प्रैस रिलीज

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक का कार्यालय

नई दिल्ली

08 अगस्त,2022

सीजीएचएस में दवाइयों के प्रापण तथा आपूर्ति पर निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन संसद में प्रस्तुत

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक का 2022 की प्रतिवेदन सं. 17 - संघ सरकार (सिविल) - सीजीएचएस में दवाइयों के प्रापण तथा आपूर्ति पर निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन आज संसद में प्रस्तुत किया गया। इस प्रतिवेदन सं. 17 - संघ सरकार (सिविल), 2016-17 से 2020-21 तक की अवधि को कवर करते हुए सीजीएचएस में दवाइयों के प्रापण तथा आपूर्ति पर निष्पादन लेखापरीक्षा के महत्वपूर्ण परिणाम शामिल हैं।

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस) को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा केन्द्रीय सरकारी कर्मचारियों, दोनों सेवारत एवं पेंशनभोगी तथा उनके आश्रित परिवार के सदस्यों को व्यापक चिकित्सा देखभाल प्रदान करने के उद्देश्य से 1954 में प्रारम्भ किया गया था। यह योजना पूर्व एवं वर्तमान सांसद, स्वतंत्रता सेनानियों तथा सीजीएचएस कार्ड धारकों की ऐसी श्रेणियां जिन्हें सरकार द्वारा अधिसूचित किया गया है, को भी सेवा प्रदान करती है। आरोग्य केन्द्रों, पॉलीक्लिनिकों तथा प्रयोगशालाओं के एक विशाल नेटवर्क के माध्यम से सुविधाएं तथा दवाइयां प्रदान की जाती है। सीजीएचएस ने जांच तथा आंतरिक उपचार सुविधाएं प्रदान करने हेतु विभिन्न शहरों में निजी अस्पतालों तथा रोग निदान केन्द्रों को भी पैनलबद्ध किया है।

सीजीएचएस उन लाभार्थियों[1] जो निजी स्वास्थ्य देखभाल संगठन(एचसीओ)[2] में नकदरहित सुविधाओं के पात्र हैं, के दावों की प्रतिपूर्ति भी करता है। एचसीओं द्वारा प्रस्तुत दावों को समयबद्ध प्रकार से संसाधित करने के लिए सीजीएचएस ने बिल समाशोधन अभिकरण (बीसीए) के रूप में मार्च 2010 में मेसर्स यूटीआई इंफ्रास्ट्रक्चर्स टेक्नोलॉजी एण्ड सर्विस

---

[1] लाभार्थियों में सेवानिवृत केन्द्रीय सरकारी कर्मचारी एवं उनके आश्रित, पूर्व-सांसद, स्वतंत्रता सेनानी तथा सीजीएचएस कार्ड धारकों की ऐसी अन्य श्रेणियां, जिन्हें सरकार द्वारा अधिसूचित किया गया है, शामिल है।

[2] निजी अस्पाताल, विशेष नेत्र अस्पताल/केन्द्र, विशेष दंत क्लिनिक, कैंसर अस्पताल/ईकाइयां, रोग निदान प्रयोगशालाएं तथा इमेजिंग केन्द्र।

लिमिटेड (यूटीआईआईटीएसएल) को नियुक्त किया था। बीसीए प्रत्येक बिल की संवीक्षा तथा संसाधित करता है और एचसीओ द्वारा अधिक बिल की गई राशि की कटौती करता है और अंतिम अनुमोदन हेतु सीजीएचएस को बिल प्रस्तुत करता है।

यह लेखापरीक्षा प्रतिवेदन सीजीएचएस द्वारा दवाइयों के प्रापण तथा आपूर्ति श्रृंखला पर लेखापरीक्षा निष्कर्षों तथा स्वास्थ्य देखभाल संगठनों (एचसीओ) द्वारा किए गए दावों की सीजीएचएस द्वारा प्रतिपूर्ति पर निष्कर्षों को भी उजागर करता है। लेखापरीक्षा में शामिल की गई अभ्युक्तियों का सारांश नीचे दिया गया हैः

ए दवाइयों का प्रापण तथा आपूर्ति

- मेडिकल स्टोर संगठन (एमएसओ) सीजीएचएस तथा सरकारी अस्पतालों के लिए दवा फार्मूलरी का अनुरक्षण करता है। दवा फार्मूलरी आमतौर पर सलाह दी गई दवाइयों तथा फार्मूलेशन पर ध्यान केंद्रित करने में सहायता करती है जिससे कि रोगों की अधिकतम संख्या को शामिल किया जा सके तथा दवाइयों की उपलब्धता को सुनिश्चित किया जा सके। लेखापरीक्षा ने पाया कि मंत्रालय ने दवा फार्मूलरी के आवधिक संशोधन को सुनिश्चित नहीं किया। जून 2015 की दवा फार्मूलरी का सात वर्षों के अंतराल के पश्चात फरवरी 2022 में संशोधन किया गया था। जून 2015 से फरवरी 2022 तक की अवधि के दौरान दवा फार्मूलरी के गैर-संशोधन का तात्पर्य है कि सीजीएचएस में प्रापण प्रक्रिया में डाक्टरों द्वारा निर्धारित की गई नई दवाइयों को ध्यान में नहीं लिया था।

- एमएसओ ने फार्मूलरी में सूचीबद्ध सभी दवाइयों की प्रापण दरों को अंतिम रूप नहीं दिया था। फार्मूलरी में सूचीबद्ध 2030 दवाइयों में से एमएसओ ने 2016-17 से 2020-21 के दौरान केवल 220 से 641 दवाइयों के दर अनुबंधों को अंतिम रूप दिया था। परिणामस्वरूप, सीजीएचएस फार्मूलरी में सूचीबद्ध दवाइयों का प्रापण नहीं कर सका जिसके कारण आरोग्य केंद्रों में दवाइयों की कमी हो गई।

- सीजीएचएस ने प्रावधानन हेतु मंत्रालय द्वारा अनुमोदित दवाइयों की पूर्ण मात्रा हेतु गवर्नमेंट मेडिकल स्टोर डिपो (जीएमएसडी) को मांग प्रस्तुत नहीं की थी।

- जीएमएसडी ने सीजीएचएस को मांग की गई दवाइयों की पूर्ण मात्रा तथा सामयिक प्रकार से, जैसी मांग की गई थी, की आपूर्ति नहीं की थी।

- दवाइयों के प्रापण तथा आपूर्ति में अक्षमताओं के कारण, आरोग्य केन्द्रों में दवाइयों की निरंतर कमी थी। सीजीएचएस में 1169 दवाइयों की वार्षिक आवश्यकता के सापेक्ष आरोग्य केन्द्रों में केवल 6 से 290 दवाइयां उपलब्ध थी।
- आरोग्य केन्द्रों में दवाइयों की कमी के कारण बड़ी संख्या में दवाइयों का प्राधिकृत स्थानीय कैमिस्ट (एएलसी) से प्रापण किया गया था। दिल्ली में, 2016-17 से 2020-21 के दौरान 74.7 से 93.61 *प्रतिशत* तक का एएलसी द्वारा दवाइयों के प्रापण पर व्यय किया गया था।
- सीजीएचएस में दवाइयों की आपूर्ति श्रृंखला प्रणाली की कमी के कारण आरोग्य केंद्रों में जेनरिक दवाइयां उपलब्ध नहीं थी, जिसके परिणामस्वरूप आरोग्य केंद्रों द्वारा एएलसी को उच्चतर दरों पर ब्रांडेड दवाइयों के लिए मांग की गई थी।
- लेखापरीक्षा ने पाया कि पूरे देश में एएलसी ने आरोग्य केंद्रों द्वारा मांगी गई दवा के निर्धारित ब्रांड की आपूर्ति नहीं की और इसके बजाय अनुबंध की शर्तों का उल्लंघन करते हुए विभिन्न कंपनियों द्वारा निर्मित दवाओं की आपूर्ति की।
- आरोग्य केंद्रों को एएलसी द्वारा विलम्ब, दवाइयों की कम आपूर्ति और अधिक आपूर्ति की गई। एएलसी द्वारा आरोग्य केन्द्रों को खराब हो चुकी तथा कम शेल्फ लाईफ वाली दवाइयों की आपूर्ति किए जाने के भी मामले थे।
- दवाइयों की पर्याप्त मात्रा की समय से मांग करने, जीएमएसडी तथा अन्य स्रोतों से दवाइयों की पर्याप्त आपूर्ति, आरोग्य केन्द्रों में दवाइयों के भण्डार की स्थिति तथा एएलसी द्वारा दवाइयों के प्रापण की निगरानी की कोई नियमित प्रणाली नहीं थी।
- सीजीएचएस द्वारा दवाइयों के पर्चे, प्रापण, भण्डारण, आपूर्ति तथा एचसीओ के चिकित्सा दावों की प्रतिपूर्ति से संबंधित प्रदत्त डाटा डम्प के डाटा विश्लेषण ने कई त्रूटिपूर्ण तथा गलत प्रविष्टियों अर्थात दवाइयों के उत्पादन तथा खराब होने की अमान्य अथवा असामान्य तिथियां दवाइयों की खराब होने की तिथि उत्पादन तिथि से पहले होने, दवाइयों की प्राप्ति एवं जारी करने की प्रमात्राओं का ऋणात्मक मान के रुप में प्रदर्शित होने, अनिवार्य कॉलम अर्थात रोगी का नाम, लाभार्थी का नाम, आयु, संबंध, जारी दवाइयों की प्रमात्रा, एमआरपी, छूट आदि का शून्य मान दर्शाना आदि। अपर्याप्त वैधीकरण जांचो के कारण तथा आवश्यक सूचनाओं को अनिवार्य से रूप से भरे जाने

के अभाव में लेखापरीक्षा सीजीएचएस शॉफ्टवेयर में डाटा की यथार्थता तथा विश्वसनीयता के संबंध में आश्वासन प्राप्त नहीं कर सकी।

- दिल्ली एनसीआर में दवाइयों की उपलब्धता का आकलन करने के लिए 30 चयनित आरोग्य केन्द्रों में से 20 में एक संरचित प्रश्नावली के माध्यम से एक लाभार्थी सर्वेक्षण किया गया था। सर्वेक्षण में 95.5 प्रतिशत लाभार्थियों ने बताया कि सभी दवाइयां आरोग्य केन्द्रों में उपलब्ध होना चाहिए ताकि मरीज को उसी दिन दवाइयां मिल सके, जबकि 34.5 प्रतिशत लाभार्थियों ने बताया कि स्थानीय केमिस्ट से उनकी बीमारी के दौरान विलम्ब से दवाइयां प्राप्त हुई। 32 *प्रतिशत* लाभार्थियों ने बताया कि उन्हें उनके डॉक्टर के पर्चे के अनुसार निर्धारित दवाइयां नहीं मिली।

बी स्वास्थ्य देखभाल संगठनों (एचसीओ) द्वारा प्रस्तुत दावों का संसाधन, अनुमोदन तथा अंतिम रूप देना

- सीजीएचएस ने चिकित्सा दावों की प्रतिपूर्ति के लिए एचसीओ को अनंतिम भुगतान करने के लिए जून 2010 में बीसीए को ₹70 करोड़ जारी किए। एचसीओ को अनंतिम भुगतान अक्तूबर 2015 में रोक दिया गया था। तथापि, 31 मार्च 2021 तक बीसीए के पास ₹38.70 करोड़ अभी भी पड़े थे।
- 264 मामलों में, सीजीएचएस ने एचसीओ को जैसाकि सीजीएचएस द्वारा निर्धारित विशिष्ट प्रोसीजर हेतु पैकेज में शामिल कोविड कमरा प्रभार, दवाएं/प्रयोगशाला प्रभार आदि कारणों के लिए ₹39.32 लाख अधिक अदा किए।
- एचसीओ के साथ निष्पादित अनुबंध के अनुसार, सेवारत कर्मचारियों हेतु (सीजीएचएस/डीजीएचएस/स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अलावा) मरीज द्वारा इलाज/प्रोसिजर/सेवाओं हेतु एचसीओ को भुगतान किया जाएगा तथा वह बशर्ते सीजीएचएस द्वारा अनुमोदित दरों पर अपने कार्यालय से प्रतिपूर्ति का दावा करेगा/करेगी। इस व्यवस्था के उल्लंघन में, सीजीएचएस ने सेवारत कर्मचारियों से संबंधित 1,848 दावों की कुल ₹23.70 लाख राशि अनुमोदित किया तथा एचसीओ को भुगतान किया।
- ₹27.79 लाख के 301 मामलों में, एचसीओ द्वारा प्रस्तुत दावों को बीसीए द्वारा अनुमोदित किया गया था जिन्हें बाद में सीजीएचएस द्वारा संवीक्षा के दौरान अस्वीकार

किया गया था। तथापि, बीसीए द्वारा इन दावों के लिए एचसीओ को भुगतान किए गए थे।

- 2016 से 2021 तक की अवधि के लिए, अनुमोदित दावों के आंकड़ों से पता चला कि सीजीएचएस द्वारा अंतिम अनुमोदन को प्राधिकृत करने हेतु दावों के संसाधन में विलम्ब एक माह से 60 महीनों के बीच था।

- सीजीएचएस ने निर्धारित किया है कि सभी एचसीओ जो सीजीएचएस के अधीन अनंतिम रूप से पैनलबद्ध परंतु एनएबीएच/एनएबीएल द्वारा मान्यता प्राप्त नहीं है, का एक वर्ष के भीतर भारतीय गुणवत्ता परिषद (क्यूसीआई) द्वारा निरीक्षण/सिफारिश की जानी अपेक्षित है। लेखापरीक्षा ने पाया कि 591 में से 277 एचसीओ, एनएबीएच/एनएबीएल से मान्यता प्राप्त नहीं थे। आगे, इन एचसीओ के संबंध में भारतीय गुणवत्ता परिषद (क्यूसीआई) की सिफारिशों के किसी भी अभिलेख का सीजीएचएस द्वारा अनुरक्षण नहीं किया गया था।

- अगस्त 2013 में, नई दिल्ली में बीसीए के परिसर में आग के कारण कुल ₹34.91 करोड़ राशि के 45,154 बिल आग के कारण नष्ट हो गए थे। तथापि, सीजीएचएस द्वारा आठ वर्षों के बीत जाने के बावजूद भी इन दावों का निपटान करने हेतु कोई निर्णय नहीं लिया गया था जबकि 13,777 दावों के लिए ₹17.03 करोड़ का भुगतान बीसीए द्वारा सम्बंधित एचसीओ को जारी कर दिया गया था।

- मई 2014 तक ₹4.86 करोड़ राशि के दावे जो बीसीए द्वारा सीजीएचएस को अनुमोदन हेतु प्रेषित किए गए थे, नष्ट हो गए/पता नहीं चल सके थे।

- जून 2017 से पहले की अवधि से संबंधित ₹3.30 करोड़ राशि के दावों/बिलों को बीसीए द्वारा सीजीएचएस को अनुमोदन हेतु प्रेषित किया गया था। तथापि, इन बिलों को सीजीएचएस द्वारा आगे की समीक्षा/विशेषज्ञ की राय हेतु रोक लिया गया था जो अभी भी अंतिम निपटान के लिए लंबित थे।

- 31 मार्च 2021 तक, दिल्ली एनसीआर के लिए 591 एचसीओ, सीजीएचएस की पैनलबद्ध सूची में थे। तथापि, 305 एचसीओ जो पहले से सीजीएचएस के पैनल में थे,

उन्होंने अपनी मौजूदा पीबीजी की वैधता समाप्त होने के पश्चात् नई निष्पादन बैंक गारंटी (पीबीजी) प्रस्तुत नहीं की थी।

- **'ई-क्लेम सिस्टम'** को मुख्य डाटाबेस, जिसमें लाभार्थियों के विवरण शामिल हैं, के साथ एकीकृत नहीं किया गया था। मुख्य डाटाबेस के साथ गैर-एकीकरण के अभाव में बीसीए यह सत्यापित करने में समर्थ नहीं था कि क्या पैनलबद्ध एचसीओ द्वारा प्रस्तुत दावा एक वैध लाभार्थी से संबंधित है।

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक का 2022 की प्रतिवेदन सं. 17 - संघ सरकार (सिविल) - सीजीएचएस में दवाइयों के प्रापण तथा आपूर्ति पर निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन पर प्रेस विज्ञप्ति

संक्षिप्त विहंगावलोकन

इस प्रतिवेदन में 2016-17 से 2020-21 की अवधि को कवर करते हुए सीजीएचएस में दवाइयों के प्रापण तथा आपूर्ति की निष्पादन लेखापरीक्षा के महत्वपूर्ण परिणाम शामिल हैं।

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस) को केन्द्रीय सरकारी कर्मचारियों, दोनों कार्यरत तथा पेंशनभोगियों तथा उनके आश्रित परिवार के सदस्यों तथा सीजीएचएस कार्ड धारकों की अन्य श्रेणियां, जिन्हें सरकार द्वारा अधिसूचित किया गया है, को व्यापक चिकित्सा देखभाल प्रदान करने के उद्देश्य से 1954 में प्रारम्भ किया गया था। सुविधाएं तथा दवाइयां, आरोग्य केन्द्रों, पॉलीक्लीनिकों तथा प्रयोगशालाओं के एक विशाल नेटवर्क के माध्यम से प्रदान की जाती है। सीजीएचएस उन लाभार्थियों जो निजी स्वास्थ्य देखभाल संगठन(एचसीओ) में नकदरहित सुविधाओं के पात्र हैं, के दावों की प्रतिपूर्ति भी करता है।

सीजीएचएस द्वारा दवाइयों के प्रापण तथा आपूर्ति चक्र की जांच ने प्रापण तथा आपूर्ति चक्र प्रबंधन में विभिन्न कमियों तथा त्रुटियों को प्रकट किया जैसे कि दवा फार्मूलरी का आवधिक रूप से गैर-संशोधन, दवाइयों के दर अनुबंधों में विलम्ब तथा अंतिम रूप न दिया जाना, जिसका दवाइयों के प्रभावी आपूर्ति चक्र प्रबंधन पर व्यापक प्रभाव था। स्वास्थ्य देखभाल संगठनों (एचसीओ) द्वारा किए गए दावों की सीजीएचएस से प्रतिपूर्ति की प्रक्रिया की जांच ने प्रकट किया कि बीसीए की नियुक्ति के बावजूद भी दावों के प्रस्तुतीकरण, संसाधन एवं अनुमोदन में विलम्ब हुआ, एचसीओ द्वारा अधिक बिल प्रस्तुत करने तथा एचसीओ को अधिक भुगतान के मामले थे।

इसलिए सीजीएचएस का अभिप्रेत उद्देश्य, *'गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने और ग्राहकों के पूरे जीवन काल में समग्र कल्याण सुनिश्चित करने में पहली पंसद बनना'* जैसा इसके दूरदर्शिता विवरणी में अभिकल्पना की गई थी, पूरी तरह से प्राप्त करना/पूरा किया जाना शेष रहा।