



विहंगावलोकन

विहंगावलोकन

भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक के प्रतिवेदन, सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र, मध्य प्रदेश शासन 31 मार्च 2016 को समाप्त वर्ष हेतु प्रतिवेदन में, चयनित कार्यक्रमों और विभागों की तीन निष्पादन लेखापरीक्षा, तीन अनुपालन लेखापरीक्षा, एक अनुवर्ती लेखापरीक्षा एवं 18 लेखापरीक्षा कंडिकायें सम्मिलित हैं जो सरकारी विभागों/स्वायत्तशासी निकायों, समितियों आदि के निष्पादन लेखापरीक्षा एवं वित्तीय लेन-देनों की लेखापरीक्षा के परिणामों से संबंधित हैं। महत्वपूर्ण निष्कार्षों का सार नीचे दिया गया है।

1. निष्पादन लेखापरीक्षा

निष्पादन लेखापरीक्षा यह सुनिश्चित करने हेतु संचालित की जाती हैं कि क्या शासकीय कार्यक्रमों/योजनाओं/विभागों द्वारा आपेक्षित उद्देश्यों को न्यूनतम लागत में प्राप्त कर लिया गया है और उनका प्रयोजित लाभ दिया गया है।

1.1 राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन पर निष्पादन लेखापरीक्षा

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन.आर.एच.एम.) को ग्रामीण आबादी विशेष कर कमजोर वर्गों को सुलभ, सस्ती एवं गुणवत्ता युक्त स्वास्थ्य देखभाल सुविधा उपलब्ध कराने के लिए शुरू (अप्रैल 2005) किया गया था। इसका उद्देश्य शिशु मृत्यु, मातृ मृत्यु तथा कुल प्रजनन दर को कम कर रोगों से होने वाली रुग्णता तथा मृत्यु को रोकना एवं कम करना था। वर्ष 2011-12 से 2015-16 की अवधि में प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य (आर.सी.एच.), टीकाकरण कार्यक्रम तथा मिशन फ्लैक्सी पूल के लिए अनुमोदित परिव्यय ₹ 6,247.01 करोड़ के विरुद्ध ₹ 5,588.76 करोड़ व्यय किया गया था।

राज्य में प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य के सुधार में एन.आर.एच.एम. के प्रभाव की अवधि वर्ष 2011-12 से 2015-16 के आंकलन की निष्पादन लेखापरीक्षा में निम्नलिखित परिलक्षित हुआ:

राज्य, शिशु एवं मातृ मृत्यु के लक्ष्यों को प्राप्त नहीं कर सका तथा अन्य राज्यों की उपलब्धियों से बहुत पीछे था। राज्य की शिशु मृत्यु दर, राष्ट्रीय औसत 40 प्रति हजार जीवित जन्म के विरुद्ध 51 प्रति हजार जीवित जन्म थी। इसी प्रकार, राज्य की मातृ मृत्यु दर 221 प्रति 1,00,000 जीवित जन्म था, जो कि राष्ट्रीय औसत 178 प्रति 1,00,000 जीवित जन्म से बहुत कम था। मातृ, शिशु एवं प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की प्रदायगी में कमी होने के परिणामस्वरूप राज्य, आई.एम.आर., एम.एम.आर. तथा कुल प्रजनन दर (टी.एफ.आर.) के लक्ष्यों को प्राप्त करने में असफल रहा।

(कंडिका 2.1.6)

वर्ष 2011-16 में प्रसव पूर्व जांच (ए.एन.सी.) हेतु पंजीकृत कुल 93.72 लाख गर्भवती महिलाओं में से केवल 52.51 लाख (56 प्रतिशत) महिलाएं गर्भ की प्रथम तिमाही में पंजीकृत की गई थी। जिसके परिणामस्वरूप ऐसे प्रकरणों में भ्रूण का बेहतर स्वास्थ्य एवं विकास सुनिश्चित नहीं किया जा सका। आगे, जैसा कि आर.एम.एन.सी.एच.+ए. मार्गदर्शिका में परिकल्पित है, 19.44 लाख (21 प्रतिशत) गर्भवती महिलाएं, पूरे गर्भकाल में तीन ए.एन.सी. जांच से वंचित रह गई थी। अतः प्रसव के दौरान होने वाली जटिलताओं जैसे प्रि-एक्लेम्पसिया, गर्भपात, एम्नियोटिक फ्लूड की कमी इत्यादि के कारण होने वाले जटिलताओं की संभावनाओं को नकारा नहीं जा सकता।

(कंडिका 2.1.7.1)

प्रसव के दौरान तथा बच्चे के जन्म के 48 घंटे के अंदर अत्यधिक संभावित प्रसव संबंधी जटिलताओं तथा मातृ मृत्यु को दृष्टिगत रखते हुए स्वास्थ्य केंद्रों पर 48 घंटे तक रुकने को प्रोत्साहन देना था। हालांकि, शासकीय अस्पतालों में 28 प्रतिशत महिलाओं की छुट्टी प्रसव के 48 घंटे के अंदर कर दी गई थी। आगे, सेवा प्रदाताओं (स्टॉफ नर्स, सहायक सुश्रूषा परिचारिका (ए.एन.एम.)) के उपेक्षापूर्ण व्यवहार तथा रेफरल परिवहन की कमी के कारण केवल 35.21 लाख (55 प्रतिशत) माताओं ने 48 घंटे से 14 दिन के अंदर प्रसवोपरांत जांच सेवाएं प्राप्त की।

(कंडिका 2.1.7.2)

वर्ष 2011-16 की अवधि में राज्य में कुल ए.एन.सी. पंजीकृत महिलाओं की संख्या 93.72 लाख थी। हालांकि, राज्य में इस अवधि में 69.83 लाख प्रसव ही प्रतिवेदित किए गए थे। राज्य में लापता प्रसवों का प्रभाव जन्म के समय विषम लिंगानुपात 52:48 का कारण हो सकता है।

(कंडिका 2.1.7.4)

अवधि 2011-16 के दौरान, माता-पिता में जागरूकता की कमी तथा महिलाओं एवं बच्चों को प्रेरित करने में आशा की विफलता के कारण बच्चों को लगाए जाने वाले सात रोग रोधी वैक्सीनों के टीकाकरण हेतु निर्धारित लक्ष्यों की पूर्ति नहीं हो सकी तथा उपलब्धियों में कमियों की परिसीमा 16 से 21 प्रतिशत तक रही। स्वास्थ्य केंद्रों पर भंडारण सुविधा की अनुपलब्धता तथा गृह प्रसवों के प्रकरण में खुराक देने में असफलता के कारण 69.25 लाख जीवित जन्मे शिशुओं में से हेपेटाइटिस-बी जीरो की खुराक केवल 39.30 (57 प्रतिशत) शिशुओं को दी जा सकी।

(कंडिका 2.1.8.2)

परिवार नियोजन कार्यक्रम के अंतर्गत निम्न प्रदर्शन के कारण राज्य टी.एफ.आर. के लक्ष्य को प्राप्त नहीं कर पाया। वर्ष 2011-16 के दौरान निर्धारित पुरुष नसबंदी के लक्ष्य 3.03 लाख के विरुद्ध केवल 0.83 लाख (27 प्रतिशत) पुरुष नसबंदी की गई। महिला नसबंदी की उपलब्धि क्रमशः 43 एवं 22 प्रतिशत निर्धारित (मिनी लैप तथा प्रसवोपरांत) नसबंदी लक्ष्य के विरुद्ध थी। गर्भनिरोधक गोली तथा कंडोम वितरण में कमी क्रमशः 42 प्रतिशत एवं 49 प्रतिशत थी।

(कंडिका 2.1.9.2)

कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पी.आई.पी.) एवं उपयोगिता प्रमाण पत्र के विलंब से प्रस्तुतीकरण के कारण वर्ष 2011-16 के दौरान, भारत सरकार द्वारा अनुमोदित पी.आई.पी. ₹6,247.01 करोड़ के विरुद्ध राज्य को एन.आर.एच.एम. के कार्यान्वयन के लिए केवल ₹5,269.70 करोड़ उपलब्ध हुए। जिसके परिणामस्वरूप स्वास्थ्य संकेतकों पर राज्य के निराशाजनक प्रदर्शन के बावजूद शासन योजना के कार्यान्वयन हेतु पर्याप्त निधियां प्रदाय नहीं कर सका।

(कंडिका 2.1.10.4)

राज्य, मानव संसाधन की कमी के कारण पर्याप्त संख्या में ग्रामीण स्वास्थ्य केंद्रों के निर्माण में विफल रहा। मध्य प्रदेश शासन द्वारा ग्रामीण स्वास्थ्य अधोसंरचना के लिए अपर्याप्त निधियां आवंटित की गई थी। एन.आर.एच.एम. के जनसंख्या मानदंड के अनुसार 2,588 उप स्वास्थ्य केंद्र (22 प्रतिशत), 828 पी.एच.सी. (41 प्रतिशत) तथा 153 सी.एच.सी. (31 प्रतिशत) की कमी थी। नमूना जांच में लेखापरीक्षा ने देखा कि ग्रामीण स्वास्थ्य केंद्रों में अधोसंरचना के संदर्भ में वार्ड, लेबर रूम, ऑपरेशन थियेटर, बिजली आपूर्ति तथा शौचालयों इत्यादि की कमी थी।

(कंडिका 2.1.11)

अप्रैल 2016 की स्थिति में राज्य में कुल 1,172 पी.एच.सी. में से, 503 पी.एच.सी. बिना चिकित्सक के कार्यशील थी। जांच तकनीशियन तथा फार्मासिस्ट क्रमशः 525 एवं 312 पी.एच.सी. पर पदस्थ नहीं थे। नमूना परीक्षित जिलों के 96 पी.एच.सी. में, स्वीकृत 346 विशेषज्ञों में से केवल 13 विशेषज्ञ उपलब्ध थे। आगे, अप्रैल 2016 की स्थिति में राज्य में आवश्यक 62,206 अधिकृत सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा) के विरुद्ध 58,730 आशा ही नियुक्त थी।

(कंडिका 2.1.12)

मध्य प्रदेश स्वास्थ्य सेवा गारंटी योजना के अंतर्गत शासन सभी प्रकार के स्वास्थ्य केंद्रों पर न्यूनतम आवश्यक औषधियों तथा जांच सेवाएं प्रदाय करने के लिए संकल्पित थी। हालांकि, मध्य प्रदेश स्वास्थ्य सेवा गारंटी योजना में सूचीबद्ध सभी औषधियां एवं वर्गीकृत सभी जांच सेवाएं नमूना परीक्षित किसी भी स्वास्थ्य केंद्रों में नहीं थी।

(कंडिकाएं 2.1.13 एवं 2.1.15)

राज्य गुणवत्ता आश्वासन समिति तथा जिला गुणवत्ता आश्वासन समितियों ने निर्धारित अंतराल पर बैठकें नहीं कीं। नमूना परीक्षित 13 जिला अस्पतालों (डी.एच.) में से 10 जिला अस्पतालों में रोगी संतुष्टि सर्वेक्षण नहीं कराया गया। गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम सी.एच.सी. तथा पी.एच.सी. स्तर पर कार्यान्वित नहीं किया गया।

(कंडिका 2.1.18)

1.2 मध्य प्रदेश पुलिस बल का आधुनिकीकरण

“पुलिस” राज्य का विषय है और पुलिस बल को आधुनिक बनाने और पर्याप्त रूप से सज्जित करना राज्य की प्राथमिक जिम्मेदारी है। गृह मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा आंतरिक सुरक्षा के लिए उभरती चुनौतियों का प्रभावी ढंग से सामना करने हेतु पुलिस बल का आधुनिकीकरण (एम.पी.एफ.) योजना शुरू की गई। अवधि 2011–12 से 2015–16 के लिए मध्य प्रदेश पुलिस बल के आधुनिकीकरण पर एक निष्पादन लेखा परीक्षा में निम्नलिखित परिलक्षित हुआ:

- निर्माण गतिविधियों के लिए बजट की कमी के कारण, मार्च 2016 की स्थिति में, राज्य में पुलिस भवनों की 35 प्रतिशत एवं पुलिस आवासों की 68 प्रतिशत कमी थी। 69,978 मकानों की कमी के कारण दो तिहाई से अधिक अधीनस्थ पुलिस कर्मियों को शासकीय आवास उपलब्ध नहीं कराया जा सका। मकानों में कमी के कारण चयनित जिलों में 683 कंडम और 582 जर्जर भवनों में पुलिस कर्मी अधिवासित थे। पुलिस थानों/चौकियों में महिला कर्मियों के लिए बुनियादी सुविधाएं जैसे प्रसाधन एवं विश्राम गृह की कमी थी।

(कंडिका 2.2.10)

- विभाग में वाहनों विशेष रूप से मोटर साइकिल की काफी कमी थी। चयनित 39 पुलिस थानों (पी.एस.) और चौकियों (ओ.पी.) में से छः पी.एस. और दो ओ.पी. में कोई मोटरसाइकिल नहीं थी। आगे, ₹ 5.88 करोड़ मूल्य के 102 कार खरीदे गए जो एम.पी.एफ. के अंतर्गत क्रय हेतु निषिद्ध थे। लेखापरीक्षा ने पाया कि दिसम्बर 2016 तक 23,955 आधुनिक शस्त्रों की कमी थी। इस प्रकार विभाग पुलिस बल के मारक क्षमता को प्रभावित करते हुए पुराने शस्त्रों पर निर्भर था।

(कंडिकाएं 2.2.11 एवं 2.2.12)

- जून 2016 की स्थिति में पुलिस बल में समग्र रिक्तियां 16,751 थी। फॉरेंसिक विज्ञान प्रयोगशालाओं (एफ.एस.एल.) में वैज्ञानिक अधिकारी और प्रयोगशाला तकनीशियनों के पद रिक्त थे जिसके परिणामस्वरूप फॉरेंसिक परीक्षणों के मामले लंबित हुए। प्रशिक्षित शिक्षकों की कमी के कारण पुलिस कर्मियों के प्रशिक्षण प्रभावित हुए।

(कंडिकाएं 2.2.13.1 एवं 2.2.17)

- उपलब्ध निधियों के विरुद्ध व्यय की प्रगति धीमी थी जो मुख्यतः रूप से 2015-16 के दौरान बढ़ी एवं ₹ 163.65 करोड़ (₹ 316.47 करोड़ का 52 प्रतिशत) व्यय हुआ। व्यय की धीमी प्रगति, राज्य में एम.पी.एफ. के क्रियान्वयन के लिए केन्द्रांश ₹ 92.79 करोड़ कम विमुक्ति की ओर ले गई। अवधि 2015-16 के लिए गृह मंत्रालय द्वारा मध्य प्रदेश शासन को विमुक्त ₹ 23.42 करोड़ केंद्रांश और साथ-साथ ₹ 17.87 करोड़ राज्यांश मार्च 2016 के अंत तक विभाग को विमुक्त नहीं किया गया।

(कंडिका 2.2.8)

1.3 एकीकृत बाल विकास सेवाओं के अंतर्गत पूरक पोषण आहार कार्यक्रम पर निष्पादन लेखापरीक्षा

एकीकृत बाल विकास सेवाओं के अंतर्गत पूरक पोषण कार्यक्रम (पू.पो.का.), अनुशंसित आहार भत्ता और औसत दैनिक खपत के मध्य अंतर को पाटने के लिये प्रारंभिक रूप से तैयार किया गया है। पू.पो.का. के प्रत्येक हितग्राही को वर्ष में 300 दिनों का पूरक पोषण प्रदाय किया जाता है, जो आंगनवाड़ी केन्द्रों के द्वारा पके भोजन तथा टेक होम राशन के रूप में प्रदाय किया जाता है। 2011-12 से 2015-16 के दौरान, मध्य प्रदेश में विभाग ने पूरक पोषण आहार योजना के क्रियान्वयन हेतु ₹ 5012.17 करोड़ व्यय किये। मध्यप्रदेश में आई.सी.डी.एस. (पूरक पोषण कार्यक्रम) के कार्यान्वयन पर निष्पादन लेखापरीक्षा अवधि 2011-16 के दौरान निम्नानुसार परिलक्षित हुआ:

भारत सरकार द्वारा निर्धारित जनसंख्या मानदण्ड के अनुसार मार्च 2016 की स्थिति में राज्य में 18604 आंगनवाड़ी केन्द्रों तथा 3400 मिनी आंगनवाड़ी केन्द्रों की कमी थी। राज्य में कुल 61,755 गांवों/वार्डों में से 53.84 लाख की जनसंख्या वाले 11,156 ग्राम/वार्ड आंगनवाड़ी केन्द्र विहीन थे।

राज्य शासन द्वारा 4,305 आंगनवाड़ी केन्द्र नहीं खोले गये थे, जबकि भारत सरकार द्वारा ये आंगनवाड़ी केन्द्र नवम्बर 2014 में स्वीकृत किये गये थे।

(कंडिका 2.3.10)

आंगनवाड़ी केन्द्रों के खराब बुनियादी ढांचे, पोषाहार के कम मात्रा तैयार करना या पोषाहार का प्रदाय नहीं होना तथा केन्द्रों की लम्बी दूरी पर होने के कारण वर्ष 2011-16 के दौरान छः माह से तीन वर्ष के आयु समूह के 20.94 लाख दर्ज बच्चे, तीन वर्ष से छः वर्ष के आयु समूह के 57.02 लाख दर्ज बच्चों तथा 7.99 लाख दर्ज गर्भवती एवं धात्री माताओं को पूरक पोषण आहार का लाभ नहीं मिला जिसने दर्ज हितग्राहियों की आंगनवाड़ी केन्द्रों पर उपस्थिति को निरूत्साहित किया।

(कंडिका 2.3.7.2)

नेशनल फ़ैमिली हेल्थ सर्वे (2015-16) के अनुसार राज्य में 9.2 प्रतिशत बच्चों गंभीर रूप से कुपोषित थे। इस प्रकार राज्य अति कुपोषित बच्चों को 12.6 प्रतिशत से 5 प्रतिशत तक कम करने के लक्ष्य को प्राप्त नहीं कर सका।

(कंडिका 2.3.11)

14 नमूना जांच किये गये परियोजना कार्यालयों में, 2011-12 से 2015-16 के दौरान 983 आंगनबाड़ी केन्द्रों में 37,079 दर्ज हितग्राहियों को विभिन्न माहों में (एक दिन से लेकर 120 दिन तक) पूरक पोषाहार प्रदाय नहीं किया गया।

जबकि जिला कार्यक्रम अधिकारियों द्वारा स्व-सहायता समूहों को गेहू तथा चावल के वितरण में 24432.05 मिट्रिक टन गेहूँ और 3592.06 मिट्रिक टन चावल की कमी थी। इसने हितग्राहियों को पकाया हुआ भोजन के वितरण को प्रभावित किया।

(कंडिकाएं 2.3.9.1 एवं 2.3.9.2)

राज्य स्तरीय अनुश्रवण एवं समीक्षा समिति की बैठक आयोजित नहीं की गई। जिला एवं खण्ड स्तर पर उचित अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण हेतु अनुश्रवण एवं समीक्षा समिति का गठन नहीं किया गया।

(कंडिकाएं 2.3.12.3 एवं 2.3.12.4)

2. अनुपालन लेखा परीक्षा

लेखापरीक्षा ने सार्थक क्षेत्र में विभिन्न महत्वपूर्ण कमियों को प्रतिवेदित किया है जो शासकीय विभागों/संस्थाओं की प्रभावी कार्यप्रणाली को प्रभावित करती है।

2.1 मध्य प्रदेश व्यावसायिक परीक्षा मंडल की स्थापना एवं इसके कार्यों की निगरानी की लेखा परीक्षा

मध्य प्रदेश शासन द्वारा वर्ष 1982 में 'व्यावसायिक परीक्षा मण्डल' जिसे सामान्यतः व्यापम के रूप में जाना जाता है, का गठन प्रदेश के चिकित्सा, अभियांत्रिकी, कृषि एवं पॉलिटेक्निक महाविद्यालयों में भर्ती हेतु प्रवेश परीक्षा आयोजित करने के लिए किया गया था। अप्रैल 2003 में, मण्डल को ऐसे राज्य स्तरीय पदों (पुलिस एवं विधिक विभागों के अलावा), जो कि मध्य प्रदेश लोक सेवा आयोग द्वारा नहीं भरे जाते हैं, पर भर्ती कराने की जिम्मेवारी सौंपी गई थी।

मध्य प्रदेश विधानमण्डल ने अगस्त 2007 में व्यावसायिक पाठ्यक्रमों और उससे संबद्ध विषयों की परीक्षाएं आयोजित करने के उद्देश्य से मध्य प्रदेश व्यावसायिक परीक्षा मण्डल अधिनियम, 2007 (एम.पी.पी.ई.बी.) को पारित किया था। महत्वपूर्ण निष्कर्ष निम्नानुसार है।

मण्डल की स्थिति पर शासन के दृष्टिकोण में दोहरापन

मण्डल की स्थापना, इसकी स्थिति पर भ्रम के साथ की गई थी, क्योंकि राज्य शासन ने घोषित किया था कि वह व्यापम द्वारा किए गए अथवा करने से छोड़े गए कार्य के लिए उत्तरदायी नहीं होगा। हांलाकि, इसके बाद मण्डल के एक शासकीय विभाग होने की स्थिति को विभिन्न अंतर्विभागीय विचारविमर्श में स्वीकार किया गया था जिसकी बाद में इसके विधिक विभाग की कानूनी सलाह एवं न्यायिक निर्णयों में भी पुष्टि की गई। राज्य शासन का भी सभी व्यावहारिक उद्देश्यों के लिए मण्डल के ऊपर पूर्ण नियंत्रण था क्योंकि मण्डल में अध्यक्ष, संचालक और नियंत्रक की नियुक्ति राज्य शासन के अधिकारियों के स्थानान्तरण से की जा रही थी। इसके बावजूद शासन ने मण्डल के कार्य संचालन, परीक्षा आयोजित करने, शुल्क के संग्रहण एवं जमा, वित्तीय प्रक्रियाओं के अनुसरण करने, परीक्षाओं एवं सहायक गतिविधियों को स्वतंत्र एवं निष्पक्ष तरीके से आयोजित करने के लिए व्यवस्था को स्थापित करने, जिससे पारदर्शिता एवं उत्तरदायित्व को सुनिश्चित करने एवं कदाचार पर रोक लगाने हेतु कोई नियम/विनियम नहीं बनाया गया।

व्यापम की स्थिति पर भ्रम को जारी रखा गया एवं राज्य शासन तथा मण्डल के बीच की व्यवस्था लचीली रही। राज्य शासन ने सर्वोच्च प्रबंधन पर प्रशासनिक नियंत्रण के बावजूद मण्डल की गतिविधियों से प्रत्यक्ष रूप से स्वयं को दूर रखा। यह अप्रत्यक्ष नियंत्रण, व्यापम के कार्यों के मूल्यांकन एवं सत्यापन के लिए सुव्यवस्थित निर्धारित प्रक्रिया के बिना, उत्तरदायित्व रहित शक्तियों के प्रयोग का स्पष्ट प्रकरण था। इससे अंततः एक ऐसी स्थिति बनी जहां मण्डल द्वारा आयोजित परीक्षाओं की विश्वसनीयता में गंभीर कमी आई जिसके कारण व्यापक जन असंतोष बना जैसा कि मीडिया द्वारा प्रतिवेदित किया गया और जिसकी विभाग के साथ ई.डी./सी.बी.आई./ई.ओ.डब्ल्यू द्वारा अनियमितताओं की जांच में अभिस्वीकृति दी गई तथा माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा एम.बी.बी.एस. छात्रों की उम्मीदवारी निरस्त कर दी गई।

(कंडिका 3.1.2)

सांविधिक मण्डल के गठन में विलम्ब

शासन ने इस अधिनियम के अंतर्गत सांविधिक मण्डल की स्थापना मार्च 2016 में अर्थात् आठ वर्षों से अधिक की देरी के साथ की। सांविधिक मण्डल की स्थापना में देरी से मध्य प्रदेश में व्यावसायिक परीक्षा मण्डल को अधिक प्राधिकार तथा अधिक विश्वसनीयता प्रदान करने का उद्देश्य पूर्ण नहीं हुआ।

(कंडिका 3.1.3)

मण्डल को भर्ती कार्य सौंपना

मण्डल की जनशक्ति में बढ़ोत्तरी किए बिना राज्य स्तरीय पदों के लिए भर्ती परीक्षाओं के आयोजन को मण्डल को अप्रैल 2003 में अंतरित किया गया था जिससे मण्डल द्वारा आयोजित परीक्षाएं प्रभावित हुईं। कर्मचारी चयन आयोग की उपेक्षा कर शासन द्वारा बिना किसी धोषित लक्ष्यों / लाभों के भर्ती प्रक्रिया को व्यापम को सौंपने की आवश्यकता पूरे देश में सुव्यवस्थित रूप से स्थापित प्रक्रिया से पलायन था।

शासन ने मण्डल द्वारा भर्ती परीक्षाएं आयोजित करने के लिए निष्पक्षता, वस्तुनिष्ठता और उपयुक्तता को प्राप्त करने के लिए मजबूत चयन प्रक्रियाओं/नियमों के विकास को सुनिश्चित नहीं किया। इस प्रकार शासन का एक प्राथमिक कार्य स्वयं की सेवाओं के लिए स्वतंत्र और निष्पक्ष भर्ती सुनिश्चित करना जो अब तक लोक सेवा आयोग/शासकीय विभागों द्वारा किया जा रहा था, को एक संस्था के लिए छोड़ दिया गया जो न तो सांविधिक थी तथा न ही स्वतंत्र, न ही विधिवत बनाए गए नियमों के तहत संचालित थी।

(कंडिका 3.1.4)

राज्य शासन द्वारा मण्डल में नियुक्तियां

मण्डल में संचालक एवं नियंत्रक की नियुक्ति नियमों को सुनियोजित तरीके से अनदेखा कर रखकर की गई जिससे अधिकारियों को अनुचित लाभ हुआ। डॉ. योगेश उपरीत एवं डॉ. पंकज त्रिवेदी को क्रमशः संचालक एवं नियंत्रक के पदों पर तत्कालीन मंत्री के आदेश पर नियमों का उल्लंघन करते हुए सीधे नियुक्त किया गया। डॉ. पंकज त्रिवेदी को उनके नियंत्रक पद पर नियुक्ति के साथ-साथ बाद में संचालक के पद पर नियुक्त किया गया। इसी प्रकार, श्री अजय सेन, सिस्टम एनालिस्ट एवं श्री नितिन मोहिन्द्रा, सीनियर सिस्टम एनालिस्ट को शासन या मण्डल के अनुमोदन के बिना उनके वेतनमान का उन्नयन कर अनुचित लाभ दिया गया। उक्त अधिकारी बाद में मण्डल द्वारा आयोजित परीक्षाओं में कथित अनियमितताओं में संदेहास्पद रूप से संलिप्त पाए गए।

(कंडिका 3.1.5)

राज्य शासन द्वारा मण्डल की निगरानी

व्यापम द्वारा परीक्षाओं में अनियमितताओं के कुछ प्रकरणों के बारे में बताए जाने के बाद भी अनियमितताओं को रोकने हेतु राज्य शासन ने नियमों/विनियमों को बनाकर कोई उपचारात्मक उपाय नहीं किए। इस बात का कोई प्रमाण नहीं था कि राज्य शासन ने मण्डल द्वारा आयोजित कराई गई परीक्षाओं में उपयोग की गई सूचना प्रौद्योगिकी आधारित प्रणाली की सत्यनिष्ठा को सुनिश्चित किया।

(कंडिका 3.1.7)

मण्डल का वित्तीय उत्तरदायित्व

मण्डल की निधियों को शासकीय लेखों से बाहर रखा गया एवं यह राज्य विधान मण्डल के बजटीय नियंत्रण के विषयान्तर्गत नहीं था, जिसके कारण इसकी वित्तीय उत्तरदायित्व में कमी आई। मण्डल के साथ साथ राज्य शासन ने मण्डल की निधि का अपनी सुविधा के अनुसार दुरुपयोग किया एवं मण्डल निधि के ₹ 13.75 करोड़ अन्य संस्थानों को व्यापम से असंबद्ध गतिविधियों के लिए अंतरित किए गये।

(कंडिका 3.1.6)

2.2 मध्य प्रदेश भवन एवं अन्य संनिर्माण कर्मकार कल्याण मण्डल की लेखापरीक्षा

राज्य शासन ने भवन एवं अन्य संनिर्माण श्रमिकों को लाभान्वित करने के लिए कल्याणकारी उपायों का क्रियान्वयन हेतु मध्य प्रदेश भवन एवं अन्य संनिर्माण कर्मकार कल्याण मण्डल की स्थापना (10 अप्रैल 2003) की। मार्च 2016 तक मण्डल में 24.82 लाख निर्माण श्रमिक पंजीकृत थे तथा मण्डल द्वारा पंजीकृत निर्माण श्रमिकों को लाभान्वित करने के लिए 22 कल्याणकारी योजनाएँ संचालित की जा रही हैं। वर्ष 2011-16 के दौरान राज्य में मण्डल की लेखापरीक्षा में निम्नलिखित परिलक्षित हुआ:

छः स्थानीय नगरीय निकायों में, वर्ष 2011-16 के दौरान 2,922 भवन निर्माण अनुज्ञाएँ जारी की गई थी। इन भवन अनुज्ञाओं में से 2,881 भवन अनुज्ञाएँ संबंधित पंजीकरण अधिकारी के समक्ष स्थापना के रूप में पंजीकृत नहीं थी। वर्ष 2011-16 की अवधि में 35,679 मनरेगा योजना के निर्माण कार्यों से उपकर की राशि ₹ 1.83 करोड़ का कटौत नहीं किया गया था। स्थानीय नगरीय निकायों, पंचायती राज संस्थाओं तथा निर्माण एजेन्सियों द्वारा संग्रहित उपकर की राशि ₹ 3.13 करोड़ मण्डल को अंतरित नहीं की गई थी।

(कंडिकाएँ 3.2.2.1, 3.2.2.2 (ब) एवं 3.2.2.3)

वर्ष 2011-16 की अवधि से संबंधित जिला श्रम कार्यालयों में उपकर के निर्धारण हेतु 1,121 प्रकरण (अंतिम छः माह के प्रकरणों को छोड़कर) थे, तथापि, अमले की कमी के कारण मात्र 539 प्रकरणों में ही उपकर का निर्धारण किया गया।

(कंडिका 3.2.2.5 (i))

वित्तीय वर्ष 2012-13, 2013-14, 2014-15 एवं 2015-16 के लिए मण्डल के लेखाओं के वार्षिक विवरण तैयार नहीं किए गए थे। प्रारंभ से वर्ष 2015-16 के मध्य प्राप्त उपकर की राशि ₹ 12.93 करोड़ के चैक अथवा ड्राफ्टस जारीकर्ता को वापस किये गये, जो मण्डल की अनुवीक्षण में कमी के कारण अप्राप्त रहे।

(कंडिकाएँ 3.2.3.3 एवं 3.2.3.4)

मण्डल ने न तो मैदानी कार्यालयों को स्थापित किया गया था और न ही मण्डल के कार्यों का कुशल निर्वहन के लिए स्वीकृत 310 मैदानी स्टाफ के विरुद्ध भर्ती की।

(कंडिका 3.2.4.2)

मंडल द्वारा 22 योजनाओं हेतु वित्तीय लक्ष्य निर्धारित किये गये परंतु अवधि 2011-16 के दौरान अमले की कमी के कारण योजनाओं के क्रियान्वयन में 16 से 100 प्रतिशत की कमी रही।

(कंडिका 3.2.4.3)

2.3 '108 एंबुलेंस सेवाओं' की लेखापरीक्षा

आपातकालीन चिकित्सा सेवा (ई.एम.एस.) समग्र स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली का एक अनिवार्य अंग है क्योंकि यह आपातकालीन देखभाल तत्काल प्रदान करके जीवन बचाता है। इस उद्देश्य हेतु राज्य में आपातकालीन प्रतिक्रिया इकाइयों को विकसित तथा परिचालित करने के लिए लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्य प्रदेश शासन ने ईमरजेंसी मैनेजमेंट एण्ड रिसर्च इंस्टीट्यूट (ई.एम.आर.आई.) के साथ एक समझौता ज्ञापन (एम.ओ.यू.) हस्ताक्षरित किया। 2007-08 से 2015-16 की अवधि को आवृत्त कर की गई '108 एंबुलेंस सेवाओं' की लेखा परीक्षा में निम्नलिखित परिलक्षित हुआ:

अपर्याप्त नियोजन तथा क्रय प्रक्रिया में देरी के कारण, परियोजना निर्धारित अवधि में पूरे राज्य भर में विस्तारित नहीं की जा सकी। परिणामस्वरूप, 17 प्रतिशत जनसंख्या एंबुलेंस सुविधा से अनावृत्त रही। कई जिलों में अधिक प्रतिक्रिया समय होने के बावजूद निर्धारित मानदंडों के विरुद्ध '108 एंबुलेंसों' की कम संख्या तैनात की गई।

(कंडिकाएं 3.3.2 एवं 3.3.4.3)

जी.व्ही.के. ईएमआरआई को निधियां वास्तविक आवश्यकता का आंकलन किए बिना तदर्थ आधार पर जारी की गई। परिचालन व्यय (ओपेक्स) के अन्तर्गत वेतन पर राशि ₹ 23.42 करोड़ की बचत अन्य गतिविधियों/घटकों जैसे – ईंधन लागत, मरम्मत एवं रखरखाव आदि पर अधिक व्यय की पूर्ति हेतु उपयोग की गई। इसके अतिरिक्त, प्रति एंबुलेंस ओपेक्स ₹ 0.98 लाख की निर्धारित सीमा से अधिक था परिणामस्वरूप संचालन एजेंसी को 2012-13 से 2014-15 के दौरान ₹ 5.02 करोड़ का अधिक भुगतान किया गया।

(कंडिकाएं 3.3.3.1 एवं 3.3.3.2)

- कई जिलों में '108 एंबुलेंसों' का प्रतिक्रिया समय असंतोषजनक होना पाया गया। कई जिलों में एंबुलेंसे आपात स्थितियों को ग्रहण करने के निर्धारित मानदंड को हासिल नहीं कर सकीं। यद्यपि, इस कमी के विरुद्ध संचालन एजेंसी के भुगतान से ₹ 58.14 लाख की आनुपातिक कटौती नहीं की गई।

(कंडिकाएं 3.3.5.2 एवं 3.3.5.4)

- अपेक्षित पदों की तुलना में, जुलाई 2015 की स्थिति में ई.एम.आर.आई. द्वारा तैनाती में चार से 11 प्रतिशत की तक की कमी थी। कॉल सेंटर पर आपातकालीन प्रतिक्रिया केन्द्र चिकित्सक (ई.आर.सी.पी.) – देखभाल में 50 प्रतिशत की कमी देखी गई। जिसकी वजह से, ई.आर.सी.पी. की लाईन अधिकांशतः व्यस्त पाई गई एवं हितग्राही आपातकालीन परिवहन के दौरान ई.आर.सी.पी. सलाह मिलने से वंचित रहे।

(कंडिका 3.3.5.5)

एमओयू के अनुसार '108 एंबुलेंस सेवाओं' के संचालन तथा कुशल क्रियान्वयन के लिए आवश्यक गतिविधियों के समन्वय के लिए जिला कलेक्टर की अध्यक्षता में एक जिला

स्तरीय समिति का गठन किया जाना था। हालांकि, जिला स्तरीय समिति किसी जिले में गठित नहीं की गई।

(कंडिका 3.3.6.2)

2.4 "महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना" पर निष्पादन लेखापरीक्षा की अनुवर्ती लेखापरीक्षा

वर्ष 2007-12 की अवधि के लिए राज्य में योजना के क्रियान्वयन पर पिछली निष्पादन लेखापरीक्षा की गयी थी तथा लेखापरीक्षा निष्कर्ष 31 मार्च 2012 को समाप्त वर्ष हेतु सामान्य एवं सामाजिक क्षेत्र (गैर सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रम) पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन की कंडिका 2.2. में शामिल किए गए थे। वर्तमान अनुवर्ती लेखापरीक्षा के दौरान 31 मार्च 2012 को समाप्त वर्ष हेतु सामान्य एवं सामाजिक (गैर सार्वजनिक क्षेत्र उपक्रम) क्षेत्र पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन (वर्ष 2013 का प्रतिवेदन क्रमांक 4) की कंडिका 2.2 में स्वीकार की गई अनुशंसाओं पर शासन द्वारा की गई कार्यवाही का आकलन किया गया। अनुवर्ती लेखापरीक्षा में निम्नलिखित परिलक्षित हुआ:

स्वीकार की गयीं छः अनुशंसाओं में से तीन अनुशंसाएं जो जॉबकार्ड जारी किए जाने, एम.जी.एन.आर.ई.जी.एस. निधि का अन्य योजनाओं के साथ अतिरिक्त रोजगार सृजन हेतु अभिसरण करने तथा शिकायत निवारण व्यवस्था को सुदृढ़ किए जाने से संबंधित थीं, का विभाग द्वारा मात्र आंशिक अनुपालन किया गया जबकि निम्नलिखित तीन अनुशंसाओं का विभाग द्वारा अनुपालन नहीं किया गया:

राज्य रोजगार गारंटी परिषद (एस.ई.जी.सी.) की सामान्य सभा तथा उसकी सशक्त समिति की नियमित बैठकें आयोजित किया जाना।

कार्यों की मांग हेतु हितग्राहियों से आवेदन प्राप्त किए जाने तथा उन्हें दिनांकित पावती दी जाना जिससे 15 दिन के अंदर रोजगार प्राप्त न होने की स्थिति में उन्हें बेरोजगारी भत्ता प्राप्त हो सके।

रोजगार सृजन तथा परिसम्पत्ति निर्माण के आवश्यक अभिलेखों का संधारण सुनिश्चित किया जाना।

(कंडिका 3.4)

लेखापरीक्षा कंडिकाएं

शासकीय मुद्रणालय के फर्जी बिल सत्यापन पत्रों, प्रमाणीकरण सील एवं हस्ताक्षर का उपयोग करके एम.वाय. अस्पताल, इन्दौर एवं जयारोग्य अस्पतालों का समूह ग्वालियर द्वारा निजी मुद्रणालयों को राशि ₹ 79.50 लाख का अनियमित भुगतान किया गया।

(कंडिका 3.8)

ग्रामीण यांत्रिकी सेवाओं के छः संभागों द्वारा मुख्यमंत्री ग्राम सड़क योजना के अन्तर्गत ग्रामीण सड़क निर्माण कार्य में विलम्ब के लिए ठेकेदारों पर राशि ₹ 1.26 करोड़ की क्षतिपूर्ति का कम आरोपण किया गया।

(कंडिका 3.9)

जे.पी. अस्पताल, भोपाल ने संबंधित वार्डों द्वारा धुलाई के लिए जारी किए गए लिनेन कपड़ों के विवरण से वास्तविक मिलान किये बिना, लिनेन कपड़ों की धुलाई के लिए लाउण्ड्री सर्विसेस को ₹ 48.67 लाख का कपटपूर्ण अधिक भुगतान किया।

(कंडिका 3.11)

सिविल सर्जन सह अस्पताल अधीक्षक, बैतूल द्वारा देयकों के तैयार करने, प्राप्ति, सत्यापन एवं भंडार जारी करने के लिए संहिता प्रावधानों का अनुसरण/सुनिश्चित नहीं किया गया था जिसके कारण एल.पी.जी. सिलेण्डरों की आपूर्ति हेतु फर्जी/कपटपूर्ण तरीके से तैयार किए गए बिलों पर ₹ 7.69 लाख का भुगतान किया गया।

(कंडिका 3.12)

सिविल सर्जन सह अस्पताल अधीक्षक, बड़वानी एवं सागर तथा सिविल सर्जन, जय प्रकाश अस्पताल, भोपाल द्वारा निर्धारित मानदण्ड का उल्लंघन कर अधिक सफाई कर्मियों के बहिःस्रोतन पर राशि ₹ 1.39 करोड़ का अप्राधिकृत व्यय किया गया।

(कंडिका 3.14)

कार्यालय कार्यपालन यंत्री, लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी, शिवपुरी द्वारा अनुमानित लागत ₹ 2.61 करोड़ के विभागीय कार्यों को आवंटित करने हेतु ई-टेंडरिंग के माध्यम से निविदाएं प्रस्तुत करने के लिए निर्धारित न्यूनतम समय-सीमा का अनुसरण नहीं किया गया जिसके कारण सहभागी ठेकेदारों को अनुचित लाभ हुआ।

(कंडिका 3.15)

जिला परियोजना समन्वयक, जिला शिक्षा केन्द्र, विदिशा द्वारा पूर्व किश्त से किए गए कार्य का मूल्यांकन सुनिश्चित किए बिना, सर्व शिक्षा अभियान के अर्न्तगत विद्यालयों में निर्माण कार्य के लिए अनुवर्ती किश्तें जारी की गईं जिसके फलस्वरूप निर्माण एजेंसियों द्वारा ₹ 1.59 करोड़ अनियमित प्रतिधारित रखे गए।

(कंडिका 3.16)

मुख्य कार्यकारी अधिकारी, मध्य प्रदेश व्यावसायिक शिक्षा एवं प्रशिक्षण परिषद, भोपाल द्वारा एक ही प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों के लिए व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदाताओं को राशि ₹ 2.25 लाख का कपटपूर्ण दोहरा भुगतान किया गया।

(कंडिका 3.17)

शासकीय पोलिटेक्निक महाविद्यालय, होशंगाबाद ने नवीन बालिका छात्रावास के निर्माण पर राशि ₹ 92.42 लाख का औचित्यरहित व्यय किया जबकि अप्रैल 2008 में राशि ₹ 91.74 लाख की लागत से निर्मित 50 सीटर बालिका छात्रावास निर्माण पूरा होने के बाद से खाली था।

(कंडिका 3.18)

मुख्य घटक के कार्यों में असामान्य निष्पादन विलम्ब के कारण, परियोजना "सागर झील के प्रदूषण के उपशमन और पर्यावरणीय सुधार" छोड़ दी गई थी और राशि ₹ 7.70 करोड़ नौ से अधिक वर्षों के लिए अवरुद्ध बनी रही।

(कंडिका 3.21)