अध्याय-IV: निष्कर्ष एवं अनुशंसाएं

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, कुछ लाभार्थियों जो निजी स्वास्थ्य देखभाल संगठनों (एचसीओ) में नकदरहित सुविधा के पात्र हैं, के दावों की प्रतिपूर्ति भी करता है। एचसीओ द्वारा प्रस्तुत दावों के समयबद्ध प्रकार से संसाधन करने हेतु सीजीएचएस ने मार्च 2010 में बिल समाशोधन अभिकरण (बीसीए) के रूप में मेसर्स यूटीआई इंफ्रास्ट्रक्चर टेकनालॉजी एण्ड सर्विसिस लिमिटेड (यूटीआईआईटीएसएल) को नियुक्त किया था। बीसीए प्रत्येक बिल की संवीक्षा करता है एवं उसे संसाधित करता है तथा एचसीओ द्वारा अधिक बिल की गई राशियों की कटौती करता है तथा अंतिम अनुमोदन हेतु सीजीएचएस को बिल प्रस्तुत 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।

इस प्रतिवेदन में चर्चा किए गए महत्वपूर्ण क्षेत्रों तथा उन पर की गई अनुशंसाओं का एक सारांश नीचे दिया गया हैः

अध्याय	निष्कर्ष	अनुशंसाएं
अध्याय II:	मंत्रालय ने यह सुनिश्चित नहीं किया कि दवा फार्मूलरी का आवधिक रूप से संशोधन किया जाए जिसके परिणास्वरूप	मंत्रालय को सुनिश्चित करना चाहिए कि दवा फार्मूलरी का अर्धवार्षिक आधार पर संशोधन किया जाए जैसा निर्धारित है।

अध्याय	निष्कर्ष	अनुशंसाएं
दवाइयों का प्रापण तथा आपूर्ति	सीजीएचएस नई दवाइयों की खरीद नहीं कर सका। दवा फार्मूलरी में सूचीबद्ध दवाइयों के दर अनुबंध हेतु निविदाओं को मैडिकल स्टोर संगठन (एमएसओ) द्वारा प्रभावी तथा सामयिक रूप से संसाधित नहीं किया गया था। दवाइयों की दरों के अभाव में सीजीएचएस फार्मूलरी में सूचीबद्ध दवाओं का प्रापण नहीं कर सका था।	एमएसओ/सीजीएचएस दवाओं के प्रापण के प्रतिमान की समीक्षा कर सकते हैं ताकि एएलसी से बड़ी मात्रा में लाई गई दवाओं की पहचान की जा सके और इन दवाओं के संबंध में दर अनुबंधों में प्रवेश किया जा सके।
	मंत्रालय ने इष्टतम मात्राओं हेतु आरोग्य केन्द्रों को दवाइयों की सामयिक एवं प्रभावी आपूर्ति को सुनिश्चित करने हेतु सीजीएचएस तथा एमएसओ के बीच समन्वय को सुनिश्चित नहीं किया तथा दवाइयों के माँग एवं आपूर्ति चक्र की निगरानी नहीं की।	मंत्रालय को दवाइयों के कुशल एवं प्रभावी आपूर्ति चक्र को सुनिश्चित करने हेतु अपनी दो इकाईयों अर्थात सीजीएचएस तथा एमएसओ के बीच उपयुक्त समन्वय को सुनिश्चित करना चाहिए जिससे कि आरोग्य केन्द्रों में सभी समय पर्याप्त दवाईयाँ उपलब्ध रहें।
	आपूर्ति चक्र प्रबंधन में कमियां प्राधिकृत स्थानीय कैमिस्ट (एएलसी) से बड़े प्रापण का कारण बनी जो कि न तो रोगियों के लिए सुविधाजनक है और न ही सरकार के लिए मितव्ययी है। इसके अतिरिक्त सीजीएचएस ने एएलसी द्वारा विलम्बों, कम आपूर्ति, खराब हो चुकी, जल्द ही खराब हो रही दवाइयों की आपूर्ति तथा वैकल्पिक दवाइयों की आपूर्ति को भी निगरानी नहीं किया। परिणामस्वरूप रोगियों को समय पर दवाइयाँ प्राप्त नहीं हो सकी थी तथा उन्हें एएलसी द्वारा अलग ब्रांड की दवाइयों की आपूर्ति के कारण असुविधा हुई।	मंत्रालय को आरोग्य केन्द्रों में दवाइयों के पर्याप्त भंडारण को सुनिश्चित करना चाहिए जिससे कि एएलसी से दवाइयों के प्रापण को कम किया जा सके। इसके अतिरिक्त सीजीएचएस फार्मा साफ्टवेयर का उन्नयन किया जाना चाहिए तथा पर्याप्त जांचों एवं मान्यता को शामिल किया जाना चाहिए जिससे कि एएलसी द्वारा किसी भी खराब हो चुकी/जल्द ही खराब हो रही तथा वैकल्पिक दवाइयों की आपूर्ति न की जा सके। दवाइयों की आपूर्ति के डाटा की सत्यता तथा यथार्थता को बनाए रखने के लिए यह सुनिश्चित किया जाए कि एएलसी आपूर्ति की गई दवाइयों के डाटा को केवल बार-कोड/क्यू आर कोड सिस्टम के माध्यम से ही अपलोड करें।

अध्याय	निष्कर्ष	अनुशंसाएं
अध्याय III: चिकित्सा दावों की प्रतिपूर्ति	पैनलबद्ध अस्पतालों ने 2016 से 2021 के दौरान 15.37 लाख मामलों में ₹571.03 करोड़ की राशि का अधिक बिल प्रस्तुत किया। अधिक बिल प्रस्तुत करने की राशि में 2016-17 में ₹71.15 करोड़ (कुल दावा राशि का 10.83 प्रतिशत) से 2020-21 में ₹152.06 करोड़ (कुल दावा राशि का 8.83 प्रतिशत) तक की वृद्धि हुई थी।	सीजीएचएस इन एचसीओ के विरूद्ध कार्रवाई करें जो अनुबंध ज्ञापन (एमओए) के निबंधनों एवं शर्तों के विरुद्ध बार-बार बढ़ाए गए बिल प्रस्तुत कर रहे हैं जिससे कि ऐसे मामलों को कम किया जा सकता है। इसके अतिरिक्त, सीजीएचएस अनुमोदित दरों तक मद वार राशि को प्रतिबंधित करने हेतु स्वचालित मान्यता नियंत्रण प्रणाली को आईटी प्लेटफार्म में शामिल किया जाना चाहिए।
	264 मामलों में एचसीओ को कुल ₹39.32 लाख की राशि का अधिक भुगतान किया गया था। बीसीए ने उन मामलों के संबंध में, जिन्हें सीजीएचएस द्वारा अस्वीकार कर दिया गया था, एचसीओ को ₹27.79 लाख का भुगतान किया। सीजीएचएस ने अपात्र सेवारत कर्मचारियों से संबंधित कुल राशि ₹ 23.70 लाख के 1,848 मामलों को अनुमोदित किया तथा एचसीओ को भुगतान किए।	अधिक, अनियमित, अप्राधिकृत भुगतानों की संबंधित एचसीओ से वसूली की जाए।
	एचसीओ द्वारा दावों के प्रस्तुतीकरण में सात वर्षों तक के विलम्ब थे।	सीजीएचएस दावों के प्रस्तुतीकरण हेतु सख्त समयसीमा निर्धारित करें तथा एचसीओ के साथ एमओए में जुर्माना खंड को भी शामिल करें जिससे कि वे निर्धारित समय सीमा में बिलों को प्रस्तुत करें।
	बीसीए द्वारा दावों को संसाधित करने में 10 वर्षों तक, सीजीएचएस द्वारा दावों का निपटान करने में भी पांच वर्षों तक का विलम्ब था।	सीजीएचएस बाधाओं की पहचान करें तथा सुधारात्मक कार्रवाई करें जिससे कि बीसीए/सीजीएचएस स्तर पर दावों का संसाधन तथा निपटान निर्धारित समय सीमा के अनुसार किया जाए।

अध्याय	निष्कर्ष	अनुशंसाएं
	आग से नष्ट हुए ₹17.03 करोड़ के बिलों तथा कुल राशि ₹4.86 करोड़ के गुम/पता न लगाए जाने वाले बिलों, जिन्हें बीसीए द्वारा अनुमोदन हेतु प्रेषित किया गया था, के संबंध में सीजीएचएस द्वारा निर्णय अभी भी लिया जाना है।	ऐसे सभी बिलों का समाधान तथा निपटान किया जाए।
	बीसीए से ₹38.70 करोड़ तथा एचसीओ से ₹1.17 करोड़ की वसूली लंबित है।	बीसीए के पास पड़ी अप्रयुक्त राशि तथा एचसीओ से वसूलनीय राशि का समाधान किया जाए तथा वसूली की जाए।
	दिल्ली में पैनलबद्ध 591 एचसी में से 277 एचसीओ, जो एक वर्ष से अधिक से पैनलबद्ध थे, को अभी भी एनएबीएच/एनएबीएल से प्रत्यायन या क्यूसीआई की सिफारिश प्राप्त नहीं हुई थी।	सीजीएचएस सुनिश्चित करें कि सभी पैनलबद्ध एचसीओ के पास विनिर्दिष्ट समय सीमा के अन्दर एनएबीएच/ एनएबीएल प्रमाणन या क्यूसीआई की सिफारिश होनी चाहिए।
	मार्च 2021 को दिल्ली एनसीआर में 591 पैनलबद्ध एचसीओ में से 305 एचसीओ ने मौजूदा बैंक गारंटी (पीबीजी) की वैधता समाप्त होने के पश्चात नई निष्पादन बैंक गारंटी (पीबीजी) प्रस्तुत नहीं की थी। इसके अतिरिक्त, 45 मामलों में सीजीएचएस ने एमओए के खंड के उल्लंघन हेतु परिसमापन क्षति के रूप में पीबीजी के 15 प्रतिशत की दर से जुर्माना लगया तथा पीबीजी से राशि की वसूली की गई थी। तथापि, सीजीएचएस यह सुनिश्चित नहीं कर सका कि क्या दंड के रूप में कटौती की गई 15 प्रतिशत राशि हेतु बैंक गारंटी प्राप्त करके पीबीजी की राशि को एक रिवाल्विंग गारंटी होने से यथावत बनाया रखा जाएगा।	सीजीएचएस को मौजूदा पीबीजी की वैधता को मॉनीटर करना चाहिए जिससे कि यदि पिछला समाप्त हो गया तो नए को प्राप्त किया जा सके। इसके अतिरिक्त, एक आवर्ती गांरटी होने से सीजीएचएस को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि पीबीजी की राशि को, सीजीएचएस द्वारा वसूली गई दण्ड की राशि हेतु बैंक गारंटी प्राप्त करके यथावत रखा गया है।

अध्याय	निष्कर्ष	अनुशंसाएं
	लाभार्थियों को पैनलबद्ध एचसीओ में उनके उपचार/व्यय के संबंध में एसएमएस एलर्ट सिस्टम की गैर-मौजूदगी।	क्रेडिट सुविधाओं का लाभ उठा रहे लाभार्थियों के लिए डिस्चार्ज के समय उनके उपचार/व्यय के संबंध में एसएमएस एलर्ट सिस्टम को सृजित किया जाना चाहिए।

दवाइयों के प्रापण तथा दावों की प्रतिपूर्ति की प्रणाली में सुधार लाने के लिए मंत्रालय उपरोक्त अनुशंसाओं को ध्यान में रखें तथा प्रतिवेदन में इंगित कमियों हेतु जिम्मेदार व्यक्तियों/इकाइयों की जवाबदेही को सुनिश्चित करें।

(अशोक सिन्हा)
महानिदेशक लेखापरीक्षा
(स्वास्थ्य, कल्याण एवं ग्रामीण विकास)

नई दिल्ली
दिनांक: 19 जुलाई 2022

प्रतिहस्ताक्षरित

(गिरीश चंद्र मुर्मू)
भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक

नई दिल्ली
दिनांक: 21 जुलाई 2022