द्वारा किए जाने अपेक्षित थे इन एजेंसियों द्वारा नहीं किए गए थे। इस प्रकार वास्तुशिल्पीय एजेंसियों को विशाल भुगतान किए गए थे और ई.एस.आई.सी. द्वारा ठेका के अनुसार उनकी सेवाओ का उपयोग नहीं किया गया था।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि अधिकांश परियोजनाओं में वास्तुकारों को केवल वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरी परामर्शी सेवाओं का कार्य दिया गया था। साथ ही ई.एस.आई.सी. ने मेडिकल परियोजनाओं का निर्माण कार्य सरकारी निर्माण एजंसियों (केन्द्रीय राज्य पी.एस.यू.) को सौंपा गया था। इसलिए वास्तुशिल्पीय तथा इजीनियरी सलाहकारों द्वारा निविदा आमंत्रित करने का प्रश्न उत्पन्न नहीं हुआ था।

निगम ने विभिन्न वास्तुशिल्प कार्य नामांकन आधार पर आवंटित किए थे। कार्य के क्षेत्र में अन्य बातों के साथ निविदा आंमत्रण कार्य शामिल था। बाद में जब निगम ने निर्णय लिया कि निर्माण कार्य निर्माण एजेंसियों को नामांकन आधार पर सौंपे जाने हैं तब इन वास्तुकार एवं इंजीनियरी सलाहकारों के ठेका अनुबन्धों की समीक्षा और वास्तुकार फीस से आवश्यक कटौती की जानी चाहिए थी।

मामला अध्ययन-I भुवनेश्वर में मेडिकल कॉलेज परियोजना पर निष्फल व्यय

ई.एस.आई.सी. ने भुवनेश्वर मे मेडिकल कॉलेज का अनुमोदन किया/परियोजना का वास्तुशिल्पीय कार्य मै. मुकेश एसोसिएटस को सौंपा गया था। परियोजना की अनुमानित लागत ₹700 करोड़ थी। यह देखा गया था कि परियोजना पर ₹13.21 करोड़ की राशि खर्च की गई थी (भूमि की कीमत ₹2.54 करोड़, चारदीवारी का निर्माण ₹2.13 करोड़, और वास्तुकार फीस ₹8.54 करोड़)। बाद में ई.एस.आई.सी ने 4 दिसम्बर 2014 को आयोजित अपनी 163वी. बैठक में भुवनेश्वर में चिकित्सा शिक्षा परियोजना का निर्माण स्थगित कर दिया क्योंकि भुवनेश्वर में 1 लाख से कम आई पी है जो 500 बिस्तर अस्पताल के लिए पर्याप्त नहीं है और यह चिकित्सीय सामग्री के एम सी आई प्रतिमानों की कमी के अन्दर आएगा/लेखापरीक्षा ने देखा कि यह शर्त परियोजना के चयन समय पर पहले ही विद्यमान थी। इसलिए ई.एस.आई.सी. को इस परियोजना को आरम्भ नही करना चाहिए था। इस प्रकार परियोजना पर निगम द्वारा किया गया व्यय निष्फल हो गया था।

2.6 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं

(i) चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं के लिए अनियमित/अव्यवहार्य स्थल-निर्धारित प्रतिमानों को पूरा न करना आई.पी.की अपर्याप्त संख्या

संसद की श्रम स्थाई समिति ने वर्ष 2009-10 की रिपोर्ट मे ई.एस.आई.सी. अस्पतालों/औषधालयों में डाक्टरों तथा पैरामेडीकल स्टाफ की भारी कमी के कारण मेडिकल कॉलजों/नर्सिंग कालेज/प्रशिक्षण संस्थानों आदि स्थापित करने के सरकार के प्रस्ताव से सहमति जताई। तथापि समिति ने सिफारिश की कि ये मेडिकल कॉलेज और अस्पताल उन स्थानों पर स्थापित किए जाने चाहिए जहाँ आई.पी. तथा गरीब कामगार वर्ग जनता अधिक संख्या में रह रही थी ताकि उन्हे अधिक आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल मुहैया की जा सके।

लेखापरीक्षा ने देखा किः

- चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं के लिए भिन्न स्थानों के चयन का औचित्य लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया था
- डाक्टरों तथा अन्य पैरामेडिकल स्टाफ की भावी आवश्यकता को पूरा करने के लिए खोले जाने को अपेक्षित कॉलेजों की संख्या अभिनिश्चित करने के लिए दी गई विधिवत सचेतना यदि कोई हो, उपलब्ध नहीं थी।
- विभिन्न स्थानों/चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं की संख्या के लिए ई.एस.आई.सी. निगम का परियोजना वार अनुमोदन उपलब्ध नहीं था।
- ई.एस.आई. अधिनियम की धारा 59 और ई.एस.आई.सी. (सामान्य) विनियमन 1950 के विनियम 9(ई) के अनुसार अस्पताल निर्माण करने के लिए ई.एस.आई.सी. निगम का अनुमोदन अपेक्षित है। ई.एस.आई.सी. ने चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं के अन्तर्गत बिहटा, फरीदाबाद, मण्डी, गुलबर्गा तथा अलवर में नए अस्पतालों का निर्माण किया था। परन्तु ई एस आई सी निगम से उसके लिए कोई अनुमोदन अभिलेखों में नहीं था।
- 21 स्थानों में से छः[7] में ई एस आई सी प्रतिमानों के अनुसार आई पी की निम्नतम अपेक्षा पूरी नहीं की गई थी। इससे स्थाई समिति की सिफारिशों का भी उल्लंघन हुआ जिनमें यह कहा गया था कि "ये मेडीकल कालेज तथा

[7] 1. बिहटा, पटना 2. मण्डी, हिमाचल प्रदेश 3. गुलबर्गा, कर्नाटक 4. अलवर, राजस्थान 5. परीपल्ली, कोल्लम केरल 6. भुवनेश्वर, ओडिशा।

अस्पताल ऐसे स्थानों में स्थापित किए जाने चाहिए जहाँ अधिसंख्या आई पी रहते है ताकि उन्हे अधिक आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल मुहैया की जा सके"।

- बददी, बासवगुण्डी तथा भिवण्डी में आई.पी. स्थिति बिहटा, मण्डी, गुलबर्गा तथा अलवर की अपेक्षाकृत अधिक थी। तथापि इन स्थानों का चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं की स्थापना के लिए ई.एस.आई.सी. द्वारा चयन नहीं किया गया था।
- ई.एस.आई.सी. ने गुलबर्गा, मण्डी, अलवर तथा बिहटा में नए अस्पताल भवनों के साथ चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं खोलने का निर्णय लिया था जहाँ न तो इसका वर्तमान अस्पताल था और न ही नया अस्पताल खोलने के लिए आई.पी. के अपने स्वयं के प्रतिमानों को पूरा किया गया था।

(ii) **सहयोग प्रबन्धः** ई.एस.आई.सी. द्वारा सहयोग प्रबन्ध पूर्व स्थिति में लाया गया था जब इनका अपनी अस्पताल अवसंरचना उपलब्ध नहीं थी और सरकारी अस्पताल के उचित प्राधिकारी को कोई आपत्ति नहीं है और शिक्षण तथा अनुसंधान करने के लिए ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेज का संकाय सैद्धान्तिक रूप से अनुमत करने को सहमति देता है।

ई.एस.आई.सी ने मण्डी, फरीदाबाद तथा गुलबर्गा में जिला अस्पतालों के साथ सहयोग प्रबन्ध किया था। मूल प्रतिमानों/अपेक्षाओं को पूरा करना सुनिश्चित किए बिना मेडिकल कॉलेज खोलना अपने स्वयं के अस्पताल होने के स्थापित सिद्धान्त के प्रतिकूल था और विवेकी नहीं था।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि मेडिकल कॉलेज आरम्भ करने के लिए सहयोग प्रबन्ध अनिवार्य रूप से अपेक्षित थे। गुलबर्गा में मेडिकल कालेज 2013-14 से आरम्भ किया गया है जबकि फरीदाबाद तथा मण्डी में मेडिकल कॉलेज अभी आरम्भ किये जाने हैं।

यह स्पष्ट था कि ई.एस.आई.सी. के पास मेडिकल कॉलेजों का निर्माण आरम्भ करने से पूर्व अस्पताल की पूर्ण अवसंरचना मौजूद नहीं थी।

2.7 नियामक निकायों के प्रतिमानों को पूरा न करने के कारण अनुमोदन प्राप्त न करना

लेखापरीक्षा में आई.पी. के प्रतिमानों, नियामक निकायों (अर्थात एम.सी.आई., डी.सी.आई., एन.सी.आई. आदि) से अनुमोदनों की उपलब्धता, भूमि और अस्पताल अवसंरचना की उपलब्धता आदि के संदर्भ में चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं के ब्यौरों की जांच की गई। इन परियोजनाओं की स्थिति **अनुबन्ध-IV तथा V** में दी गई है।

लेखापरीक्षा ने पाया कि नियामक निकायों के अनिवार्य अनुमोदन के लिए आवेदन करने की प्रक्रिया 2008-09 में आरम्भ हुई। इसके बाद एम.सी.आई. निरीक्षकों द्वारा ई.एस.आई.सी. कॉलेजों का निरीक्षण किया गया था और कुछ कमियों का उल्लेख किया गया था। एम.सी.आई. निरीक्षकों द्वारा उल्लिखित कमियों के कुछ उदाहरण डीन की कमी, शिक्षण संकाय की कमी, अपर्याप्त पुस्तकालय, अपर्याप्त अवसंरचना तथा दस्तावेजीकरण आदि थे। ये कमियां बाद में निगम द्वारा दूर की गई थीं और पाठयक्रमों के अनुमोदन 2010 से आरम्भ हुए। 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं में से केवल 10 मेडिकल/पी जी कालेजों/डेन्टल कालेजों[8] मे आज तक एम.सी.आई. अनुमोदन प्राप्त थे। अन्य मामलों में, चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं आरम्भ करने के लिए नियामक निकायों का अनिवार्य अनुमोदन प्राप्त नहीं हुआ था। ई.एस.आई.सी. ने शिक्षण सत्र 2014-15 के लिए मण्डी, फरीदाबाद, सनथ नगर, कोयम्बटूर तथा परीपल्ली में पांच मेडिकल कालेज आरम्भ करने के लिए भारतीय चिकित्सा परिषद को आवेदन किया। आज तक उनका अनुमोदन नहीं हुआ था।

इस प्रकार ई एस आई सी द्वारा पर्याप्त अनुवर्ती कार्रवाई की कमी के कारण मण्डी, फरीदाबाद, सनथ नगर, कोयम्बटूर तथा परीपल्ली में चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं को आवश्यक एन सी आई अनुमोदन प्राप्त नही हुआ था। परिणामस्वरूप, नियामक निकायों से अनुमोदन प्राप्त करने के लिए सम्पर्क कार्य हेतु नियुक्त चिकित्सा सलाहकार/ परामर्शदाता की नियुक्ति अनुचित रही।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि नियामक प्राधिकरणों द्वारा चिकित्सा पाठयक्रम आरम्भ करने के लिए अनुमति की मंजूरी अनेक शर्तों अर्थात अवसंरचना,

---

[8] मेडिकल कॉलेजों एवं पी.जी.आई.एम.एस.आर., राजाजी नगर, बंगलौर, के.के. नगर, चैन्नई, जोका, कोलकाता एवं मेडिकल कॉलेज गुलबर्ग, कर्नाटक, पी.जी.आई.एम.एस.आर. बसई दारापुर, नई दिल्ली, परेल, मुंबई, अंधेरी, मुंबई, मानिकतला डेन्टल कॉलेज रोहिणी, दिल्ली एवं नर्सिंग कॉलेज, इंदिरा नगर, कर्नाटक।

उपकरण, चिकित्सीय सामग्री, संकाय संस्थापन आदि को पूरा करने के अध्यधीन थी। सलाहकार ने नियामक निकायों के साथ सभी नियामक मामलों को प्रभावी रूप से तैयार करने में ई.एस.आई.सी. की सहायता की थी।

इस प्रकार यह देखने में आएगा कि ई.एस.आई.सी. ने सलाहकार के माध्यम से नियामक निकायों से अनुमोदन प्राप्त करने के लिए अग्र आधार पर कार्य पूर्ण नहीं किया था।

2.8 परियोजनाओं के निष्पादन हेतु निर्माण एजेंसियों का चयन

जी.एफ.आर. के नियम 204(vii) के अनुसार लागत सहित ठेकों का सामान्यतया परिहार किया जाना चाहिए जहाँ ऐसे ठेके अपरिहार्य हो वहाँ ठेका करने से पूर्व पूर्ण औचित्य दर्ज किया जाना चाहिए।

वास्तुकार तथा इंजीनियरी सलाहकारों के साथ ई.एस.आई.सी. द्वारा किए गए अनुबन्धों के अनुसार वास्तुकारों के कार्य के क्षेत्र में अन्य के साथ ई.एस.आई.सी. मानक फार्मेट के आधार पर निविदा के आंमत्रण निविदादाताओं को निर्देश, ठेका की सामान्य तथा विशेष शर्तें, विनिर्देशन ड्रांइग आदि सहित निविदा दस्तावेजों की तैयारी और ई.एस.आई.सी. से सैद्धान्तिक अनुमोदन प्राप्त करना, ई.एस.आई.सी. की ओर से प्रतियोगी निविदा आमंत्रित करना, प्राप्त निविदा का मूल्यांकन करना और कार्य सौंपने के लिए पूर्ण औचित्य के साथ सिफारिश प्रस्तुत करना तथा ई.एस.आई.सी. के अनुमोदन के बाद ग्राहक तथा ठेकेदार के बीच ठेका अनुबन्ध को अन्तिम रूप देना शामिल थे। उन्होने निविदा आंमत्रण प्रक्रिया को आवश्यक बनाया। लेखापरीक्षा में 2008-09 से 2011-12 तक के दौरान संस्वीकृत 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं के निष्पादन हेतु ठेकेदारों के चयन की प्रक्रिया की जांच की गई। परियोजना लागत, संस्वीकृति की तारीख और निष्पादक एजेंसियों के ब्यौरे **अनुबन्ध-v।** में दिए गए हैं। लेखापरीक्षा ने देखा कि:

- वास्तुकार एवं इंजीनियरी सलाहकारों द्वारा तैयार परियोजनाओं की लागत के आधार पर ई.एस.आई.सी ने विभिन्न निर्माण एजेंसियों जैसे एन.बी.सी. सी, यू.पी.आर.एन.एन, ई.पी.आई. आदि को नामांकन आधार पर 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनों के निर्माण से सम्बन्धित कार्य टर्नकी आधार पर आवंटित किया।

- नामांकन आधार पर कार्यों को सौंपने की ई.एस.आई.सी. की कार्रवाई निर्धारित प्रतिमानों तथा प्रक्रियाओं के अनुसार नहीं थी। इन निर्माण एजेंसियों के चयन का आधार अभिलिखित नहीं था, और इसलिए मनमाना था।
- परियोजनाओं को निविदा आमंत्रण से परियोजनाओं को नामांकन आधार पर सौंपने के निर्णय के परिवर्तन का औचित्य अभिलिखित नहीं था।
- 2009 तथा 2010 के दौरान ई.एस.आई.सी. ने वास्तुकार तथा इंजीनियरी सलाहकारों के साथ 18 ठेका अनुबन्ध किए हैं जो कहते हैं कि ये एजेंसियां इन परियोजनाओं के लिए प्रतियोगी निविदा आमंत्रण करेंगी। साथ ही, ई.एस.आई.सी. निर्माण एजेंसियों को नामांकन आधार पर इन परियोजनाओं का आवंटन कर रहा था।
- नामांकन आधार पर कार्यों को सौंपने के कारण ई.एस.आई.सी. प्रतियोगी दरों का लाभ प्राप्त नहीं कर सका था क्योंकि कार्यों की ₹8611.94 करोड़ की मूल लागत ₹11997.15 करोड़ तक संशोधित की गई थी।
- निर्माण एजेंसियों ने इन परियोजनाओं को आगे एक के बाद एक आधार पर उप ठेकेदारों को सौंप दिया। मेडिकल कॉलेज, कोयम्बटूर तथा मेडिकल कॉलेज बिहटा की दो परियोजनाओं की नमूना जांच से पता चला कि उप ठेकेदारों को निर्माण एजेंसियों द्वारा सौंपे गए कार्यों की लागत और दरों जिन पर ई एस आई सी द्वारा निर्माण एजेंसियों को सौंपे गए थे के बीच ₹72.98 करोड़ का अन्तर था।
- चूंकि ई.एस.आई.सी. का आयुक्त, पी.एम.डी. की अध्यक्षता में 2008 से अपना स्वंय का पूर्ण परियोजना प्रबन्धन प्रभाग है इसलिए कार्यों के निष्पादन हेतु इंजीनियरी बाह्य एजेंसी की आवश्यकता पी.एम.डी. की भूमिका और अस्तित्व पर प्रश्नचिन्ह लगाती है।

इस प्रकार, निर्माण एजेंसियों को कार्यों का आवंटन न केवल मनमाना था बल्कि ई.एस.आई.सी. ने प्रतियोगी दरों का लाभ भी खो दिया था।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि आरम्भ से ही निर्माण कार्य सी पी.डब्ल्यू.डी., एन.बी.सी.सी., यू.पी.आर.एन.एन.एल. आदि जैसी निर्माण एजेंसियों के माध्यम से निक्षेप कार्य आधार पर निष्पादित किये जा रहे थे। ऊपर कथित प्रबन्ध सन्तोषजनक

होना नहीं पाया गया था क्योंकि इसके परिणामस्वरूप विलम्ब, लागत अधिघाव, डिजाइन की खराब गुणवत्ता आदि हुए। इसलिए टर्नकी प्रणाली अपनाने और सूचीबद्ध निर्माण के माध्यम से कार्य निष्पादित कराने का निर्णय लिया गया था। निर्माण एजेंसियों को ई.एस.आई.सी. और उप ठेकेदारों को निर्माण एजेंसियों द्वारा दिए गए मूल्य में अन्तर के सम्बन्ध में ई.एस.आई.सी. ने बताया कि ठेका अनबन्ध में निर्माण एजेंसियों को उपचित बचतों, यदि कोई हो, को ई.एस.आई.सी. को देने का प्रवाधान नहीं किया गया था और तदनुसार पहले ही हस्ताक्षरित ठेका अनुबन्ध के अनुसार पहले ही सौपे गए कार्यों का कार्यान्वयन किया जाना जारी रखा गया था। ई.एस.आई.सी. को बचतें देने के लिए मानक ठेका अनुबन्ध बाद में आरम्भ किए गए कार्यों के लिए लागू किया गया है। पी.एम.डी. के मामले में, ई.एस.आई.सी. ने बताया कि उसके पास पर्याप्त संख्या में स्टाफ नहीं है।

मंत्रालय का उत्तर स्वीकार्य नही है क्योंकि निक्षेप कार्य प्रणाली में कमियां जैसे समय अधिधाव, लागत अधिधाव आदि टर्नकी आधार पर ठेका देने की नई प्रणाली में अब भी विद्यमान हैं। विभिन्न एजेंसियों को विभिन्न कार्य सौंपने का कोई औचित्य बताया नहीं गया था। ई.एस.आई.सी. को बचतें देने के लिए निर्माण एजेंसियों के साथ मानक ठेका अनुबन्ध का संशोधन सिद्ध करना है कि या तो प्रर्याप्त विधिवत सचेतना नहीं बरती गई थी अथवा ई.एस.आई.सी. द्वारा परिकलित अनुमानित लागत गलत थी। परिणामस्वरूप, ई.एस.आई.सी प्रतियोगी दरों का लाभ प्राप्त नहीं कर सका था और इस प्रकार ई.एस.आई.सी. के संसाधनों पर अत्यधिक दबाव डाला गया।

2.9 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं की भौतिक एवं वित्तीय स्थिति-विलम्ब तथा परियोजनाओं की लागत की अधिकता

ई.एस.आई.सी. द्वारा प्रदत्त अभिलेखों तथा ब्यौरों की लेखापरीक्षा संवीक्षा से पता चला कि चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं विलम्बों तथा लागत की अधिकता द्वारा ग्रसित थीं। इन मेडिकल कॉलेजों में समय अधिधावों, मूल लागत, संशोधित लागत और लागत अधिधाव आदि की स्थिति **अनुबंध-VII** तथा **अनुबंध-VIII** में दी गई है। लेखापरीक्षा ने देखा कि:

- आरम्भ की गई सभी चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं, रोहिणी में डेन्टल कॉलेज और पीजीआई अयानवरम चेन्नई को छोड़कर, अनुसूची से

पीछे थीं। इन परियोजनाओं को एक वर्ष तथा दो माह से चार वर्ष तथा नौ माह के बीच विस्तार प्रदान किए गये थे। भुवनेश्वर का कार्य स्थगित किया गया था।

- विलम्बों के कारण प्राधिकरणों से अनुमति प्राप्त करने में विलम्ब, स्थान बदलने में देरी अधियोग अधीन भवन के भागों को सौंपने में विलम्ब आदि को आरोप्य थे।
- सभी परियोजनाओं की कुल लागत ₹8611.94 करोड़ से ₹11997.15 करोड़ तक संशोधित की गई थी, परिणामस्वरूप, विभिन्न कारणों से हुए विलम्ब के कारण लागत ₹3385.22 करोड़ सीमा से अधिक हो गई थी, जैसा ऊपर दर्शाया गया ।

यह दर्शाता है कि ई.एस.आई.सी. ने कार्यों को आरम्भ करने से पूर्व पर्याप्त योजना नहीं बनाई थी ताकि कार्यों का समय से समापन/निष्पादन सुनिश्चित किया जा सके जिसके परिणामस्वरूप विभिन्न परियोजनाओं में विशाल लागत अधिधाव की बढ़ोतरी हुई।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि उन्होंने कार्यों की निगरानी करने के लिए सरकारी निर्माण एजेंसियां (पीएसयू) नियुक्त की थीं। फिर वास्तुशिल्पीय तथा इंजीनियरिंग परामर्शी कार्य और गुणवत्ता कायम रखने के लिए वास्तुकार तथा गुणवत्ता लेखापरीक्षकों की भी नियुक्ति की गई थी। ई.एस.आई.सी द्वारा निर्माण एजेंसी/वास्तुकार के साथ मासिक बैठको के माध्यम से और वीडियो कान्फ्रेंस के माध्यम से निगरानी की गई थी। इस प्रकार ई.एस.आई.सी. ने सीमित तकनीकी जनशक्ति के बावजूद परियोजनाओं की निगरानी की थी। उत्तर स्वीकार्य नहीं है क्योंकि विलम्ब के कारण अग्रिम योजनन से प्रत्याशित थे और ई.एस.आई.सी. द्वारा नियमित निगरानी के बावजूद परियोजना विलंबों तथा भारी लागत वृद्धि से ग्रसित थी।

केस स्टडी-2: पीजी मेडिकल कॉलेज, बसई दारापुर, नई दिल्ली में अपव्ययी खर्च:-

ई.एस.आई.सी. ने, बसईदारापुर पीजी.आई.एम.एस.आर. एवं मेडिकल कॉलेज के निर्माण का निर्णय किया। शैक्षणिक सत्र 2009-10 से पीजीआई पाठ्यक्रम आरम्भ करने के उद्देश्य से, निगम ने वर्तमान संरचनाओं के नवीकरण तथा पुनरूद्धार द्वारा भण्डार क्षेत्र/डीएमडी (डायरेक्टर, मेडिकल डीपो) ब्लॉक में पीजी पाठ्यक्रम आरम्भ करने का प्रस्ताव किया। पुराने डीएमडी ब्लॉक के नवीकरण/पुनरूद्धार का कार्य `6.91 करोड़ की लागत पर नामांकन आधार पर गै. यूपीआरएनएनएल को आबंटित किया गया था। कार्य जून 2009 में आरम्भ हुआ था और सितम्बर 2009 में समाप्त हुआ था। लेखापरीक्षा ने देखा कि नवीकृत डीएमडी ब्लॉक को नए ब्लॉक का निर्माण आरम्भ करने के लिए गिराया गया था। इसके अलावा पीजीआई पाठ्यक्रम, जो 2011-12 से आरम्भ किए जाने को प्रस्तावित थे, वास्तव में शैक्षणिक सत्र 2009-10 से आरम्भ किए गए थे। इस प्रकार नवीकरण पर सम्पूर्ण खर्च अपव्यय हो गया था।

मंत्रालय ने बताया, (अगस्त 2015) कि आरम्भिक स्थान पीजी पाठ्यक्रम समायोजित करने के लिए बनाया गया था, जो एमसीआई मार्गनिर्देशों के अनुसार अनिवार्य था। चूंकि कालेज का निर्माण कार्य, प्रस्तुत योजनाओं के अनुमोदन में विलम्ब के कारण, आरम्भ नहीं किया जा सका था। इसलिए पीजी संकाय के लिए स्थान बनाने के लिए, डीएमडी ब्लॉक को नवीकृत किया गया था। डीएमडी ब्लाक, जहॉ नए वार्ड ब्लॉक बनाए जाने थे, को गिराने से पूर्व, नए निर्मित शैक्षिक ब्लॉक के लिए भूतल में वैकल्पिक स्थान बनाया गया था। मंत्रालय का उत्तर कि, पीजीआई पाठ्यक्रम चलाने के लिए नवीकृत डीएमडी ब्लॉक गिराने से पूर्व वैकल्पिक स्थान बनाया गया था, दर्शाता है कि बेहतर योजना के द्वारा, नवीकरण पर व्यय का परिहार किया जा सकता था।

2.10 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं का वित्तीय प्रभाव

ई.एस.आई.सी. को आईपी को सामाजिक सुरक्षा प्रदान करने के लिए, बनाया गया था। मेडीकल कॉलेजों की स्थापना करना, 100 वार्षिक एमबीबीएस प्रवेशों और 500 बिस्तर संलग्न अस्पताल के साथ लगभग ₹800 करोड़[9] प्रति मेडिकल कॉलेज के

[9] 28 जनवरी 2014 को आयोजित 161 वीं बैठक में ईएसआईसी निगम को प्रस्तुत किया।

एक समय व्यय और संस्थानों को चलाने के लिए लगभग ₹180 से ₹200 करोड़ प्रति वर्ष की आवर्ती लागत सहित, एक पूंजीगत गहन योजना है।

पूंजीगत निर्माण आरक्षित निधि (सीसीआरएफ) की स्थापना उनसे संलग्न स्टाफ क्वार्टरों के साथ-साथ, भवनों की खरीद, अस्पतालों/औषधालयों, अन्य मेडिकल संस्थानों तथा कार्यालयों के निर्माण पर व्यय पूरा करने के लिए, की गई थी। ई.एस.आई.सी. और श्रम एवं रोजगार मंत्रालय के अनुमोदन के अनुसार अंशदान (वर्तमान में एक प्रतिशत) आय का कुछ प्रतिशत पूंजीगत निर्माण आरक्षित निधि को अन्तरित किया जाता है। इएसआईसी ने एक प्रतिशत वार्षिक अन्तरण के अतिरिक्त 2009-10 से 2013-14 के दौरान सीसीआरएफ को वेशी से ₹16914 करोड़[10] भी अन्तरित किया था। 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं पर व्यय उपलब्ध अधिशेष/सीसीआरएफ से अन्तरण से पूरा किया गया था।

लेखापरीक्षा ने देखा कि 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं पर पूंजीगत वचनबद्धता में 31 मार्च 2015 को ₹8611.49 करोड़ से ₹11997.15 करोड़ तक की वृद्धि हुई थी। ₹11997.15 करोड़ की संशोधित लागत के प्रति ई.एस.आई.सी. ने 31 मार्च 2015 तक 21 परियोजनाओं पर ₹5955.03 करोड़ का व्यय किया था। 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं के लिए वचनबद्ध निधि का सार **अनुबन्ध-IX** में दिया गया है। लेखापरीक्षा ने यह भी पाया कि:

- परियोजना की लागत 2 से 12 बार संशोधित की गई थी। लगातार संशोधनों के कारण सभी परियोजनाओं में विलम्बों के कारण, डीएसआर तथा गैर डीएसआर दरों में परिवर्तन थे।
- 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं पर ₹5955.03 करोड़ का कुल व्यय करने के बाद भी, कोई भी परियोजना (रोहिणी तथा अयानवरम की दो परियोजनाओं को छोड़कर) भौतक रूप से पूर्ण नहीं हुई थी और इन परियोजनाओं के निर्माण को पूरा करने के लिए ई.एस.आई.सी. को ₹6042.12 करोड़ (31 मार्च 2015 को) की अतिरिक्त देयता खर्च की जानी अपेक्षित है।

[10] 2009-10 में ₹5000 करोड़, 2012-13 में ₹ 3000 करोड़ तथा 2013-14 में ₹ 8914 करोड़

इस प्रकार ई.एस.आई.सी. की आय, जो लाभार्थियों को चिकित्सा तथा नकद लाभ प्रदान करने के, सारभाग कार्य पर खर्च की जानी अपेक्षित थी, चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं पर खर्च की गई थी, जो अपूर्ण रहीं।

2.11 डाक्टरों की कमी को पूरा करने की योजना की प्रभावकारिता

चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं स्थापित करने का उद्देश्य, ई.एस.आई.सी. अस्पतालों/औषधालयों के लिए चिकित्सा तथा अन्य पैरा मेडिकल स्टाफ प्राप्त करना और योजना के अन्तर्गत दी गई सेवाओं की गुणवत्ता को सुधारना था। ई.एस.आई.सी. निगम ने 17 जुलाई 2007 को आयोजित अपनी 139वीं बैठक में निर्णय किया कि डाक्टरों तथा अन्य पैरा मेडिकल स्टाफ की कमी को पूरा करने के लिए ई.एस.आई.सी. को अपने स्वयं के मेडिकल कॉलेज खोलने चाहिए।

लेखापरीक्षा ने देखा कि 139वीं बैठक में ई.एस.आई.सी. अस्पतालों मे जनशक्ति की कमी से सम्बन्धित कोई कार्यसूची मद नहीं थी। बैठक के कार्यवृत्त के अनुसार अध्यक्ष ने टिप्पणी की, कि ई.एस.आई.सी. अस्पतालों में डाक्टरों तथा अन्य पैरा मेडिकल स्टाफ की कमी थी जिसने आईपी को दी गई सेवाओं को प्रभावित किया है। अध्यक्ष ने आगे उल्लेख किया कि पर्याप्त मेडिकल/पैरा मेडिकल स्टाफ की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए ई.एस.आई.सी. के अपने स्वयं के मेडिकल कॉलेज, पैरा मेडिकल स्टाफ के लिए प्रशिक्षण स्कूल और स्नातकोत्तर शिक्षण सुविधाएं होनी चाहिए और इस संबंध में कार्यवाई आरम्भ करने के लिए महानिदेशक को निर्देश दिया। महानिदेशक, ई.एस.आई.सी. को निगम की अगली बैठक में इस विषय पर विस्तृत तथा व्यापक रिपोर्ट प्रस्तुत करने का भी निर्देश दिया गया था। तथापि डीजी, ई.एस.आई.सी. द्वारा ऐसी कोई रिपोर्ट तैयार नहीं की गई थी।

उपर्युक्त निर्णय के अनुसरण में, सभी सम्भावित स्थानों पर, सभी प्रकार के कॉलेज/स्कूलों, जो एमसीआई प्रतिमानों के अनुसार ई.एस.आई.सी. के नेटवर्क के अन्तर्गत सम्पूर्ण देश में स्थापित किए जा सकते हैं, की पहचान करने के लिए एक सलाहकार (मै. मेडिसिस प्रोजेक्ट्स कन्सल्टेंट्स प्रा.लि.) को नियुक्त किया था। तथापि निगम ने, चिकित्सा शिक्षा परियोजनाए आरम्भ करने से पूर्व, विस्तृत परियोजना रिपोर्ट/व्यवहार्यता रिपोर्ट तैयार करने की आवश्यकता को महसूस नहीं किया था।

2.11.1 ई.एस.आई.सी. में 31 दिसम्बर 2014 को डाक्टरों/पैरा मेडिकल स्टाफ की संस्वीकृत संख्या तथा तैनात मानव शक्ति।

ई.एस.आई.सी. प्रतिमानों के अनुसार, अस्पतालों का स्टाफ, निर्धारण की रीति, बिस्तर संख्या और प्रदान की जा रही विशेषज्ञता सेवाओं पर आधारित है। निम्न तालिका 2008-09 से 2013-14 तक की अवधि के दौरान डॉक्टरों की संस्वीकृत संख्या, तैनात व्यक्तियों और रिक्तियों में सम्पूर्ण वृद्धि दर्शाती है।

वर्ष	डॉक्टरों की संस्वीकृत संख्या	तैनात व्यक्ति	पूर्व वर्षों से संस्वीकृत संख्या में वृद्धि	रिक्ति	रिक्ति(प्रतिशत में)
2008-09	1397	931	--	466	33
2009-10	1707	1113	310	594	35
2010-11	2050	1269	343	781	38
2011-12	2598	1690	548	908	35
2012-13	2758[11]	1930[12]	160	828	30
2013-14	3040	1937	282	1103	36

2008-14 की अवधि के दौरान, डॉक्टरों की संस्वीकृत संख्या 1397 से 3040 तक बढ़ गई। इस अवधि के दौरान तैनात व्यक्तियों में भी 931 से 1937 तक की वृद्धि देखी गई थी। तथापि, यह देखा गया था कि 2012-13 में ई.एस.आई.सी. अस्पतालों में 2180 डॉक्टरों की संस्वीकृत संख्या के प्रति (मेडिकल कॉलेजों के लिए डाक्टरों के शिक्षण संकाय को छोड़कर) 1719 व्यक्ति तैनात थे। यह दर्शाता है कि ई.एस.आई.सी. अस्पतालों/औषधालयों में डाक्टरों की वास्तविक रिक्ति 2012-13 के दौरान केवल 461 थी। इसके अलावा 2012-13 के दौरान 578 की शिक्षण संकाय की संस्वीकृत संख्या के प्रति, ई.एस.आई.सी. में 367 रिक्त पदों को छोड़कर 211 संकाय थे, जो 63 प्रतिशत बनता है।

यह दर्शाता है कि ई.एस.आई.सी., उन मेडिकल कॉलेजों के लिए, पर्याप्त संकाय/डाक्टर प्राप्त करने में समर्थ नहीं था, जो ई.एस.आई.सी. अस्पतालों/औषधालयों में डाक्टरों की कमी को भरने के लिए खोले जा रहे थे।

---

[11] मेडिकल कॉलेजों के लिए डाक्टरों का 578 शिक्षण संकाय शामिल है।

[12] मेडिकल कॉलेजों के लिए डाक्टरों का 211 शिक्षण संकाय शमिल है।

2.11.2 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं से निकले चिकित्सा कार्मिकों को प्रवेश और उपलब्धता

ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेजों में निम्नलिखित तीन श्रेणियों के अन्तर्गत छात्रों को प्रवेश दिए गए थे:

(i) अखिल भारतीय कोटा (एआईक्यू)- प्रत्येक मेडिकल संस्थान में कुल उपलब्ध सीटों का 15 प्रतिशत, अखिल भारतीय कोटा बनाया जाएगा।

(ii) राज्य कोटा- ई.एस.आई.सी. की चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओ के स्थान के आधार पर, बिना किसी सहायता के गैर अल्पसंख्यक संस्थाओं को लागू, सम्बन्धित राज्य की नीति के अनुसार राज्य सरकार कोटा बनाया जाएगा।

(iii) ई.एस.आई.सी. प्रबन्धन कोटा- एआईक्यू तथा राज्य कोटा देने के बाद बाकी बची शेष सीटें, अखिल भारतीय प्रबन्धन कोटा तथा राज्य ई.एस.आई.सी. प्रबन्धन कोटा में विभक्त की जानी हैं।

2.11.3 यह सुनिश्चित करने कि ई.एस.आई.सी. की चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं से उत्तीर्ण डाक्टर ई.एस.आई.सी. में सेवा करते हैं, के लिए ई.एस.आई.सी. संस्थाओं में सेवा करने का बॉण्ड, निगम द्वारा अपनी 145वीं बैठक में अनुमोदित किया गया था। बॉण्ड की शर्तों के अनुसार ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेज, डेंटल कॉलेज तथा स्नातकोत्तर चिकित्सा संस्थाओं में प्रवेश लेने वाले छात्रों को पॉच वर्षों की निम्नतम अवधि के लिए ईएसआई संस्थान अर्थात अस्पतालों तथा औषधालयों में सेवा करने का बॉण्ड प्रस्तुत करना पड़ता था। बाण्ड की अवधि पाँच वर्ष है और बॉण्ड की शर्तों का अननुपालन बाध्यता पूरी करने में विफलता के कारण 15 प्रतिशत की दर पर ब्याज सहित ₹7.5 लाख की राशि का भुगतान, शामिल करता है। ई.एस.आई.सी. ने पूर्व स्नातक तथा पीजीआई कॉलेजों के अतिरिक्त, रोहिणी में डेंटल कॉलेज तथा इंदिरा नगर में नर्सिंग कॉलेज भी आरम्भ किया था।

398 पूर्व स्नातक सीटों के साथ, राजाजीनगर (बैंगलौर, कर्नाटक), गुलबर्गा (कर्नाटक), के.के. नगर, चेन्नई (तमिलनाडु), जोका, कोलकाता (पश्चिम बंगाल) के चार मेडिकल कॉलेजों में प्रवेश आरम्भ किए थे, जैसा नीचे दर्शाया गया है।

मेडिकल कॉलेज का नाम	वर्ष में आरम्भ मेडिकल कॉलेज	यूजी पाठ्यक्रम के लिए भर्ती क्षमता	यूजी में भर्ती छात्रों की संख्या
ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेज, राजाजी नगर, बैंगलौर, कर्नाटक	2012-13	100	100
ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेज, के.के.नगर, चेन्नई, तमिलनाडु	2013-14	100	99
ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेज, गुलबर्गा, कर्नाटक	2013-14	100	99
ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेज, जोका, कोलकाता, पश्चिम बंगाल	2013-14	100	100

ई.एस.आई.सी. के परिचालन मेडिकल कॉलेजों से उपलब्ध होने को सम्भावित स्नातक डाक्टरों के संबंध में एक विश्लेषण किया गया था। उपर्युक्त तालिका से यह स्पष्ट है कि राजाजीनगर, बंगलौर 2017-18 से 100 डाक्टर प्रतिवर्ष प्रस्तुत करने में समर्थ होगा और गुलबर्गा, के.के. नगर तथा जोका के अन्य कॉलेज 2018-19 से 300 डाक्टर प्रतिवर्ष प्रस्तुत करेंगे। इसिलिए वर्ष 2018-19 से ई.एस.आई.सी. के परिचालन मेडिकल कॉलेजों द्वारा लगभग 400 डाक्टर प्रस्तुत होंगे।

ई.एस.आई.सी. ने 1200 स्नातक सीटों के साथ, 12 मेडिकल कॉलेजों का निर्माण आरम्भ किया। ई.एस.आई.सी. में 31 मार्च 2013 को ई.एस.आई.सी. अस्पतालों/औषधालयों में लगाने के लिए डाक्टरों के 461 पद रिक्त थे। यह दर्शाता है कि एक वर्ष के पास आउट ही उपलब्ध रिक्तियों से अधिक हो जाएंगे और भावी पास आउट ई.एस.आई.सी. के किसी उपयोग के नहीं होंगे, इसलिए चिकित्सा देखभाल सुधारने में सहयोग करने के योग्य नहीं होंगे। इससे चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं की स्थापना का मूल प्रयोजन विफल हो जाएगा। यह दर्शाता है कि चिकित्सा कार्मिकों की आवश्यकताओं का निर्धारण करने के लिए विधिवत सचेतना नहीं बरती गई थी और ई.एस.आई.सी. के मुख्य कार्यकलाप को किन्हीं स्पष्ट लाभों के बिना विशाल पूंजीगत लागत तथा आवर्ती लागतें खर्च की गई थीं।

2.11.4 सात ई.एस.आई.सी. चिकित्सा शिक्षा संस्थानों ने 2010-11 से 2013-14 तक पीजीआई पाठ्यक्रमों में प्रवेश आरम्भ किए थे। पाठ्यक्रम अवधि तीन वर्ष थी। भर्ती तथा उत्तीर्ण छात्रों की वर्षवार संख्या नीचे दी गई हैं:

क्र.सं.	कॉलेज का नाम	प्रवेश आरंभ का वर्ष	भर्ती छात्रों की संख्या	निकले छात्रों की संख्या
1.	पीजीआई, राजाजी नगर, कर्नाटक	2010-11	156	46
2.	पीजीआई, बसई दारापुर, नई दिल्ली	2011-12	59	20
3.	पीजीआई, के के नगर, तमिलनाडु	2011-12	53	21
4.	पीजीआई, जोका, कोलकाता	2011-12	10	4
5.	पीजीआई, मानिकतला, कोलकाता	2013-14	8	शून्य
6.	पीजीआई, अंधेरी, मुम्बई	2011-12	53	16
7.	पीजीआई, परेल, मुम्बई	2011-12	18	8

लेखापरीक्षा ने देखा कि ई.एस.आई.सी. ने 2013-15 के दौरान भिन्न कॉलेजों से उत्तीर्ण स्नातकोत्तर छात्रों की नियुक्ति के 107 प्रस्ताव जारी किए थे। जारी कुल 107 नियुक्ति आदेशों के प्रति केवल 15 चिकित्सा कार्मिकों (14 प्रतिशत) ने ज्वाइन किया था। यह दर्शाता है कि खाली पदों को भरने के लिए मेडिकल कॉलेज खोलने की रणनीति विफल हो गई थी।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि पीजी पास आउट को बॉण्ड की शर्तों का पालन करने के लिए नियुक्ति पत्र जारी किए गए थे। वे अभ्यर्थी जिन्होंने पालन नहीं किया था, को बॉण्ड राशि का भुगतान करने के लिए नोटिस जारी किए गए थे।

इस प्रकार अपने स्वयं के प्रशिक्षित चिकित्सा कार्मिक विकसित करने के लिए चिकित्सा शिक्षा देने का ई.एस.आई.सी. का उद्देश्य वास्तविक नहीं हुआ था।

2.11.5 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाएं चलाने की लिए प्रचालन लागत:

500 छात्रों के लिए एमबीबीएस पाठ्यक्रम चलाने की अनुमानित लागत ₹55.50 करोड़ है। प्रति छात्र प्रति वर्ष औसत लागत (यदि 500 छात्र भर्ती किए जाते हैं) लगभग ₹11.10 लाख[13] है। अध्ययन के साढ़े चार वर्ष और एक वर्षीय इन्टर्नशिप लगभग ₹61.0 लाख प्रति एमबीबीएस स्नातक, ई.एस.आई.सी. को खर्च करनी प्रत्याशित है। निगम की वित्तीय स्थिति एक निर्णायक विषय है जिसकी अनदेखी नहीं की जा सकती है। चिकित्सा संस्थानों की निर्माण लागत के अतिरिक्त

[13] ईएसआईसी निगम की 161वीं बैठक में प्रस्तुत चिकित्सा शिक्षा पर श्वेत पत्र के अनुसार

ई.एस.आई.सी. को सम्बद्ध अस्पतालों को चलाने के साथ इन मेडिकल कॉलेजों को चलाने का वित्तीय भार वहन करना पड़ेगा।

2.12 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं से निर्गम

निगम ने 4 दिसम्बर 2014 को आयोजित अपनी 163वीं बैठक में चिकित्सा शिक्षा क्षेत्र से बाहर होने का निर्णय लिया क्योंकि यह उसके प्रमुख कार्यों में नहीं था। इस प्रकार चिकित्सा तथा पैरा मेडिकल स्टाफ की कमी को पूरा करने के लिए ई.एस.आई.सी. द्वारा अपनाई गई रणनीति पूर्णतया अप्रभावी थी और इस पर किया गया खर्च अपव्यय था। बाद में ई.एस.आई.सी. ने कुछ परियोजनाओं को जारी रखने का निर्णय लिया ।

अभिलेखों की संवीक्षा और ई.एस.आई.सी. द्वारा उपलब्ध कराई गई और सूचना से निम्नलिखित का पता चला:

- निगम के उचित निर्णय के लिए, 28 जनवरी 2014 को आयोजित निगम की 161वीं बैठक में, चिकित्सा शिक्षा पर एक श्वेत पत्र प्रस्तुत किया गया था। निगम ने इन विषयों पर विचार करने के लिए एक समिति गठित करने के लिए अपने अध्यक्ष को प्राधिकृत किया था।
- समिति की रिपोर्ट पर 31 जुलाई 2014 को आयोजित निगम की 162वीं बैठक में चर्चा की गई थी। यह निर्णय लिया गया था कि चिकित्सा शिक्षा परियोजना को जारी रखने अथवा अन्यथा पर निर्णय, निगम की अगली बैठक में लिया जाएगा। इस बीच, चालू मेडिकल कॉलेजों के हस्तान्तरण की सम्भावनाओं पर केन्द्र/राज्य सरकारों के साथ चर्चा आयोजित की जानी चाहिए ।
- ई.एस.आई.सी. ने भारत सरकार (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय) के साथ चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं के हस्तान्तरण का मामला उठाया था जिन्होंने, पत्र दिनांक 3 सितम्बर 2014 के द्वारा, उत्तर दिया कि ई.एस.आई.सी. से इन मेडिकल कॉलेजों को नियंत्रण में लेना व्यवहार्य नहीं होगा। विकल्प में यह सुझाव दिया गया कि श्रम एवं रोजगार मंत्रालय इन कॉलेजों का नियंत्रण लेने में संबंधित राज्य सरकारों से सहयोग की सम्भावना का पता करें।

- आगे महानिदेशक ई.एस.आई.सी. ने 05 सितम्बर 2014 को, सम्बन्धित राज्यों में स्थित मेडिकल कॉलेजों तथा सम्बद्ध चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं का नियंत्रण लेने के लिए, उनकी सैद्धांतिक सहमति प्राप्त करने के लिए सम्बन्धित राज्य सरकारों को लिखा।
- इस संबंध में, 12 में से पांच राज्यों (राजस्थान, पश्चिम बंगाल, दिल्ली, हिमाचल प्रदेश, केरल) ने दिसम्बर 2014 तक उत्तर दिया था परन्तु किसी भी राज्य से सकारात्मक प्रतिक्रियाएँ प्राप्त नहीं हुई थीं।
- निगम ने, 4 दिसम्बर 2014 को आयोजित अपनी 163वीं बैठक में चिकित्सा शिक्षा से बाहर होने का निर्णय लिया, क्योंकि यह ई.एस.आई.सी. का प्रमुख कार्य नहीं था और अधिनियम की धारा 59वीं के उद्देश्य के पूरा होने की सम्भावना नहीं थी।
- श्रम मंत्रालय ने 13 मेडिकल कॉलेजों के संबंध में लिए गए, आगे के निर्णयों पर पीएमओ को सूचित किया (9 जनवरी 2015)। इनमें चिकित्सा शिक्षा से निर्गम, आगे प्रवेश नहीं, नए मेडिकल कॉलेज आरम्भ न करना, हस्तान्तरण के इच्छुक राज्य सरकारें को चालू मेडिकल कॉलेजों को सुपूर्द करना सरकारें जो कालेजो को लेने की इच्छुक नही थी में सुपर स्पेशलिटी ट्रीटमेंट के लिए श्रेष्ठता का केन्द्र स्थापित करना, शामिल किए गए। 21 चिकित्सा शिक्षा परियोजनाओं की सत्य एवं पूर्ण स्थिति के बारे में पीएमओ को सूचित न करने का कारण ई.एस.आई.सी. के अभिलेखों में नहीं था।
- तदन्तर ई.एस.आई.सी. ने, छात्रो एवं बीमाकृत व्यक्तियों के हितो की रक्षा हेतू उसकी 7 अप्रैल 2015 को आयोजित 165 वीं बैठक में मेडिकल शिक्षा परियोजनाओ के चालू पाठ्यक्रमो को चालू रखने का निर्णय किया।
- सचिव, एमओएल एण्ड ई ने पीएमओ को 25 मार्च 2015 को निम्नलिखित स्थिति सूचित की।
    - क्रमश: राजाजीनगर (बैंगलुरू), के के नगर (चेन्नई), तथा जोका (कोलकाता) स्थित तीन मेडिकल कॉलेज ई.एस.आई.सी. द्वारा चलाए जाने जारी रखे जाएंगे।

- फरीदाबाद (हरियाणा), कोयम्बटूर (तमिलनाडु), तथा सनथ नगर, हैदराबाद (तेलंगाना) स्थित तीन मेडिकल कॉलेज ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेज संबंधित राज्य सरकारें द्वारा चलाए जाने को प्रस्तावित ,थे जिसकी विफलता में, ई.एस.आई.सी. उन्हें पी पी पी विधि/स्वयं अपने आप चलाएगा।
- गुलबर्गा (कर्नाटक) स्थित ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेज राज्य सरकार द्वारा चलाने को प्रस्तावित था, जिसकी विफलता में पी पी पी विधि पर, ई.एस.आई.सी. द्वारा चलाए जायेंगे।
- अलवर (राजस्थान), मण्डी (हिमाचल प्रदेश), बिहटा, पटना(बिहार) और पारीपल्ली, कोल्लम (केरल) स्थि,त चार ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेज, संबंधित राज्य सरकारों द्वारा चलाए जाने प्रस्तावित थे, जिसकी विफलता में पी पी पी विधि पर ई.एस.आई.सी. द्वारा, जिसकी विफलता में परिसम्पत्तियॉ विपथित की जाएँ ।
- ई.एस.आई.सी. की इच्छा चालू एम.बी.बी.एस/बी डी एस/ पी जी पाठ्यक्रमों में प्रवेश चालू रखने की थी।
- बसई दारापुर, दिल्ली, में प्रस्तावित ई.एस.आई.सी. चिकित्सा शिक्षा परियोजना, आई पी के हित में होगी। इसे बेहतर विकसित देखभाल तथा सुपर स्पेशलिटी ट्रीटमेंट सुविधा प्रदान करने के लिए श्रेष्ठता केन्द्र में परिवर्तित किया जाएगा।
- ई.एस.आई.सी. न तो किसी अन्य मेडिकल कॉलेज और न ही किसी नई चिकित्सा शिक्षा परियोजना की स्थापना करेगा।

मंत्रालय ने बताया (अगस्त 2015) कि मेडिकल कॉलेज परियोजनाएं, 21 स्थानों पर ई.एस.आई.सी. द्वारा स्थापित की जानी प्रस्तावित थीं। मेडिकल कॉलेजों का निर्माण कार्य केवल 12 स्थानों पर आरम्भ किया गया था। इन मेडिकल कॉलेजों की स्थिति निम्नवत थी:

क. ई.एस.आई.सी. का जोका, कोलकाता, के.के नगर, चेन्नई और राजाजीनगर, बैंगलुरू स्थिति ई.एस.आई.सी मेडिकल कॉलेजों को चलाना जारी रहा। मंत्रालय ने भी गुलबर्गा कर्नाटक के मेडिकल कॉलेज को चलाने का निर्णय लिया था।

ख. ई.एस.आई.सी. फरीदाबाद (हरियाणा) तथा सनथ नगर, हैदराबाद (तेलंगाना) के प्रस्तावित मेडिकल कॉलेजों को चलाएगा।

ग. संबंधित राज्य सरकारों ने पेरीपल्ली (केरल), कोयम्बटूर (तमिलनाडु), बिहटा (बिहार) तथा मण्डी (हिमाचल प्रदेश) के ई.एस.आई.सी. मेडिकल कॉलेजों को लेने के लिए सहमती (सैद्धांतिक रूप से अथवा अन्यथा) दे दी थी।

घ. बसई दारापुर, दिल्ली का प्रस्तावित मेडिकल कॉलेज आईपी के हित में होगा और ई.एस.आई.सी. लाभार्थियों को बेहतर विकसित देखभाग तथा सुपर स्पेशलिटी ट्रीटमेंट सुविधा प्रदान करने के लिए, श्रेष्ठता केन्द्र में परिवर्तित किया जाएगा। अलवर के प्रस्तावित मेडिकल कॉलेज पर निर्णय अभी अन्तिम किया जाना था।

इस प्रकार चिकित्सा शिक्षा परियोजना खण्ड जो आईपी अंशदान से आरम्भ किया गया था, से ई.एस.आई.सी. को बाहर होना पड़ा था। यह अविवेकी तथा दोषपूर्ण योजनन और आरम्भ से ही ई.एस.आई.सी. के शिथिल दृष्टिकोण के कारण हुआ था।