



SUPREME AUDIT INSTITUTION OF INDIA
लोकहितार्थ सत्यनिष्ठा
Dedicated to Truth in Public Interest

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक
का
आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना एवं
प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण
पर प्रतिवेदन



बिहार सरकार
वर्ष 2025 का प्रतिवेदन संख्या-4
(निष्पादन लेखापरीक्षा-सिविल)

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक
का
आयुष्मान भारत—प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना एवं
प्रधानमंत्री आवास योजना—ग्रामीण
पर प्रतिवेदन

बिहार सरकार
वर्ष 2025 का प्रतिवेदन संख्या—4
(निष्पादन लेखापरीक्षा—सिविल)

विषय सूची

विवरण	संदर्भ	
	कंडिका	पृष्ठ संख्या
प्राक्कथन		v
कार्यकारी सारांश		vii
अध्याय-I		
आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई)		
परिचय	1.1	1
संगठनात्मक ढांचा	1.2	2
लेखापरीक्षा उद्देश्य	1.3	3
लेखापरीक्षा मानदंड	1.4	4
लेखापरीक्षा कार्यक्षेत्र, कार्यपद्धति और सीमाएं	1.5	4
वित्तीय प्रबंधन	1.6	6
लाभार्थी पहचान और सत्यापन	1.7	10
अस्पताल सूचीबद्धता और प्रबंधन	1.8	22
दावा प्रबंधन	1.9	30
निगरानी और मूल्यांकन	1.10	42
लाभार्थी सर्वेक्षण	1.11	50
अध्याय-II		
प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण (पीएमएवाई-जी)		
परिचय	2.1	51
संगठनात्मक ढांचा	2.2	52
लेखापरीक्षा उद्देश्य	2.3	53
लेखापरीक्षा मानदंड	2.4	53
लेखापरीक्षा कार्यक्षेत्र और पद्धति	2.5	54
लेखापरीक्षा प्रतिचयन	2.6	54
पूर्ववर्ती लेखापरीक्षाएं	2.7	55
इस निष्पादन लेखापरीक्षा की सीमाएं	2.8	55
वित्तीय प्रबंधन	2.9	55
लाभार्थियों की पहचान और चयन	2.10	65
योजना का कार्यान्वयन	2.11	75
अन्य सरकारी योजनाओं के साथ अभिसरण	2.12	85
निगरानी एवं मूल्यांकन	2.13	89

परिशिष्ट

परिशिष्ट संख्या	विवरण	संदर्भ	
		कंडिका	पृष्ठ संख्या
अध्याय-I : आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई)			
1.1	चयनित 10 जिलों और 63 अस्पतालों का विवरण	1.5	99
1.2	चयनित 40 ग्राम पंचायतों और 10 शहरी स्थानीय निकायों (यूएलबी) का विवरण	1.5	101
1.3	16 अक्टूबर 2023 तक बिहार में सत्यापित जिलेवार परिवार/लाभार्थी	1.7	102
1.4	चयनित 10 जिलों में उदाहरणात्मक आईईसी गतिविधियों का विवरण	1.7.3 (iii)	103
1.5	पीएमजेएवाई के तहत अस्पतालों का अनियमित सूचीबद्धता	1.8.1	104
1.6	चयनित जिलों के चयनित अस्पतालों में हेल्प डेस्क/पीएमएम कियोस्क की स्थिति और पीएमएम की तैनाती	1.8.4	106
1.7	एसएचए द्वारा अप्रैल 2021 से मार्च 2024 के दौरान सूची से बाहर किए गए अस्पतालों का विवरण	1.8.6	109
1.8	मार्च 2024 तक चयनित जिलों में चयनित अस्पतालों के तहत अस्तित्वहीन पीएमजेएवाई कार्डों पर किए गए दावे के भुगतान का विवरण	1.9.8	111
1.9	वर्ष 2018-24 की अवधि के लिए दावा राशि के उपयोग की स्थिति (प्रोत्साहन का भुगतान)	1.9.9 (i)	112
1.10	वर्ष 2018-24 की अवधि के लिए दावा राशि के उपयोग की स्थिति (अवसंरचना विकास)	1.9.9 (ii)	114
1.11	वर्ष 2018-24 की अवधि के लिए दावा राशि के उपयोग की स्थिति (दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद)	1.9.9 (iii)	116
1.12	मार्च 2024 तक बिहार स्वास्थ्य सुरक्षा समिति, पटना में कार्यबल	1.10.1	118
1.13	वर्ष 2018-19 से 2024-25 (अगस्त 2024 तक) की अवधि के लिए सार्वजनिक ईएचसीपी दावा निधि उपयोग की स्थिति	1.10.6	119
अध्याय-II : प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण (पीएमएवाई-जी)			
2.1	लेखापरीक्षा प्रतिचयन का विवरण	2.6	120
2.2	बैंकों द्वारा भुगतान की अस्वीकृति	2.9.8	121
2.3	पहले से ही पक्के मकान वाले लाभार्थियों को आवासों की स्वीकृति	2.10.10	122

परिशिष्ट संख्या	विवरण	संदर्भ	
		कंडिका	पृष्ठ संख्या
2.4	आवासों की स्वीकृति में प्राथमिकता संख्या का पालन न करना	2.10.11	123
2.5	आवासों का निर्माण आरम्भ न होने के बावजूद पूर्ण सहायता का भुगतान	2.11.2	124
2.6	मनरेगा योजना के साथ अभिसरण में कम मानव-दिवस का प्रावधान	2.12.1	125
2.7	योजना लाभार्थियों को बुनियादी सुविधाएं प्रदान करने में कमी	2.12.2	126
2.8	आवासॉफ्ट और नरेगासॉफ्ट के अनुसार मनरेगा योजना जॉब कार्ड में लाभार्थी का नाम बेमेल होना	2.12.3 (i)	127
2.9	नरेगासॉफ्ट में गलत जॉब कार्ड के कारण मनरेगा योजना के तहत अतिरिक्त कार्य का आवंटन नहीं होना	2.12.3 (ii)	128
2.10	मनरेगा योजना के तहत मजदूरी का अनियमित भुगतान	2.12.4 (i)	130
2.11	रिमांड किए गए लाभार्थियों को मनरेगा योजना मजदूरी का भुगतान	2.12.4 (ii)	131
2.12	तस्वीरों की जियो-टैगिंग में विसंगतियां	2.13.2	132
2.13	योजना से संबंधित अभिलेखों के गैर-रखरखाव का विवरण	2.13.7	134

प्राक्कथन

यह निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन भारत के संविधान के अनुच्छेद 151 के तहत बिहार के राज्यपाल को प्रस्तुत करने के लिए तैयार किया गया है।

इस लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में दो निष्पादन लेखापरीक्षाएँ सम्मिलित हैं: (i) सितंबर 2018 से मार्च 2024 की अवधि को आच्छादित करते हुए आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना पर निष्पादन लेखापरीक्षा, एवं (ii) वर्ष 2017-24 की अवधि को आच्छादित करते हुए प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण पर निष्पादन लेखापरीक्षा।

इस निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में बिहार सरकार के स्वास्थ्य एवं ग्रामीण विकास विभागों की निष्पादन लेखापरीक्षा के महत्वपूर्ण परिणाम सम्मिलित हैं।

इस प्रतिवेदन में वे मामले उल्लेखित हैं, जो नमूना लेखापरीक्षा के क्रम में संज्ञान में आये, साथ ही साथ वे मामले जो पूर्व के वर्षों में संज्ञान में आये किन्तु पूर्व के लेखापरीक्षा प्रतिवेदनों में उन्हें प्रतिवेदित नहीं किया जा सका। वर्ष 2023-24 के आगे की अवधि के मामले भी, जहाँ आवश्यक था, शामिल किये गये हैं। इस प्रतिवेदन में सम्मिलित लेखापरीक्षा अवलोकन सीमित नमूना-जाँच पर आधारित हैं।

लेखापरीक्षा भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक द्वारा निर्गत लेखापरीक्षा मानकों के अनुरूप की गई है।



कार्यकारी सारांश

कार्यकारी सारांश

भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक के इस निष्पादन लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में दो निष्पादन लेखापरीक्षाएँ, अर्थात् (i) 'आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) पर निष्पादन लेखापरीक्षा', और (ii) 'प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण (पीएमएवाई-जी) पर निष्पादन लेखापरीक्षा' के निष्कर्ष शामिल हैं। महत्वपूर्ण लेखापरीक्षा निष्कर्षों का सारांश नीचे दिया गया है।

(i) 'आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई)' पर निष्पादन लेखापरीक्षा

योजना के बारे में

आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) का उद्देश्य निर्धन और वंचित परिवारों को द्वितीयक और तृतीयक स्वास्थ्य सेवा के लिए अस्पताल में भर्ती होने हेतु प्रति वर्ष प्रति परिवार पाँच लाख रुपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान करना है। सर्वव्यापी स्वास्थ्य आच्छादन प्राप्त करने के लिए यह योजना सितंबर 2018 में शुरू की गई थी।

लाभार्थियों को योजना के अंतर्गत अपेक्षित स्वास्थ्य लाभ प्रदान करने के आकलन हेतु निष्पादन लेखापरीक्षा की गई। इसके अंतर्गत, योजना के कार्यान्वयन, वित्तीय पहलू, लाभार्थी पंजीकरण, अस्पतालों की सूचीबद्धता की प्रक्रिया, दावों की प्रतिपूर्ति और निगरानी आदि की जाँच की गई। वर्ष 2018-19 (सितंबर 2018 से) से 2023-24 की अवधि को आच्छादित करते हुए यह निष्पादन लेखापरीक्षा, बिहार स्वास्थ्य सुरक्षा समिति (नामित नोडल एजेंसी), 10 जिलों और 63 चयनित अस्पतालों (23 निजी और 40 सार्वजनिक अस्पताल) के अभिलेखों की नमूना-जाँच के माध्यम से की गई।

जाँच के प्रत्येक केन्द्रित क्षेत्र में प्रमुख लेखापरीक्षा निष्कर्षों को निम्नानुसार प्रस्तुत किया गया है:

वित्तीय प्रबंधन

वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान ₹ 53.58 करोड़ से लेकर ₹ 159.53 करोड़ के बीच भारी अन्तशेष राशि दर्ज की गई। सूचना, शिक्षा एवं संचार (आईईसी) गतिविधियों और आईटी अवसंरचना पर व्यय काफी कम रहा, जिससे लाभार्थियों के बीच जागरूकता गतिविधियाँ प्रभावित हुईं और लक्षित लाभार्थियों का सत्यापन कम रहा।

लाभार्थी की पहचान और सत्यापन

संशोधित लक्ष्य (जनवरी 2022) के अनुसार, बिहार में 6.18 करोड़ लाभार्थियों सहित 1.21 करोड़ निर्धन और वंचित परिवारों को इस योजना के तहत आच्छादित किया जाना था। हालांकि, राज्य में केवल 2.56 करोड़ लाभार्थियों (41 प्रतिशत) का ही सत्यापन किया गया (मार्च 2024)। यह मुख्य रूप से राज्य स्वास्थ्य एजेंसी (एसएचए) द्वारा कार्यान्वयन सहायता एजेंसी (आईएसए) के साथ पीएमजेएवाई के सभी लक्षित लाभार्थियों को आच्छादित करने के लिए अनुबंध न करने, अपर्याप्त आईईसी गतिविधियों और खराब क्षमता निर्माण के कारण हुआ। एसएचए ने योजना शुरू होने के साढ़े तीन साल से अधिक समय के पश्चात अप्रैल 2022 में आईईसी सेल का गठन किया। राज्य स्तरीय आईईसी रणनीति पर काम करने के लिए आईईसी अधिकारी की नियुक्ति नहीं की गई और इस प्रकार, आईईसी गतिविधियों को योजनाबद्ध तरीके से नहीं किया गया। इसके अलावा, आवश्यक 70 के कांफिडेंस/मिलान स्कोर (लाभार्थियों की जनसांख्यिकी को सत्यापित करने के लिए उपयोग किया जाता है) के विरुद्ध, कांफिडेंस/

मिलान स्कोर शून्य, एक या कोई मिलान स्कोर प्राप्त नहीं होने की स्थिति में भी कुल 218.28 लाख लाभार्थियों के सत्यापन को मंजूरी दी गई, जिसका अर्थ है कि लाभार्थियों को पर्याप्त पहचान दस्तावेजों के बिना सत्यापित/पंजीकृत किया गया था।

अस्पताल सूचीबद्धता और प्रबंधन

निजी अस्पतालों की सूचीबद्धता में एक से 200 दिनों से अधिक तक की विलंब हुई। राज्य में योजना के अंतर्गत सूचीबद्ध 1,005 अस्पतालों में से 226 अस्पताल (22 प्रतिशत) निष्क्रिय दिखाए गए, क्योंकि उन्होंने पिछले तीन महीनों के दौरान योजना के लाभार्थियों के उपचार के लिए पूर्व-प्राधिकार शुरू नहीं किया था। इन 226 में से 17 अस्पतालों ने अपने सूचीबद्धता के बाद से कोई पूर्व-प्राधिकार शुरू नहीं किया था। चयनित 54 सार्वजनिक और निजी अस्पतालों में प्रधानमंत्री आरोग्य मित्र (पीएमएएम) कियोस्क 24x7 काम नहीं कर रहे थे। चयनित छह सार्वजनिक अस्पतालों में कोई पीएमएएम तैनात नहीं किया गया था और चयनित 12 सार्वजनिक और निजी अस्पतालों में तैनात पीएमएएम को प्रशिक्षण नहीं दिया गया था।

दावा प्रबंधन

14,015 अस्वीकृत पूर्व-प्राधिकरणों में से, 8,371 मामले (60 प्रतिशत), जिनकी राशि ₹ 12.20 करोड़ थी, पूर्व-प्राधिकरण पैनल डॉक्टरों (पीपीडी) द्वारा पूर्व-प्राधिकरण शुरू करने में विलंब, पैकेज का गलत चयन और पीएमएएम/मेडिकल कोऑर्डिनेटर (एमईडीसीओ) की ओर से पृच्छाओं का अनुपालन न करने जैसे कारणों से खारिज कर दिए गए थे, जिसके परिणामस्वरूप योजना के तहत लाभार्थियों को उपचार लाभ से वंचित कर दिया गया था। इसके अलावा, पीपीडी द्वारा पूर्व-प्राधिकरणों के अनुमोदन में एक से लेकर 817 दिनों तक की विलंब हुई। इसके अतिरिक्त, अस्पतालों के एमईडीसीओ/पीएमएएम द्वारा दावों को शुरू करने में विलंब, गलत पैकेज चयन, अनिवार्य दस्तावेजों को अपलोड न करने और पृच्छाओं के जवाब प्रस्तुत न करने के कारण दावा पैनल डॉक्टरों (सीपीडी) द्वारा दावों को खारिज करने के कारण 34,193 मामलों में अस्पतालों को भुगतान नहीं किया जा सका। एसएचए ने दावेदार सूचीबद्ध अस्पतालों से प्राप्त समय वर्जित 19,917 दावों को स्वीकार किया तथा इन दावों में ₹ 33.44 करोड़ की अस्वीकार्य राशि का भुगतान किया।

एसएचए ने 'समान राज्य' मामलों (अर्थात् लाभार्थी को अपने गृह राज्य में योजना के तहत इलाज मिला) के दावों को संसाधित करने में एक दिन से लेकर 1,821 दिन का समय लिया, जबकि पोर्टेबिलिटी मामलों (अर्थात् लाभार्थी को अपने गृह राज्य के बाहर योजना के तहत इलाज मिला) के लिए दावों को संसाधित करने में एक दिन से लेकर 1,662 दिन का समय लगा, जबकि निर्धारित समय क्रमशः 15 दिन और 30 दिन था। इसके अलावा, 8.10 लाख दावों में से 1.73 लाख दावे अनिवार्य आधार आधारित बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण के बिना संसाधित किए गए। एसएचए ने निष्क्रिय आयुष्मान कार्डों पर 2,186 मामलों में ₹ 2.31 करोड़ के दावे का भुगतान किया। इसके अलावा, लेनदेन प्रबंधन प्रणाली में दिखाई देने वाले 139 आयुष्मान कार्ड, जिनके विरुद्ध ₹ 25.25 लाख का भुगतान किया गया था, न तो बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए लाभार्थी पहचान प्रणाली डेटाबेस में मौजूद थे और न ही योजना के 'लाभार्थी पोर्टल' पर उपलब्ध लाभार्थियों के आंकड़ों में मौजूद थे।

निगरानी और मूल्यांकन

मार्च 2024 तक, बीएसएसएस में विभिन्न श्रेणियों के अंतर्गत 100 पद (स्वीकृत पदों का 55 प्रतिशत) रिक्त थे। शासी निकाय/कार्यकारी समिति/राज्य शिकायत निवारण समिति की बैठकों में

कमी, मृत्यु के मामलों की चिकित्सा लेखापरीक्षा का अभाव और उत्पन्न संदिग्ध मामलों के विरुद्ध आवश्यक कार्रवाई के अभाव से कमजोर निगरानी स्पष्ट थी।

लेखापरीक्षा अनुशंसाएँ:

योजना के इच्छित उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए, राज्य सरकार निम्नलिखित कार्य कर सकती है:

- 1) दिशानिर्देशों में निर्धारित प्रावधानों के अनुसार, विशेष रूप से आईईसी गतिविधियों पर होने वाले व्ययों के लिए, एस्करो/प्रशासनिक व्ययों में आवंटित निधि का उपयोग;
- 2) लाभार्थियों के सत्यापन के दौरान थ्रेशोल्ड सीमा का पालन कर सकती है और योजना के प्रभाव को बढ़ाने के लिए पात्रता और लाभ आच्छादन के बारे में जागरूकता को बढ़ावा देने के लिए ग्राम पंचायत के जमीनी स्तर पर अतिरिक्त आईईसी गतिविधियों को शुरू करने पर विचार करना;
- 3) निर्धारित समय-सीमा के भीतर अस्पतालों के सूचीबद्ध होने के लिए आवेदनों की प्रक्रिया सुनिश्चित कर सकती है एवं सुधारात्मक उपाय करने के लिए विलंब के कारणों का उचित विश्लेषण किया जा सकता है;
- 4) यह सुनिश्चित कर सकती है कि लाभार्थियों को आवश्यक औपचारिकताएं पूरी करने में सहायता के लिए सूचीबद्ध अस्पतालों में समर्पित और प्रशिक्षित पीएमएम को 24x7 आधार पर तैनात किए गए हैं;
- 5) निर्धारित समय-सीमा के अनुसार दावों के भुगतान में तेजी लाना;
- 6) बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण के बिना तथा निष्क्रिय कार्डों पर दावों के भुगतान पर अंकुश लगाने के लिए सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली को और मजबूत करने पर विचार करना; और
- 7) धोखाधड़ी को रोकने और उसका पता लगाने के लिए राज्य धोखाधड़ी-रोधी इकाई को मजबूत करके निगरानी तंत्र में सुधार करना।

(ii) 'प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण (पीएमएवाई-जी)' पर निष्पादन लेखापरीक्षा

योजना के बारे में

प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण (पीएमएवाई-जी) 1 अप्रैल 2016 को वर्ष 2022 तक सभी आवासहीन ग्रामीण परिवारों और ग्रामीण क्षेत्रों में कच्चे व टूटे-फूटे आवासों में रहने वाले परिवारों को बुनियादी सुविधाओं के साथ पक्के आवास उपलब्ध कराने के उद्देश्य से शुरू की गई थी। भारत सरकार ने (सितंबर 2022) इस योजना के माध्यम से सभी के लिए आवास का लक्ष्य बढ़ाकर मार्च 2024 कर दिया था। इस योजना के तहत, लाभार्थियों को आवासों के निर्माण की प्रगति से जुड़ी किश्तों में ₹ 1.20 लाख/ ₹ 1.30 लाख की इकाई वित्तीय सहायता का भुगतान किया जाना था।

बिहार राज्य के लिए, वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान 30.67 लाख आवासों को स्वीकृति दी गई थी, जिनमें से 28.94 लाख आवासों का निर्माण पूरा हो चुका था।

निष्पादन लेखापरीक्षा, अन्य बातों के साथ-साथ, राज्य में सभी पात्र लाभार्थियों को शामिल करने हेतु तंत्र की पर्याप्तता और निर्धारित भौतिक लक्ष्यों की समय पर प्राप्ति सुनिश्चित करने

में योजना का कार्यान्वयन प्रभावी रहा है या नहीं, इसका आकलन करने के लिए की गई थी। इसका उद्देश्य यह भी आकलन करना था कि क्या निधियों का आवंटन और जारी करना योजना के दिशानिर्देशों के अनुरूप था और क्या योजना की निगरानी और मूल्यांकन का तंत्र पर्याप्त और प्रभावी रहा था।

वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 तक की अवधि के लिए निष्पादन लेखापरीक्षा सचिव, ग्रामीण विकास विभाग (आरडीडी); जिलों में जिला ग्रामीण विकास अभिकरणों (डीआरडीए); एवं प्रखंड स्तर पर प्रखंड विकास पदाधिकारियों (बीडीओ) तथा कार्यक्रम पदाधिकारियों, मनरेगा के कार्यालय के अभिलेखों की नमूना-जाँच के माध्यम से की गई थी। लेखापरीक्षा के दौरान योजना के 1,454 लाभार्थियों का संयुक्त भौतिक सत्यापन और सर्वेक्षण भी किया गया।

जाँच के प्रत्येक केन्द्रित क्षेत्र में प्रमुख लेखापरीक्षा निष्कर्षों को निम्नानुसार प्रस्तुत किया गया है:

वित्तीय प्रबंधन

वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान उपलब्ध निधियों के सापेक्ष व्यय 25 से 82 प्रतिशत के बीच रहा। वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान, बजटीय प्रावधान की तुलना में ₹63.97 करोड़ से लेकर ₹1,734.13 करोड़ तक कम धनराशि जारी की गई। वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान भारत सरकार द्वारा केन्द्रांश के रूप में जारी की गई राशि को राज्य सरकार द्वारा 14 से 154 दिनों के विलंब से राज्य नोडल खाते (एसएनए) में अंतरित किया गया, जिसके परिणामस्वरूप राज्य सरकार पर ₹71.08 करोड़ की ब्याज देनदारी उत्पन्न हुई।

वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान राज्य सरकार द्वारा छह से 180 दिनों की विलंब के साथ ₹7,182 करोड़ का राज्यांश जारी किया गया था।

नमूना-जाँचित कुल 1,454 मामलों में से, वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान 1,248 (86 प्रतिशत) मामलों में पहली किश्त विलंब से जारी की गई। लेखापरीक्षा में पाया गया कि 74 और 27 मामलों में विलंब क्रमशः तीन से छह महीने से अधिक और छह महीने से एक वर्ष से अधिक के बीच थी। चयनित चार जिलों में, जनवरी 2017 से मार्च 2024 के दौरान, इंदिरा आवास योजना (आईएवाई) की ₹6.05 करोड़ की निधि को डीआरडीए की प्रशासनिक मदों में अंतरित कर दिया गया। इसके अलावा, ₹7.72 करोड़ के आईएवाई फंड आठ वर्षों से अधिक समय से अवरुद्ध थे। जनवरी 2025 तक 195 लाभार्थियों के ₹0.80 करोड़ के निधि अंतरण आदेश (एफटीओ) पीएफएमएस के पास दो साल से लेकर छह साल से अधिक समय से लंबित थे। चयनित 10 जिलों में से पाँच में, बैंक खातों की गलत मैपिंग के कारण 83 मामलों में कुल ₹53 लाख की राशि संबंधित लाभार्थी के बैंक खातों के अलावा अन्य बैंक खातों में अंतरित कर दी गई थी।

लाभार्थियों की पहचान और चयन

वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2021-22 तक की वार्षिक कार्य योजनाएँ (एएपी) चयनित 10 जिलों में से पाँच द्वारा तैयार नहीं की गई थीं, जबकि राज्य स्तर पर, वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2018-19 तक, दो वर्षों की वार्षिक कार्य योजनाएँ तैयार नहीं की गई थीं। निर्धारित लक्ष्यों के आधार पर वार्षिक चयन सूचियाँ भी 28 चयनित प्रखंडों में से 16 प्रखंडों में तैयार नहीं की गई थीं।

ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार ने राज्य को इस योजना के अंतर्गत दिव्यांगजनों के लिए पाँच प्रतिशत आवंटन आरक्षित करने का निर्देश दिया (मार्च 2018)। हालांकि, विभाग द्वारा दिव्यांगजनों को आवश्यकतानुसार आवास उपलब्ध कराने के लिए पर्याप्त कदम नहीं उठाये गए।

20,000 लक्षित भूमिहीन लाभार्थियों में से केवल 3,462 (17 प्रतिशत) लाभार्थियों को मुख्यमंत्री वास स्थल क्रय सहायता योजना के तहत भूमि क्रय के लिए सहायता (₹ 60,000 की दर से) प्राप्त हुई थी, और पीएमएवाई-जी के तहत केवल 2,935 (15 प्रतिशत) लाभार्थियों के लिए आवास स्वीकृत किए गए थे। 1,635 लाभार्थी ऐसे थे, जिनके नाम आवाससॉफ्ट और पीएफएमएस में भिन्न-भिन्न थे, लेकिन उन्हें ₹19.37 करोड़ का भुगतान प्राप्त हुआ था।

योजना का कार्यान्वयन

मार्च 2024 तक, स्वीकृत 30.67 लाख आवासों के मुकाबले, वित्तीय वर्ष 2017-24 के दौरान 28.94 लाख आवासों (94 प्रतिशत) का निर्माण पूर्ण हो चुका था। हालांकि, आवासों के पूर्ण होने का प्रतिशत लगातार घटकर 97 प्रतिशत (वित्तीय वर्ष 2017-18 में) से 89 प्रतिशत (वित्तीय वर्ष 2021-22 में) हो गया, जिसका मुख्य कारण निधि जारी करने में विलंब थी। लेखापरीक्षा ने आवाससॉफ्ट की तुलना में विभाग द्वारा उपलब्ध कराए गए आवासों के पूर्ण होने से संबंधित आंकड़ों में सामंजस्य की कमी देखी और वास्तव में संयुक्त भौतिक सत्यापन के दौरान भिन्नता पाई।

योजना के तहत निर्मित आवासों के संयुक्त भौतिक सत्यापन के दौरान, लेखापरीक्षा ने पाया कि 1,454 आवासों में से, 1,324 आवासों को आवाससॉफ्ट में 'पूर्ण' के रूप में चिह्नित किया गया था, हालांकि, इन आवासों में से 306 (23 प्रतिशत) में छत की ढलाई नहीं की गई थी। 155 (11 प्रतिशत) आवासों में, संयुक्त भौतिक सत्यापन के दौरान सत्यापित आवासों के अलावा अन्य आवासों की तस्वीरों को जियो-टैग किया गया था। लेखापरीक्षा ने पाया कि 390 लाभार्थियों (चयनित ग्राम पंचायतों में 49,796 मामलों का 0.78 प्रतिशत), जिन्हें पहली किश्त के रूप में ₹ 1.69 करोड़ का भुगतान किया गया था, ने पहली किश्त के भुगतान के 34 से 93 महीने बीत जाने के बाद भी आवास निर्माण का काम शुरू नहीं किया था।

अन्य सरकारी योजनाओं के साथ अभिसरण

सभी पूर्ण हो चुके आवासों में अपेक्षित सुविधाएँ प्रदान करने के लिए परिकल्पित सीमा तक अन्य निर्दिष्ट सामाजिक क्षेत्र योजनाओं के साथ अभिसरण सुनिश्चित नहीं किया गया था। लेखापरीक्षा ने पाया कि 127 मामलों में, आवाससॉफ्ट में दर्शाए गए लाभार्थियों के नाम, नरेगासॉफ्ट में उनके मनरेगा जॉब कार्ड में दर्शाए गए नामों से भिन्न थे, और इन 127 लाभार्थियों को ₹16.91 लाख की मजदूरी का भुगतान किया गया था। इसके अतिरिक्त, 208 लाभार्थियों को 28/30 मानव-दिवसों के प्रावधान के विरुद्ध, अतिरिक्त मानव-दिवस स्वीकृत करने के कारण, मनरेगा योजना के लिए ₹ 22.33 लाख की अतिरिक्त राशि का भुगतान (फरवरी 2025 तक) किया गया था। सात जिलों के 14 चयनित प्रखंडों में, योजना के अंतर्गत अपात्र हो चुके 180 व्यक्तियों को वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2021-22 के दौरान मनरेगा योजना के अंतर्गत 10,689 मानव-दिवसों के लिए ₹ 22.28 लाख का भुगतान किया गया।

संयुक्त भौतिक सत्यापन के दौरान यह पाया गया कि 961 पूर्ण हो चुके आवासों में से 541 मामलों (56 प्रतिशत) में शौचालयों का निर्माण नहीं किया गया था। यह भी पाया गया कि 157 आवासों में पेयजल, बिजली/सौर ऊर्जा कनेक्शन, एलपीजी कनेक्शन, स्नानघर, अपशिष्ट प्रबंधन सुविधा आदि जैसी बुनियादी सुविधाएँ नहीं थीं।

निगरानी और मूल्यांकन

पीएमएवाई-जी में निगरानी तंत्र खराब था, क्योंकि 55 मामलों में ग्राम पंचायत, जिलों और यहां तक कि राज्य के बाहर भी आवास के स्थानों की जियो-टैगिंग के उदाहरण पाए गए थे।

वित्तीय वर्ष 2017-24 के दौरान किए जाने वाले आवश्यक 13,328 सामाजिक अंकेक्षण के मुकाबले, नमूना-जाँचित 10 जिलों में से नौ में केवल 3,648 सामाजिक अंकेक्षण (27 प्रतिशत) किए गए थे। लेखापरीक्षा ने पाया कि वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान योजना खातों पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन 16 से 109 दिनों की विलंब से प्रस्तुत किया गया। चूंकि शिकायतों की प्राप्ति और निपटान के संबंध में कोई अभिलेख नहीं रखा गया था, इसलिए लेखापरीक्षा यह पता नहीं लगा सकी कि योजना के संबंध में प्राप्त शिकायतों का उचित तरीके से निपटारा किया जा रहा था।

लेखापरीक्षा अनुशंसाएँ:

योजना के इच्छित उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए, राज्य सरकार निम्नलिखित कार्य कर सकती है:

- 1) लाभार्थियों का उचित सत्यापन सुनिश्चित करना, जिसमें गलत और अनियमित सहायता भुगतानों का पता लगाने के लिए आईटी अनुप्रयोग शामिल है और लाभार्थियों को धनराशि जारी करने में विलंब न हो, यह सुनिश्चित करने के लिए प्रणाली में सुधार करना;
- 2) यह सुनिश्चित करना कि पात्र लाभार्थी योजना के लाभों से वंचित न हों, भूमिहीन लाभार्थियों को आवासों के निर्माण के लिए भूमि आवंटित हो और दिव्यांगजनों को आवासों के आवंटन में उचित प्राथमिकता दी जाए;
- 3) आवासों के निर्माण, ग्रामीण राजमिस्त्री प्रशिक्षण कार्यक्रम के लिए निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त करने का प्रयास करना और भुगतानों की समय पर अदायगी सुनिश्चित करना ताकि 'सभी के लिए आवास' के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए आवासों का निर्माण किया जा सके;
- 4) बेहतर सामंजस्य और निगरानी के लिए नरेगासॉफ्ट एवं आवाससॉफ्ट तथा अन्य योजनाओं के बीच प्रभावी समन्वय सुनिश्चित करना;
- 5) पीएमएवाई-जी दिशानिर्देशों में परिकल्पित निर्दिष्ट सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं के साथ पर्याप्त और प्रभावी अभिसरण सुनिश्चित करना, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि योजना के तहत बनाए जा रहे आवासों में सभी बुनियादी सुविधाएं प्रदान की जाती हैं;
- 6) आवासों की उनके वास्तविक स्थानों से जियो-टैगिंग सुनिश्चित करना तथा साक्ष्य आधारित, तिथि एवं समय-मुद्रांकित तथा भू-संदर्भित तस्वीरों के माध्यम से आवास के निर्माण की प्रगति की निगरानी करना; और
- 7) सार्वजनिक जवाबदेही में सुधार लाने और योजना के कार्यान्वयन में कमियों को दूर करने के लिए सामाजिक अंकेक्षण का संचालन सुनिश्चित करना।

अध्याय-।
आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री
जन आरोग्य योजना
(एबी-पीएमजेएवाई)

अध्याय-I

स्वास्थ्य विभाग

आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई)

1.1 परिचय

आयुष्मान भारत, जो भारत सरकार की एक प्रमुख स्वास्थ्य योजना है, के द्वारा सतत देखभाल दृष्टीकोण अपनाया गया है, जिसमें दो परस्पर संबंधित घटक (i) स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्र (एचडब्ल्यूसी) और (ii) प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) शामिल हैं। इस निष्पादन लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र पीएमजेएवाई (योजना) तक सीमित है जिसे सर्वव्यापी स्वास्थ्य आच्छादन हासिल करने के लिए आरम्भ (सितम्बर 2018) किया गया था। इस योजना का उद्देश्य निर्धन और वंचित परिवारों को प्रति परिवार प्रतिवर्ष ₹ पाँच लाख तक का इलाज हेतु द्वितीयक और तृतीयक स्वास्थ्य सेवा अस्पतालों में भर्ती करना है, जिसमें उपचार, गहन देखभाल, नैदानिक जाँच, चिकित्सा प्रत्यारोपण, दवाएं, चिकित्सा उपभोग्य वस्तुएं आदि शामिल हैं। सूचीबद्ध स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं (ईएचसीपी)¹ के एक नेटवर्क के माध्यम से अस्पताल में भर्ती होने पर खर्चों को नकदरहित आधार पर आच्छादित किया जाना था।

इस योजना को ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के लिए सामाजिक-आर्थिक जाति जनगणना (एसईसीसी), 2011 के क्रमशः अभाव² और व्यावसायिक³ मापदण्डों के आधार पर शुरू किया गया था। प्रारंभ में, इस योजना के अंतर्गत एसईसीसी, 2011 के डाटाबेस का उपयोग लाभार्थी पहचान हेतु किया जाना था। एसईसीसी आंकड़ों के आधार पर, बिहार में 1.08 करोड़ निर्धन और वंचित परिवारों (लगभग 5.56 करोड़ लाभार्थी) को इस योजना के तहत आच्छादित किया जाना था।

भारत सरकार ने जनवरी 2022 में पीएमजेएवाई के लाभार्थी आधार को संशोधित किया। तदनुसार, बिहार के लिए योजना के तहत लाभार्थी परिवारों की संख्या 1.08 करोड़ से बढ़ाकर 1.21 करोड़ कर दी गई थी। परिणामस्वरूप, इस योजना के तहत राज्य में 1.21 करोड़ परिवारों जिसमें 6.18 करोड़ लाभार्थी शामिल थे का सत्यापन किया जाना था।

अप्रैल 2022 में, बिहार सरकार ने राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम (एनएफएसए) के तहत आने वाले सभी परिवारों को स्वास्थ्य सुरक्षा का लाभ प्रदान करने का निर्णय लिया। निर्णय के अनुसार, पीएमजेएवाई के तहत पहले 1.21 करोड़ लाभार्थी परिवारों को आच्छादित

¹ ये अस्पतालों की तरह स्वास्थ्य देखभाल इकाईयाँ हैं, जो पात्र एबी-पीएमजेएवाई लाभार्थी परिवारों को योजना के तहत द्वितीयक, तृतीयक और डे केयर प्रक्रियाएं प्रदान करने के लिए सरकार द्वारा सूचीबद्ध हैं।

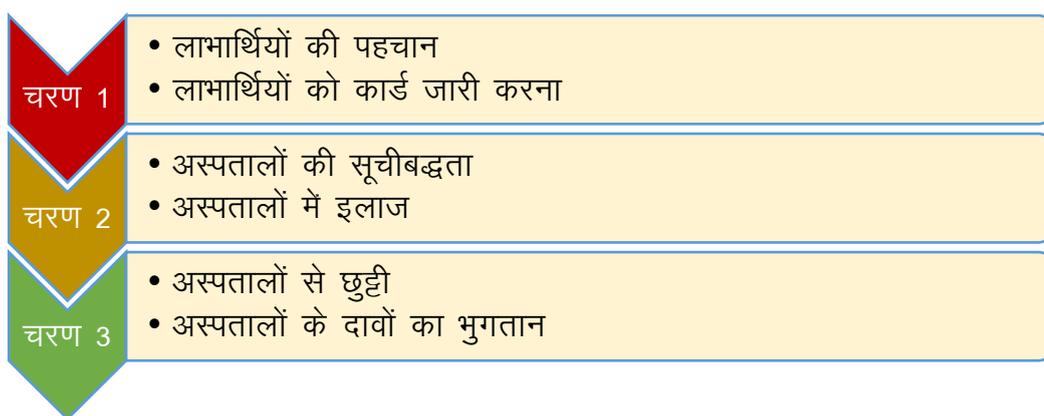
² पीएमजेएवाई के तहत लक्षित परिवार (ग्रामीण), छह वंचित मानदंडों में से एक के अंतर्गत आते हैं-कच्ची दीवारों और कच्ची छत के साथ केवल एक कमरा; 16 से 59 वर्ष के बीच का कोई वयस्क सदस्य नहीं; महिला प्रधान परिवार जिसमें 16 से 59 वर्ष की आयु के बीच कोई वयस्क पुरुष सदस्य नहीं; दिव्यांग सदस्य एवं कोई सक्षम वयस्क सदस्य नहीं; एससी/एसटी परिवार; और भूमिहीन परिवार जो अपनी आय का बड़ा हिस्सा शारीरिक अनौपचारिक श्रम से प्राप्त करते हैं। इसके अलावा, बिना आश्रय वाले परिवार; निराश्रित/भिक्षा पर रहने वाले, मैला ढोने वाले परिवार; आदिम जनजातीय समूह; और कानूनी रूप से मुक्त बंधुआ मजदूर स्वतः शामिल हो जाते हैं।

³ श्रमिकों की व्यावसायिक श्रेणियाँ-कूड़ा बीनने वाला; भिखारी; घरेलू कामगार; सड़कों पर काम करने वाले स्ट्रीट वेंडर/मोची/फेरीवाला/अन्य सेवा प्रदाता; निर्माण श्रमिक/प्लंबर/राजमिस्त्री/मजदूर/पेंटर/वेल्डर/सुरक्षा गार्ड/कुली और दूसरे सिर पर बोझ उठाने वाले श्रमिक, झाड़ू देने वाले/सफाई कर्मी/माली; घर पर काम करने वाले कामगार/शिल्पकार/हस्तशिल्प कारीगर/दर्जी; परिवहन कर्मचारी/चालक/कंडक्टर/चालकों और कंडक्टरों के सहायक; ठेला खींचने वाला; रिक्शा खींचने वाला; दुकान कारीगर/सहायक/छोटे प्रतिष्ठान में चपरासी/हेल्पर/डिलीवरी सहायक/अटेंडेंट/वैटर, और इलेक्ट्रीशियन/मैकेनिक/असेंबलर/मरम्मत कामगार; धोबी/चौकीदार।

करने के पश्चात, एनएफएसए डेटाबेस के शेष परिवारों को मुख्यमंत्री जन आरोग्य योजना (एमएमजेएवाई)⁴ के तहत आच्छादित किया जाना था। इस उद्देश्य के लिए, एनएफएसए, 2013 के तहत आच्छादित परिवारों के आधार से जुड़े डेटाबेस⁵ को योजना के मौजूदा लाभार्थी डेटाबेस (फरवरी 2024) में एकीकृत किया गया था।

पीएमजेएवाई योजना बिहार में एश्योरेंस/ट्रस्ट मोड⁶ के तहत कार्यान्वित की जा रही थी अर्थात् बीमा कंपनी की मध्यस्थता के बिना। इस मॉडल में योजना को कार्यान्वित करने का वित्तीय जोखिम केंद्र/राज्य सरकार द्वारा वहन किया गया था। ट्रस्ट मोड के मामले में केंद्र सरकार का हिस्सा 50:25:25 की तीन किशतों में नोडल एजेंसी को जारी किया जाना था। लाभार्थी के इलाज पर होने वाले वास्तविक खर्च को केंद्र और राज्य सरकार के बीच 60:40 के अनुपात में साझा किया जाना था। पीएमजेएवाई का कार्यान्वयन ढांचा चार्ट 1.1 में दिखाया गया है।

चार्ट 1.1: पीएमजेएवाई का कार्यान्वयन ढांचा



(स्रोत: पीएमजेएवाई के दिशानिर्देश)

1.2 संगठनात्मक ढांचा

राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए), एक मुख्य कार्यकारी अधिकारी की अध्यक्षता में, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के तहत एक स्वायत्त निकाय है, जो 'आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना' को लागू करने के लिए जिम्मेदार है। इसके कार्यों में योजना के मानकीकरण और पारस्परिकता को सुनिश्चित करने के लिए पीएमजेएवाई से संबंधित विभिन्न परिचालन दिशानिर्देश, मॉडल दस्तावेज और अनुबंध तैयार करना शामिल था। इसके अलावा, राज्य सरकार को योजना के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए राज्य स्वास्थ्य अभिकरण (एसएचए) की स्थापना करनी थी।

बिहार में योजना के कार्यान्वयन के लिए, एसएचए अर्थात् बिहार स्वास्थ्य सुरक्षा समिति (बीएसएसएस), शीर्ष निकाय थी। एसएचए की भूमिका में अन्य बातों के साथ-साथ आंकड़ों का आदान-प्रदान, परिवारों और सदस्यों का सत्यापन/मान्यकरण, नीति निर्माण, जागरूकता

⁴ यह योजना राज्य सरकार द्वारा स्वास्थ्य विभाग के संकल्प संख्या 10(7) दिनांक 21.04.2022 के माध्यम से आरम्भ की गई थी। यह राज्य सरकार की एक योजना है जिसका उद्देश्य एनएफएसए, 2013 के अंतर्गत आने वाले सभी लाभार्थी परिवारों को स्वास्थ्य सुरक्षा प्रदान करना है।

⁵ एनएफएसए, 2013 के तहत आच्छादित किए गए बिहार के राशन कार्ड धारक परिवारों का डेटाबेस।

⁶ ट्रस्ट मोड में, राज्य में पीएमजेएवाई के कार्यान्वयन के लिए राज्य स्वास्थ्य एजेंसी या इसी तरह के निकाय की नियुक्ति की जाती है। बिहार में राज्य स्वास्थ्य अभिकरण (एसएचए) ही बिहार राज्य स्वास्थ्य सुरक्षा समिति थी।

पैदा करना, अस्पतालों को सूचीबद्ध करना, दक्षता निर्माण, जिला स्तरीय कार्यालयों (जिला कार्यान्वयन इकाइयों) की स्थापना, सेवाओं का अनुश्रवण, धोखाधड़ी नियंत्रण आदि शामिल हैं। एसएचए के दैनिक कामकाज का पर्यवेक्षण मुख्य कार्यकारी अधिकारी⁷ (सीईओ) द्वारा की जाती थी।

एसएचए द्वारा की गई गतिविधियों/कार्यक्रमों की समीक्षा करने एवं इसके कुशल कामकाज के लिए समग्र नीति निर्देशन प्रदान करने के लिए, विकास आयुक्त की अध्यक्षता में एक शासी निकाय की स्थापना (दिसंबर 2018) की गई थी। शासी निकाय द्वारा यह भी करना अपेक्षित था: (i) पिछले वर्ष के लेखापरीक्षित लेखाओं और वार्षिक प्रतिवेदन पर विचार करना एवं (ii) एसएचए के प्रशासन और प्रबंधन से संबंधित नियम/विनियम बनाना।

इसके अलावा, एसएचए के मामलों जैसे प्रशासनिक, वित्तीय, शैक्षणिक, भर्ती को प्रधान सचिव, स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार की अध्यक्षता में गठित एक कार्यकारी समिति (ईसी) द्वारा प्रशासित किया गया था।

प्रत्येक जिले में योजना के कार्यान्वयन में सहयोग हेतु जिला कार्यान्वयन इकाइयों (डीआईयू)⁸ की स्थापना की गई थी। योजना के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए डीआईयू को कार्यान्वयन सहायता एजेंसी (आईएसए)⁹ और नेटवर्क अस्पतालों (ईएचसीपी) के साथ समन्वय करना था। जिले में पीएमजेएवाई के कार्यान्वयन के लिए जिला नोडल अधिकारी (सिविल सर्जन-सह-मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी) उत्तरदायी थे। जिला कार्यक्रम समन्वयक (डीपीसी) को जिले में पीएमजेएवाई के समग्र प्रशासन सहित जिला स्तर पर संचालन का पर्यवेक्षण करना था। जिला सूचना प्रणाली प्रबंधक (डीआईटीएम) सूचना प्रणाली के उपयोग के संबंध में अस्पतालों और आईएसए की मदद करने के लिए उत्तरदायी थे।

1.3 लेखापरीक्षा उद्देश्य

निष्पादन लेखापरीक्षा यह जांचने के लिए की गई थी कि :

- वित्तीय पहलू सहित योजना के कार्यान्वयन की पहल व्यापक थी;
- लाभार्थी पंजीकरण प्रक्रिया सभी योग्य लाभार्थियों को शामिल करने एवं अपात्र आवेदकों को अलग करने में सक्षम थी;
- अस्पतालों को सूचीबद्ध करने की प्रक्रिया में नियंत्रणों को व्यवहारिक रूप में लागू किया गया था;
- सूचीबद्ध अस्पतालों के दावों की प्रतिपूर्ति के लिए प्रक्रिया/नियंत्रण पर्याप्त और प्रभावी थे; और
- कपट-रोधी एवं शिकायत निवारण तंत्र के साथ एक प्रभावी निगरानी प्रणाली मौजूद थी।

⁷ राज्य सरकार के विशेष सचिव/अपर सचिव स्तर के अधिकारी।

⁸ डीआईयू में जिला अधिकारी (डीएम), सिविल सर्जन-सह-मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी (सीएमओ), जिला कार्यक्रम समन्वयक (डीपीसी) और जिला आईटी प्रबंधक (डीआईटीएम) शामिल थे।

⁹ योजना के कार्यान्वयन में इसे सहयोग देने के लिए एसएचए द्वारा नियुक्त एक एजेंसी। कार्यान्वयन सहायता एजेंसी की प्रमुख भूमिकाओं में लाभार्थी की पहचान, आयुष्मान कार्ड तैयार करना, अस्पताल के सूची में शामिल होने और दावा भुगतान में सहयोग करना शामिल था।

1.4 लेखापरीक्षा मानदंड

लेखापरीक्षा मानदंड निम्नलिखित से प्राप्त किए गए थे :

- पीएमजेएवाई के कार्यान्वयन के लिए परिचालन दिशानिर्देश;
- सामाजिक-आर्थिक जाति जनगणना, 2011 के आंकड़े और राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2013 का डेटाबेस;
- स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार और एनएचए/एसएचए/बिहार सरकार द्वारा जारी प्रासंगिक मैनुअल, परिपत्र, आदेश एवं अधिसूचनाएं;
- सामान्य वित्तीय नियमावली (वित्त मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा जारी), बिहार वित्तीय नियमावली आदि में निहित प्रावधान; और
- प्रबंधन सूचना प्रणाली (एमआईएस) में प्रतिवेदित की गई भौतिक एवं वित्तीय प्रगति और पीएमजेएवाई की वेबसाइट पर उपलब्ध जानकारी/आंकड़े।

1.5 लेखापरीक्षा कार्यक्षेत्र, कार्यपद्धति और सीमाएं

लेखापरीक्षा कार्यक्षेत्र

सितंबर 2018 से मार्च 2021 की अवधि के लिए निष्पादन लेखापरीक्षा, बिहार स्वास्थ्य सुरक्षा समिति (नामित नोडल एजेंसी), चयनित 10 जिलों (जिला कार्यान्वयन इकाइयों) और इन 10 जिलों में चयनित¹⁰ 63 अस्पताल (23 निजी और 40 सार्वजनिक अस्पताल), जैसा कि **परिशिष्ट 1 और नीचे चित्र 1** में दर्शाया गया है, के अभिलेखों की नमूना-जाँच के माध्यम से जुलाई 2021 से फरवरी 2022 के बीच की गई थी।

चित्र 1: बिहार में चयनित जिले



¹⁰ आकार के प्रतिचयन के अनुपातिक संभाव्यता का उपयोग करते हुए बिहार के चार क्षेत्रों के 10 जिलों का चयन किया गया। 63 अस्पतालों (चयनित 10 जिलों में न्यूनतम 2 और अधिकतम 8 के साथ 25 प्रतिशत अस्पताल) को चयनित किया गया था, जिसमें सार्वजनिक और निजी अस्पतालों, ग्रामीण और शहरी अस्पतालों, जिला अस्पतालों, सामान्य अस्पतालों और विशेष अस्पतालों को पर्याप्त प्रतिनिधित्व देते हुए निर्णायक नमूने का उपयोग करके चयनित किया गया।

इसके अलावा, मार्च 2024 तक लेखापरीक्षा निष्कर्षों¹¹ को अद्यतन करने के लिए, अगस्त 2024 से अक्टूबर 2024 के दौरान लेखापरीक्षा की गई थी।

लेखापरीक्षा कार्य पद्धति

लेखापरीक्षा कार्य पद्धति में अभिलेखों का नमूना-जाँच, लेखापरीक्षा ज्ञापन/प्रश्नावली पर प्रतिक्रिया प्राप्त करना और लाभार्थी की पहचान से संबंधित विभिन्न आंकड़ों का विश्लेषण, अस्पताल का सूचीबद्धकरण और लेनदेन प्रबंधन जैसा कि बिहार स्वास्थ्य सुरक्षा समिति अर्थात् एसएचए द्वारा प्रस्तुत किया गया, शामिल है। इसके अलावा, योजना के बारे में लाभार्थियों की प्रतिक्रिया प्राप्त करने के लिए 40 ग्राम पंचायतों (जीपी) और 10 शहरी स्थानीय निकायों (यूएलबी) और 63 अस्पतालों में 590 पीएमजेएवाई लाभार्थियों का सर्वेक्षण भी किया गया था (परिशिष्ट 1.2)।

लेखापरीक्षा उद्देश्य, मानदंड, कार्यक्षेत्र, पद्धति पर चर्चा के लिए अपर मुख्य सचिव, स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार और मुख्य कार्यकारी अधिकारी, एसएचए के साथ एक अंतर्गमन सम्मेलन आयोजित (अगस्त 2021) किया गया था। लेखापरीक्षा अवलोकनों पर विभाग का विचार जानने के लिए एक बहिर्गमन सम्मेलन आयोजित (अप्रैल 2022) किया गया था।

इस निष्पादन लेखापरीक्षा की सीमाएं

सितंबर 2018 से मार्च 2021 की अवधि के लिए किये गये इस निष्पादन लेखापरीक्षा की कई सीमाएँ थीं। एसएचए ने पीएमजेएवाई के लाभार्थी पहचान प्रणाली डेटाबेस (बीआईएस)¹² का लॉगिन आईडी/पासवर्ड¹³ या अभिगमन प्रदान नहीं किया। लेखापरीक्षा पहुंच जोखिम मूल्यांकन, अनुसंधान और विश्लेषणात्मक रिपोर्टिंग (आरएडीएआर)¹⁴ प्रणाली के 'व्यू ओनली' अभिगमन तक सीमित थी।

लेखापरीक्षा निष्कर्षों को अद्यतन करते समय, एसएचए ने बीआईएस, ट्रॉजेक्शन मैनेजमेंट सिस्टम (टीएमएस)¹⁵ एवं अस्पताल सूचीबद्धन प्रबंधन (एचईएम)¹⁶ आदि से संबंधित आंकड़े उपलब्ध कराये। हालांकि, एसएचए ने लेखापरीक्षा मांग के बावजूद, फिर से पीएमजेएवाई के बीआईएस डेटाबेस का लॉगिन आईडी/पासवर्ड या अभिगमन प्रदान नहीं किया। इसके अलावा, बीएसएसएसएस द्वारा आंकड़ों की पूर्णता और निरंतरता के संबंध में प्रमाणपत्र भी प्रदान नहीं किया गया था। इस प्रकार, आंकड़ों का विश्लेषण एसएचए द्वारा प्रदान किए गए आंकड़े तक सीमित था और उस पर आधारित था।

¹¹ 590 पीएमजेएवाई लाभार्थियों के लाभार्थी सर्वेक्षण के संबंध में लेखापरीक्षा निष्कर्षों को छोड़कर, जैसा कि इस निष्पादन लेखापरीक्षा के कंडिका 1.11 में चर्चा की गई है।

¹² पीएमजेएवाई के तहत बीआईएस मॉड्यूल लाभार्थियों को खोजने, उन्हें डेटाबेस से प्रमाणित करने और लाभार्थी पंजीकरण बनाने में सहायता करता है।

¹³ पीएमजेएवाई डैशबोर्ड विभिन्न डेटासेट {लाभार्थी पहचान प्रणाली (बीआईएस), अस्पताल सूचीबद्धता प्रणाली (एचईएम), लेनदेन प्रबंधन प्रणाली (टीएमएस) आदि} पर एक समग्र और ड्रिल डाउन व्यू की अनुमति देता है, जो पीएमजेएवाई डेटा वेयरहाउस (बीआईएस, एचईएम, टीएमएस आदि पीएमजेएवाई प्रणाली के भीतर अलग डेटाबेस हैं) में एकीकृत है। पीएमजेएवाई डैशबोर्ड का उपयोग लेनदेन की वास्तविक समय रिपोर्टिंग, निष्पादन का मूल्यांकन करने और उपयोग के रुझान को समझने के लिए किया जाता है।

¹⁴ योजना के तहत उपयोगिता पैटर्न की निगरानी और विश्लेषण करने के लिए मॉड्यूल।

¹⁵ टीएमएस मॉड्यूल अस्पताल के दावों और वित्तीय निपटान के लिए भर्ती, उपचार एवं छुट्टी और उसके बाद के रोगी डेटा को कैप्चर करने की अनुमति देता है।

¹⁶ पैन्ल में शामिल होने के लिए अस्पतालों के पंजीकरण और अनुमोदन के लिए मॉड्यूल।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

1.6 वित्तीय प्रबंधन

योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार, पीएमजेएवाई के तहत होने वाले व्यय को केंद्र और राज्य सरकारों के बीच 60:40 के अनुपात में साझा किया जाना था। केंद्र और राज्य सरकारों को अनुदान एवं प्रशासनिक व्यय के संचालन के लिए एक अलग निर्दिष्ट एस्करो खाता खोलने की आवश्यकता थी, जिसके माध्यम से प्रीमियम का भुगतान अर्थात् राज्य और केंद्र सरकार के प्रीमियम का अंश जारी किया जाना था। राज्य को एसएचए के अलग नामित एस्करो खाते में अपने प्रशासनिक व्यय के अंश के साथ अपना अंश अग्रिम रूप से जारी करना था।

1.6.1 वित्तीय अवलोकन

वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान पीएमजेएवाई के प्रशासनिक खाते और एस्करो खाते¹⁷ के तहत केंद्र और राज्य के अंश के रूप में प्राप्त निधि और उसके विरुद्ध व्यय की गई निधि को तालिका 1.1 में दर्शाया गया है।

तालिका 1.1: वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान योजना का वित्तीय अवलोकन

(राशि ₹ करोड़ में)

वित्तीय वर्ष	खाता	प्रारम्भिक शेष	केंद्रांश	राज्यांश	कुल उपलब्ध निधि	किया गया व्यय	अंतशेष
2018-19	प्रशासनिक	0	16.34	0	16.34	2.40	13.94
	एस्करो	0	71.93	50	121.93	2.47	119.46
	कुल	0	88.27	50	138.27	4.87	133.40
2019-20	प्रशासनिक	13.94	4.42	15.89	34.25	12.34	21.91
	एस्करो	119.46	78.07	47.95	245.48	107.86	137.62
	कुल	133.40	82.49	63.84	279.73	120.20	159.53
2020-21	प्रशासनिक	21.91	0.00	0.00	21.91	14.01	7.90
	एस्करो	137.62	0.00	0.00	137.62	70.47	67.15
	कुल	159.53	0.00	0.00	159.53	84.48	75.05
2021-22	प्रशासनिक	7.90	3.81	19.68	31.39	29.36	2.03
	एस्करो	67.15	55.95	80.00	203.10	111.75	91.35
	कुल	75.05	59.76	99.68	234.49	141.11	93.38
2022-23	प्रशासनिक	2.03	23.69	9.43	35.15	9.91	25.24
	एस्करो	91.35	121.82	55.57	268.74	215.49	53.25
	कुल	93.38	145.51	65.00	303.89	225.40	78.49
2023-24 [#]	प्रशासनिक	25.24	0.00	10.00	35.24	14.87	20.37
	एस्करो	53.25	172.50	100.00	325.75	292.54	33.21
	कुल	78.49	172.50	110.00	360.99	307.41	53.58

(स्रोत: बीएसएसएस)

*वित्तीय वर्ष 2019-20 के अंत में ₹159.53 करोड़ की राशि के भारी अंतशेष के कारण, वित्तीय वर्ष 2020-21 के दौरान केंद्र और राज्य का अंश जारी नहीं किया गया था।

[#]अनंतिम (जैसा कि 2023-24 के खातों को अभी अनंतिम रूप दिया जाना बाकी था)।

¹⁷ **प्रशासनिक खाता:** मानव संसाधन, कार्यालय व्यय, आईटी अवसंरचना, आईईसी गतिविधियों, आकस्मिकताओं आदि के व्यय से संबंधित है। **एस्करो खाता:** उपचार लागत के व्यय से संबंधित है।

तालिका 1.1 से यह स्पष्ट है कि वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान ₹ 53.58 करोड़ (कुल उपलब्ध निधियों का 15 प्रतिशत) से ₹159.53 करोड़ (कुल उपलब्ध निधियों का 57 प्रतिशत) तक का भारी अंतशेष था। वित्तीय वर्ष 2018-19, 2019-20, 2022-23 और 2023-24 के दौरान प्रशासनिक खाते के तहत और वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान एस्करो खाते के तहत भारी अंतशेष, योजना के कार्यान्वयन के लिए खराब वित्तीय प्रबंधन का संकेतक था। प्रत्याशित व्यय से कम व्यय इन कारणों से भी था: (i) 31 मार्च 2024 तक लाभार्थियों का विलंबित और खराब सत्यापन (केवल 2.56 करोड़ यानी कुल 6.18 करोड़ लाभार्थियों का 41 प्रतिशत) (ii) वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान 2.56 करोड़ सत्यापित लाभार्थियों में से केवल 4.89 लाख लाभार्थियों (1.91 प्रतिशत) द्वारा योजना का लाभ उठाया जाना (**कंडिका 1.7**) जिनको 8.10 लाख दावों के लिए ₹ 911.54 करोड़ का भुगतान किया गया (**कंडिका 1.9**) और (iii) योजना के तहत सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) गतिविधियों (**कंडिका 1.7.3**) और क्षमता निर्माण (**कंडिका 1.7.4**) पर कम व्यय, जैसा कि उत्तरवर्ती कंडिकाओं में चर्चा की गई है।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि पीएमजेएवाई के लिए, केंद्र सरकार और राज्य सरकार के बीच सहभाजन अनुपात 60:40 था। राज्य सरकार से समय-समय पर धनराशि प्राप्त की गई और तदनुसार एनएचए से आनुपातिक राशि प्राप्त की गई।

राज्य का जवाब, लेखापरीक्षा अवलोकन के अनुरूप नहीं था।

1.6.2 राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आरएसबीवाई) निधियों पर अर्जित ब्याज का एनएचए को अंतरित न करना

योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार, अनुदान प्राप्त करने हेतु नामित खातों में अव्ययित पड़ी राशि के कारण केंद्रांश पर कोई ब्याज अर्जित होने की स्थिति में, अर्जित ब्याज पर दावे का पहला अधिकार केंद्र सरकार का होगा और यह एनएचए को वापस अंतरित किया जाएगा।

इसके अलावा, एनएचए और एसएचए के बीच हुए पत्राचार (दिसंबर 2018) के अनुसार, राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आरएसबीवाई)¹⁸ की अव्ययित शेष राशि को पीएमजेएवाई के कार्यान्वयन के लिए उपलब्ध निधि के भाग के रूप में माना गया था। तदनुसार, राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के निधियों पर अर्जित ब्याज को एनएचए को अंतरित किया जाना था।

लेखापरीक्षा ने पाया कि ₹ 30.33 करोड़ की राशि राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की निधियों पर ब्याज के रूप में अर्जित (मार्च 2024) की गई थी। यद्यपि, इस राशि का केंद्र और राज्य के हिस्सों के बीच का बँटवारा, लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया था, तथापि यह देखा गया कि बीएसएसएस द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की निधियों पर अर्जित ब्याज भी एनएचए को अंतरित नहीं किया गया था।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की निधि के संबंध में भारत सरकार से आवश्यक मार्गदर्शन मांगा (जून 2020/मार्च 2022/अक्टूबर 2024) गया था।

¹⁸ असंगठित क्षेत्र और गरीबी रेखा से नीचे की आबादी के कामगारों को प्रति परिवार ₹ 30,000 प्रति वर्ष (पाँच सदस्यों के लिए) का नकदरहित स्वास्थ्य बीमा कवरेज प्रदान करने के लिए भारत सरकार द्वारा शुरू की गई एक केन्द्रीय प्रायोजित योजना (2008)।

1.6.3 दिशानिर्देशों के अनुसार प्रशासनिक व्यय हेतु निधियों का उपयोग न करना

पीएमजेएवाई दिशानिर्देशों के अनुसार, प्रशासनिक व्यय के लिए निधि का उपयोग मानव संसाधन (15 प्रतिशत), कार्यालय व्यय (20 प्रतिशत), सूचना तकनीक अवसंरचना (25 प्रतिशत), सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) गतिविधियाँ (25 प्रतिशत) एवं आकस्मिकताओं (15 प्रतिशत) पर किया जाना था।

लेखापरीक्षा द्वारा पाया गया कि बीएसएसएस ने दिशानिर्देशों के तहत निर्धारित शर्तों के अनुसार प्रशासनिक व्यय के लिए आवंटित राशि का उपयोग नहीं किया, जैसा कि तालिका 1.2 में दिखाया गया है।

तालिका 1.2: दिशानिर्देशों के अनुसार वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान प्रशासनिक व्यय से संबंधित निधियों का उपयोग न किया जाना

विवरण	किए जाने वाले व्यय का प्रतिशत	किया गया वास्तविक व्यय (प्रशासनिक व्यय के लिए उपलब्ध* निधियों में से) (राशि ₹ लाख में एवं व्यय प्रतिशत कोष्ठक में)					
		2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24#
मानव संसाधन	15	70 (4.28)	303.46 (8.86)	560.93 (25.60)	593.87 (18.92)	722.53 (20.56)	1,055.11 (29.94)
कार्यालय व्यय	20	170.03 (10.41)	848.33 (24.77)	317.16 (14.48)	122.59 (3.91)	99.55 (2.83)	69.45 (1.97)
सूचना तकनीक अवसंरचना	25	0	0	48.41 (2.21)	100.08 (3.19)	30.39 (0.86)	3.97 (0.11)
सूचना, शिक्षा और संचार गतिविधियाँ	25	0.16 (0.01)	82.11 (2.40)	333.57 (15.22)	171.00 (5.45)	138.89 (3.95)	36.51 (1.04)
आकस्मिकता	15	0	0	140.83 (6.43)	1,948.58 (62.08)	0	321.00 (9.11)

(स्रोत: पीएमजेएवाई दिशानिर्देश और बीएसएसएस)

* वित्तीय वर्ष 2018-19, 2019-20, 2020-21, 2021-22, 2022-23 एवं 2023-24 के दौरान सारणीबद्ध मदों के लिए उपलब्ध निधि (ब्याज राशि को छोड़कर) क्रमशः ₹ 16.34 करोड़, ₹ 34.25 करोड़, ₹ 21.91 करोड़, ₹ 31.39 करोड़, ₹ 35.15 करोड़, तथा ₹ 35.24 करोड़, रुपये थे।

अनंतिम (जैसा कि वित्तीय वर्ष 2023-24 के खातों को अभी अंतिम रूप दिया जाना बाकी था)

तालिका 1.2 से यह देखा जा सकता है कि प्रशासनिक व्यय का 25 प्रतिशत आईईसी गतिविधियों और आईटी बुनियादी ढांचे, पर किया जाना था। लेखापरीक्षा ने पाया कि वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान आईईसी गतिविधियों पर 0.01 से लेकर 5.45 प्रतिशत (वित्तीय वर्ष 2020-21 के दौरान 15.22 प्रतिशत व्यय को छोड़कर) और आईटी बुनियादी ढांचे पर शून्य से लेकर 3.19 प्रतिशत तक काफी कम व्यय हुआ, जिसने लाभार्थियों के बीच जागरूकता गतिविधियों को प्रभावित किया (कड़िका 1.7.3)।

बीएसएसएस के सीईओ ने (जनवरी 2025) जवाब दिया कि: (i) एनएचए द्वारा किए गए प्रावधानों के अनुसार सभी घटकों पर व्यय किया गया था (ii) कुछ घटकों में कम व्यय कोविड-19 महामारी के कारण था और व्यय योजना की वास्तविक आवश्यकता के अनुसार था (iii) एनएचए ने केवल अगस्त 2020 में प्रशासनिक निधियों के व्यय पर विस्तृत दिशानिर्देश जारी किए थे और (iv) किया गया व्यय एनएचए द्वारा निर्धारित सीमा और योजना की आवश्यकता के भीतर था।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान आईईसी गतिविधियों (0.01 प्रतिशत से 15.22 प्रतिशत) और आईटी बुनियादी ढांचे (शून्य से 3.19 प्रतिशत तक) जैसे महत्वपूर्ण पहलू पर काफी कम व्यय हुआ था, जिसने योजना के कार्यान्वयन को प्रभावित किया था।

1.6.4 मुख्यमंत्री जन आरोग्य योजना (एमएमजेएवाई) के कार्यान्वयन के लिए पीएमजेएवाई निधियों का विचलन

बिहार में लाभार्थी परिवारों की संख्या 1.21 करोड़ तक बढ़ाने के भारत सरकार के निर्णय (जनवरी 2022) का पालन करने के लिए, राज्य सरकार ने एनएफएसए, 2013 (जैसा कि **कंडिका 1.1** में चर्चा की गई है) के तहत आच्छादित किए गए परिवारों के आधार सीडेड आंकड़ों का उपयोग करने का निर्णय (अप्रैल 2022) लिया। निर्णय के अनुसार, पीएमजेएवाई के तहत पहले 1.21 करोड़ लाभार्थी परिवारों को आच्छादित करने के बाद, एनएफएसए डेटाबेस के शेष परिवारों को एमएमजेएवाई, जो अप्रैल 2022 में शुरू की गई एक राज्य प्रायोजित योजना है, के तहत आच्छादित किया जाना था। यह भी निर्णय लिया गया कि एमएमजेएवाई को पीएमजेएवाई के मौजूदा आईटी प्लेटफॉर्म के माध्यम से लागू किया जाएगा।

राज्य सरकार के अभिलेखों (फरवरी 2024) के अनुसार, कुल 1.79 करोड़ परिवारों को एनएफएसए, 2013 के तहत आच्छादित किया गया था। पीएमजेएवाई के तहत पहले 1.21 करोड़ लाभार्थी परिवारों को आच्छादित करने के बाद, शेष 0.58 करोड़ परिवारों को एमएमजेएवाई के तहत आच्छादित किया जाना था। बीएसएसएस द्वारा प्रदान की गई जानकारी (अक्टूबर 2024) के अनुसार, 15 मई 2024 तक पीएमजेएवाई के तहत 1.21 करोड़ लाभार्थी परिवारों का सत्यापन किया गया था। हालांकि, पीएमजेएवाई डैशबोर्ड (dashboard.pmjay.gov.in) पर उपलब्ध आंकड़ों (2 सितंबर 2024 को) के अनुसार, योजना के तहत सत्यापित किए जाने वाले 1.21 करोड़ लाभार्थी परिवारों के मुकाबले, राज्य में 1.55 करोड़ लाभार्थी परिवारों का सत्यापन किया गया था, जिसका अर्थ है कि एमएमजेएवाई के तहत 0.34 करोड़ लाभार्थी परिवारों का सत्यापन किया गया था।

इस बीच, बीएसएसएस ने एमएमजेएवाई के कार्यान्वयन के लिए ऋण के रूप में अपने प्रशासनिक और योजना शीर्षों के तहत उपलब्ध पीएमजेएवाई निधि का उपयोग करने और राज्य सरकार के हिस्से से निधि प्राप्त होने के बाद खर्च की गई राशि को समायोजित करने का निर्णय लिया (जुलाई 2022)। एनएचए के निर्देशों के अनुसार, पीएमजेएवाई के लिए आवंटित निधि का उपयोग केवल इस योजना के कार्यान्वयन के लिए किया जाना था और इसका उपयोग किसी अन्य योजना के लिए नहीं किया जाना था। इसलिए, बीएसएसएस का यह निर्णय एनएचए के निर्देशों का उल्लंघन था।

लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि बिहार सरकार ने अक्टूबर 2024 तक एमएमजेएवाई के कार्यान्वयन के लिए निधि जारी नहीं की थी। इसके बजाय, बीएसएसएस ने एमएमजेएवाई लाभार्थियों के सत्यापन और दावों के भुगतान पर पीएमजेएवाई निधि से व्यय किया, जिसके परिणामस्वरूप एमएमजेएवाई के कार्यान्वयन के लिए पीएमजेएवाई निधि का विचलन हुआ। हालांकि, सत्यापित परिवारों की संख्या, लाभार्थियों के सत्यापन पर किए गए व्यय की राशि और एमएमजेएवाई के संबंध में दावों के भुगतान का ब्यौरा लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया था। इन विवरणों के अभाव में, एमएमजेएवाई की ओर विचलित किए गए पीएमजेएवाई निधि के परिमाण को सुनिश्चित नहीं किया जा सका।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि: (i) एमएमजेएवाई के तहत लाभार्थियों की संख्या और उपचार के आंकड़ों को बीएसएसएस द्वारा अलग किया जा रहा है। बीएसएसएस द्वारा अंतिम गणना आंकड़ों और एनएचए से इसके सत्यापन के बाद, एमएमजेएवाई के तहत उपयोग की जाने वाली राशि पीएमजेएवाई खाते में अंतरित कर दी जाएगी (ii) बीएसएसएस ने एनएचए से अनुरोध किया था कि एमएमजेएवाई के तहत किए गए भुगतानों के लिए अलग खाता बनाए रखने के लिए टीएमएस पोर्टल में मामलों/लाभार्थियों की अलग टैगिंग प्रदान की जाए, जो अभी तक प्रदान नहीं किया गया था (iii) एमएमजेएवाई के लिए अब तक कोई दावा भुगतान नहीं किया गया था (iv) स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार ने नवंबर 2024 में एमएमजेएवाई के लिए ₹ 25 करोड़ दिए थे। एमएमजेएवाई के तहत प्राप्त उपचारों की संख्या, उसमें शामिल राशि और संबंधित अस्पतालों

को पहले से किए गए भुगतान की गणना/निर्धारण के बाद, एमएमजेएवाई के तहत प्राप्त धन से पीएमजेएवाई खाते में धन का समायोजन/अंतरण किया जाएगा।

उत्तर ने लेखापरीक्षा निष्कर्षों की पुष्टि की। इसके अलावा, एमएमजेएवाई के भुगतान के लिए दावा नहीं करना स्वीकार्य नहीं था क्योंकि बीएसएसएस ने एनएचए से अनुरोध किया था कि एमएमजेएवाई के तहत भुगतान की गई वास्तविक दावा राशि का पता लगाने के लिए टीएमएस पोर्टल में मामलों/लाभार्थियों की अलग टैगिंग प्रदान की जाए। इसलिए, यह स्पष्ट था कि बीएसएसएस टीएमएस पोर्टल में टैगिंग के बिना एमएमजेएवाई के संबंध में आंकड़ों को अलग करने में असमर्थ था। इसके अलावा, यद्यपि राज्य ने एमएमजेएवाई की घोषणा (अप्रैल 2022) की, तथापि अक्टूबर 2024 तक इस योजना के लिए कोई निधि प्रदान नहीं किया गया था।

अनुशंसा 1: राज्य सरकार दिशानिर्देशों में निर्धारित प्रावधानों के अनुसार, विशेष रूप से आईईसी गतिविधियों पर होने वाले व्ययों के लिए, एस्करो/प्रशासनिक व्ययों में आवंटित निधि का उपयोग कर सकती है।

1.7 लाभार्थी पहचान और सत्यापन

पीएमजेएवाई ने अभाव और व्यवसाय मानदंडों के आधार पर एसईसीसी, 2011 के तहत चिन्हित लाभार्थियों को आच्छादित किया था। इन लाभार्थियों की पहचान और सत्यापन के लिए विस्तृत दिशानिर्देश एनएचए द्वारा दिए गए थे, जबकि वास्तविक सत्यापन/मान्यकरण एसएचए द्वारा किया जाना था। लाभार्थी की पहचान और पंजीकरण प्रक्रिया के विभिन्न चरणों को नीचे संक्षेप में प्रस्तुत किया गया है:

- क. 'लाभार्थी पहचान प्रणाली (बीआईएस)' के माध्यम से लाभार्थी आंकड़ों (नाम और स्थान, राशन कार्ड या मोबाइल नंबर) की खोज करना,
- ख. निर्धारित दस्तावेजों के माध्यम से व्यक्ति/परिवार का सत्यापन, और,
- ग. अनुमोदन के बाद आयुष्मान कार्ड बनाना।

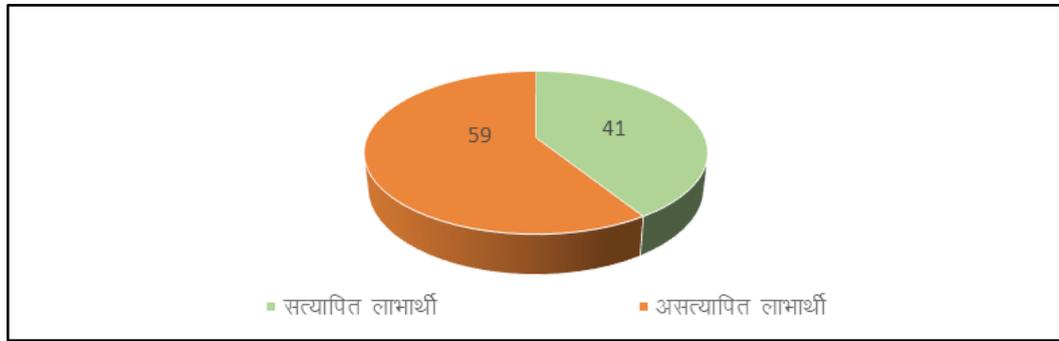
प्रारंभ में आयुष्मान कार्ड जारी करने के लिए प्राथमिक संदर्भ डेटाबेस एसईसीसी डेटाबेस था। इसके बाद (फरवरी 2022)¹⁹ राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों को ऐसे मामलों में गैर-एसईसीसी डेटाबेस से लाभार्थियों को टैग करने की सुविधा प्रदान की गई थी, जहां पात्र लाभार्थी एसईसीसी, 2011 में पहचान से बाहर/अप्राप्य थे। हालांकि, गैर-एसईसीसी डेटाबेस से इस सत्यापन को करते समय राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों को निम्नलिखित सुनिश्चित करना था:

- i. लाभार्थी की सामाजिक-आर्थिक प्रोफाइल पात्र एसईसीसी लाभार्थियों से मेल खाती है।
- ii. भौगोलिक प्रसार और जिला समानता मूल एसईसीसी लाभार्थियों के डेटाबेस के बराबर है।
- iii. साझा किए गए लाभार्थियों का डेटाबेस आधार प्रमाणित होना चाहिए।
- iv. बहु-लाभार्थी डेटाबेस का उपयोग करते समय, परिवार और व्यक्तिगत स्तरों पर लाभार्थियों का दोहराव समाप्त किया जाना चाहिए।
- v. गैर-सत्यापित मामलों को लाभार्थी डेटाबेस से हटाया जाना।

राज्य स्तरीय सत्यापन: योजना के तहत राज्य में 1.21 करोड़ लाभार्थी परिवारों सहित 6.18 करोड़ लाभार्थियों को आच्छादित करने के भारत सरकार के निर्णय (जनवरी 2022) के विरुद्ध, 1.18 करोड़ परिवारों (97 प्रतिशत) और 2.56 करोड़ लाभार्थियों (41 प्रतिशत) को 31 मार्च 2024 तक सत्यापित किया गया था, जैसा कि चार्ट 1.2 में दर्शाया गया है।

¹⁹ कार्यालय ज्ञापन सं. एस-12012/183/2022-एनएचए (पीटी. I) दिनांक 01.02.2022।

चार्ट 1.2: मार्च 2024 तक सत्यापित लाभार्थी (प्रतिशत में)



(स्रोत: बीएसएसएस)

31 मार्च 2024 तक कुल सत्यापित परिवारों/लाभार्थियों में से 4.61 लाख²⁰ परिवारों (3.91 प्रतिशत) और 4.89 लाख लाभार्थियों (1.91 प्रतिशत) ने योजना का लाभ उठाया।

जिला स्तरीय सत्यापन: मार्च 2024 तक योजना के तहत सत्यापित किये जाने वाले और वास्तव में सत्यापित किए गये परिवारों और लाभार्थियों के जिलेवार लक्ष्य से संबंधित आंकड़ा/जानकारी बीएसएसएस द्वारा लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया। हालांकि, योजना के इनसाइट पोर्टल²¹ पर उपलब्ध आंकड़ों के अनुसार, 16 अक्टूबर 2023 तक²², कुछ जिलों में लाभार्थियों का सत्यापन काफी कम था। अररिया (7.77 प्रतिशत), कटिहार (9.07 प्रतिशत), खगड़िया (9.58 प्रतिशत), पूर्वी चंपारण (9.93 प्रतिशत) में कुल चिन्हित लाभार्थियों की सत्यापन संख्या 10 प्रतिशत से कम (**परिशिष्ट 1.3**) रही थी। इस प्रकार, कार्यान्वयन के लगभग छह वर्षों के बाद भी, मार्च 2024 तक योजना के 59 प्रतिशत लाभार्थियों का सत्यापन किया जाना शेष था, जो यह इंगित करता है कि लाभार्थियों को विलंब और कम संख्या में सत्यापित किया जा रहा था।

यह मुख्य रूप से इस तथ्य के कारण था कि: आईसीसी गतिविधियां, जो योजना के बारे में लाभार्थियों के बीच जागरूकता पैदा करने के लिए महत्वपूर्ण थीं, वह अपर्याप्त थीं; और योजना कार्यान्वयन में शामिल कर्मियों की क्षमता निर्माण अपर्याप्त था। इसके अलावा, यह देखा गया कि सभी 1.08 करोड़ पीएमजेएवाई लाभार्थी परिवारों को आच्छादित करने के लिए सहायता प्रदान करने हेतु राज्य द्वारा कार्यान्वयन सहायता एजेंसियों/एजेंसी को नियुक्त किया जाना था। तथापि, बीएसएसएस और आईएसए के बीच निष्पादित अनुबंध में केवल सूचीबद्ध अस्पतालों में प्राप्त लाभार्थी पहचान सत्यापन अनुरोधों के प्रसंस्करण और अनुमोदन का प्रावधान किया गया था और इसमें अन्य पात्र लाभार्थियों के सत्यापन अनुरोध शामिल नहीं थे, जिससे कम संख्या में सत्यापन हुआ (जैसा कि **कंडिका 1.7.1** में वर्णित किया गया है)।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि एसईसीसी आंकड़ों की चुनौतियों को देखते हुए और लाभार्थी कवरेज के विस्तार के लक्ष्य तक पहुंचने के लिए, राज्य सरकार ने फरवरी 2024 में एनएफएसए डेटाबेस को अपनाने का फैसला किया था। अब, बिहार में पीएमजेएवाई लाभार्थी परिवारों का 100 प्रतिशत कवरेज हासिल कर लिया गया है।

²⁰ पीएमजेएवाई के लेनदेन प्रबंधन प्रणाली (टीएमएस) मॉड्यूल के आंकड़ों से गणना की गई।

²¹ पीएमजेएवाई के समग्र संचालन और प्रदर्शन की निगरानी/मूल्यांकन के लिए एनएचए द्वारा विकसित एक पोर्टल (www.insights.pmjay.gov.in)।

²² 16.10.2023 के बाद लाभार्थियों के सत्यापन से संबंधित आंकड़ा पोर्टल पर उपलब्ध नहीं था।

सत्यापन के बारे में जवाब मौन था और स्वीकार्य नहीं था क्योंकि 31 मार्च 2024 (बीआईएस आंकड़ों के अनुसार) तक कुल लाभार्थियों में से केवल 41 प्रतिशत का सत्यापन किया गया था।

1.7.1 पीएमजेएवाई के लक्षित लाभार्थियों के पूरे समूह का समावेशन नहीं किया जाना

बीएसएसएस (यानी, एसएचए) को राज्य में योजना के कार्यान्वयन के लिए एक कार्यान्वयन सहायता एजेंसी (आईएसए) का चयन करना था। तदनुसार, बीएसएसएस ने योजना के कार्यान्वयन में सहायता करने के लिए आईएसए के चयन करने हेतु एक निविदा आमंत्रित (जुलाई 2018) की। निविदा दस्तावेज के उद्देश्य और कार्यक्षेत्र के अनुसार, आईएसए को राज्य में सभी 1.08 करोड़ पीएमजेएवाई लाभार्थी परिवार इकाइयों को आच्छादित करने के लिए सहायता प्रदान करनी थी।

बीएसएसएस ने निविदा को अंतिम रूप देने के बाद दो साल की अवधि के लिए 'मेडसेव हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए लिमिटेड (एजेंसी)' के साथ एक अनुबंध (अक्टूबर 2018) किया, जिसे बाद में फरवरी 2021 तक बढ़ा दिया गया था। हालांकि, अनुबंध दस्तावेजों की जाँच से पता चला कि, निविदा के विपरीत, अस्पतालों में केवल आयुष्मान मित्र/प्रधानमंत्री आरोग्य मित्र (पीएमएम) से प्राप्त लाभार्थी पहचान सत्यापन अनुरोधों के संसाधित करने और अनुमोदन के लिए ही एजेंसी के साथ अनुबंध किया गया था। इसलिए, अनुबंध की शर्तों के अनुसार, आईएसए के लिए अन्य पात्र लाभार्थियों के गैर-अस्पताल आधारित अनुरोधों को संसाधित करना अनिवार्य नहीं था। अनुबंध में इस विचलन का कोई कारण रिकॉर्ड पर उपलब्ध नहीं था। परिणामस्वरूप, जनवरी 2022 तक राज्य में केवल 13 प्रतिशत लाभार्थियों का सत्यापन किया जा सका, जो मार्च 2024 तक बढ़कर 41 प्रतिशत हो गया।

बीएसएसएस के सीईओ द्वारा जवाब दिया गया (फरवरी 2022) कि: (i) आदर्श निविदा दस्तावेज के अनुसार, चयनित आईएसए योजना में परिभाषित प्रक्रिया के अनुसार, अस्पतालों के आयुष्मान मित्रों से प्राप्त लाभार्थी पहचान सत्यापन अनुरोधों के प्रसंस्करण और अनुमोदन के लिए जिम्मेदार होगा (ii) चयनित आईएसए के साथ अनुबंध, निविदा शर्तों के अनुरूप किया गया था और तदनुसार काम आवंटित किया गया था। सीईओ द्वारा आगे जवाब दिया गया (अप्रैल 2022) कि निविदा दस्तावेज आईएसए को नियुक्त करने के लिए निर्गत किया गया था न कि लाभार्थी पहचान एजेंसी के रूप में काम करने के लिए और इस निविदा दस्तावेज के उद्देश्य और कार्यक्षेत्र में लाभार्थी पहचान प्रणाली से संबंधित किसी भी कार्य का उल्लेख नहीं था।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि आईएसए के चयन के लिए निविदा दस्तावेज (कंडिका-2 निविदादाताओं को निर्देश-खंड I) के अनुसार, कार्य का उद्देश्य और कार्यक्षेत्र राज्य में सभी पात्र पीएमजेएवाई लाभार्थियों को आच्छादित करने के लिए सहायता प्रदान करना था।

1.7.2 कार्य का अनियमित आवंटन और कार्यान्वयन सहायता एजेंसी को परिहार्य भुगतान

योजना के कार्यान्वयन के लिए बीएसएसएस ने क्लस्टर-वार कार्यान्वयन सहायता एजेंसियों (राज्य को दो समूहों क्लस्टर I और II में विभाजित करके) का चयन करने का निर्णय (जुलाई 2022) लिया। चयनित की जाने वाली एजेंसियों के लिए कार्यक्षेत्र में पूर्व-प्राधिकरण, अनुरोधों को संसाधित करना, दावा प्रबंधन, धोखाधड़ी का पता लगाना आदि शामिल थे। तदनुसार, बीएसएसएस ने प्रस्ताव के लिए एक मसौदा अनुरोध (आरएफपी) तैयार किया और एनएचए को स्वीकृति के लिए अग्रेषित किया (सितंबर 2022)। जवाब में, एनएचए ने

बीएसएसएस को निम्नलिखित इनपुट/निर्देश अग्रेषित किए (दिसंबर 2022):

- क्लस्टर-I के लिए चुने गए किसी भी बोलीदाता को क्लस्टर-II के तहत चयन के लिए विचार नहीं किया जाना चाहिए।
- इसके अलावा, यह सुनिश्चित करने के लिए कि दोनों क्लस्टर एक ही बोलीदाता को आवंटित नहीं किए गए हैं, एसएचए एक एकल वित्तीय बोली आमंत्रित कर सकता है, जिसमें बोलीदाताओं के पास क्लस्टर में से किसी एक के लिए बोली लगाने का विकल्प होगा और यदि कोई बोलीदाता दोनों क्लस्टरों के लिए बोली लगाना चाहता है, तो क्लस्टर की प्राथमिकता का संकेत दिया जा सकता है। ऐसी स्थिति में, एल-1 को उसके द्वारा चुना गया क्लस्टर आवंटित किया जाएगा और एल-2 को एल-1 की वित्तीय बोली से मेल खाने की शर्त के साथ इच्छा के अधीन दूसरे क्लस्टर को आवंटित किया जा सकता है, ताकि दोनों क्लस्टरों के लिए दरों की समानता सुनिश्चित की जा सके।

बीएसएसएस ने राज्य में क्लस्टर-I और II के लिए पीएमजेएवाई और अन्य राज्य प्रायोजित स्वास्थ्य प्रायोजित योजनाओं के कार्यान्वयन के लिए निविदाएं आमंत्रित (मार्च 2023) कीं।

लेखापरीक्षा ने पाया कि एनएचए के इनपुट/निर्देशों के विपरीत, बीएसएसएस ने दोनों क्लस्टरों के लिए अलग-अलग दरों पर (क्लस्टर-I के लिए ₹ 1.95 प्रति परिवार प्रति वर्ष और क्लस्टर-II के लिए ₹ 1.68 प्रति परिवार प्रति वर्ष) एक ही एजेंसी (फैमिली हेल्थ प्लान इंडियोरेंस टीपीए एलटीडी.) का चयन किया और दोनों क्लस्टरों के लिए एजेंसी के साथ अनुबंध (अगस्त 2023) किया गया। लेखापरीक्षा ने पाया कि दोनों क्लस्टरों के समान कार्य (योजना कार्यान्वयन से संबंधित) को अलग-अलग दरों पर एक एजेंसी को आवंटित करके, बीएसएसएस ने दरों की समानता सुनिश्चित नहीं की। इसने दोनों क्लस्टरों के लिए एजेंसी को ₹ 1.19 करोड़ (जीएसटी और आईटी के लिए टीडीएस सहित) का भुगतान (सितंबर 2024 तक) किया। बीएसएसएस के इस कार्य के परिणामस्वरूप आईएसए को अनियमित रूप से कार्य प्रदान किया गया और ₹ 8.80 लाख²³ का परिहार्य भुगतान किया गया।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि: (i) एनएचए के सुझाव की स्वीकृति के मामले में भी, एल-2 बोलीदाता की इच्छा एल-1 दर पर काम करने के लिए मांगी जानी थी, जिसे मोल-भाव के रूप में माना गया था, और बिहार वित्तीय नियमों के तहत इसकी सिफारिश नहीं की गई थी और (ii) दरों की समानता सुनिश्चित नहीं की जा सकी क्योंकि क्लस्टरों में जिलों की अलग-अलग संख्या के कारण दोनों क्लस्टरों के लिए मानव संसाधन आवश्यकताएं अलग-अलग थीं।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि क्लस्टर-I (61.37 लाख) और क्लस्टर-II (62.64 लाख) के तहत आच्छादित किए जाने वाले लाभार्थी परिवारों की संख्या लगभग समान थी और दोनों क्लस्टरों के लिए काम की प्रकृति भी समान थी। इसके अलावा, बीएसएसएस ने एक ही एजेंसी को दोनों कार्यों को आवंटित नहीं करने और दोनों क्लस्टरों के लिए दरों की समानता सुनिश्चित करने के एनएचए के अनुदेशों का पालन नहीं किया, जिसके परिणामस्वरूप कार्य का अनियमित आवंटन हुआ और साथ ही आईएसए को परिहार्य भुगतान भी हुआ।

²³ (₹ 1.95-₹ 1.68) = ₹ 0.27; परिहार्य भुगतान- 61,37,146 (क्लस्टर I में लाभार्थी परिवारों की संख्या) × ₹ 0.27/2 (उन तिमाहियों की संख्या जिनके लिए भुगतान किया गया था) = ₹ 8,28,514 । घटाव 10 प्रतिशत कटौती (दंड के कारण) = ₹ 82,851 । कुल परिहार्य भुगतान = ₹ 7,45,663 (₹ 8,28,514 - ₹ 82,851) × 1.18 (जीएसटी 18 प्रतिशत की दर से) = ₹ 8,79,882 ।

1.7.3 अपर्याप्त सूचना, शिक्षा और संचार गतिविधियाँ

पीएमजेएवाई लाभार्थी पहचान दिशानिर्देशों के अनुसार, लक्षित परिवारों के बीच सूचना, शिक्षा और संचार गतिविधियों (आईईसी) को चलाने के लिए राज्य जिम्मेदार था, ताकि वे अपनी पात्रता, लाभ आच्छादन, सूचीबद्ध अस्पतालों और पीएमजेएवाई के तहत सेवाओं का लाभ उठाने की प्रक्रिया से अवगत हों।

आईईसी की भूमिका जागरूकता बढ़ाने और योजना के बारे में लक्षित वर्गों को शिक्षित करने, सटीक जानकारी का प्रसार करने, महत्वपूर्ण अंतर्दृष्टि के आधार पर संचार विकसित करने, उपयोगकर्ता के अनुकूल आईईसी सामग्री बनाने, प्रासंगिक संचार चैनलों का चयन करने और उचित समय पर संदेशों को लक्षित वर्गों के बीच पहुंच और प्रभाव को अधिकतम करने के लिए, प्रचालित करने के लिए थी। एसएचए के लिए आवश्यक था: (i) राज्य स्तर पर एक आईईसी कोषांग का गठन (ii) आवश्यक आईईसी कर्मियों की भर्ती/नियुक्ति करना (iii) राज्य स्तर पर आईईसी रणनीति के डिजाइन और कार्यान्वयन पहलुओं पर काम करने के लिए एक आईईसी प्रबंधक और एक आईईसी अधिकारी नियुक्त करना (iv) आईईसी उद्देश्यों को निर्धारित करना (v) एक व्यापक आईईसी योजना तैयार करना और (vi) पीएमजेएवाई को बढ़ावा देने के लिए प्रासंगिक लक्षित वर्गों की पहचान करना।

इस संदर्भ में लेखापरीक्षा ने निम्नलिखित अवलोकित किया :

(i) दिशानिर्देशों के अनुसार आईईसी कोषांग का गठन नहीं किया जाना

लेखापरीक्षा ने अवलोकित किया कि आईईसी प्रबंधक को बीएसएसएस द्वारा मार्च 2020 में नियुक्त किया गया था, यानि योजना के लागू होने के डेढ़ साल बाद। इसके अलावा, आईईसी प्रबंधक, दक्षता निर्माण गतिविधियों का कार्य भी देख रहे थे, और इसलिए, आईईसी गतिविधियों से संबंधित कार्य के लिए पूर्णतः उपलब्ध नहीं थे। इसके अलावा, आईईसी कोषांग का गठन अप्रैल 2022 में यानि योजना की शुरुआत के साढ़े तीन साल से अधिक समय के बाद किया गया था। यह भी अवलोकित किया गया कि अभियानों और संबंधित कार्यों पर काम करने के लिए एक आईईसी अधिकारी को सितंबर 2024 तक नियुक्त नहीं किया गया था।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि क्षमता निर्माण और आईईसी प्रबंधक को मार्च 2020 में नियुक्त किया गया था। शुरुआती डेढ़ वर्षों के दौरान, एनएचए, एसएचएसबी और कार्यक्रम प्रबंधन इकाई और बीएसएसएस के तहत अन्य सलाहकारों द्वारा आईईसी गतिविधियों को अंजाम दिया गया था। इस प्रकार, आईईसी सेल की अनुपस्थिति ने पीएमजेएवाई आईईसी से संबंधित कार्य और गतिविधियों को बाधित नहीं किया। एसएचए को उनकी आवश्यकताओं के आधार पर आईईसी सेल बनाने की स्वतंत्रता दी गई थी। वित्तीय भार को रोकने के लिए, आईईसी अधिकारी का पद सृजित नहीं किया गया था।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि आईईसी गतिविधियां लाभार्थियों को योजना और उनकी पात्रता, लाभ आच्छादन, सूचीबद्ध अस्पतालों और योजना के तहत सेवाओं का लाभ उठाने की प्रक्रिया के बारे में जागरूक करने के लिए महत्वपूर्ण थीं। इसलिए, बीएसएसएस को उचित आईईसी गतिविधियों को सुनिश्चित करने के लिए पर्याप्त व्यय करना आवश्यक था।

(ii) आईईसी योजना तैयार न करना

एसएचए के लिए आईईसी गतिविधियों की दिशानिर्देश पुस्तिका के अनुसार, एसएचए को लक्षित वर्गों तक पहुँचने के लिए एक व्यापक आईईसी योजना तैयार करने की आवश्यकता थी। जिला स्तर पर आईईसी योजना के समन्वय और कार्यान्वयन के लिए, एसएचए को जिला

कार्यक्रम समन्वयक और जिला शिकायत प्रबंधक सहित जिला नोडल अधिकारी और उनकी टीम के साथ काम करना था।

लेखापरीक्षा ने अवलोकित किया कि बीएसएसएस ने वित्तीय वर्ष 2018-19 और 2019-20 के लिए आईईसी योजना तैयार नहीं की थी। हालांकि इस अवधि के दौरान कुछ आईईसी गतिविधियां, जैसे: प्रिंट और रेडियो विज्ञापन, प्रदर्शनी स्टॉल आदि शुरू की गईं, लेकिन वे छिटपुट थे और लक्षित लाभार्थियों की अधिकतम कवरेज सुनिश्चित करने के लिए नियोजित या संगठित तरीके से लागू नहीं किए गए थे।

वित्तीय वर्ष 2020-21 से 2023-24 के लिए आईईसी योजनाएं बीएसएसएस द्वारा तैयार और अनुमोदित की गई थीं। हालांकि इन अनुमोदित आईईसी योजनाओं के अनुसार कुछ कार्यकलाप नहीं किए गए थे। उदाहरण के लिए, 'कठपुतली प्रदर्शनी (2020-21)', 'नुकड़ नाटक (2020-21 एवं 2021-22)', 'पॉकेटबुक का प्रकाशन (2020-21)', 'जागरूकता कार्यशालाएं और बैठकें (2022-23)', 'व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी) पर राज्यस्तरीय कार्यशाला (2021-22)', 'एसपीएमयू/डीआईयू टीमों के साथ आईईसी एवं क्षमता निर्माण (2021-22)', 'न्यूजलेटर/पुस्तिकाओं का मुद्रण' तथा 'स्पोर्ट्स लीग' (2023-24) आदि इन आईईसी योजनाओं के कार्यावन्धन के दौरान नहीं किए गए थे।

इस प्रकार, आईईसी गतिविधियों को योजनाबद्ध तरीके से नहीं लागू किया गया था। इसके अलावा, आईईसी गतिविधियों की प्रभावशीलता का आकलन करने के लिए कोई प्रभावी अध्ययन नहीं किया गया था, ताकि आवश्यकतानुसार आईईसी योजना में आवश्यक परिवर्तन किया जा सके।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (अप्रैल 2022) कि: (i) यद्यपि वर्ष 2018-2020 की प्रारंभिक अवधि के लिए एक विस्तृत आईईसी योजना तैयार नहीं की जा सकी, तथापि आईईसी से संबंधित कार्य बाधित नहीं हुआ (ii) राज्य और जिला स्तर पर आईईसी गतिविधियों को पूरा करने के साथ-साथ उनकी निगरानी के लिए नियमित आधार पर विस्तृत निर्देश दिए गए थे (iii) अनुमोदित वार्षिक कार्य योजना 2020-21 में आईईसी योजना शामिल थी, इस प्रयोजन के लिए नियुक्त विशेष एजेंसियों द्वारा कुछ आईईसी गतिविधियों को संचालित करने की योजना बनाई गई थी। हालांकि, कोविड-19 महामारी के कारण, योजनाबद्ध गतिविधियों में से कुछ को लागू नहीं किया जा सका।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि वार्षिक कार्य योजना में विभिन्न गतिविधियाँ, जैसे कि राज्य स्तरीय कार्यशाला आयोजित करना, आईईसी विकास के लिए एक एजेंसी को किराए पर लेना, आशा कार्यकर्ताओं का प्रखंड स्तर का प्रशिक्षण आदि सम्मिलित थी। हालांकि, वार्षिक कार्य योजना में सम्मिलित गतिविधियों में से केवल एक (अर्थात् बीएसएसएस द्वारा एक संस्था को किराए पर लेना) आईईसी विकास (आईईसी दिशानिर्देश पुस्तिका के अनुसार) से संबंधित थी, जबकि अन्य गतिविधियाँ दक्षता निर्माण (दक्षता निर्माण दिशानिर्देशों के अनुसार) से संबंधित थीं।

(iii) लक्षित लाभार्थियों को आच्छादित करने के लिए अपर्याप्त आईईसी गतिविधियां

योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार, पीएमजेएवाई को बढ़ावा देने से संबंधित आईईसी गतिविधियों पर कुल प्रशासनिक व्यय का 25 प्रतिशत खर्च किया जाना था। इसके अलावा, एसएचए के लिए आईईसी गाइडबुक के अनुसार, एसएचए द्वारा छह घटकों (मुद्रित सामग्री, सूचीबद्ध अस्पतालों में संचार, बाह्य प्रचार माध्यम, मीडिया कवरेज, सार्वजनिक सहभागिता गतिविधियाँ और अन्य माध्यम) के तहत आईईसी गतिविधियाँ किए जाने थे।

(क) लेखापरीक्षा ने हालांकि पाया कि:

(i) वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान, आईईसी गतिविधियों पर बीएसएसएस का व्यय, ₹ 0.16 लाख (0.01 प्रतिशत) से ₹ 333.57 लाख (15.22 प्रतिशत) के बीच था (तालिका 1.2), जो योजना दिशानिर्देशों के अनुसार प्रशासनिक व्यय के 25 प्रतिशत के लक्ष्य से बहुत कम था। इसके अलावा, यद्यपि वित्तीय वर्ष 2018-19 (0.01 प्रतिशत) से 2020-21 (15.22 प्रतिशत) के दौरान आईईसी गतिविधियों पर व्यय में वृद्धि की प्रवृत्ति थी, तथापि यह योजना के प्रावधानों से बहुत कम था। यह विशेष रूप से महत्वपूर्ण था क्योंकि ये योजना के प्रारम्भिक वर्ष थे, इसलिए योजना और इसके लाभों के बारे में व्यापक रूप से जानकारी का प्रसार करने के लिए आईईसी गतिविधियों पर अधिक खर्च किया जाना अपेक्षित था। वित्तीय वर्ष 2021-22 (5.45 प्रतिशत) से 2023-24 (1.04 प्रतिशत) के दौरान आईईसी पर व्यय फिर से कम हो गया।

(ii) आईईसी गाईडबुक में एसएचए द्वारा किए जाने वाले आईईसी गतिविधियों की एक उदाहरणात्मक सूची निर्धारित की गई है। हालांकि, इसकी तुलना में बहुत सीमित आईईसी गतिविधियां वास्तविक रूप में की गई थीं (36 निर्धारित गतिविधियों में से 24 किए गए थे, जैसा कि परिशिष्ट 1.4 में बताया गया है)।

इस प्रकार, एसएचए द्वारा संचालित आईईसी गतिविधियां आईईसी गाईडबुक में निर्दिष्ट उदाहरणात्मक सूची की तुलना में अपर्याप्त थीं। इसके अलावा, इन गतिविधियों पर किया गया व्यय भी योजना के निर्धारित दिशानिर्देशों से कम था।

(ख) इसके अतिरिक्त, नमूना-जाँचित 10 जिलों के मामले में लेखापरीक्षा ने आईईसी गतिविधियों के संबंध में निम्नलिखित अवलोकित किया:

(i) योजना की प्रारम्भिक अवधि (वित्तीय वर्ष 2018-19) के दौरान आईईसी गतिविधियों के लिए चयनित 10 डीआईयू में से सात को आईईसी गतिविधियों के लिए निधि आवंटित नहीं की गई थी और आईईसी गतिविधियों पर किया गया व्यय योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार नहीं था, क्योंकि वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के बीच यह शून्य से 24 प्रतिशत (निर्धारित प्रतिशत से कम) तथा 28 प्रतिशत से 68 प्रतिशत (निर्धारित प्रतिशत से अधिक) तक के बीच था। चयनित जिलों में वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान आईईसी गतिविधियों पर किए गए व्यय का विवरण तालिका 1.3 में दिया गया है।

तालिका 1.3: वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान चयनित जिलों में आईईसी गतिविधियों पर किया गया व्यय

(राशि ₹ लाख में)

वित्तीय वर्ष	2018-19		2019-20		2020-21		2021-22		2022-23		2023-24	
डीआईयू का नाम	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)
भागलपुर	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	10.00	0 (0)	14.74	4.97 (33.72)	50.65	0 (0)	45.97	21.67 (47.14)	29.06	11.77 (40.50)
भोजपुर	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	10.00	0.48 (4.80)	18.11	3.71 (20.49)	53.71	6.11 (11.38)	41.97	24.08 (57.37)	17.47	11.86 (67.89)
दरभंगा	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	10.00	0.55 (5.50)	15.29	1.52 (9.94)	63.14	11.39 (18.04)	46.22	23.48 (50.80)	21.96	2.08 (9.47)
कटिहार	5.00	0.82 (16.40)	10.53	1.99 (18.90)	20.17	0.85 (4.21)	60.45	4.37 (7.23)	60.78	6.06 (9.97)	61.78	15.12 (24.47)

वित्तीय वर्ष	2018-19		2019-20		2020-21		2021-22		2022-23		2023-24	
डीआईयू का नाम	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)	प्रशासनिक व्यय हेतु उपलब्ध निधि	आईईसी गतिविधियों पर व्यय (प्रतिशत)
मुजफ्फरपुर	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	10.09	2.13 (21.11)	21.09	0.40 (1.90)	85.57	15.91 (18.59)	61.10	23.47 (38.41)	38.21	19.38 (50.72)
नालंदा	5.00	0 (0)	10.00	1.59 (15.90)	17.00	3.20 (18.82)	55.92	10.16 (18.17)	38.84	17.60 (45.31)	23.75	7.67 (32.29)
पटना	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	10.00	0 (0)	17.58	0.93 (5.29)	69.80	2.36 (3.38)	62.08	4.49 (7.23)	61.33	3.99 (6.51)
पूर्णिया	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	10.00	0 (0)	19.23	3.11 (16.17)	56.85	7.41 (13.03)	44.10	20.08 (45.53)	25.54	2.83 (11.08)
सारण	5.00	0 (0)	10.00	0.69 (6.90)	9.77	0 (0)	64.76	1.10 (1.70)	59.50	10.81 (18.17)	43.56	उपलब्ध नहीं#
सीतामढ़ी	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	निधि उपलब्ध नहीं करायी गई	10.00	0.80 (8.00)	14.44	4.07 (28.19)	61.25	4.14 (6.76)	52.44	1.28 (2.44)	51.10	16.53 (32.35)

(स्रोत: संबंधित डीआईयू) * कोष्ठक में आंकड़ें प्रतिशतता दर्शाते हैं # सूचना उपलब्ध नहीं कराई गई थी।

(ii) आईईसी मार्गदर्शिका में प्रस्तावित आईईसी गतिविधियों की उदाहरणात्मक सूची में शामिल कई घटकों पर व्यय नहीं किया गया था। तीन जिलों में दो घटकों (सूचीबद्ध अस्पतालों में संचार और जनसम्पर्क गतिविधि) के तहत, एक जिले में दो घटकों (बाह्य प्रचार और अन्य माध्यम) के तहत और सभी चयनित जिलों में 'मीडिया कवरेज' के अंतर्गत कोई गतिविधि नहीं की गई थी, जैसा कि **परिशिष्ट 1.4** में विस्तृत है।

(iii) आईईसी गतिविधियों के संचालन और आयुष्मान कार्ड बनाने और वितरण के उद्देश्य से वित्तीय वर्ष 2019-20 (16 सितंबर 2019 से 2 अक्टूबर 2019), 2020-21 (17 फरवरी 2021 से 3 मार्च 2021) और 2022-23 (15 सितंबर से 30 सितंबर 2022) की अवधि के दौरान चयनित जिलों में आयुष्मान परखवाड़ा आयोजित किया गया था। यह देखा गया कि कुछ आवश्यक आईईसी गतिविधियां, जैसे- माइक्रो प्लानिंग, दीवार चित्रण, पंचायत भवन पर दीवार लेखन, आयुष्मान भारत ई-कार्ड का वितरण आदि सभी चयनित जिलों में संपादित नहीं की गई थी।

अतः लक्षित लाभार्थियों के बीच पर्याप्त जागरूकता सुनिश्चित नहीं की जा सकी, जो संभवतः उन कारणों में से एक था जिसके कारण राज्य में लाभार्थियों का केवल 41 प्रतिशत का ही सत्यापन (मार्च 2024 तक) किया जा सका।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (फरवरी/अप्रैल 2022) कि वर्ष 2018 और 2019 में आईईसी गतिविधियों पर किए गए व्यय में एसएचएसबी²⁴ के द्वारा किए गए व्यय को शामिल नहीं किया गया था। इसे ध्यान में रखते हुए, वित्तीय वर्ष 2018-19, 2019-20 और 2020-21 के दौरान कुल आईईसी व्यय क्रमशः ₹ 55.59 लाख (18 प्रतिशत), ₹ 98.52 लाख (7 प्रतिशत) और ₹ 333.57 लाख (19 प्रतिशत) होता है, जो पर्याप्त वृद्धि को दर्शाता है। इसके अतिरिक्त, लाभ से वंचित एनएफएसए के लाभार्थियों पर ध्यान देने के साथ वित्तीय वर्ष 2023-24 में आईईसी गतिविधियां जारी रहीं। बिहार में आयुष्मान कार्ड का आच्छादन बढ़ाने हेतु मार्च 2024 में एक उल्लेखनीय पहल, आयुष्मान कार्ड निर्माण विशेष अभियान (आयुष्मान कार्ड निर्माण के लिए विशेष अभियान) आयोजित की गई थी।

²⁴ बिहार में बीएसएसएस की स्थापना से पहले एसएचएसबी (स्वास्थ्य विभाग के तहत एक सोसायटी) एसएचए के रूप में काम कर रही थी।

जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि वर्ष 2018 और 2019 के दौरान एसएचएसबी द्वारा आईईसी गतिविधियों पर किए गए ₹ 70.12 लाख के व्यय में कर्मचारियों की भर्ती पर व्यय (₹ 14.69 लाख) भी शामिल था, जो आईईसी गतिविधि नहीं था। इसके अतिरिक्त, बीएसएसएस ने एसएचएसबी द्वारा किए गए व्यय से संबंधित अन्य/अतिरिक्त समर्थित अभिश्रव प्रस्तुत नहीं किए। एसएचएसबी द्वारा आईईसी गतिविधियों पर किए गए कथित व्यय पर विचार करने के बाद भी निर्धारित मानदंड (25 प्रतिशत) के संदर्भ में आईईसी गतिविधियों पर व्यय अभी भी अपर्याप्त था। इसके अलावा, वित्तीय वर्ष 2023-24 के दौरान की गई गतिविधियों से संबंधित सहायक दस्तावेज लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गए थे।

1.7.4 राज्य स्वास्थ्य अभिकरण द्वारा क्षमता निर्माण गतिविधियों का अपर्याप्त संचालन

पीएमजेएवाई के अंतर्गत क्षमता निर्माण का उद्देश्य स्थायी एवं सुदृढ़ संस्थानों का निर्माण करना था, जो पीएमजेएवाई हितधारकों के उत्पाद और प्रक्रिया ज्ञान को बढ़ाएगा और बनाए रखेगा, जिससे वे अपनी भूमिकाओं और उत्तरदायित्व को प्रभावी ढंग से निभाने में सक्षम होंगे। क्षमता निर्माण दिशानिर्देशों के अनुसार, एसएचए को एक वार्षिक प्रशिक्षण योजना (एटीपी) तैयार करनी और अनुमोदित करनी थी, जिसमें प्रशिक्षण भार, प्रशिक्षण के लिए उपलब्ध आंतरिक संसाधन और बैच आकार के साथ अनंतिम प्रशिक्षण स्तर (राज्य, जिला) शामिल होंगे।

लेखापरीक्षा ने पाया कि बीएसएसएस ने वित्तीय वर्ष 2018-19 और 2019-20 के लिए एटीपी तैयार नहीं किया था। इसके अतिरिक्त, निम्नलिखित से संबंधित गतिविधियों का भी सम्पादन नहीं किया गया: (i) पूर्व निर्धारित संकेतकों²⁵ के आधार पर आवधिक निगरानी (ii) संरचित प्रलेखन तैयार करना और (iii) प्रशिक्षण कार्यक्रमों के लाभ/प्रभाव से संबंधित प्रभाव अध्ययन, जिसमें आउट-ऑफ-पॉकेट व्यय में कमी का प्रतिशत भी शामिल है।

लेखापरीक्षा ने आगे देखा (सितंबर 2024) कि वित्तीय वर्ष 2020-21 से 2023-24 के लिए एटीपी, जिसे बीएसएसएस द्वारा तैयार और अनुमोदित किया गया था, में कई आवश्यक घटक शामिल नहीं थे जैसे डीआईयू में प्रशिक्षण की स्थिति; राज्य के लिए उपलब्ध प्रशिक्षण संसाधन दलों का विवरण; प्रतिभागियों के प्रोफाइल के अनुसार राज्य क्षमता निर्माण योजना; शीर्ष-वार बजट अनुमान; बैच-वार प्रशिक्षण योजनाकार; और अस्पताल-वार प्रशिक्षण की स्थिति। यद्यपि इन घटकों को क्षमता निर्माण दिशानिर्देशों के तहत एटीपी में शामिल करना अनिवार्य था।

वर्ष 2021-23²⁶ के लिए बीएसएसएस के वार्षिक प्रतिवेदन के अनुसार, इसने क्षमता निर्माण से संबंधित विभिन्न गतिविधियों का संचालन किया। हालांकि, इसने आयोजित प्रशिक्षण कार्यक्रमों, किए गए अस्पताल क्षमता निर्माण कार्यकलापों, प्रभाव अध्ययनों आदि का ब्यौरा लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया। इसलिए, लेखापरीक्षा यह सुनिश्चित नहीं कर सका कि वित्तीय वर्ष 2020-21 से 2022-23 के दौरान वास्तव में क्षमता निर्माण गतिविधियां आयोजित की गई थीं।

²⁵ जैसे कि संसाधन व्यक्तियों की संख्या; सहमत विषयों के अनुपात में उपलब्ध संसाधन सामग्री; प्रशिक्षण सत्रों आदि को संतोषजनक ढंग से पूरा करने वाले व्यक्तियों की संख्या और प्रतिशत।

²⁶ वित्तीय वर्ष 2023-24 के लिए बीएसएसएस का वार्षिक प्रतिवेदन तैयार नहीं किया गया था (सितंबर 2024 तक)।

कर्मचारियों को उचित प्रशिक्षण की कमी के कारण, सूचीबद्ध अस्पतालों के प्रधानमंत्री आरोग्य मित्रों (पीएमएएम)²⁷ / चिकित्सा समन्वयकों (एमईडीसीओ)²⁸ की ओर से त्रुटियों के कारण पूर्व-प्राधिकार को अस्वीकार करने और दावों का भुगतान न होने की घटनाएँ दर्ज की गईं (कंडिका 1.9.1 और 1.9.4)।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (अप्रैल 2022 और दिसंबर 2024) कि: (i) वित्तीय वर्ष 2018-19 और 2019-20 के लिए एटीपी तैयार नहीं किया गया था (ii) वित्तीय वर्ष 2020-21, 2021-22, 2022-23 और 2023-24 के लिए व्यापक क्षमता-निर्माण योजनाएं शासी निकाय से अनुमोदन के लिए सावधानीपूर्वक तैयार की गई थीं (iii) संगठन की जरूरतों के अनुसार विभिन्न हितधारकों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम भी आयोजित किए गए थे।

जबकि बीएसएसएस ने सहमति व्यक्त की कि वर्ष 2018-19 और 2019-20 के लिए एटीपी तैयार नहीं किए गए थे, यह देखा गया कि वित्तीय वर्ष 2020-21 से 2022-23 के लिए एटीपी में क्षमता निर्माण दिशानिर्देशों के तहत आवश्यक घटक शामिल नहीं थे। इसके अलावा, जवाब के संबंध में सहायक दस्तावेज लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गए थे।

1.7.5 595 गांवों में आयुष्मान कार्ड जारी नहीं किया जाना

पीएमजेएवाई योजना का उद्देश्य राज्य के सभी लक्षित 1.21 करोड़ लाभार्थी परिवारों को स्वास्थ्य आच्छादन प्रदान करना था।

लेखापरीक्षा ने यह पाया कि उन गांवों, जहां कोई आयुष्मान कार्ड जारी नहीं किया गया था, के संबंध में आंकड़े <https://dashboard.pmjay.gov> (पोर्टल) पर उपलब्ध नहीं थे और इस संबंध में अद्यतन स्थिति भी बीएसएसएस द्वारा लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराई गई थी। हालांकि, लेखापरीक्षा ने "इनसाइट-पीएमजेएवाई" पोर्टल के विलेज पेनेट्रेशन डैशबोर्ड में उपलब्ध आंकड़ों (05 सितंबर 2024 को) की जाँच की।

इस पोर्टल पर उपलब्ध आंकड़ों के अनुसार, लेखापरीक्षा ने देखा कि राज्य के कुल 44,559 गांवों में से 595 गांव (1.34 प्रतिशत) ऐसे थे, जिनमें पात्र पीएमजेएवाई लाभार्थी तो थे, लेकिन उन्हें कोई आयुष्मान कार्ड जारी नहीं किया गया था। नतीजतन, इन 595 गांवों में कोई आयुष्मान कार्ड धारक नहीं था, जिनमें से 112 गांव चयनित 10 जिलों से संबंधित थे।

इस प्रकार, इन 595 गांवों के अंतर्गत लक्षित लाभार्थी योजना के इच्छित लाभों से वंचित थे, जो योजना के अंतर्गत अपर्याप्त आईईसी गतिविधियों और निगरानी तंत्र का संकेत था।

बीएसएसएस ने (दिसंबर 2024) इन 595 गांवों में जारी आयुष्मान कार्ड की नवीनतम स्थिति और लेखापरीक्षा अवलोकन का जवाब नहीं दिया।

1.7.6 योजना के लाभार्थियों की पहचान के लिए अशुद्ध डेटाबेस का उपयोग

योजना के लिए लाभार्थी सशक्तिकरण मार्गदर्शिका में प्रावधान किया गया था कि एनएचए और एसएचए को यह सुनिश्चित करना था कि लाभार्थियों को सटीक, सम्पूर्ण एवं ससमय जानकारी प्राप्त हो, ताकि वे योजना के तहत अपने उचित अधिकारों का पूर्ण लाभ उठा सकें। प्रारंभ में पीएमजेएवाई के लिए लाभार्थियों का चयन का एसईसीसी, 2011 डेटाबेस

²⁷ प्रधानमंत्री आरोग्य मित्र (पीएमएएम) इस योजना के तहत सूचीबद्ध अस्पतालों में पहले संपर्क व्यक्ति हैं। पीएमएएम रोगियों की सहायता करते हैं और लाभार्थियों और अस्पताल के साथ समन्वय करते हैं। वे सॉफ्टवेयर उपयोग, रोगी पंजीकरण और लाभार्थियों तथा अस्पताल के कर्मचारियों के साथ बातचीत में प्रशिक्षित होते हैं।

²⁸ एमईडीसीओ, यानी नेटवर्क अस्पताल डॉक्टर, विशिष्ट पैकेज के अनुसार सभी अनिवार्य जानकारी (जैसे बीमारी का विवरण और प्रस्तावित सर्जरी) जमा करके पूर्व-प्राधिकरण प्रक्रिया शुरू करता है।

से किया गया था। हालांकि, बाद में एनएफएसए के अंतर्गत आच्छादित परिवारों के आंकड़ों को योजना के मौजूदा बीआईएस डेटाबेस में एकीकृत (फरवरी 2024) किया गया था। इस प्रकार, लक्षित लाभार्थियों की पहचान करने के उद्देश्य से बीआईएस में आंकड़ें, एसईसीसी के आंकड़ों और एनएफएसए डेटाबेस दोनों से प्राप्त किए गए थे। इसके अलावा, यदि कोई व्यक्ति योजना हेतु अपनी पात्रता की जाँच करना चाहता हो तब, उस व्यक्ति का नाम ही मूल खोज मानदंड था।

सूचीबद्ध अस्पताल/कॉमन सर्विस सेंटर (सीएससी) में प्रशासनिक/डेटाबेस ऑपरेटर को यह निर्धारित करने के लिए कि कोई व्यक्ति योजना के अंतर्गत आच्छादित था, पीएमजेएवाई सूची के माध्यम से खोज करनी थी। यह खोज नाम और स्थान या राशन कार्ड नंबर या मोबाइल नंबर (डेटा ड्राइव के दौरान एकत्र किया गया) या परिवार को भेजे गए पत्र पर मुद्रित आईडी द्वारा की जानी थी। ।

बीआईएस डेटाबेस के अनुसार, राज्य में मार्च 2024 तक 266.08 लाख पीएमजेएवाई कार्ड बनाए गए थे। इस संबंध में, योजना के तहत लाभार्थियों की पहचान से संबंधित बीआईएस डेटाबेस के विश्लेषण के दौरान, यह देखा गया कि:

- बीआईएस डेटाबेस में 11,502 लाभार्थियों के नाम से संबंधित क्षेत्र रिक्त था;
- 'पिता का नाम' और 'माता का नाम' से संबंधित क्षेत्र भी क्रमशः 88,582 और 1,83,67,907 लाभार्थियों के मामलों में रिक्त थे; और
- 2,900 लाभार्थी ऐसे थे, जिनमें लाभार्थी के नाम में '&', '#', '&#' और '%' जैसे विशेष वर्ण थे।

इस प्रकार, अशुद्ध डेटाबेस के उपयोग से पीएमजेएवाई पारिस्थितिकी में अमान्य लाभार्थियों की उपस्थिति संभव हो सकती है।

बीएसएसएस के सीईओ ने लेखापरीक्षा अवलोकन को स्वीकार करते हुए जवाब दिया (नवंबर 2024) कि: (i) एसईसीसी आंकड़ों की चुनौतियों को देखते हुए और लाभार्थी आच्छादन के विस्तार के लक्ष्य तक पहुंचने के लिए, बिहार सरकार ने एनएफएसए डेटाबेस को अपनाया (ii) एनएफएसए आंकड़ों में कोई भी अपडेट एप्लिकेशन प्रोग्रामिंग इंटरफेस (एपीआई) के माध्यम से बीआईएस डेटाबेस में अपडेट हो जाएगा एवं एपीआई एकीकरण प्रगति पर था।

1.7.7 पात्रता सुनिश्चित किए बिना मौजूदा परिवारों में सदस्यों को शामिल किया जाना

योजना दिशानिर्देश, पीएमजेएवाई पात्र परिवार में नए सदस्यों, यदि वे या तो विवाह से, या जन्म से, या गोद लेने से परिवार का हिस्सा बन गए हैं, को जोड़ने की अनुमति देते हैं। एनएचए द्वारा जारी 'लाभार्थी पहचान दिशानिर्देश' (अनुशेष -II) (जुलाई 2020) के अनुसार, बिहार में, पीएमजेएवाई पात्र परिवार की केवल महिला सदस्य, जो गैर-पीएमजेएवाई पात्र परिवार में विवाह करती है, पीएमजेएवाई का लाभ उठाती रहेगी। मौजूदा पीएमजेएवाई पात्र परिवार में सदस्य जोड़ने की अनुमति केवल तभी दी गई थी, जब जन्म तिथि/गोद लेने की तिथि/विवाह पंजीकरण की तिथि 01 अप्रैल 2011 को या उसके बाद की हो (एसईसीसी डेटाबेस 01 अप्रैल 2011 तक था) ।

इसके बाद, योजना के 'लाभार्थी पहचान दिशानिर्देश' (अनुशेष-III) (दिसंबर 2022) ने निम्नलिखित संबंधों के आधार पर पात्र परिवारों में नए सदस्यों को जोड़ने की अनुमति दी: (क) पुत्र (ख) पुत्री (ग) पुत्रवधू (घ) पत्नी और (ङ) एक बेटे की मां और पिता जो मूल रूप से

जन्म प्रमाणपत्र/विवाह प्रमाणपत्र/दत्तक ग्रहण प्रमाणपत्र के आधार पर एसईसीसी डेटाबेस में सूचीबद्ध थे, जिससे किसी मौजूदा सदस्य के साथ संबंध स्थापित होता हो।

31 मार्च 2024 तक बीएसएसएस द्वारा प्रस्तुत बीआईएस आंकड़ों के विश्लेषण से निम्नलिखित उद्घटित हुए, जो योजना दिशानिर्देशों के विपरीत थे:

- एक दस्तावेज जैसे 'राशन कार्ड', जिसे योजना के दिशानिर्देशों के तहत इस उद्देश्य के लिए अनुमति नहीं दी गई थी, के आधार पर सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली ने एसईसीसी के किसी भी मौजूदा परिवार में नए सदस्यों को जोड़ने की अनुमति दी। राशन कार्ड के आधार पर डेटाबेस में कुल 2,325 सदस्यों को जोड़ा गया था। नए सदस्यों को केवल वैध दस्तावेजों जैसे जन्म/दत्तक ग्रहण प्रमाणपत्र, विवाह प्रमाणपत्र आदि के आधार पर जोड़ा जाना चाहिए था।
- 30 दिसंबर 2022 तक के आंकड़ों के संबंध में, लाभार्थियों के 'जन्म वर्ष' कॉलम के अनुसार (ऐसे मामलों में जहां पात्रता स्थापित करने के लिए आधार दस्तावेज के रूप में 'जन्म प्रमाणपत्र' प्रस्तुत किया गया था), 1,650 लाभार्थी वास्तव में वर्ष 2011 से पहले पैदा हुए थे। इसलिए, ये 1,650 लाभार्थी, लाभार्थी पहचान दिशानिर्देशों के अनुसार मौजूदा परिवार में 'अतिरिक्त सदस्य' के रूप में शामिल होने के पात्र नहीं थे, लेकिन फिर भी डेटाबेस में जोड़े हुए पाए गए।
- हालांकि लाभार्थी पहचान दिशानिर्देशों में विवाह प्रमाणपत्र के आधार पर योजना के लाभार्थियों के रूप में पुरुष सदस्यों को जोड़ने की अनुमति नहीं दी गई थी, विवाह प्रमाणपत्र के आधार पर जोड़े गए 837 लाभार्थियों में से 40 पुरुष थे।

इस प्रकार, आईटी प्रणाली ने अस्वीकार्य दस्तावेजों के आधार पर लाभार्थियों को जोड़ने के मामलों में अपेक्षित चेतावनी नहीं दी।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि एसएचए, एनएचए द्वारा विकसित और अनुरक्षित एप्लिकेशन/प्लेटफॉर्म पर काम करता है। बीआईएस मॉड्यूल में कोई ऐसी सुविधा नहीं थी जो नए सदस्य को जोड़ते समय चेतावनी देती हो।

जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि बीएसएसएस लाभार्थियों के सत्यापन के लिए जिम्मेदार था। इसके अलावा, जवाब लेखापरीक्षा निष्कर्ष के अनुरूप नहीं था।

1.7.8 पीएमजेएवाई लाभार्थियों के सत्यापन के दौरान जनसांख्यिकी का मिलान

लाभार्थी पहचान दिशानिर्देशों में यह निर्धारित किया गया था कि राज्य को पहचान किए गए लाभार्थियों के आंकड़ों का सत्यापन करने के लिए एक एजेंसी (आईएसए)²⁹ नियुक्त करनी थी। लाभार्थी पहचान दस्तावेज और पीएमजेएवाई डेटाबेस की जाँच आईएसए कर्मियों द्वारा, कॉन्फिडेंस स्कोर³⁰ के साथ सत्यापन के लिए की जानी थी। लाभार्थी के सत्यापन के अनुमोदन के लिए 70 का थ्रेशोल्ड कॉन्फिडेंस/मैच स्कोर आवश्यक था।

बीएसएसएस द्वारा बीआईएस से संबंधित 31 मार्च 2024 तक के प्रस्तुत आंकड़ों के विश्लेषण से पता चला कि 2,66,07,647 लाभार्थियों में से:

²⁹ लाभार्थी पहचान दिशानिर्देशों के अनुसार, कोई भी राज्य पहचान किए गए लाभार्थियों के आंकड़ों का सत्यापन करने के लिए या तो बीमा कंपनी या न्यास नियुक्त कर सकता है।

³⁰ यह एक स्कोर है जो बीआईएस द्वारा पीएमजेएवाई रिकॉर्ड और सत्यापन के लिए उपलब्ध कराए गए दस्तावेजों के बीच नाम, स्थान, परिवार के सदस्य की निकटता के आधार पर निर्धारित किया जाता है।

- कॉन्फिडेंस/मैच स्कोर शून्य होने के बावजूद भी 19,93,110 लाभार्थियों (सात प्रतिशत) के सत्यापन को मंजूरी दी गई थी। इसके अलावा, कॉन्फिडेंस/मैच स्कोर एक होने के बावजूद भी 1,77,05,268 लाभार्थियों (67 प्रतिशत) के सत्यापन को मंजूरी दी गई थी। इसका तात्पर्य यह था कि लाभार्थियों को पर्याप्त पहचान दस्तावेजों के बिना ही सत्यापित/पंजीकृत किया गया था।
- अभिकरण ने 21,30,381 लाभार्थियों (आठ प्रतिशत) का सत्यापन कोई मैच स्कोर निकाले बिना ही किया था।

लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि 52,491 निष्क्रिय कार्डों में से 16,736 (32 प्रतिशत) में वे सत्यापन शामिल थे जहां सिस्टम कोई मैच स्कोर उत्पन्न करने में विफल रहा, जो त्रुटि/दुर्भावना की संभावना का संकेत देता है।

इस प्रकार, अभिकरण ने लाभार्थियों के सत्यापन से पहले आवश्यक जाँच नहीं की, जो बीएसएसएसएस द्वारा बीआईएस गतिविधियों की खराब निगरानी का घोटक था।

बीएसएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि: (i) लाभार्थी को स्वीकृति देने के लिए थ्रेशोल्ड स्कोर से संबंधित कोई दिशानिर्देश नहीं थे (ii) मैचिंग/कॉन्फिडेंस स्कोर का सृजन एक प्रणाली संचालित प्रक्रिया है, जो एनएचए द्वारा प्रदान की जाती है और (iii) कभी-कभी स्रोत आंकड़ों के साथ लाभार्थी विवरण के मिलान के मामले में भी एप्लीकेशन कोई मैच स्कोर उत्पन्न नहीं करता है।

थ्रेसहोल्ड सीमा के संबंध में जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि एनएचए द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना के अनुसार, बिहार राज्य के लिए थ्रेशोल्ड सीमा 70 थी। इसके अलावा, लाभार्थियों के सत्यापन को 0, 1 या बिना किसी मैच स्कोर के भी स्वीकृति दी गई थी।

इस प्रकार, पीएमजेवाई के तहत सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करने के लिए 1.21 करोड़ परिवारों और 6.18 करोड़ लाभार्थियों को आच्छादित करने के उद्देश्य के मुकाबले, राज्य में मार्च 2024 तक केवल 2.56 करोड़ लाभार्थियों (41 प्रतिशत) का सत्यापन किया गया था। इसके अलावा, काम का अनियमित आवंटन और आईएसएस को परिहार्य भुगतान भी देखा गया। इसके अलावा, आईसीसी प्रकोष्ठ का गठन न होने, आईसीसी योजनाएं तैयार न करने, अपर्याप्त आईसीसी गतिविधियों और बीएसएसएसएस द्वारा खराब क्षमता निर्माण के कारण राज्य में लाभार्थियों का कवरेज कम हुआ। इसके अलावा, अशुद्ध डेटाबेस का उपयोग; सदस्यों को उनकी पात्रता सुनिश्चित किए बिना मौजूदा परिवारों में जोड़ना; आईएसएस द्वारा अपेक्षित मैच स्कोर सुनिश्चित किए बिना लाभार्थियों का सत्यापन योजना में खराब पहचान और कार्यान्वयन का संकेतक था।

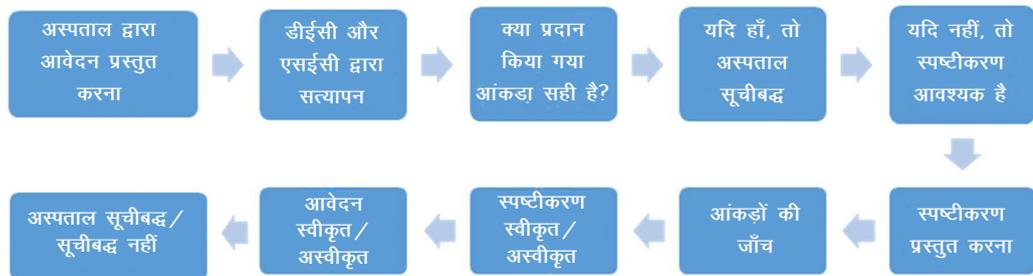
अनुशंसा 2: राज्य सरकार लाभार्थियों के सत्यापन के दौरान थ्रेशोल्ड सीमा का पालन कर सकती है और योजना के प्रभाव को बढ़ाने के लिए पात्रता और लाभ आच्छादन के बारे में जागरूकता को बढ़ावा देने के लिए ग्राम पंचायत के जमीनी स्तर पर अतिरिक्त आईसीसी गतिविधियों को शुरू करने पर विचार कर सकती है।

1.8 अस्पताल सूचीबद्धता और प्रबंधन

पीएमजेवाई 'अस्पताल सूचीबद्धीकरण एवं विसूचीकरण दिशा-निर्देश (जून 2020)' के अनुसार, एसएसएस को राज्य सूचीबद्धीकरण समिति (एससीसी) के माध्यम से योजना का लाभ प्रदान करने के लिए राज्य में निजी और सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्रदाताओं को

सूचीबद्ध करने की शक्ति प्रदान की गई थी। राज्य को सूचीबद्धीकरण आवेदनों के सत्यापन के तरीके पर निर्णय लेना था और जिला सूचीबद्धीकरण समिति (डीईसी) के माध्यम से भौतिक सत्यापन करना था। इस योजना के तहत, यदि एक अस्पताल निर्दिष्ट न्यूनतम/ उन्नत मानदंडों का पालन करता है, तो उसे संबंधित राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण के अनुमोदन से एक नेटवर्क निजी अस्पताल के रूप में सूचीबद्ध किया जाएगा। इस योजना के अंतर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के पंजीकरण के लिए 'हॉस्पिटल एम्पैनलमेंट मैनेजमेंट (एचईएम)' नामक एक वेब-आधारित प्लेटफॉर्म विकसित किया गया था। सबसे पहले, एक निजी अस्पताल के सूचीबद्धीकरण आवेदन की जांच डीईसी द्वारा की जानी थी। दस्तावेजों के सत्यापन के बाद डीईसी को अस्पताल के परिसर का भौतिक निरीक्षण करना था और सूचीबद्धीकरण आवेदन में दर्ज किए गए विवरणों की उपस्थिति को सत्यापित करना था। इसके बाद डीईसी को सहायक चित्रों/वीडियो/दस्तावेजों के साथ ऑनलाइन पोर्टल के माध्यम से एक निर्धारित प्रारूप में एसईसी को एक प्रतिवेदन प्रस्तुत करना था। एसईसी को अन्य बातों के अलावा, डीईसी द्वारा प्रस्तुत प्रतिवेदनों पर विचार करना था और सूचीबद्धीकरण अनुरोध को स्वीकार, अस्वीकार या वापस करना था। आवेदन प्राप्त होने के 30 दिनों के भीतर सूचीबद्धीकरण करने के लिए आवेदन पर अंतिम निर्णय लिया जाना था। ऊपर वर्णित प्रक्रिया को चार्ट 1.3 में दर्शाया गया है।

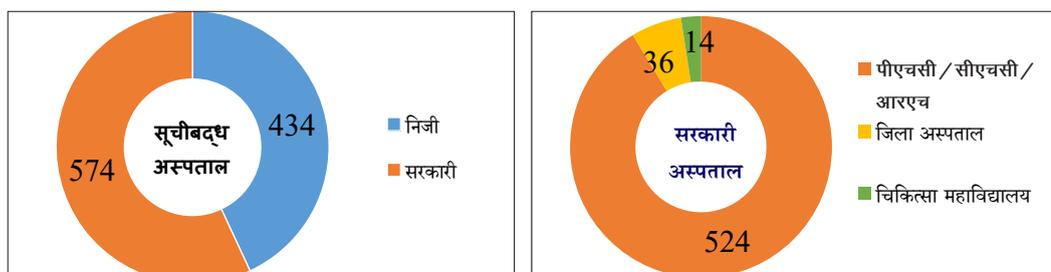
चार्ट 1.3: निजी अस्पताल की अस्पताल सूची सूचीबद्धीकरण प्रक्रिया



(स्रोत: पीएमजेएवाई के दिशानिर्देश)

सभी सार्वजनिक अस्पताल जिनमें भर्ती (इन-पेशेंट) सेवाएं उपलब्ध थीं, स्वतः सूचीबद्ध माने गए थे। 'इनसाइट-पीएमजेएवाई' पोर्टल के 'हॉस्पिटल एम्पैनलमेंट डैशबोर्ड' पर उपलब्ध जानकारी के अनुसार मार्च 2024 तक 946 अस्पतालों (सार्वजनिक अस्पताल: 573 और निजी अस्पताल: 373) को सूचीबद्ध किया गया था। यह संख्या सितंबर 2024 तक बढ़कर 1,008 (सात प्रतिशत की वृद्धि) (सार्वजनिक अस्पताल: 574 और निजी अस्पताल: 434) हो गई (चार्ट 1.4 में दिखाया गया है)।

चार्ट 1.4: बिहार में पीएमजेएवाई के तहत सूचीबद्ध अस्पतालों की कुल संख्या और सार्वजनिक अस्पतालों के प्रकार (सितंबर 2024 तक)



(स्रोत: इनसाइट, पीएमजेएवाई)

1.8.1 योजना के तहत अस्पतालों का अनियमित सूचीबद्धीकरण

बीएसएसएस में संधारित, 10 चयनित जिलों के 23 सूचीबद्ध निजी अस्पतालों से संबंधित अभिलेखों की नमूना जाँच में निम्नलिखित कमियों, जो अनुबंध के समय मौजूद थीं और अस्पताल के सूचीबद्धीकरण दिशानिर्देशों के विपरीत थीं, का पता चला:

- 23 अस्पतालों के संबंध में डीईसी के भौतिक सत्यापन प्रतिवेदन से पता चला कि ये अस्पताल पर्याप्त स्थान, कर्मचारियों, शल्य चिकित्सा सेवाओं, चौबीसों घंटे एम्बुलेंस, 24×7 आपातकालीन सेवाओं आदि से संबंधित न्यूनतम आवश्यक मानदंडों को पूरा नहीं करते थे। इसके अलावा, भौतिक सत्यापन प्रतिवेदन के अनुसार, प्रशांत मेमोरियल चैरिटेबल हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर, नामक एक अस्पताल, जो एक विशेष नेफ्रोलॉजी अस्पताल है, ने दिशानिर्देशों में निर्धारित सर्वसुविधायुक्त ऑपरेशन थिएटर तथा एंडोस्कोपी जाँच सहायता आदि जैसे उन्नत मानदंडों को पूरा नहीं किया।
- 23 अस्पतालों में से पाँच अस्पतालों के संबंध में भौतिक सत्यापन प्रतिवेदन पर टीम के किसी भी सदस्य ने हस्ताक्षर नहीं किए थे। इसके अलावा, पाँच अन्य मामलों में, प्रतिवेदन पर डीईसी के केवल एक सदस्य द्वारा हस्ताक्षर किए गए थे।
- चार अस्पतालों के साथ अनुबंध कार्यान्वित करने से पूर्व, उनसे अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र प्राप्त नहीं किए गए थे (परिशिष्ट 1.5)।
- तीन अस्पतालों के साथ अनुबंध कार्यान्वित करने से पूर्व, उनसे नैदानिक स्थापना प्रमाणपत्र प्राप्त नहीं किए गए थे (परिशिष्ट 1.5)।

इस प्रकार, डीईसी ने: (i) मूल दस्तावेजों की आवश्यक जाँच (ii) सूचीबद्धीकरण आवेदन में दर्ज किए गए विवरण के अनुसार सुविधाओं की भौतिक उपस्थिति का सत्यापन और (iii) अस्पतालों को सूचीबद्ध करने के लिए अपनी सिफारिशें प्रस्तुत करने से पहले, सभी मामलों में अस्पताल के परिसर का निरीक्षण, सुनिश्चित नहीं किया।

इसके अलावा, एसईसी ने भी सूचीबद्ध होने से पहले न्यूनतम मानदंडों को पूरा करना सुनिश्चित नहीं किया, जिसके कारण अस्पतालों को अनियमित रूप से सूचीबद्ध किया गया।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (अप्रैल 2022) कि: (i) 23 अस्पतालों में से, अधिकांश अस्पतालों को योजना के प्रारंभिक चरण के दौरान सूचीबद्ध किया गया था। इसलिए, पर्याप्त मानवबल और उचित प्रशिक्षण की कमी के कारण कुछ प्रक्रियात्मक खामियां हुई थीं। (ii) महावीर कैंसर संस्थान और अनुसंधान केंद्र, पटना, जिसने अनुबंध के समय अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र जमा नहीं किया था, ने एचईएम पोर्टल पर अद्यतन अग्नि प्रमाणपत्र अपलोड कर दिया है। इसके अलावा, जाह्नवी आई केयर एंड रिसर्च सेंटर, नालंदा, जिसने अनुबंध के समय नैदानिक प्रमाणपत्र और जैव-अपशिष्ट प्रमाणपत्र प्रस्तुत नहीं किया था, ने इसे बाद में प्रस्तुत कर दिया है। (iii) बीएसएसएस ने डीईसी को भौतिक सत्यापन प्रतिवेदन (पीवीआर) पर सक्षम अधिकारियों के हस्ताक्षर प्राप्त करने के बारे में स्मारित किया था और अब इसका अनुपालन किया जा रहा है।

हालांकि, बीएसएसएस ने अस्पताल सूचीबद्धीकरण हेतु अनुबंधों के कार्यान्वयन से पूर्व अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र और/अथवा नैदानिक स्थापना प्रमाणपत्र प्राप्त न करने, न्यूनतम/आवश्यक मानदंडों को पूरा न करने और भौतिक सत्यापन प्रतिवेदनों पर सक्षम प्राधिकारियों के हस्ताक्षर प्राप्त न करने के संबंध में समर्थित दस्तावेज और विशिष्ट जवाब प्रस्तुत नहीं किए।

1.8.2 अवसानीत प्रमाणपत्र वाले अस्पतालों को सूचीबद्ध करना

लेखापरीक्षा द्वारा 10 चयनित डीआईयू द्वारा मार्च 2021 तक सूचीबद्ध हुए 23 निजी अस्पतालों से संबंधित उपलब्ध कराये गए अद्यतन दस्तावेजों की जाँच (सितंबर 2024) की गई। जाँच में पाया गया कि सात³¹ सूचीबद्ध अस्पतालों का नैदानिक स्थापना प्रमाणपत्र, तीन³² सूचीबद्ध अस्पतालों के जैव-चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंधन प्रमाणपत्र और सात³³ सूचीबद्ध अस्पतालों का अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र की अवधि समाप्त हो चुकी थी। इसके अलावा, इन 23 नमूना सूचीबद्ध अस्पतालों में से दो³⁴ निष्क्रिय³⁵ (अगस्त 2024) पाए गए। इससे यह पता चलता है कि ये अस्पताल दिशानिर्देशों के तहत निर्धारित गुणवत्ता मानकों और मानदंडों के अनुरूप नहीं थे और इन अस्पतालों में खराब गुणवत्ता आश्वासन भी परिलक्षित होता था।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि बीएसएसएस ने अस्पताल के सूचीबद्ध करने और सूची से हटाने के दिशानिर्देशों का सख्ती से पालन किया है। हालांकि, जाँच किए गए अस्पतालों के अनियमित सूचीबद्ध किए जाने का कारण नहीं बताया गया था।

1.8.3 अस्पतालों की सूचीबद्धता में विलंब

पीएमजेएवाई दिशानिर्देशों के अनुसार, अस्पताल द्वारा सूचीबद्धता अनुरोध दायर करने के बाद आवेदन की जाँच डीईसी द्वारा की जानी थी और आवेदन प्राप्त होने के 15 दिनों के भीतर प्रक्रिया पूरी की जानी थी। इसके अलावा, एसएचए को इस तरह के आवेदन प्राप्त होने के 30 दिनों के भीतर पैनल में शामिल करने के लिए अस्पताल के अनुरोध पर अंतिम निर्णय लेना था।

बीएसएसएस द्वारा लेखापरीक्षा को उपलब्ध कराए गए एचईएम आंकड़ों (22 अगस्त 2024 तक) के विश्लेषण से निम्नलिखित प्रकटित हुआ:

- सूचीबद्ध करने के लिए निजी अस्पतालों से प्राप्त 1,431 आवेदनों में से 389 स्वीकृत किए गए थे। इनमें से 383 अस्पतालों (98 प्रतिशत) को विलंब से सूचीबद्ध किया गया था, जैसा कि तालिका 1.4 में वर्णित है।

तालिका 1.4: अस्पतालों को सूचीबद्ध करने में विलंब की अवधि

विलंब	1 से 99 दिन	100 से 199 दिन	200 दिन या उससे अधिक
अस्पतालों की संख्या	132	92	159

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए एचईएम आंकड़े)

- शेष 1,042 अस्पतालों में से: (i) 124 अस्पताल या तो सूची से हटा दिये गए थे/ निलंबित या निष्क्रिय थे (ii) 573 अस्पतालों के सूचीबद्ध होने के आवेदन खारिज कर दिए गए थे (iii) आठ अस्पतालों ने सूचीबद्ध होने के लिए दिए गए अपने आवेदनों को वापस ले लिया था (iv) 131 अस्पतालों के सूचीबद्ध होने के आवेदन 30 दिनों से कम समय से लंबित थे (यानी इन मामलों में कोई विलंब नहीं हुआ) और (v) 206 अस्पतालों

³¹ अखंड ज्योति आई हॉस्पिटल, सत्यभामा नेत्रालय, जाहवी आई केयर एंड रिसर्च सेंटर, दृष्टि आई हॉस्पिटल, महावीर वात्सल्य अस्पताल, श्री साई लायंस नेत्रालय और महावीर कैंसर इंस्टीच्यूट एंड रिसर्च सेंटर।

³² आई बी स्मृति आरोग्य सदन, दृष्टि आई हॉस्पिटल, और महावीर वात्सल्य अस्पताल।

³³ यूरो स्टोन रिसर्च सेंटर पीवीटी. एलटीडी., आई बी स्मृति आरोग्य सदन, स्वामी विवेकानंद कैंसर अस्पताल, नवजीवन मल्टी स्पेशियलिटी हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर पीवीटी. एलटीडी., दृष्टि आई हॉस्पिटल, शांति मेमोरियल हॉस्पिटल और द्रोपदी नेत्रालय पीवीटी. एलटीडी.।

³⁴ मेहता सेवा सदन हॉस्पिटल और सिद्धार्थ मल्टी स्पेशियलिटी हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी.।

³⁵ इनसाइट पोर्टल के एचईएम के अनुसार, जिन अस्पतालों ने पिछले तीन महीनों के दौरान पूर्व-प्राधिकरण शुरू नहीं किया था, उन्हें निष्क्रिय के रूप में चिह्नित किया गया था।

के सूचीबद्ध होने के आवेदन एक से 873 दिनों के विलंब के साथ अनुमोदन के लिए लंबित थे।

अस्पताल की सूचीबद्धता से संबंधित आवेदनों का लंबित होना इंगित करता था कि योजना के तहत पर्याप्त स्वास्थ्य आच्छादन प्रदान करने के लिए अस्पतालों की सूचीबद्धता को सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक कदम निर्धारित समय सीमा के भीतर नहीं उठाए जा रहे थे।

इसी तरह, 10 चयनित जिलों में लेखापरीक्षा ने पाया कि वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान डीईसी और एसईसी के स्तर पर 188 अस्पतालों के सूचीबद्ध होने में विलंब हुई, जैसा कि तालिका 1.5 में वर्णित किया गया है।

तालिका 1.5: डीईसी/एसईसी स्तर पर अस्पतालों को सूचीबद्ध करने में विलंब (मार्च 2024 तक)

जिले का नाम	डीईसी के स्तर पर विलंब (अस्पतालों की संख्या)	विलंब की सीमा (दिनों में)	एसईसी के स्तर पर विलंब (अस्पतालों की संख्या)	विलंब की सीमा (दिनों में)
मुजफ्फरपुर	27	22-507	22	2-565
नालंदा	9	56-192	10	5-190
पूर्णिया	7	38-71	7	3-1,170
पटना	77	5-496	61	3-953
सीतामढ़ी	6	45-483	5	4-55
भोजपुर	8	21-431	6	4-108
सारण	5	49-243	1	62
भागलपुर	17	11-143	22	12-362
दरभंगा	25	5-332	18	1-410
कटिहार	7	83-314	4	21-189
कुल	188		156	

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा उपलब्ध कराए गए एचईएम आंकड़े)

जैसा कि तालिका 1.5 से स्पष्ट है, डीईसी स्तर पर 188 अस्पतालों की सूचीबद्धता में पाँच से 507 दिनों तक का विलंब हुआ और एसईसी स्तर पर 156 अस्पतालों को सूचीबद्ध करने में एक से 1,170 दिनों तक का विलंब हुआ।

इन अस्पतालों को सूचीबद्ध करने में विलंब के कारण इस अवधि के दौरान इन अस्पतालों में पीएमजेएवाई लाभार्थियों को स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित होना पड़ा और योजना का कार्यान्वयन प्रभावित हुआ।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि विलंब मुख्य रूप से अस्पतालों की ओर से अपूर्ण ऑनलाइन आवेदन और किये गए पृच्छाओं का जवाब देने या दस्तावेज जमा करने में विलंब के कारण थी।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि 24 प्रतिशत अस्पतालों को 100 से 199 दिनों के विलंब के साथ सूचीबद्ध किया गया था और 42 प्रतिशत अस्पतालों को 200 दिनों से अधिक की विलंब के साथ सूचीबद्ध किया गया था, जो सूचीबद्ध करने के लिए निर्धारित समय से बहुत अधिक था। इसके अलावा, अपूर्ण ऑनलाइन आवेदनों और किये गए पृच्छाओं का जवाब देने या दस्तावेज जमा करने में विलंब के कारण अस्पतालों की ओर से विलंब के संबंध में दस्तावेजी साक्ष्य लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराये गए थे।

इसके अलावा, विभाग/एसएचए द्वारा आवेदन जमा करते समय अस्पतालों को दस्तावेजी आवश्यकताओं के बारे में स्पष्ट रूप से जागरूक करने, एक हेल्पडेस्क तंत्र स्थापित करने,

अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्नों का एक सेट बनाने आदि प्रयास किए जा सकते हैं, ताकि अपूर्ण प्रस्तुतियों/पृच्छाओं से संबंधित मुद्दों को कम किया जा सके।

1.8.4 अस्पतालों में पीएमएएम कियोस्क की स्थापना न करना एवं पीएमएएम मित्र की तैनाती नहीं करना

प्रधानमंत्री आरोग्य मित्र (पीएमएएम) के लिए योजना दिशानिर्देशों के अनुसार प्रत्येक ईएचसीपी, यानी सूचीबद्ध अस्पताल द्वारा लाभार्थियों को आवश्यक औपचारिकताएँ पूरी करने और उपचार प्राप्त करने में सहायता के लिए एक हेल्प डेस्क/कियोस्क/आरोग्य मित्र सहायता केंद्र अनिवार्य रूप से स्थापित किया जाना था। ईएचसीपी को लाभार्थियों की सुगम पहुँच के लिए अस्पताल के रिसेप्शन के पास यह हेल्प डेस्क/कियोस्क स्थापित करना आवश्यक था। पीएमएएम को एक मानक वर्दी भी प्रदान की जानी थी, ताकि अस्पताल में लाभार्थी उन्हें आसानी से पहचान सकें। ईएचसीपी को यह भी सुनिश्चित करना था कि अस्पताल में लाभार्थियों को 24×7 सेवाएँ उपलब्ध हों।

10 चयनित जिलों में 61 चयनित अस्पतालों³⁶ (40 सार्वजनिक अस्पताल और 21 निजी अस्पताल) के अभिलेखों की जाँच से पता चला (विवरण **परिशिष्ट 1.6** में) कि:

- 10 सार्वजनिक अस्पतालों (चयनित सार्वजनिक अस्पतालों का 25 प्रतिशत) और एक निजी अस्पताल (चयनित निजी अस्पतालों का पाँच प्रतिशत) में पीएमएएम कियोस्क स्थापित नहीं किए गए थे।
- सात सार्वजनिक अस्पतालों (चयनित सार्वजनिक अस्पतालों का 17 प्रतिशत) और दो निजी अस्पतालों (चयनित निजी अस्पतालों का नौ प्रतिशत) में, दिशानिर्देशों के तहत पीएमएएम कियोस्क रिसेप्शन के पास स्थापित नहीं किए गए थे।
- 40 सार्वजनिक अस्पतालों (चयनित सार्वजनिक अस्पतालों का 100 प्रतिशत) और 14 निजी अस्पतालों (चयनित निजी अस्पतालों का 66 प्रतिशत) में पीएमएएम कियोस्क 24×7 काम नहीं कर रहे थे।
- छह सार्वजनिक अस्पतालों (चयनित सार्वजनिक अस्पतालों का 15 प्रतिशत) में लेखापरीक्षा के समय कोई पीएमएएम तैनात नहीं था।
- 11 सार्वजनिक अस्पतालों (चयनित सार्वजनिक अस्पतालों का 28 प्रतिशत) और एक निजी अस्पताल (चयनित निजी अस्पतालों का पाँच प्रतिशत) में तैनात पीएमएएम को प्रशिक्षण नहीं दिया गया था।
- 36 सार्वजनिक अस्पतालों (चयनित सार्वजनिक अस्पतालों का 90 प्रतिशत) और 15 निजी अस्पतालों (चयनित निजी अस्पतालों का 71 प्रतिशत) में पीएमएएम को मानक वर्दी नहीं दी गई थी।

इस प्रकार, लाभार्थियों की सहायता के लिए प्रशिक्षित पीएमएएम के साथ 24×7 कार्यशील एवं आसानी से सुलभ पीएमएएम कियोस्क स्थापित करने का उद्देश्य पूर्णतः प्राप्त नहीं किया जा सका।

लेखापरीक्षा में यह भी देखा गया कि सभी 570 सार्वजनिक अस्पतालों में पीएमएएम की तैनाती के लिए एक लाभार्थी सुविधा एजेंसी (बीएफए), 'विडाल हेल्थ इंश्योरेंस टीपीए प्राइवेट लिमिटेड' के साथ एक अनुबंध (जुलाई 2022) किया गया था, लेकिन 31 मार्च 2024 तक 215 सरकारी अस्पतालों में कोई भी पीएमएएम तैनात नहीं किया गया था। इसके अलावा,

³⁶ दो अस्पताल, मेहता सेवा सदन, मुजफ्फरपुर और सिद्धार्थ मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल, पटना निष्क्रिय पाए गए।

चयनित 10 जिलों में से छह में पीएमएएम को ठीक से प्रशिक्षित नहीं किया गया था और बीएसएसएस द्वारा पीएमएएम का समय-समय पर प्रशिक्षण के बाद मूल्यांकन भी नहीं किया गया था। यह बीएसएसएस के संबंधित प्राधिकारियों की ओर से आंतरिक नियंत्रण तंत्र और प्रणाली की निगरानी में कमी का संकेतक था।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि: (i) सितंबर 2024 तक सार्वजनिक अस्पतालों में 359 समर्पित पीएमएएम काम कर रहे थे (ii) लाभार्थी सुविधा एजेंसी को शेष ईएचसीपी में जल्द से जल्द पीएमएएम तैनात करने का निर्देश दिया गया था और (iii) सभी निजी अस्पतालों को रिसेप्शन के पास पीएमएएम कियोस्क स्थापित करने का निर्देश दिया गया था।

1.8.5 योजना के तहत निष्क्रिय अस्पताल

पीएमजेवाई के तहत लाभार्थियों को स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं, सार्वजनिक और निजी स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के नेटवर्क के माध्यम से प्रदान की जानी थीं। तदनुसार, अस्पतालों को योजना के तहत सूचीबद्ध किया गया था।

दिनांक 10 सितंबर 2024 तक इनसाइट्स-पीएमजेवाई पोर्टल के 'हॉस्पिटल एम्पैनलमेंट डैशबोर्ड' से डाउनलोड किए गए आंकड़ों के विश्लेषण से पता चला कि:

- (i) राज्य में इस योजना के अंतर्गत 1,005 (सार्वजनिक-574, निजी-419 और भारत सरकार-12³⁷) अस्पताल सूचीबद्ध थे।
- (ii) इन सूचीबद्ध 1,005 अस्पतालों में से 226 (सार्वजनिक-204, निजी-12 और भारत सरकार-10) अस्पतालों (22 प्रतिशत) को निष्क्रिय दिखाया गया था, क्योंकि इन अस्पतालों ने पिछले तीन महीनों के दौरान यानी 09 जून 2024 से 09 सितंबर 2024 के मध्य कोई भी पूर्व-प्राधिकरण आरंभ नहीं किया था।
- (iii) इन 226 अस्पतालों में से 17 अस्पतालों (सार्वजनिक-06, निजी-01 और भारत सरकार-10) ने सूची में शामिल होने के बाद से ही कोई पूर्व-प्राधिकरण आरंभ नहीं किया था।
- (iv) शेष 209 सूचीबद्ध अस्पताल तीन महीने (जून 2024 से अगस्त 2024) से 63 महीने (जून 2019 से अगस्त 2024) तक की अवधि के लिए निष्क्रिय थे।

लंबे समय तक सूचीबद्ध अस्पतालों द्वारा पूर्व-प्राधिकरण की कमी/पूर्व-प्राधिकरण न करना इंगित करता है कि, सूचीबद्ध होने के बावजूद, ये अस्पताल लाभार्थियों को अपेक्षित लाभ प्रदान नहीं कर रहे थे एवं यह बीएसएसएस द्वारा कमजोर निगरानी का घोटक था।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि जो अस्पताल निष्क्रिय रहते हैं, उन पर एनएचए के दिशानिर्देशों के अनुसार निर्णय लिया जाता है और जो अस्पताल एक वर्ष से अधिक समय तक निष्क्रिय रहते हैं, उन्हें सूची से हटा दिया जाता है। परिणामस्वरूप, 159 अस्पतालों को लंबे समय तक निष्क्रिय रहने की स्थिति के कारण सूची से हटा दिया गया था।

हालांकि, वर्ष 2019-24 के दौरान निष्क्रिय रहने वाले 226 अस्पतालों के संबंध में जवाब नहीं दिया गया था।

³⁷ भारत सरकार के सार्वजनिक अस्पताल एनएचए द्वारा सूचीबद्ध हैं और उनके सूचीबद्धता में राज्य की कोई भूमिका नहीं है। हालांकि, इस योजना के तहत उनके दावों पर एनएचए द्वारा कार्रवाई की जाती है।

1.8.6 निलंबित रखे गए अस्पतालों और सूची से बाहर किए गए अस्पतालों के संबंध में कार्यवाही का अभाव

अस्पतालों के सूचीबद्ध करने और सूची से बाहर करने संबंधी योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार, यदि कदाचार के पर्याप्त साक्ष्य हैं और ईएचसीपी संतोषजनक औचित्य प्रदान करने में सक्षम नहीं है, तो एसएचए अस्पताल को एक निर्दिष्ट समयावधि के लिए निलंबित कर सकता है, जो छह महीने से अधिक नहीं होगी। इसके अतिरिक्त, यदि ईएचसीपी सूची में शामिल होने के दौरान निर्धारित एवं स्वीकृत आवश्यक मानकों को पूरा करने और बनाए रखने में विफल रहता है, या उपचार के दौरान किसी प्रकार के अनुचित कार्यों में लिप्त पाया जाता है, तो एसएचए आवश्यकता के अनुसार उक्त ईएचसीपी को सूची से हटाने का आदेश दे सकता है, तथा साथ ही अनुशासनात्मक कार्यवाही जैसे जुर्माना लगाना, प्राथमिकी दर्ज कराना आदि भी कर सकता है, जैसा भी वह उचित समझे।

बीएसएसएस स्तर पर अभिलेखों की जाँच से ज्ञात हुआ कि इसने अप्रैल 2020 से मार्च 2024 की अवधि के दौरान 23 निजी अस्पतालों को निलंबित कर दिया था। निलंबित किए गए 23 अस्पतालों में से 13³⁸ को उनके निलंबन की छह महीने की निर्धारित अवधि बीत जाने के बाद डेढ़ महीने से लेकर 40 महीने तक की विलंब के बाद (नवंबर 2021 से अगस्त 2024 तक) सूची से हटा दिया गया था। हालांकि, लेखापरीक्षा ने पाया (अगस्त 2024) कि बीएसएसएस ने इन अस्पतालों के संबंध में समय पर जुर्माना लगाने, प्राथमिकी करने आदि जैसी आवश्यक कार्रवाई नहीं की थी। इसके अलावा, छह³⁹ अस्पतालों के निलंबन की समीक्षा की गई और उनके निलंबन की छह महीने की निर्धारित अवधि समाप्त होने के बाद, तीन महीने से 20 महीने तक की विलंब के बाद (अप्रैल 2021 से अक्टूबर 2022) निलंबन रद्द किया गया।

इसके अलावा, लेखापरीक्षा ने पाया कि बीएसएसएस द्वारा अप्रैल 2021 से मार्च 2024 की अवधि के दौरान 35 और अस्पतालों को विभिन्न कारणों जैसे कि डीईसी/एसएचए द्वारा कि गई सिफारिश, अस्पतालों का एमओयू को अंतिम रूप नहीं देना/परिचालित न होना, नैदानिक स्थापना प्रमाणपत्र अपलोड नहीं करना आदि से सूची से हटा दिया गया था, जैसा कि **परिशिष्ट 1.7** में वर्णित है।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि दिशानिर्देशों के अनुसार जिला और राज्य की टीमों द्वारा अस्पतालों की निगरानी की गई थी। हालांकि, पैनल से हटाने में विलंब और दिशानिर्देशों के अनुसार उसके बाद की गई आवश्यक कार्रवाई के संबंध में विशिष्ट जवाब नहीं दिया गया था।

अनुशंसा 3: राज्य सरकार निर्धारित समय-सीमा के भीतर अस्पतालों के सूचीबद्ध होने के लिए आवेदनों की प्रक्रिया सुनिश्चित कर सकती है एवं सुधारात्मक उपाय करने के लिए विलंब के कारणों का उचित विश्लेषण किया जा सकता है।

अनुशंसा 4: राज्य सरकार यह सुनिश्चित कर सकती है कि लाभार्थियों को आवश्यक औपचारिकताएं पूरी करने में सहायता के लिए सूचीबद्ध अस्पतालों में समर्पित और प्रशिक्षित पीएमएएम को 24x7 आधार पर तैनात किया जाए।

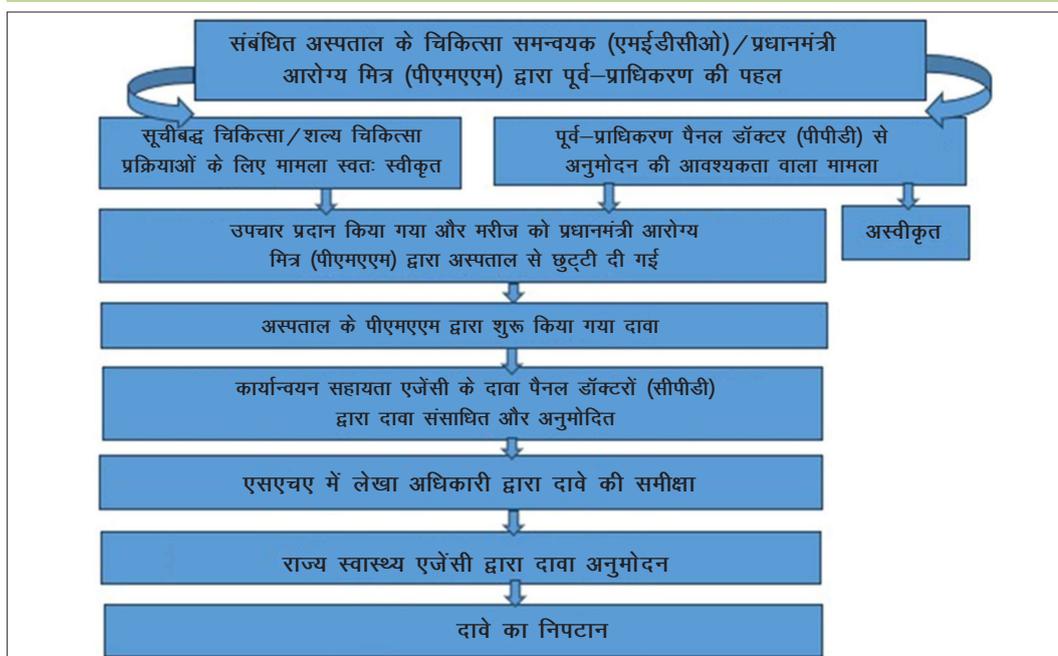
³⁸ गोदावरी जीवछ मेमोरियल हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर, आनंद हॉस्पिटल, मिथिला डेंटल क्लिनिक, आदिल हॉस्पिटल, असलम मानो हॉस्पिटल, रेडिक्योर हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर, जनता नर्सिंग होम, रोज द मेडिसिटी एंड आईवीएफ सेंटर, गोपालगंज आंख अस्पताल, खुशबू हॉस्पिटल, मीरगंज आई हॉस्पिटल, आयरिश वर्ल्ड हॉस्पिटल और श्री आत्मबल्लभ जन कल्याण ट्रस्ट।

³⁹ गैलेक्सी हॉस्पिटल एंड हर्ट केयर सेंटर, एडवांस्ड ऑर्थोपेडिक एंड स्पाइन सेंटर, आशीष केयर एंड क्योर मैटरनिटी हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी., एसडी हॉस्पिटल, तपस्वी मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी. और निर्वाण नेत्रालय।

1.9 दावा प्रबंधन

योजना के 'दावा अधिनिर्णय मैनुअल' की कंडिका 4 में निर्धारित है कि लाभार्थी को ईएचसीपी में उपचार का लाभ उठाने के लिए वैध आयुष्मान कार्ड के साथ पीएमएएम/एमईडीसीओ से संपर्क करना होगा। इसके बाद, बीआईएस का उपयोग करके लाभार्थी सत्यापन किया जायेगा। अस्पताल का पीएमएएम/एमईडीसीओ तब टीएमएस के माध्यम से एक पूर्व-प्राधिकरण अनुरोध शुरू करेगा। लाभार्थी का इलाज शुरू करने के लिए आईएसए के स्तर पर पीपीडी द्वारा पूर्व-प्राधिकरण को मंजूरी दी जानी थी। दावे का भुगतान आवश्यक अनुमोदन के बाद किया जाना था, जैसा कि चार्ट 1.5 में दर्शाया गया है।

चार्ट 1.5: पूर्व-प्राधिकरण से दावा निपटन तक की प्रक्रिया



(स्रोत: पीएमजेवाई का दावा अधिनिर्णय मैनुअल)

एक बार जब अस्पताल द्वारा प्रासंगिक दस्तावेज प्रस्तुत कर दिए गए एवं योग्य चिकित्सा कर्मचारियों के माध्यम से तृतीय पक्ष एजेंसियों⁴⁰ (टीपीए) द्वारा सत्यापित कर दिए गए, तो निर्धारित समय⁴¹ के भीतर अस्पताल के दावे का निपटान किया जाना था। बीएसएसएस द्वारा उपलब्ध कराए गए आंकड़ों/सूचना के अनुसार, वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 के दौरान राज्य में ₹ 911.54 करोड़ के 8.10 लाख दावों⁴² को मंजूरी दी गई थी।

1.9.1 प्रधानमंत्री आरोग्य मित्र/एमईडीसीओ की चूक के कारण पूर्व-प्राधिकरण की अस्वीकृति

पीएमजेवाई 'दावा अधिनिर्णय मैनुअल' के अनुसार, योजना के तहत लाभार्थी का इलाज शुरू करने से पहले, एक अस्पताल को नामित प्राधिकरण यानी आईएसए/एसएचए से अनुमोदन प्राप्त करने की आवश्यकता होती है। पूर्व-प्राधिकरण सूचीबद्ध अस्पताल के एमईडीसीओ (मेडिकल

⁴⁰ बिहार में, आईएसए टीपीए की भूमिका का निर्वहन करती है।

⁴¹ 'राज्य के भीतर' मामलों के लिए 15 दिन और 'अंतर-राज्यीय' मामलों के लिए 30 दिन।

⁴² वित्तीय वर्ष 2018-19: ₹14.17 करोड़ के 0.13 लाख दावे, वित्तीय वर्ष 2019-20: ₹ 126.59 करोड़ के 1.30 लाख दावे, वित्तीय वर्ष 2020-21: ₹70.91 करोड़ के 0.82 लाख दावे, वित्तीय वर्ष 2021-22: ₹131.43 करोड़ के 1.14 लाख दावे, वित्तीय वर्ष 2022-23: ₹ 219.96 करोड़ के 1.89 लाख दावे और वित्तीय वर्ष 2023-24: ₹348.48 करोड़ के 2.82 लाख दावे।

कोऑर्डिनेटर) द्वारा शुरू किया जाना था और आईएसए के पूर्व-प्राधिकरण पैनल डॉक्टर (पीपीडी) द्वारा अनुमोदित किया जाना था। यदि उपयुक्त हो तो पीपीडी को पूर्व-प्राधिकरण की अस्वीकृति के कारणों का उल्लेख करना था। अस्पताल सभी अस्वीकृत पूर्व-प्राधिकरण अनुरोधों को समीक्षा के लिए एसएचए को भेज सकते थे। एसएचए अस्वीकृत अनुरोध को रद्द करने और इसे पीपीडी को वापस भेजने का विकल्प चुन सकता था।

अस्पतालों को भुगतान किए गए दावों से संबंधित वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2023-24 की अवधि के लिए टीएमएस आंकड़ों के विश्लेषण से यह ज्ञात हुआ कि पीपीडी ने ₹ 19.97 करोड़ की राशि के 14,015 पूर्व-प्राधिकरण मामलों को अस्वीकृत कर दिया था। इन अस्वीकृत किए गए मामलों में से, ₹12.20 करोड़ की राशि के 8,371 दावा मामले (60 प्रतिशत), पीएमएएम/एमईडीसीओ की ओर से चूक के कारण अस्वीकृत कर दिए गए थे, जैसा कि तालिका 1.6 में दिखाया गया है।

तालिका 1.6: पीपीडी द्वारा पूर्व-प्राधिकरणों की अस्वीकृति

(राशि ₹ करोड़ में)

क्र० सं०	पीपीडी द्वारा पूर्व-प्राधिकरण की अस्वीकृति के कारण	पीपीडी द्वारा अस्वीकृत किए गए मामलों की संख्या (कुल अस्वीकृत किए गए मामलों का प्रतिशत)*	राशि (अस्वीकृत मामलों की कुल राशि का प्रतिशत)
1	पूर्व-प्राधिकरण का विलंब ⁴³ से शुरू होना	3,129 (22)	2.65 (13)
2	पैकेज का गलत चयन	3,364 (24)	6.86 (34)
3	पृच्छाओं का अनुपालन न करना	1,878 (13)	2.69 (13)
कुल		8,371 (60)	12.20 (61)

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए टीएमएस आंकड़े)

*पीपीडी द्वारा खारिज किए गए मामलों की कुल संख्या 14,015 थी, जो ₹ 19.97 करोड़ की थी

इस प्रकार, तालिका 1.6 से यह स्पष्ट है कि 14,015 अस्वीकृत पूर्व-प्राधिकरण में से ₹ 12.20 करोड़ (61 प्रतिशत) की राशि के 8,371 पूर्व-प्राधिकरणों (60 प्रतिशत), को संबंधित अस्पतालों के, पीएमएएम/एमईडीसीओ की ओर से चूक के कारण अस्वीकृत कर दिया गया था, जिसके परिणामस्वरूप योजना के तहत संबंधित लाभार्थियों को उपचार के लाभ से वंचित कर दिया गया।

पीएमएएम/एमईडीसीओ की ओर से चूक के कारण पूर्व-प्राधिकरणों को अस्वीकार करने के कारणों में उन्हें कार्य संबंधी प्रशिक्षण प्रदान न किया जाना (कंडिका 1.7.4 और 1.8.4) तथा सूचीबद्ध अस्पतालों में पीएमएएम की उपलब्धता का अभाव (कंडिका 1.8.4) था।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (अप्रैल 2022) कि पूर्व-प्राधिकरण की अस्वीकृति उपचार से इनकार नहीं था, क्योंकि सूचीबद्ध अस्पताल अस्वीकृति के बाद फिर से पूर्व-प्राधिकरण प्रारंभ कर सकते हैं। इसके अलावा, सीईओ ने जवाब दिया (जनवरी 2025) कि एजेंसी को सभी सरकारी ईएचसीपी में पीएमएएम तैनात करने का निर्देश दिया गया था। पीएमएएम की तैनाती में विलंब खराब बुनियादी ढांचे और लाभार्थियों की कम संख्या के कारण हुई थी। एजेंसी ने आश्वासन दिया था कि वह सभी सरकारी ईएचसीपी में पीएमएएम की तैनाती को पूर्ण करेगी।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि लेखापरीक्षा ने बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए टीएमएस आंकड़ों (मार्च 2024 तक) के साथ पीपीडी द्वारा खारिज किए गए 4,609 मामलों (मार्च 2021 तक) की जाँच की और पाया कि खारिज किए गए 4,609 पूर्व-प्राधिकरण मामलों में से कोई भी

⁴³ पूर्व-प्राधिकरण प्रक्रिया के लिए टीएटी छह घंटे का है। ऐसे मामलों में जहां अस्पताल से कोई पृच्छा की जाती है, अस्पताल का जवाब प्राप्त होने के बाद छह घंटे और आवंटित किए जाते हैं।

मामला सूचीबद्ध अस्पतालों द्वारा फिर से शुरू नहीं किया गया था। इसके अलावा, बीएफए के साथ किए गए अनुबंध की कंडिका 4.4 के तहत सुझाए गए निर्धारित तैनाती कार्यक्रम के अनुसार, शून्य से 10 मामलों वाले अस्पताल में भी एक पीएमएएम तैनात किया जाना था। इस प्रकार, योजना के कार्यान्वयन को प्रभावित करने वाले अनुबंध की शर्तों के अनुसार बीएफए द्वारा पीएमएएम की तैनाती नहीं की गई थी।

1.9.2 पूर्व-प्राधिकरण के अनुमोदन में विलंब

दावा अधिनिर्णय मैनुअल की कंडिका 7.1 के अनुसार, योजना के तहत लाभार्थी का इलाज शुरू करने से पहले, संबंधित अस्पताल को नामित प्राधिकारी, यानी आईएसए/बीएसएसएस से अनुमोदन लेना आवश्यक था। प्रस्तावित इन-पेशेंट पंजीकृत लाभार्थी के लिए पूर्व-प्राधिकरण को पीपीडी द्वारा अनुमोदित किया जाना था। इसके अलावा, पूर्व-प्राधिकरण अनुमोदन के लिए छह घंटे का टर्न-अराउंड समय (टीएटी) निर्धारित किया गया था। हालांकि, जिन मामलों में पृच्छा की गई थी, वहां अस्पताल को उत्तर के लिए अतिरिक्त छह घंटे का समय दिया गया था।

पीएमजेएवाई दिशानिर्देशों के विपरीत, टीएमएस आंकड़ों (मार्च 2024 तक) के विश्लेषण से पता चला कि:

- योजना की शुरुआत से लेकर 31 मार्च 2024 तक की अवधि के दौरान, बीएसएसएस द्वारा 8.10 लाख दावों का भुगतान किया गया। इसमें से ₹281.02 करोड़ की राशि के 2.06 लाख मामलों (25 प्रतिशत) ऐसे थे, जिसमें मरीज के अस्पताल में भर्ती होने की तारीख पूर्व-प्राधिकरण की तारीख से एक से 736 दिन पहले की थी।
- ₹130.38 करोड़ की राशि के 85,939 दावों के मामले में, पूर्व-प्राधिकरण शुरू होने की तारीख से एक से 817 दिनों तक की विलंब के साथ पूर्व-प्राधिकरण को मंजूरी दी गई थी।

यह दावा अधिनिर्णय मैनुअल के प्रावधानों को उल्लंघन कर अनुचित पूर्व-प्राधिकरण के साथ-साथ पूर्व-प्राधिकरण के अनुमोदन में विलंब को इंगित करता है, जिससे योजना के तहत पात्र लाभार्थियों को स्वास्थ्य लाभ देने में विलंब भी हो सकती है।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि लगभग 95 प्रतिशत पूर्व-प्राधिकरण टीएटी के भीतर थे। हालांकि, कभी-कभी तकनीकी गड़बड़ियों, टीएमएस पोर्टल के धीमे काम करने और सर्वर रखरखाव जैसी अपरिहार्य परिस्थितियों के कारण विलंब हुआ था।

1.9.3 लाभार्थियों की मृत्यु की तिथि के बाद इलाज के लिए प्रणाली द्वारा पूर्व-प्राधिकरण अनुरोधों की अनुमति देना

अस्पतालों द्वारा प्रस्तुत दावों के भुगतान से संबंधित योजना दिशानिर्देशों में 'मृत्यु' मामलों के लिए एक अलग भुगतान संरचना प्रदान की गई थी। इन दिशानिर्देशों में यह भी प्रावधान था कि यदि किसी मरीज की अस्पताल में भर्ती होने के बाद, लेकिन छुट्टी मिलने से पहले मृत्यु हो जाती है, तो ऐसे मामले के ऑडिट के बाद अस्पताल को भुगतान किया जाना था। तदनुसार, टीएमएस में तीन तिथियाँ (भर्ती, छुट्टी और मृत्यु की तिथियाँ) दर्ज की जानी थीं।

टीएमएस के आंकड़ों के अनुसार (31 मार्च 2024 तक विश्लेषित), सूचीबद्ध अस्पतालों में इलाज के दौरान कुल 4,468 मरीजों की मृत्यु हुई थी। इन 4,468 रोगियों में से 141 दावों के विरुद्ध ₹ 32.60 लाख का भुगतान किया गया था, लेकिन इन सभी मामलों में टीएमएस के आंकड़ों

के अनुसार यह पाया गया कि, पूर्व-प्राधिकरण की तिथियां संबंधित रोगियों की मृत्यु की तिथि के बाद की थीं। इस प्रकार, उन लाभार्थियों के लिए पूर्व-प्राधिकरण आरंभ, दावा प्रस्तुतीकरण और निपटान की अनुमति देना, जिन्हें पहले ही मृतक के रूप में दर्ज किया जा चुका था, टीएमएस में खामियों को दर्शाता है और यह संकेत देता है कि यह प्रणाली सभी उपयोगकर्ता स्तरों पर दुरुपयोग के लिए संवेदनशील थी।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि: (i) चिकित्सा आपातकालीन स्थितियों में, पूर्व-प्राधिकरण के बिना उपचार प्रदान किया गया था (ii) कुछ मामलों में, रोगियों की दुर्भाग्य से उपचार के दौरान मृत्यु हो गई थी, और बाद में, पूर्व-प्राधिकरण अनुरोध किए गए थे। इनमें से ज्यादातर मामले सरकारी अस्पतालों के थे।

1.9.4 पीएमएम/एमईडीसीओ की चूक के कारण दावों का भुगतान न किया जाना

योजना के दावा अधिनिर्णय मैनुअल के अनुसार, संबंधित मरीजों की छुट्टी के बाद ईएचसीपी द्वारा प्रस्तुत दावे, यथाशीघ्र प्रस्तुत किए जाने थे, लेकिन छुट्टी के 15 दिनों के बाद नहीं। इन 15 दिनों से अधिक और 30 दिनों तक प्रस्तुत किए गए दावों के लिए, एसएचए की स्वीकृति आवश्यक थी, जबकि छुट्टी के 30 दिनों से 60 दिनों के बाद प्रस्तुत किए गए दावों के लिए, सीईओ, एसएचए की स्वीकृति आवश्यक थी। मरीज की छुट्टी होने के 60 दिनों के बाद कोई भी दावा स्वीकार्य नहीं था। क्लेम पैनल डॉक्टर (सीपीडी) दावों को स्वीकृत/सौंपना/लंबित रखना (पृच्छा)/अस्वीकार कर सकते हैं। यदि सीपीडी कोई प्रश्न उठाते हैं, तो ईएचसीपी को प्रश्नों का उत्तर यथाशीघ्र, लेकिन 15 दिनों से अधिक समय बाद नहीं, प्रस्तुत करना आवश्यक था।

अस्वीकृत किए गए दावे के मामलों (31 मार्च 2024 तक) के संबंध में टीएमएस केस के आंकड़ों के विश्लेषण से पीएमएम/एमईडीसीओ की ओर से चूक के कारण दावों का भुगतान न होना ज्ञात हुआ। सीपीडी द्वारा ₹47.39 करोड़ रुपये के कुल 74,788 दावों को अस्वीकृत कर दिया गया था और इन 74,788 दावों में से ₹ 20.30 करोड़ रुपये (43 प्रतिशत) की राशि के 34,193 दावों (46 प्रतिशत) को पीएमएम/एमईडीसीओ की ओर से चूक के कारण अस्वीकृत कर दिया गया था, जैसा कि तालिका 1.7 में दिखाया गया है।

तालिका 1.7: पीएमएम/एमईडीसीओ की चूक के कारण दावों का भुगतान न होना
(राशि ₹ करोड़ में)

क्रम संख्या	सीपीडी द्वारा दावों को अस्वीकार करने का कारण	सीपीडी द्वारा खारिज किए गए दावों की संख्या (कुल अस्वीकृत मामलों का प्रतिशत)*	शामिल राशि (अस्वीकृत मामलों की कुल राशि का प्रतिशत)
1	नियत समय में पृच्छाओं के उत्तर प्रस्तुत न करना	10,487 (14)	6.74 (14)
2	गलत पैकेज का चयन	4,503 (6)	4.11 (9)
3	अनिवार्य/पूर्ण दस्तावेजों को अपलोड न करना	6,774 (9)	2.69 (6)
4	ओपीडी को आईपीडी में परिवर्तित करना	5,887 (8)	1.21 (3)
5	बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण का संचालन न करना	6,098 (8)	5.14 (11)
6	डुप्लिकेट दावों की शुरुआत	290 (0.40)	0.24 (0.50)
7	दावों की विलंब से शुरुआत	154 (0.20)	0.17 (0.40)
कुल		34,193 (46)	20.30 (43)

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा उपलब्ध कराए गए टीएमएस आंकड़े)

* सीपीडी द्वारा खारिज किए गए दावों की कुल संख्या: 74,788; शामिल राशि: ₹ 47.39 करोड़।

इन 34,193 अस्वीकृत दावों में से 31,209 दावे (91 प्रतिशत) सार्वजनिक और भारत सरकार के अस्पतालों से संबंधित थे और शेष 2,984 दावे (नौ प्रतिशत) निजी सूचीबद्ध अस्पतालों से संबंधित थे।

लेखापरीक्षा ने पाया कि दावों की अस्वीकृति मुख्य रूप से निम्नलिखित कारणों से थी: (i) प्रत्येक सूचीबद्ध अस्पताल में समर्पित पीएमएएम/एमईडीसीओ की तैनाती न करना और (ii) पीएमएएम को उनकी भूमिकाओं और जिम्मेदारियों के सभी पहलुओं में उचित प्रशिक्षण का अभाव (**कंडिका 1.8.4**)।

लेखापरीक्षा ने सितंबर 2018 (योजना की शुरुआत) से 31 मार्च 2024 तक की अवधि से संबंधित टीएमएस आकड़ों का और विश्लेषण किया। विश्लेषण के दौरान, लेखापरीक्षा ने पाया कि राज्य में कुल 19,917 ऐसे मामले थे, जिनमें संबंधित अस्पतालों द्वारा मरीज के छुट्टी से 60 दिनों की निर्धारित अवधि से परे ₹ 35.29 करोड़ की राशि के दावे किए गए थे। 'दावा अधिनिर्णय मैनुअल' के अनुसार ये 19,917 दावे स्वीकार्य नहीं थे। हालांकि, एसएचए ने न केवल इन मामलों को स्वीकार किया, बल्कि संबंधित अस्पतालों को ₹33.44 करोड़ रुपये का भुगतान भी किया।

उपरोक्त निष्कर्ष आंतरिक नियंत्रण तंत्र में कमियों तथा बीएसएसएस द्वारा निगरानी के अभाव को इंगित करते हैं, जिसके कारण बड़ी संख्या में अस्वीकृति के मामले सामने आए तथा अस्वीकार्य दावों का भुगतान हुआ।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि: (i) बीएसएसएस निर्धारित टीएटी के भीतर दावों पर निर्णय लेने के लिए प्रतिबद्ध था (ii) हालांकि, तकनीकी गड़बड़ियों, टीएमएस पोर्टल के धीमे काम करने, सर्वर रखरखाव की समस्या जैसी अपरिहार्य परिस्थितियों के कारण, लंबित मामलों के प्रसंस्करण और निपटान में विलंब हुई।

1.9.5 दावों के भुगतान की प्रक्रिया में विलंब

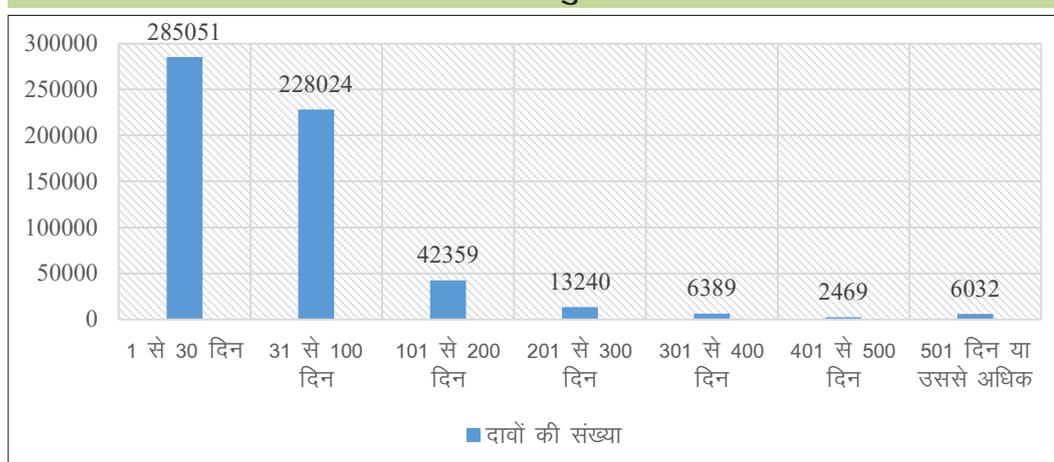
योजना के 'दावा अधिनिर्णय मैनुअल' में, दावों के भुगतान के लिए, 'समान राज्य' और 'अंतर-राज्यीय' (पोर्टेबिलिटी)⁴⁴ मामलों के लिए क्रमशः 15 दिनों और 30 दिनों का टीएटी निर्धारित किया गया था। भुगतान किए गए दावों तथा बकाया मामलों के भुगतान में पाई गई विलंब पर उत्तरवर्ती कंडिकाओं में चर्चा की गई है।

1.9.5.1 दावों के भुगतान में विलंब

बीएसएसएस द्वारा प्रस्तुत टीएमएस आकड़ों के विश्लेषण (31 मार्च 2024 तक की अवधि के लिए) से पता चला कि अस्पतालों को ₹ 911.54 करोड़ की राशि के कुल 8,09,842 दावों का भुगतान किया गया। इन दावों में 'समान राज्य (7,09,681)', और साथ ही 'अंतर-राज्यीय (1,00,161)' मामले शामिल थे। इन भुगतान किए गए दावों में से, बीएसएसएस ने दिशानिर्देशों में निर्धारित टीएटी के विरुद्ध एक से 1,821 दिनों तक की विलंब के साथ ₹ 675.94 करोड़ राशि कि 5,83,564 दावों (कुल 8,09,842 दावों का 72.06 प्रतिशत जिसमें समान राज्य के दावे: 5,29,816 और अंतर-राज्यीय दावे: 53,748 शामिल हैं) को मंजूरी दी थी, जैसा कि **चार्ट 1.6** में दिखाया गया है।

⁴⁴ इसका अर्थ है कि एक एबी-पीएमजेएवाई लाभार्थी को अपने गृह राज्य के बाहर किसी भी ईएचसीपी में कौशलसे तरीके से इलाज मिला।

चार्ट 1.6: दावों के भुगतान में विलंब



(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए टीएमएस आंकड़े)

चार्ट 1.6 से यह स्पष्ट है कि 2,85,051 दावों (49 प्रतिशत) का भुगतान एक से 30 दिनों के विलंब के साथ किया गया था एवं 2,28,024 दावों (39 प्रतिशत) का भुगतान 31 से 100 दिनों के विलंब के साथ किया गया था।

इसके अलावा, 'समान राज्य' के साथ-साथ 'अंतर-राज्यीय' से संबंधित दावों के विश्लेषण से निम्नलिखित बातें सामने आईं:

₹ 694 करोड़ की राशि के 7,09,681 'समान राज्य' दावों के मामले में से, बीएसएसएस ने ₹ 539.39 करोड़ की राशि के 5,29,816 दावों (75 प्रतिशत) को एक दिन से लेकर 1,821 दिनों (60 महीने से अधिक) के विलंब से संसाधित किया, जिसमें निजी अस्पतालों से संबंधित 3,47,533 दावे (49 प्रतिशत) और सार्वजनिक अस्पतालों (राज्य सरकार) से संबंधित 1,81,021 दावे (26 प्रतिशत) शामिल थे, जैसा कि **तालिका 1.8** में बताया गया है।

तालिका 1.8: विलंब से भुगतान किए गए 'समान राज्य' के दावों का विवरण (दिनों में)

अस्पताल का प्रकार	विलंब से भुगतान किए गए दावों की संख्या (कुल 7,09,681 दावों का प्रतिशत)	राशि (₹ करोड़ में) (दावों की कुल राशि ₹ 694 करोड़ का प्रतिशत)	विलंब की सीमा (दिनों में)
निजी	3,47,533 (49)	360.08 (52)	1 – 1,791
सार्वजनिक (राज्य सरकार)	1,81,021 (26)	172.64 (25)	1 – 1,821
सार्वजनिक (भारत सरकार)	1,262 (0.18)	6.67 (01)	1 – 411
कुल	5,29,816 (75)	539.39 (78)	1 – 1,821

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए टीएमएस आंकड़े)

इसी प्रकार ₹ 217.54 करोड़ की राशि के 1,00,161 अंतर-राज्यीय (पोर्टेबिलिटी) दावों में से, बीएसएसएस ने ₹ 136.55 करोड़ के 53,748 दावों (54 प्रतिशत) को एक दिन से लेकर 1,662 दिन (55 महीने से अधिक) के विलंब से संसाधित किया। इन 53,748 दावों में निजी अस्पतालों से संबंधित 39,373 दावे (39 प्रतिशत) और सार्वजनिक अस्पतालों (राज्य सरकार) से संबंधित 10,682 दावे (11 प्रतिशत) शामिल थे, जैसा कि **तालिका 1.9** में वर्णित है।

तालिका 1.9: विलंब से भुगतान किए गए 'अंतर-राज्यीय' दावों का विवरण (दिनों में)

अस्पताल का प्रकार	विलंब से भुगतान किए गए दावों की संख्या (कुल 1,00,161 दावों का प्रतिशत)	राशि (₹ करोड़ में) (दावों की कुल राशि ₹ 217.54 करोड़ का प्रतिशत)	विलंब की सीमा (दिनों में)
निजी	39,373 (39)	77.49 (36)	1 – 1,488
सार्वजनिक (राज्य सरकार)	10,682 (11)	29.49 (13)	1 – 1,662
सार्वजनिक (भारत सरकार)	3,693 (04)	29.58 (14)	1 – 501
कुल	53,748 (54)	136.56 (63)	1 – 1,662

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए टीएमएस आंकड़े)

इस प्रकार, बीएसएसएस द्वारा दावों के भुगतान की प्रक्रिया में 1 से 1,821 दिनों तक का अत्यधिक विलंब हुआ। दावों के अनुमोदन में लगने वाला समय टीएटी में निर्धारित समय-सीमा से अधिक था, जो बीएसएसएस द्वारा दावों के समय पर निपटान में आवश्यक प्रयासों की कमी को दर्शाता है। साथ ही अत्यधिक विलंब के चलते लाभार्थी योजना का लाभ उठाने से निरूत्साहित भी हो सकते हैं।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि: (i) लंबित दावों के निष्पादन और निपटान में विलंब अपरिहार्य परिस्थितियों जैसे तकनीकी गड़बड़ियों, टीएमएस पोर्टल के धीमी गति से काम करने, सर्वर रखरखाव की समस्या आदि के कारण हुई और (ii) चुनौतियों के बावजूद, बीएसएसएस द्वारा एनएचए के दिशानिर्देशों का पालन किया जाता है और टीएटी उल्लंघन की सूचना मिलने पर आईएसए पर जुर्माना लगाया जाता है।

जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि 75 प्रतिशत समान राज्य के दावों और 54 प्रतिशत अंतर-राज्यीय दावों का भुगतान निर्धारित टीएटी के बाद किया गया था।

1.9.5.2 अतिदेय दावों के भुगतान में विलंब

उपर्युक्त कंडिका 1.9.5 में उल्लिखित मानदंड के आलोक में, लेखापरीक्षा ने बीएसएसएस द्वारा उपलब्ध कराये गए टीएमएस आंकड़ों (योजना के प्रारंभ से 31 मार्च 2024 तक) का विश्लेषण किया और पाया कि राज्य में ₹ 35.54 करोड़ के 18,791 अतिदेय दावे थे। इन अतिदेय दावों में ₹ 16.92 करोड़ के 13,558 समान राज्य दावे और ₹ 18.62 करोड़ के 5,233 अंतर-राज्यीय दावे शामिल थे। इसके अलावा, ये 18,791 दावे बीएसएसएस (4,821), आईएसए (2,482), अस्पताल/एमईडीसीओ (6,539) और बैंक (4,949) के स्तर पर लंबित थे।

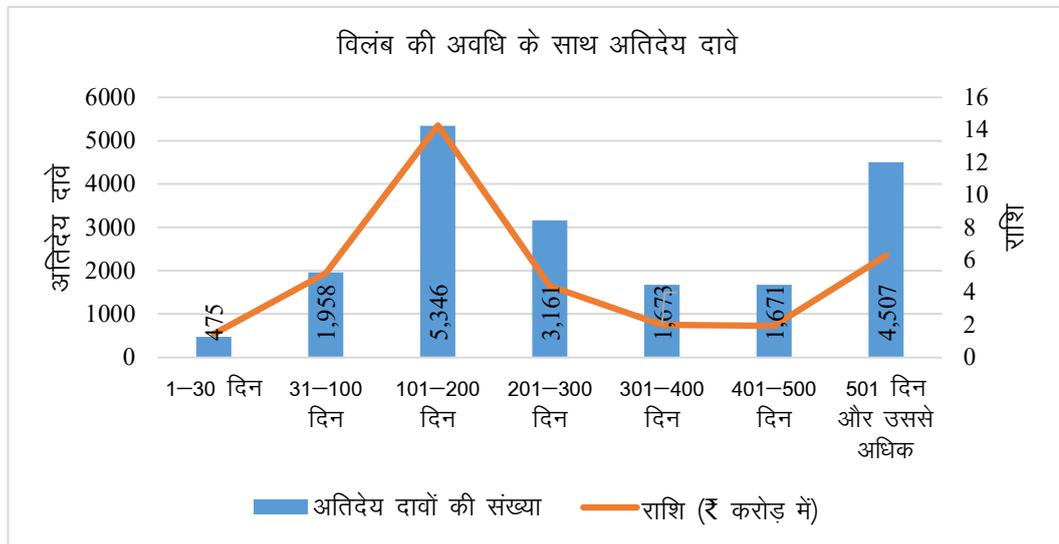
18,791 अतिदेय दावों में से, 14,284 दावे एक से 500 दिनों की अवधि तक अतिदेय रहे। शेष 4,507 दावे दिशानिर्देशों में निर्धारित टीएटी के विरुद्ध 500 दिनों से अधिक समय तक अतिदेय रहे। विलंब की सीमा, दावों की संख्या के साथ उनमें शामिल राशि का विवरण तालिका 1.10 एवं चार्ट 1.7 में वर्णित किया गया है।

तालिका 1.10: विलंब की अवधि का विवरण, अतिदेय दावों की संख्या एवं शामिल राशि

क्र. सं०	विलंब की अवधि (दिनों में)	अतिदेय दावों की संख्या	राशि (₹ करोड़ में)
1	1-30	475	1.46
2	31-100	1,958	5.18
3	101-200	5,346	14.29
4	201-300	3,161	4.39
5	301-400	1,673	02
6	401-500	1,671	1.94
7	501 और उससे अधिक	4,507	6.28
	कुल	18,791	35.54

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए टीएमएस आंकड़े)

चार्ट 1.7: अतिदेय दावों की संख्या



(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए टीएमएस आंकड़े)

इसके अलावा, 501 दिनों और उससे अधिक समय से लंबित 4,507 अतिदेय दावों के विश्लेषण से पता चला कि ये दावे विभिन्न स्तरों जैसे बीएसएसएस, आईएसए, संबंधित अस्पताल और बैंक के पास लंबित थे।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि दावों को निर्धारित टीएटी के भीतर मामलों की योग्यता के आधार पर निपटाया गया था। कुछ मामलों में, जहां दावा दस्तावेजों में कमियां थीं, सीपीडी/एसीओ/बीएसएसएस द्वारा पृच्छा की गई थी, इन दावों के निपटान में विलंब हुआ।

जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि 18,791 अतिदेय दावों में से 18,316 (97 प्रतिशत) का भुगतान 31 दिनों से 501 दिनों से अधिक की विलंब के साथ किया गया था, जो दर्शाता है कि अधिकांश दावों का भुगतान निर्धारित टीएटी के बाद किया गया था।

1.9.6 आधार प्रमाणीकरण के बिना दावों का एक से अधिक बार भुगतान

योजना के दिशानिर्देश में यह प्रावधान था कि भर्ती और छुट्टी के समय आधार से जुड़ा बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण अनिवार्य है। हालांकि, अगर पीएमजेएवाई लाभार्थियों के परिवार/सदस्यों के पास आधार नहीं है, तो वे बिना आधार के केवल एक बार ही इलाज के लिए पात्र थे।

बीएसएसएस द्वारा प्रस्तुत टीएमएस आंकड़ों के विश्लेषण (31 मार्च 2024 तक) से पता चला कि:

- ₹ 911.54 करोड़ की राशि के कुल 8,09,842 दावों में से ₹ 199.30 करोड़ की राशि के 1,72,696 दावों को लाभार्थियों के भर्ती और छुट्टी के समय बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण के बिना संसाधित किया गया था।
- इन 1,72,696 दावों में से ₹ 40.30 करोड़ की राशि के 52,055 ऐसे दावे (30 प्रतिशत) शामिल थे, जो उन रोगियों से संबंधित थे, जिन्होंने एक से अधिक बार योजना के तहत उपचार का लाभ उठाया था।
 - उपरोक्त 52,055 दावों में से, ₹ 35.04 करोड़ की राशि के 45,971 दावों का लाभ उन लाभार्थियों द्वारा उठाया गया था, जिन्होंने योजना के दिशानिर्देशों का उल्लंघन करते हुए भर्ती होने और छुट्टी के समय अनिवार्य आधार-आधारित बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण से गुजरे बिना, एक से अधिक बार लाभ प्राप्त किया था।

इन 45,971 लाभार्थियों को यद्यपि योजना के अंतर्गत आधार द्वारा सत्यापित/पंजीकृत किया गया था, तथापि उन्होंने अस्पताल में भर्ती होने और छुट्टी के समय अनिवार्य आधार-आधारित प्रमाणीकरण नहीं कराया था।

- ₹ 5.26 करोड़ की राशि के शेष 6,084 दावों में, लाभार्थियों को अन्य सरकारी आईडी के आधार पर सत्यापित/पंजीकृत किया गया था और उनके द्वारा भर्ती और छुट्टी के समय आधार-आधारित बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण के बिना एक से अधिक बार लाभ उठाया गया था।

इस प्रकार, योजना दिशानिर्देशों के प्रावधानों के विपरीत, ₹ 40.30 करोड़ की राशि के 52,055 दावों को आधार-आधारित बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण के बिना एक से अधिक बार संसाधित किया गया था।

यह आईटी प्रणाली में इनपुट नियंत्रण तंत्र की कमी के साथ-साथ बीएसएसएस द्वारा निगरानी की कमी को भी इंगित करता है।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि: (i) यदि उपचार प्रक्रिया के दौरान किसी भी समस्या के कारण बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण पूरा नहीं होता है तो अनुमोदन विशेष मामले के रूप में दिया जा सकता है (ii) टीएमएस प्रणाली ने ऐसे अनुरोधों के लिए बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण के विरुद्ध 'नहीं' प्रदर्शित किया था।

हालांकि, जैसा कि लेखापरीक्षा द्वारा बताया गया है, मार्च 2024 तक भर्ती और छुट्टी के समय बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण के बिना संसाधित किए गए 1,72,696 दावों में से 52,055 दावे (30 प्रतिशत) उन रोगियों से संबंधित थे, जिन्होंने योजना के तहत एक से अधिक बार उपचार का लाभ उठाया था। उपरोक्त जवाब से यह भी स्पष्ट था कि दावों को एक से अधिक बार बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण के बिना संसाधित किया गया था।

1.9.7 निष्क्रिय आयुष्मान कार्ड पर दावों का भुगतान

योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार, किसी भी कदाचार/अनजाने में हुई त्रुटि के मामले में, एनएचए को एसएचए/एनएचए द्वारा निर्णायक जाँच के बाद पीएमजेवाई (आयुष्मान) कार्ड को निष्क्रिय करना था।

बीएसएसएस द्वारा प्रस्तुत टीएमएस आंकड़ों (मार्च 2024 तक) के विश्लेषण से पता चला कि:

- इस प्रणाली में कुल 52,491 निष्क्रिय आयुष्मान कार्ड थे।
- बीएसएसएस द्वारा निष्क्रिय किए गए 2,186 आयुष्मान कार्डों पर ₹ 2.31 करोड़ की राशि के 2,186 दावों का भुगतान किया गया था, जिनमें से:
 - 21 दावों में, कार्ड को निष्क्रिय करने की तिथि से 10 से 434 दिनों के बाद ₹ 3.44 लाख की राशि की पूर्व-प्राधिकरण प्रक्रिया शुरू की गई थी। इन 21 दावों में ₹ 2.92 लाख की राशि का भुगतान किया गया था।
 - 185 दावों में, ₹ 26.26 लाख का भुगतान उन कार्डों पर किया गया था जो भुगतान से दो से 1,626 दिन (54 महीने से अधिक) पहले से ही निष्क्रिय थे।

इस प्रकार, निष्क्रिय आयुष्मान कार्डों पर दावों का भुगतान बीएसएसएस में आवश्यक आंतरिक नियंत्रण तंत्र और आईटी प्रणाली में इनपुट नियंत्रण की कमी को दर्शाता है।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि: (i) 2,609 निष्क्रिय कार्डों पर उपचार का लाभ उठाया गया था (ii) जिनमें से 1,963 वास्तविक पाए गए और 47 कार्डों को धोखाधड़ी के रूप में चिह्नित किया गया था (iii) शेष 599 कार्डों के लिए क्षेत्र लेखापरीक्षा लंबित थी (iv) ऐसे मामलों में, टीएमएस पोर्टल द्वारा अलर्ट जारी करके एवं पॉप-अप संदेशों के माध्यम से निष्क्रिय कार्डों पर पंजीकरण और पूर्व-प्राधिकरण अनुरोधों की शुरुआत की अनुमति नहीं दी और (v) दावा निर्णय के समय कार्ड सक्रिय था या निष्क्रिय था, यह जांचने के लिए टीएमएस पोर्टल में कोई तकनीकी प्रावधान नहीं था।

जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि बीएसएसएस ने 1,963 कार्डों की वास्तविकता से संबंधित सहायक दस्तावेज प्रदान नहीं किए थे। इसके अलावा, बीएसएसएस द्वारा 47 धोखाधड़ी कार्डों के खिलाफ अंतिम कार्रवाई और 599 कार्डों के लिए क्षेत्र लेखापरीक्षा अभी भी लंबित थी।

1.9.8 गैर-मौजूद आयुष्मान कार्डों पर दावों का संदिग्ध भुगतान

उपरोक्त कंडिका 1.9 में उल्लिखित मानदंडों के आलोक में, लेखापरीक्षा ने चयनित अस्पतालों से संबंधित दावा भुगतान से संबंधित टीएमएस आंकड़ों (मार्च 2024 तक) का विश्लेषण किया और बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए बीआईएस आंकड़ों (अगस्त 2024 तक) और योजना के 'लाभार्थी पोर्टल' (beneficiary.nha.gov.in) पर उपलब्ध लाभार्थियों के आंकड़ों (नवंबर 2024 तक) के साथ इसकी जांच की। लेखापरीक्षा ने पाया कि टीएमएस में प्रदर्शित 139 आयुष्मान कार्डों पर ₹25.25 लाख का भुगतान किया गया था। हालांकि, आंकड़ों के विश्लेषण से पता चला कि ये आयुष्मान कार्ड न तो बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए बीआईएस डेटाबेस में मौजूद थे और न ही योजना के 'लाभार्थी पोर्टल' पर उपलब्ध लाभार्थियों के आंकड़ों में मौजूद थे।

अतः 139 पीएमजेएवाई कार्डों के लिए किए गए ₹ 25.25 लाख के संदिग्ध भुगतान (**परिशिष्ट 1.8**) की संभावना से इनकार नहीं किया जा सकता है।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (फरवरी 2025) कि लेखापरीक्षा के लिए निर्णायक जवाब देने हेतु मामले को एनएचए को भेजा गया था।

1.9.9 सार्वजनिक अस्पतालों द्वारा दावा राशि का दिशानिर्देशों के अनुसार उपयोग न किया जाना

एनएचए द्वारा जारी (जून 2020) 'सार्वजनिक अस्पतालों द्वारा अर्जित दावा राशि' के उपयोग के संबंध में योजना दिशानिर्देशों के अनुसार, योजना के तहत सार्वजनिक अस्पतालों द्वारा अर्जित दावा राशि का 25 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं के हिस्से (₹ 5,000 से कम दावा राशि के लिए ₹ 100 और ₹ 5,000 से अधिक दावा राशि के लिए ₹ 200) की कटौती के बाद रोगी देखभाल के लिए प्रोत्साहन के रूप में मेडिकल और पैरामेडिकल दलों को वितरित किया जाना था। कुल दावा राशि का शेष 75 प्रतिशत संबंधित स्वास्थ्य सेवा इकाई⁴⁵ द्वारा बुनियादी ढांचे के विकास, उपकरणों की खरीद, मानव संसाधन आदि के लिए उपयोग किया जाना था।

संशोधित योजना दिशानिर्देश (जुलाई 2021) में सरकारी अस्पतालों द्वारा दावा राजस्व का उपयोग, कर्मचारियों के प्रोत्साहन के भुगतान पर (15 प्रतिशत); अस्पताल उन्नयन और

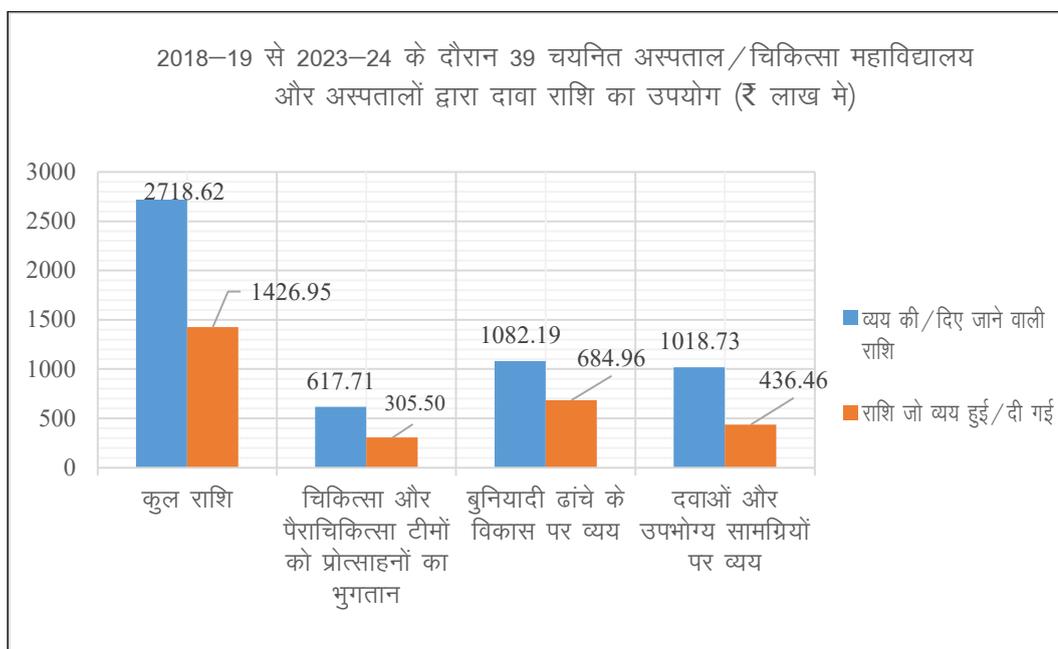
⁴⁵ चिकित्सा महाविद्यालय/इंदिरा गांधी हृदय रोग विज्ञान संस्थान (आईजीआईसी) – शेष 75 प्रतिशत राशि में से 60 प्रतिशत राशि का उपयोग बुनियादी ढांचे के विकास, उपकरणों की खरीद, मानव संसाधन आदि के लिए किया जाना था। शेष 40 प्रतिशत राशि का उपयोग लाभार्थियों के लिए उपभोग्य सामग्रियों की खरीद के लिए किया जाना था।

जिला अस्पतालों से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों तक – शेष 75 प्रतिशत राशि में से 70 प्रतिशत राशि का उपयोग बुनियादी ढांचे के विकास, उपकरणों की खरीद, मानव संसाधन आदि के लिए किया जाना था। शेष 30 प्रतिशत का उपयोग लाभार्थियों के लिए उपभोग्य सामग्रियों की खरीद के लिए किया जाना था।

गुणवत्ता सुधार (20 प्रतिशत); दवाओं, उपभोग्य सामग्रियों और पैथोलॉजी/रेडियोलॉजी परीक्षण की खरीद (40 प्रतिशत); मानव संसाधन के लिए वेतन (15 प्रतिशत) और प्रशासनिक व्यय (10 प्रतिशत) निर्धारित किए गए थे।

चयनित जिलों में 39 चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों⁴⁶ (परिशिष्ट 1.9, 1.10 और 1.11) द्वारा दावा राशि के उपयोग के संबंध में बीएसएसएस (सितंबर 2024) द्वारा उपलब्ध कराये गए आंकड़ों (31 मार्च 2024 तक) की जाँच की गई। चयनित अस्पताल/चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पतालों द्वारा दावा राशि के उपयोग का विवरण चार्ट 1.8 में दिया गया है।

चार्ट 1.8: चयनित अस्पताल/चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पतालों द्वारा दावा राशि का उपयोग



(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए आंकड़े)

जैसा कि चार्ट 1.8 से देखा जा सकता है, वर्ष 2018-24 के दौरान, 39 सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पतालों को मेडिकल और पैरामेडिकल टीमों को प्रोत्साहन के भुगतान, बुनियादी ढांचे के विकास और दवाओं व उपभोग्य सामग्रियों आदि की खरीद के लिए ₹ 27.19 करोड़ की दावा राशि प्राप्त हुई, लेकिन इसमें से, चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पतालों ने इस उद्देश्य के लिए केवल ₹ 14.27 करोड़ (52 प्रतिशत) खर्च किए।

इस संदर्भ में, लेखापरीक्षा ने आगे निम्नलिखित अवलोकित किया:

(i) मेडिकल और पैरामेडिकल टीमों को प्रोत्साहनों का भुगतान

- **मेडिकल और पैरामेडिकल टीमों को प्रोत्साहन का भुगतान न करना:** वर्ष 2018-24 के दौरान, आठ चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों ने इस उद्देश्य के लिए ₹ 0.16 करोड़ की प्रोत्साहन राशि प्राप्त करने के बावजूद अपनी मेडिकल और पैरामेडिकल टीमों को कोई प्रोत्साहन राशि का भुगतान नहीं किया (परिशिष्ट 1.9)।

⁴⁶ 40 चयनित सरकारी अस्पतालों में से एक चयनित अस्पताल अर्थात् "सदर अस्पताल, पूर्णिया" द्वारा दावा उपयोग के संबंध में सूचना प्रदान नहीं की गई थी।

- **मेडिकल और पैरामेडिकल टीमों को प्रोत्साहनों का कम भुगतान:** वर्ष 2018-24 के दौरान, 30 चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों को उनकी मेडिकल और पैरामेडिकल टीमों को प्रोत्साहन के भुगतान के लिए ₹ 5.84 करोड़ प्राप्त हुए। इसमें से केवल ₹ 2.65 करोड़ (45 प्रतिशत) इन अस्पतालों द्वारा प्रोत्साहन पर खर्च किए गए थे। भुगतान की जाने वाली राशि की तुलना में कम भुगतान का प्रतिशत तीन से लेकर 99 प्रतिशत तक था **(परिशिष्ट 1.9)**।
- **मेडिकल और पैरामेडिकल टीमों को प्रोत्साहनों का अधिक भुगतान:** वर्ष 2018-24 के दौरान, एक चयनित सार्वजनिक अस्पताल को अपनी मेडिकल और पैरामेडिकल टीमों को प्रोत्साहन भुगतान के लिए ₹ 0.18 करोड़ प्राप्त हुए, लेकिन उक्त उद्देश्य के लिए ₹ 0.40 करोड़ (223 प्रतिशत) खर्च किए गए **(परिशिष्ट 1.9)**।

(ii) बुनियादी ढांचे के विकास पर व्यय

- **बुनियादी ढांचे के विकास पर कोई व्यय नहीं:** वर्ष 2018-24 के दौरान, चार चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों ने इस उद्देश्य के लिए ₹ 0.71 करोड़ की राशि प्राप्त करने के बावजूद अस्पतालों के बुनियादी ढांचे के विकास पर कोई राशि व्यय नहीं की **(परिशिष्ट 1.10)**।
- **बुनियादी ढांचे के विकास पर कम व्यय:** वर्ष 2018-24 के दौरान, 16 चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों को बुनियादी ढांचे के विकास के लिए ₹ 7.04 करोड़ प्राप्त हुए, जिसमें से चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों ने केवल ₹ 2.25 करोड़ (32 प्रतिशत) व्यय किए। व्यय की जाने वाली राशि के मुकाबले कम व्यय का प्रतिशत, आठ से लेकर 97 प्रतिशत तक था **(परिशिष्ट 1.10)**।
- **बुनियादी ढांचे के विकास पर अधिक व्यय:** वर्ष 2018-24 के दौरान, 19 चयनित सार्वजनिक अस्पतालों को अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों के बुनियादी ढांचे के विकास के लिए ₹ 3.06 करोड़ प्राप्त हुए। इसके विपरीत, चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पतालों ने बुनियादी ढांचे के विकास पर ₹ 4.60 करोड़ (150 प्रतिशत) व्यय किए। व्यय की जाने वाली राशि के मुकाबले अधिक व्यय का प्रतिशत 0.45 प्रतिशत से लेकर 163 प्रतिशत तक था **(परिशिष्ट 1.10)**।

(iii) दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद पर व्यय

- **दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद पर कोई व्यय नहीं:** वर्ष 2018-24 के दौरान, 14 चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों ने इस उद्देश्य के लिए ₹ 0.85 करोड़ की राशि प्राप्त करने के बावजूद अस्पतालों के लिए दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद पर कोई राशि व्यय नहीं की थी **(परिशिष्ट 1.11)**।
- **दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद पर कम व्यय:** वर्ष 2018-24 के दौरान, 22 चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों को अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पतालों के लिए दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद के लिए ₹ 7.20 करोड़ प्राप्त हुए। इसमें से सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों ने दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद पर केवल ₹ 1.65 करोड़ (23 प्रतिशत) व्यय किए। व्यय की जाने वाली राशि के मुकाबले कम व्यय का प्रतिशत सात प्रतिशत से लेकर 97 प्रतिशत तक था **(परिशिष्ट 1.11)**।

- **दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद पर अधिक व्यय:** वर्ष 2018-24 के दौरान, तीन चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पतालों को पीएमजेएवाई लाभार्थियों के लिए दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद के लिए ₹ 2.13 करोड़ प्राप्त हुए। इसके विपरीत, चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पतालों ने दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद के लिए ₹ 2.71 करोड़ (127 प्रतिशत) व्यय किए। व्यय की जाने वाली राशि के मुकाबले अधिक व्यय का प्रतिशत सात से लेकर 55 प्रतिशत तक था (**परिशिष्ट 1.11**)।

उपरोक्त वर्णित तथ्य इंगित करते हैं कि चयनित सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों ने वर्ष 2018-24 के दौरान निम्नलिखित के लिए प्राप्त दावा राशि का उचित उपयोग नहीं किया: (i) मेडिकल और पैरामेडिकल टीमों को प्रोत्साहन का भुगतान (ii) सार्वजनिक अस्पतालों के बुनियादी ढांचे का विकास और (iii) लाभार्थियों के लिए दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद। यह बीएसएसएस के तहत सार्वजनिक अस्पतालों द्वारा दावा राशि के उपयोग के संबंध में कमजोर निगरानी तंत्र का संकेतक था।

इस प्रकार, दावों के निपटान में कई समस्याएँ पाई गईं, जैसे अप्रशिक्षित/गैर-समर्पित पीएमएएम की तैनाती के कारण पूर्व-प्राधिकरणों की अस्वीकृति और दावों का भुगतान न होना। इसके अतिरिक्त, पूर्व-प्राधिकरण के अनुमोदन और दावा भुगतान की प्रक्रिया में विलंब; निष्क्रिय आयुष्मान कार्डों पर दावों के भुगतान किए जाने जैसे मुद्दे भी देखे गए। इन मुद्दों के अलावा, सार्वजनिक अस्पतालों को जारी की गई दावा राशि का प्रोत्साहन, बुनियादी ढाँचे के विकास, दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद आदि निर्धारित उद्देश्यों के लिए उपयोग न किया जाना, दावा प्रबंधन की कमजोरियों को दर्शाता है साथ ही इससे स्वास्थ्य कार्यक्रम की प्रभावशीलता पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा।

अनुशंसा 5: राज्य सरकार निर्धारित समय-सीमा के अनुसार दावों के भुगतान में तेजी ला सकती है।

अनुशंसा 6: राज्य सरकार बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण के बिना तथा निष्क्रिय कार्डों पर दावों के भुगतान पर अंकुश लगाने के लिए सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली को और मजबूत करने पर विचार कर सकती है।

1.10 निगरानी और मूल्यांकन

1.10.1 एसएचए/बीएसएसएस/डीआईयू में मानवबल की कमी

एनएचए द्वारा जारी दिशानिर्देशों के आलोक में, बिहार सरकार के स्वास्थ्य विभाग ने पीएमजेएवाई के क्रियान्वयन और निगरानी के लिए विभिन्न पदों (एसएचए के साथ-साथ डीआईयू स्तर पर) को स्वीकृति (जनवरी 2019) दी। इसके अलावा, विभाग ने फिर से (जनवरी 2020) योजना के तहत कार्यों के निष्पादन और निगरानी के लिए सामान्य चिकित्सा अधिकारियों (एमबीबीएस), बीआईएस प्रबंधक, सॉफ्टवेयर डेवलपर्स, आंतरिक लेखापरीक्षकों के अतिरिक्त पदों (एसएचए स्तर पर) के साथ-साथ लेखाकार और डेटाबेस प्रशासक जैसे कुछ अन्य पदों को भी स्वीकृति दी।

लेखापरीक्षा में यह पाया गया कि कि 31 मार्च 2024 तक विभिन्न स्तरों पर कुल 183 पदों की स्वीकृत संख्या में से, 100 पद (स्वीकृत का 55 प्रतिशत) बीएसएसएस और डीआईयू में विभिन्न श्रेणियों (**परिशिष्ट 1.12**) के तहत खाली थे।

लेखापरीक्षा ने आगे देखा कि:

एसएचए/बीएसएसएस स्तर पर	डीआईयू स्तर पर
<ul style="list-style-type: none"> बीएसएसएस स्तर पर कुल 69 पद स्वीकृत थे, जिनमें से 31 (45 प्रतिशत) रिक्त थे (मार्च 2024 तक)। वर्ष 2018-24 के दौरान, सीईओ का पद अपर सचिव, स्वास्थ्य विभाग, बिहार सरकार द्वारा अतिरिक्त प्रभार के रूप में संचालित किया गया था। अपर सीईओ, डेटाबेस एडमिनिस्ट्रेटर, सिस्टम एनालिस्ट, सॉफ्टवेयर डेवलपर, कार्यकारी सहायक-राज्य आदि के पदों के लिए कोई नियुक्ति (सितंबर 2024 तक) नहीं की गई थी। आंतरिक लेखापरीक्षकों, लेखा अधिकारियों और लेखाकारों को भी उनके स्वीकृत पदों के विरुद्ध (सितंबर 2024 तक) नियुक्त नहीं किया गया था, जिसने बीएसएसएस की आवश्यक लेखांकन और लेखापरीक्षा गतिविधियों को प्रभावित किया, जो इसके खराब वित्तीय प्रबंधन को दर्शाता है, जैसा कि प्रतिवेदन की कंडिका 1.6.1 में चर्चा की गई है। 	<ul style="list-style-type: none"> डीआईयू स्तर पर कुल 114 पद स्वीकृत थे और इनमें से 69 पद (61 प्रतिशत) रिक्त थे (मार्च 2024 तक)। सभी 38 डीआईयू में जिला कार्यक्रम समन्वयक (डीपीसी), सूचना प्रौद्योगिकी प्रबंधक और जिला लेखा कार्यपालक के लिए एक-एक पद स्वीकृत किया गया था। इन स्वीकृत 114 पदों में से 31 मार्च 2024 तक केवल 28 डीपीसी और 17 सूचना प्रौद्योगिकी प्रबंधकों को डीआईयू में नियुक्त और तैनात किया गया था। किसी भी डीआईयू में जिला लेखा कार्यपालक के स्वीकृत पदों के लिए कोई नियुक्ति नहीं की गई थी। माह मार्च 2024 तक, 10 डीआईयू⁴⁷ में डीपीसी को नियुक्त और तैनात नहीं किया गया था। जिला सूचना प्रौद्योगिकी प्रबंधकों (डीआईटीएम) को 21 डीआईयू⁴⁸ में नियुक्त और तैनात नहीं किया गया था। इसके अलावा, चार डीआईयू⁴⁹ के लिए अक्टूबर 2024 तक डीपीसी और डीआईटीएम दोनों की तैनाती नहीं की गई थी।

इसके अलावा, एनएचए ने निर्देश दिया (जून 2023) कि जिला संचालन प्रबंधक (डीओएम) को निम्नलिखित के लिए नियुक्त किया जाना चाहिए: (i) लाभार्थियों/अस्पतालों से संबंधित शिकायतों को संभालना (ii) धोखाधड़ी/दुरुपयोग की घटनाओं से निपटना और (iii) क्षमता निर्माण गतिविधियों का समन्वय करना आदि। हालांकि, बीएसएसएस ने निर्णय लिया (नवंबर 2023) कि डीओएम के कर्तव्यों का पालन डीआईटीएम द्वारा अपने स्वयं के आवंटित कार्य के अलावा किया जाएगा। लेखापरीक्षा ने पाया कि 21 डीआईयू (मार्च 2024 तक) में डीआईटीएम का पद खाली था। इसलिए, इन 21 डीआईयू में डीओएम और डीआईटीएम दोनों के सौंपे गए कार्य, जिसमें लाभार्थियों/अस्पतालों से संबंधित शिकायतों को संभालने, धोखाधड़ी की घटनाओं से निपटने, क्षमता निर्माण गतिविधियों को आगे बढ़ाने, आईटी प्लेटफॉर्म के सुचारु कामकाज को सुनिश्चित करने, नियमित समस्या निवारण सुनिश्चित करने, विस्तृत प्रतिवेदन तैयार करने आदि जैसे महत्वपूर्ण पहलू शामिल थे, प्रभावित हुए।

इसलिए, बीएसएसएस और डीआईयू में मानव बल की कमी ने योजना के प्रभावी और सुचारु कार्यान्वयन को प्रभावित किया जैसा कि **कंडिका 1.7** (लाभार्थी पहचान और सत्यापन), **कंडिका 1.8** (अस्पताल सूचीबद्धता और प्रबंधन) और **कंडिका 1.9** (दावा प्रबंधन) में चर्चा की गई है।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि: (i) बीएसएसएस ने सभी 38 जिलों के लिए डीपीसी और डीआईटीएम को भर्ती किया था और वर्तमान मानव बल की कमी कर्मचारियों के इस्तीफे/मृत्यु के कारण थी (ii) भर्ती करने के लिए मानव संसाधन एजेंसी के चयन के लिए निविदा जारी की गई थी, और (iii) भर्ती प्रक्रिया जल्द ही पूरी की जाएगी।

⁴⁷ अररिया, भागलपुर, दरभंगा, कटिहार, किशनगंज, मुजफ्फरपुर, पश्चिम चंपारण, पूर्वी चंपारण, शेखपुरा और सीतामढ़ी।

⁴⁸ अररिया, अरवल, बांका, भोजपुर, जमुई, जहानाबाद, कैमूर (भभुआ), खगड़िया, लखीसराय, मुंगेर, मुजफ्फरपुर, नवादा, पश्चिम चंपारण, पूर्णिया, रोहतास, सहरसा, समस्तीपुर, सीतामढ़ी, सीवान, सुपौल और वैशाली।

⁴⁹ अररिया, मुजफ्फरपुर, पश्चिम चंपारण और सीतामढ़ी।

1.10.2 धोखाधड़ी की रोकथाम, पहचान और नियंत्रण

एनएचए द्वारा राष्ट्रीय धोखाधड़ी-रोधी इकाई (एनएएफयू)⁵⁰ की स्थापना (अक्टूबर 2018) राज्य स्तर पर बनाई गई राज्य धोखाधड़ी-रोधी इकाई (एसएएफयू) के सहायता से काम करने के लिए की गई थी। बिहार में एसएएफयू का गठन (नवंबर 2019) संदिग्ध मामलों जिसे एसएचए के चिकित्सा दल द्वारा संदर्भित किया गया था और एनएएफयू द्वारा साझा किया गया था, के चिकित्सा लेखापरीक्षा, क्षेत्र लेखापरीक्षा और लाभार्थी लेखापरीक्षा करने के लिए किया गया था। इसके अलावा, पीएमजेएवाई की एंटी-फ्रॉड फ्रेमवर्क प्रैक्टिशनर्स गार्डडबुक के अनुसार, मृत्यु के सभी मामलों में चिकित्सा लेखापरीक्षा की जानी आवश्यक थी।

1.10.2.1 ट्रिगर किए गए संदिग्ध मामलों पर आवश्यक कार्रवाई का अभाव

एंटी-फ्रॉड फ्रेमवर्क प्रैक्टिशनर्स गार्डडबुक के अनुसार, संदिग्ध मामलों में निर्बाध जाँच-पड़ताल को सक्षम करने के लिए टीएमएस में एसएएफयू पोर्टल बनाया गया था। ट्रिगर हुई संदिग्ध मामलों की पहचान एनएचए द्वारा की जाती है और आवश्यक जाँच करने के लिए टीएमएस पोर्टल के माध्यम से एसएएफयू के साथ साझा किया जाता है।

बीएसएसएस द्वारा उपलब्ध कराए गए संदिग्ध मामलों के आंकड़ों (योजना की शुरुआत से 31 मार्च 2024 तक) के विश्लेषण से पता चला है कि, 31 मार्च 2024 तक ₹15.78 करोड़ के दावों के भुगतान से जुड़े 20,740 संदिग्ध मामले सामने आए थे। ये मामले डुप्लीकेट दस्तावेजों, इलाज करने वाले डॉक्टरों के पंजीकरण संख्या में विसंगतियां, कई मामलों में इस्तेमाल की गई एक ही तस्वीर/दस्तावेज आदि जैसे कारणों से शुरू हुए थे।

बीएसएसएस द्वारा उपलब्ध कराए गए आंकड़ों के अनुसार, इन ट्रिगर किए गए मामलों की प्रतिक्रिया की स्थिति तालिका 1.11 में विस्तृत है।

तालिका 1.11: ट्रिगर किए गए संदिग्ध मामलों में बीएसएसएस की प्रतिक्रिया की स्थिति का विवरण

क्र. सं.	बीएसएसएस की प्रतिक्रिया की स्थिति	दावों की संख्या	भुगतान की गई राशि (₹ लाख में)
1.	एसएचए-एएफओ द्वारा खारिज	9,105	1,084.78
2.	एसएचए-एएफओ द्वारा अस्वीकृत	3,397	32.97
3.	एनएचए-एएफओ द्वारा खारिज	99	9.10
4.	धोखाधड़ी नहीं	512	41.20
5.	एसएचए द्वारा अस्वीकृत समाप्त किए गए संदिग्ध मामला	1	0
6.	संदिग्ध नहीं	35	0
7.	पुष्ट धोखाधड़ी	67	2.56
8.	आंशिक राशि के साथ प्रक्रिया	846	76.39
9.	कोई कार्रवाई नहीं की गई	2,469	319.44
10.	एसएचए-एएफओ द्वारा जाँच के अधीन	325	8.45
11.	एसएचए-एएफओ को भेजे गए संदिग्ध मामले	202	1.84
12.	डेस्क लेखापरीक्षा प्रस्तुत	14	0
13.	एसएचए-एएफओ द्वारा एमईडीसीओ से पृच्छा	28	0
14.	डेस्क लेखापरीक्षा के बाद क्षेत्र सत्यापन के लिए भेजा गया	3	0
15.	डेस्क लेखापरीक्षा के लिए भेजा गया	234	0.63
16.	क्षेत्र सत्यापन के लिए भेजा गया	1	0
17.	डेस्क लेखापरीक्षा के बाद प्रस्तुत किया गया क्षेत्र सत्यापन	4	0.18
18.	धोखाधड़ी	3,398	0
	कुल	20,740	1,577.54

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए आंकड़े)

⁵⁰ एनएएफयू को धोखाधड़ी-रोधी ढांचे की समग्र निगरानी और कार्यान्वयन के लिए एनएचए स्तर पर बनाया गया था।

जैसा कि तालिका 1.11 में दर्शाया गया है, बीएसएसएस को ट्रिगर किए गए 13,149 मामलों (क्रम संख्या 1 से 6) में कोई और कार्रवाई करने की आवश्यकता नहीं थी। शेष 7,591 मामलों में, जो ₹4.09 करोड़ के दावों के भुगतान से संबंधित था, के लिए बीएसएसएस को जाँच के बाद भुगतान की अस्वीकृति, आंशिक भुगतान या भुगतान किए गए दावों की वसूली जैसी कार्रवाई करनी थी। हालांकि, बीएसएसएस ने 16 मामलों में केवल ₹0.93 लाख की वसूली की थी।

इस प्रकार, बीएसएसएस ने केवल 16 पुष्ट धोखाधड़ी के मामलों के विरुद्ध कार्रवाई की और शेष 7,575 मामले, जो ₹ 4.08 करोड़ (सितंबर 2024) की दावा राशि से संबंधित थे, के विरुद्ध आवश्यक कार्रवाई नहीं की। यह दर्शाता है कि बीएसएसएस ने उचित सावधानी नहीं बरती और शेष सभी उत्पन्न संदिग्ध मामलों के संबंध में आवश्यक जाँच/कार्रवाई करने में लापरवाही बरती।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि: (i) ₹1 लाख की राशि के 16 पुष्ट धोखाधड़ी मामलों में भुगतान किए गए दावे की वसूली प्रभावी की गई है। (ii) बीएसएसएस को जाँच के लिए 31,876 संदिग्ध मामले प्राप्त हुए थे और ₹ 23.07 करोड़ की राशि से जुड़े 25,104 मामलों का निपटारा किया गया था और (iii) संदिग्ध मामलों की समीक्षा की जा रही है और शेष लंबित मामलों को यथोचित परिश्रम के साथ निपटाया जाएगा।

हालांकि, ट्रिगर किए गए 7,575 मामलों के संबंध में लेखापरीक्षा को विशिष्ट जवाब उपलब्ध नहीं कराया गया था।

1.10.3 बैठकों में कमी

1.10.3.1 शासी निकाय और कार्यकारी समिति की बैठकों में कमी

बीएसएसएस के उप-नियमों में निर्धारित किया गया था कि इसके शासी निकाय को शुरू की गई गतिविधियों और कार्यक्रमों की समीक्षा करने और कुशल कामकाज के लिए समग्र नीतिगत दिशानिर्देश और मार्गदर्शन देने का अधिकार होगा। शासी निकाय की बैठक वर्ष में कम से कम दो बार आयोजित की जानी थी और वार्षिक आम बैठक (एजीएम), संबंधित वित्तीय वर्ष की समाप्ति के छह महीने के भीतर बुलाई जानी थी।

लेखापरीक्षा ने पाया कि योजना के प्रारंभ से लेकर 31 मार्च 2024 तक शासी निकाय की 11 बैठकों के प्रावधान के मुकाबले केवल छह बैठकें⁵¹ आयोजित की गईं। इसके अलावा, शासी निकाय की वार्षिक आम बैठक, जिसे पिछले वित्तीय वर्ष के लिए बीएसएसएस की प्राप्ति एवं भुगतान खाते, आय एवं व्यय खाते, बैलेंस शीट और वार्षिक प्रतिवेदन को अनुमोदित करने के लिए संबंधित वित्तीय वर्ष की समाप्ति के छह महीने के भीतर बुलाया जाना अपेक्षित था, भी आयोजित नहीं की गई थी। परिणामस्वरूप, वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2021-22 के लिए प्राप्ति एवं भुगतान खाता, आय एवं व्यय खाता और बैलेंस शीट छह महीने से 29 महीने तक की विलंब से अनुमोदित की गईं। इसके अलावा, लेखापरीक्षा ने पाया कि वित्तीय वर्ष 2022-23 के लिए बीएसएसएस के वार्षिक खातों को शासी निकाय द्वारा अनुमोदित नहीं किया गया था, जबकि वित्तीय वर्ष 2023-24 के लिए वार्षिक खाते तैयार नहीं किए गए थे (सितंबर 2024 तक)।

इसी तरह, बीएसएसएस के कार्य/मामलों, जैसे प्रशासनिक, वित्तीय, शैक्षणिक और भर्ती (जैसा कि कड़िका 1.2 में उल्लिखित है), को कुशलतापूर्वक और प्रभावी ढंग से पूरा करने के लिए, कार्यकारी समिति को आवश्यकतानुसार, लेकिन वर्ष की प्रत्येक तिमाही में कम से कम

⁵¹ 29.10.2018; 28.01.2020; 28.08.2020; 23.03.2021; 17.02.2023 और 20.02.2024।

एक बार बैठक करनी थी। हालांकि, योजना के प्रारंभ से लेकर 31 मार्च 2024 तक 22 बैठकों के प्रावधान के मुकाबले कार्यकारी समिति की केवल 10 बैठकें आयोजित की गईं। इससे योजना की समग्र निगरानी में कमी और इसके कार्यान्वयन में कमियों के अलावा आंतरिक नियंत्रण तंत्र में खामियां परिणत हुईं।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (अप्रैल 2022 और नवंबर 2024) कि भविष्य में कार्यकारी समिति और शासी निकाय की बैठकें समय पर आयोजित की जाएंगी।

1.10.3.2 राज्य शिकायत निवारण समिति (एसजीआरसी) और जिला शिकायत निवारण समितियों (डीजीआरसी) के गठन में विलंब एवं बैठकों में कमी

इस योजना के लिए शिकायत निवारण प्रणाली में एक त्रि-स्तरीय संरचना, जिसमें राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर गठित समितियां शामिल थीं। एसएचए द्वारा केंद्र सरकार के साथ समझौता ज्ञापन (जून 2018) पर हस्ताक्षर करने के 15 दिनों के भीतर राज्य शिकायत निवारण समिति (एसजीआरसी) का गठन किया जाना था, ताकि उन सभी शिकायतों, जो या तो सीधे प्राप्त हुई थी या जिला शिकायत निवारण समितियों (डीजीआरसी) के माध्यम से आगे बढ़ाई गई थी, के निपटान और समाधान से संबंधित सभी कार्यों को किया जा सके। इसी तरह, एसएचए को संबंधित जिलों के भीतर शिकायतों के निपटान और निवारण के लिए प्रत्येक जिले में समझौता ज्ञापन (जून 2018) पर हस्ताक्षर करने के 15 दिनों के भीतर एक डीजीआरसी का गठन करना आवश्यक था। दिशानिर्देशों के अनुसार, डीजीआरसी और एसजीआरसी की बैठकें नियमित रूप से, प्रत्येक माह, एक विशिष्ट दिन पर आयोजित की जानी थीं।

लेखापरीक्षा ने पाया कि एसजीआरसी की स्थापना अगस्त 2019 में की गई थी, जबकि चयनित जिलों में डीजीआरसी का गठन सितंबर 2018 से जनवरी 2021 के दौरान किया गया था। इस प्रकार, एसजीआरसी का गठन योजना शुरू होने के ग्यारह महीने बाद किया गया था और डीजीआरसी का गठन चयनित आठ जिलों⁵² में योजना शुरू होने के सात महीने से लेकर 28 महीने की विलंब से किया गया था।

इसके अलावा, यह भी देखा गया कि वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2021-22 के दौरान और 2023-24 में एसजीआरसी की कोई बैठक आयोजित नहीं की गई थी। वित्तीय वर्ष 2022-23 के दौरान आवश्यक 12 बैठकों के मुकाबले एसजीआरसी की केवल आठ बैठकें आयोजित की गईं।

इसके अलावा, जहाँ वित्तीय वर्ष 2023-24 तक 10 चयनित जिलों में योजना की शुरुआत से लेकर 31 मार्च 2024 तक डीजीआरसी की बैठकें आयोजित नहीं की गई थीं, केवल भोजपुर को छोड़कर, निर्धारित 59 बैठकों⁵³ के मुकाबले वित्तीय वर्ष 2021-22 और 2022-23 की अवधि के दौरान दो बैठकें आयोजित की गई थीं।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि: (i) एसजीआरसी का गठन अगस्त 2019 के महीने में की गई थी और जुलाई 2021 में पुनर्गठित किया गया था (ii) कार्यालय ज्ञापन (16 फरवरी 2024) के अनुसार समितियों की बैठक कार्यक्रम के संबंध में डीजीआरसी और एसजीआरसी की बैठकें प्रत्येक तिमाही में एक बार या आवश्यकतानुसार, जो भी पहले हो, आयोजित की जानी थीं और (iii) बीएसएसएस इन प्रावधानों का पालन करने के लिए प्रतिबद्ध था और एसजीआरसी बैठकों का ससमय और नियमित आयोजन सुनिश्चित करेगा।

बीएसएसएस के सीईओ के जवाब ने लेखापरीक्षा निष्कर्षों की पुष्टि की।

⁵² सात महीने की विलंब से अप्रैल 2019 में गठित: भोजपुर, भागलपुर, मुजफ्फरपुर, नालंदा, सारण; 20 महीने की विलंब से मई 2020 में गठित: दरभंगा; 28 महीने की विलंब से जनवरी 2021 में गठित: पटना और सीतामढ़ी।

⁵³ आयोजित की जाने वाली बैठकों की संख्या (भागलपुर: 59; भोजपुर: 59; दरभंगा: 46; कटिहार: 66; मुजफ्फरपुर: 59; नालंदा: 59; पटना: 38; पूर्णिया: 66; सारण: 59; और सीतामढ़ी: 38)।

1.10.4 लाभार्थियों की प्रतिक्रिया प्राप्त न करना

एनएचए द्वारा जारी (मार्च 2019) लाभार्थी सशक्तिकरण मार्गदर्शिका में यह निर्धारित किया गया था कि एसएचए को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि लाभार्थी अस्पताल से छुट्टी के समय अपने अनुभव के बारे में ईमानदार प्रतिक्रिया प्रदान करें, ताकि आगे और सुधार किए जा सकें। पीएमएएम उनसे अस्पताल में उनके रहने की अवधि के बारे में भी प्रतिक्रिया मांगेंगे।

चयनित 10 जिलों के 63 चयनित अस्पतालों द्वारा प्रदान की गई जानकारी (सितंबर 2024) की लेखापरीक्षा जाँच से पता चला कि 37 अस्पतालों ने उपचार के बाद पीएमजेएवाई लाभार्थियों से प्रतिक्रिया प्राप्त नहीं की। यह भी देखा गया कि प्रतिक्रिया प्राप्त करने वाले 26 अस्पतालों में से 12 अस्पताल⁵⁴ एनएचए द्वारा निर्धारित प्रारूपों का उपयोग कर रहे थे, जबकि 14 अस्पताल⁵⁵ बीएसएसएस द्वारा जारी (सितंबर 2024) प्रारूपों का उपयोग कर रहे थे।

प्रतिक्रिया प्राप्त करने के लिए एनएचए और बीएसएसएस प्रारूपों की तुलना करते हुए, लेखापरीक्षा ने पाया कि बीएसएसएस प्रारूप में, लाभार्थी सशक्तिकरण मार्गदर्शिका में निर्धारित कुछ महत्वपूर्ण प्रतिक्रिया मानदंड, जैसे कि अस्पताल में प्राप्त सेवाओं की गुणवत्ता, अस्पताल की समग्र सफाई, पीएमएएम द्वारा प्रदान की गई सहायता, छुट्टी के समय निर्धारित दवाएं प्रदान करना आदि उपलब्ध नहीं थे। परिणामस्वरूप, इन मापदंडों के आधार पर लाभार्थी के अनुभव और अस्पतालों में उपचार की गुणवत्ता के बारे में आवश्यक प्रतिक्रिया सुनिश्चित नहीं की जा सकी।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि: (i) प्रोटोकॉल के अनुसार, सभी सूचीबद्ध अस्पतालों को मंगल कामना पत्र (रोगी प्रतिक्रिया फॉर्म) अपलोड करना आवश्यक था, जो लेनदेन प्रबंधन प्रणाली (टीएमएस) द्वारा ऑटो-जनरेटेड था (ii) यह प्रपत्र रोगी की संतुष्टि को दर्शाता था, जो दावों के प्रसंस्करण के लिए आवश्यक था और (iii) गुणवत्ता बनाए रखने और दावा प्रक्रिया को सुव्यवस्थित करने के लिए, नियमित लेखापरीक्षा आयोजित की गई थी।

जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि जवाब के समर्थन में दस्तावेज (रोगी प्रतिक्रिया प्रपत्र के रूप में मंगल कामना पत्र) लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गए थे और टीएमएस से डाउनलोड किए गए दावा दस्तावेजों में भी ऐसा प्रतिक्रिया प्रपत्र उपलब्ध नहीं पाया गया।

1.10.5 मृत्यु के मामलों की चिकित्सा लेखापरीक्षा का अभाव

पीएमजेएवाई के दावा अधिनिर्णय मैनुअल के कंडिका 7.5 के अनुसार, एसएचए अनुमोदित मामलों के 10 प्रतिशत और मृत्यु के 100 प्रतिशत मामलों का आंतरिक लेखापरीक्षा करेगी। इसके अलावा, यदि किसी मरीज की अस्पताल में भर्ती होने के बाद और छुट्टी से पहले मृत्यु हो जाती है, तो अस्पताल को भुगतान चिकित्सा लेखापरीक्षा के बाद, निर्धारित दरों पर मृत्यु की स्थिति के आधार पर शून्य से 100 प्रतिशत तक किया जाना था।

⁵⁴ आईबी स्मृति आरोग्य सदन, दरभंगा; अखंड ज्योति आई हॉस्पिटल, सारण; सदर अस्पताल, मुजफ्फरपुर; अशोक हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर; आशीष केयर एंड क्योर हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर; पीएचसी गायघाट, मुजफ्फरपुर; जिला अस्पताल, बिहारशरीफ; आरएच अस्थावां; वीआईएमएस पावापुरी; आरएच चंडी; नवजीवन मल्टीस्पेशियलिटी अस्पताल, सीतामढ़ी और जीजीएस सदर अस्पताल, पटना।

⁵⁵ आरएच जगदीशपुर; सीएचसी सहार; शांति मेमोरियल हॉस्पिटल, कंचन शल्य निकेतन; जिला अस्पताल, आरा; बथुआ नर्सिंग होम; महावीर कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर; महावीर वात्सल्य अस्पताल, जीवक हर्ट हॉस्पिटल एंड रिसर्च इंस्टीट्यूट पीवीटी. एलटीडी., श्री साईं लायन नेत्रालय, आईजीआईएमएस, पटना; द्रोपदी नेत्रालय पीवीटी. एलटीडी., जाह्नवी आई केयर एंड रिसर्च सेंटर और दृष्टि आई हॉस्पिटल, नालंदा।

अस्पतालों के दावा भुगतान आंकड़ों के विश्लेषण (31 मार्च 2024 तक की अवधि के लिए बीएसएसएस द्वारा प्रदान किए गए टीएमएस आंकड़ों के आधार पर) से पता चला कि योजना के प्रारंभ से 265 अस्पतालों में 4,468 मृत्यु के मामले थे, जिनमें ₹17.16 करोड़ की दावा राशि शामिल थी। हालांकि, बीएसएसएस ने सूचित किया (सितंबर 2024) कि एसएफयू द्वारा मृत्यु और रुग्णता समीक्षा समिति (एमएमआरसी) के माध्यम से ₹11.72 करोड़ (मार्च 2024 तक) की दावा राशि वाले 97 अस्पतालों से संबंधित कुल 3,548 मृत्यु मामलों⁵⁶ की चिकित्सा लेखापरीक्षा की गई थी।

लेखापरीक्षा ने आगे अवलोकित किया कि:

- (i) एसएफयू द्वारा चिकित्सा लेखापरीक्षा किए गए मृत्यु के 3,548 मामलों में से, बीएसएसएस ने सीएजी लेखापरीक्षा दल को मृत्यु के केवल 2,625 मामलों के संबंध में चिकित्सा लेखापरीक्षा का विवरण उपलब्ध कराया।
- (ii) इन मृत्यु के 2,625 मामलों में से 2,089 मामलों को वास्तविक के रूप में दर्ज किया गया था, और शेष 536 मामलों को या तो 'संदिग्ध' या 'जाँच/वसूली' के तहत दर्ज किया गया था। 536 मामलों की चिकित्सा लेखापरीक्षा के बाद अस्पतालों को दावों के स्वीकार्य भुगतान, चिकित्सा लेखापरीक्षा के बाद उसके विरुद्ध की गई अंतिम कार्रवाई और वास्तविक वसूली से संबंधित सूचना लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराई गई थी।
- (iii) शेष 923 (3,548-2,625) मामलों की चिकित्सा लेखापरीक्षा, ऐसी चिकित्सा लेखापरीक्षा के बाद अस्पतालों को दावों का स्वीकार्य भुगतान, संबंधित अस्पतालों के विरुद्ध अंतिम कार्रवाई और वास्तविक वसूली का ब्यौरा मांग के बावजूद लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया था।

इस प्रकार, यह स्पष्ट था कि बीएसएसएस ने एनएचए के दावा अधिनिर्णय मैनुअल (फरवरी 2019) का उल्लंघन करते हुए मृत्यु के सभी मामलों की चिकित्सा लेखापरीक्षा नहीं की थी। इसके अलावा, मृत्यु के मामलों की चिकित्सा लेखापरीक्षा के बाद भी दावे के भुगतान/वसूली के संबंध में आवश्यक कार्रवाई नहीं की गई थी।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (दिसंबर 2024) कि योजना के शुरुआती चरणों में मानव संसाधनों की कमी के कारण चिकित्सा लेखापरीक्षा नहीं हो पाई थी। एमएमआरसी में एक चिकित्सा अधिकारी को शामिल करके अब एमएमआरसी को मजबूत किया गया है। एमएमआरसी की सिफारिश के आधार पर 2,625 मामलों की चिकित्सा लेखापरीक्षा में से 63 मामलों के तहत ₹6,15,060 की वसूली की गई।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि: (i) 63 मामलों में की गई वसूली (ii) चिकित्सा लेखापरीक्षा के बाद संबंधित अस्पतालों के खिलाफ की गई अंतिम कार्रवाई और मृत्यु के 536 मामलों में वसूली की गई राशि; और (iii) शेष 923 मामलों में की गई चिकित्सा लेखापरीक्षा और अंतिम कार्रवाई के समर्थन में दस्तावेज लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गए थे।

⁵⁶ सितंबर 2018 से सितंबर 2022 तक मृत्यु के 923 मामले, जिसके आंकड़ों को हार्ड कॉपी में रखा गया था और अक्टूबर 2022 से मार्च 2024 तक मृत्यु के 2,625 मामले थे, जिसके आंकड़ों को सॉफ्ट कॉपी में रखा गया था।

1.10.6 सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों द्वारा बीएसएसएस को व्यय प्रतिवेदन प्रस्तुत न करना

बीएसएसएस के सीईओ ने निर्देश दिया (जनवरी 2020) कि सभी सिविल सर्जन और डीपीसी अपने अधिकार क्षेत्र के तहत सार्वजनिक अस्पतालों द्वारा उपयोग की जाने वाली दावा राशि के बारे में व्यय प्रतिवेदन प्रस्तुत करें, ताकि एनएचए को आगे प्रस्तुत किया जा सके। इसके अलावा, पीएमजेएवाई (जुलाई 2021) के तहत सरकारी अस्पतालों द्वारा दावा राजस्व के उपयोग के लिए दिशानिर्देश यह निर्धारित करता है कि सभी सरकारी अस्पतालों को तिमाही की समाप्ति के बाद महीने के पाँचवें कार्य दिवस के भीतर एसएचए को कुल प्राप्तियों और व्यय के विवरण सहित त्रैमासिक वित्तीय प्रतिवेदन प्रस्तुत करना चाहिए।

बीएसएसएस द्वारा उपलब्ध कराई गई जानकारी के अनुसार, इसने वित्तीय वर्ष 2018-25 (अगस्त 2024 तक) के दौरान 558 सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों को ₹ 240.02 करोड़ की दावा राशि का भुगतान किया। लेखापरीक्षा ने पाया कि 558 सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों में से 270 सार्वजनिक अस्पतालों/चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों ने बीएसएसएस को ₹ 172.31 करोड़ (कुल दावा भुगतान का 72 प्रतिशत) से संबंधित व्यय प्रतिवेदन प्रस्तुत नहीं किए, जो योजना के दिशानिर्देशों और बीएसएसएस के निर्देशों (**परिशिष्ट 1.13**) का उल्लंघन था। मांग के बावजूद, मार्च 2024 तक सार्वजनिक अस्पताल/चिकित्सा महाविद्यालयों द्वारा दावा भुगतान राशि और इसके उपयोग के संबंध में व्यय प्रतिवेदन लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराया गया था।

इसके अलावा, लेखापरीक्षा ने यह भी पाया कि एनएचए द्वारा जारी (जुलाई 2021) संशोधित दिशानिर्देश, जिसमें सरकारी अस्पतालों द्वारा दावों का उपयोग (यानी कर्मचारी प्रोत्साहन; मानव संसाधन; दवाएं, उपभोग्य सामग्रियों और पैथोलॉजी/रेडियोलॉजी परीक्षण; अस्पताल उन्नयन और गुणवत्ता में सुधार; और प्रशासनिक व्यय) कैसे किया जाना था, का वर्णन था, बीएसएसएस द्वारा डीआईयू को परिचालित नहीं किया गया था।

इसलिए, न तो अस्पतालों को उनके द्वारा प्राप्त दावा राशि के उचित उपयोग के बारे में पता था और न ही बीएसएसएस ने उनके द्वारा किए गए व्यय की निगरानी की। इसलिए सार्वजनिक अस्पतालों को भुगतान की गई दावा राशि का उपयोग रोगी की देखभाल के लिए प्रोत्साहन, अस्पताल के बुनियादी ढांचे में सुधार और रोगियों के लिए दवा तथा उपभोग्य सामग्रियों की खरीद जैसे उद्देश्य को पूरा करने के लिए नहीं किया जा सका।

बीएसएसएस के सीईओ ने जवाब दिया (नवंबर 2024) कि: (i) प्रोत्साहनों के वितरण और बुनियादी ढाँचे की सुविधाओं के विकास पर खर्च तथा उपभोग्य सामग्रियों और अन्य सामान आदि की खरीद के लिए दिशानिर्देश सभी ईएचसीपी को अनुपालन के लिए परिचालित किए गए थे (ii) किए गए व्यय का अनुपात अपेक्षा के बिल्कुल अनुरूप नहीं था और प्रोत्साहनों का बड़ा हिस्सा अवितरित/अव्ययित रहा और (iii) उच्चतम स्तर पर आवधिक समीक्षा बैठकों के साथ-साथ एमआईएस सॉफ्टवेयर के माध्यम से ईएचसीपी निधि के उपयोग को मजबूत करने और सुनिश्चित करने के लिए कार्रवाई की जा रही थी।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि उसने एनएचए (जुलाई 2021) द्वारा जारी सरकारी अस्पतालों में दावा राशि के उपयोग के संबंध में संशोधित दिशानिर्देशों को प्रसारित नहीं किया था।

इस प्रकार, लेखापरीक्षा ने पाया कि एसएचए/डीआईयू में महत्वपूर्ण पदाधिकारियों/मानवबल की कमी थी और डीआईयू को आवश्यक बुनियादी ढांचे के प्रावधान में विलंब हुई थी। योजना

के कार्यान्वयन के लिए निगरानी और आंतरिक नियंत्रण तंत्र भी खराब था, क्योंकि शासी निकाय, कार्यकारी समिति और राज्य शिकायत निवारण समिति की बैठकों में कमियां थीं। निष्क्रिय कार्ड, धोखाधड़ी के मामलों और मृत्यु के मामलों के चिकित्सा लेखापरीक्षा के संबंध में भी आवश्यक कार्रवाई का अभाव था।

अनुशांसा 7: राज्य सरकार धोखाधड़ी को रोकने और उसका पता लगाने के लिए राज्य धोखाधड़ी-रोधी इकाई को मजबूत करके निगरानी तंत्र में सुधार कर सकती है।

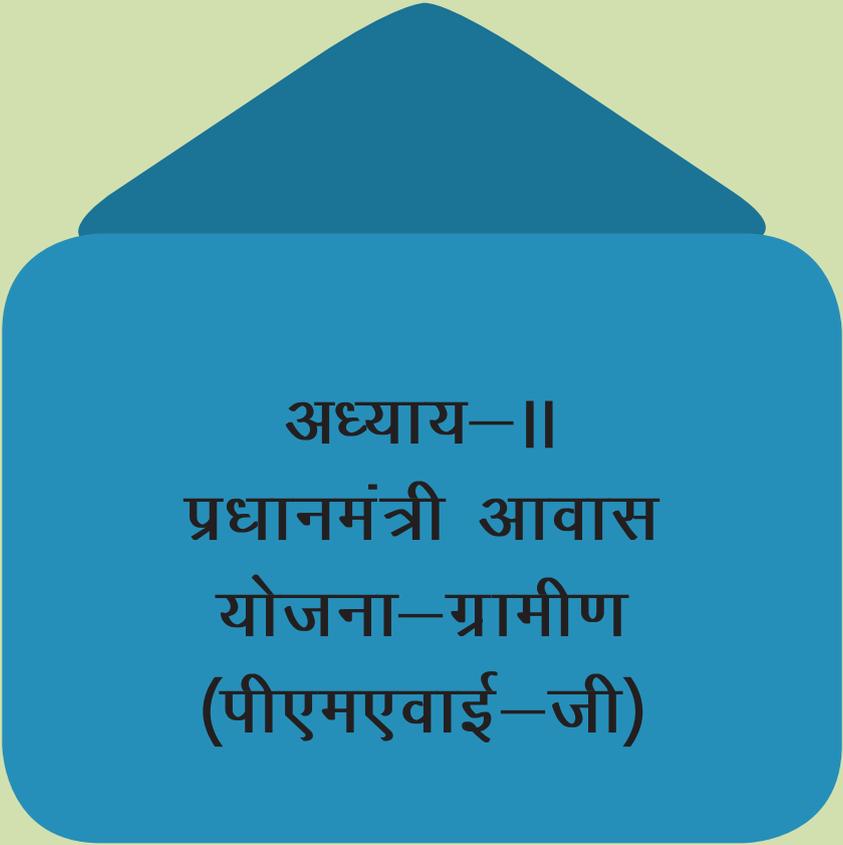
1.11 लाभार्थी सर्वेक्षण

पीएमजेएवाई लाभार्थियों के बीच लेखापरीक्षा द्वारा एक लाभार्थी सर्वेक्षण (सितंबर 2021 से जनवरी 2022) आयोजित किया गया था, जिसमें चयनित लाभार्थियों को योजना के बारे में उनकी जागरूकता, अनुभव, अपेक्षाओं और संतुष्टि के स्तर के बारे में प्रतिक्रिया देने के लिए कहा गया था।

पीएमजेएवाई की प्रभावशीलता, पहुंच की पर्याप्तता, प्रभाव और लाभार्थी संतुष्टि पर प्रतिक्रिया का पता लगाने के लिए लेखापरीक्षा दल द्वारा लाभार्थियों को एक सर्वेक्षण प्रश्नावली जारी की गई थी। लेखापरीक्षा ने 10 चयनित जिलों से संबंधित चयनित अस्पतालों और ग्राम पंचायतों/यूएलबी के 590 लाभार्थियों के साथ बातचीत की। सर्वेक्षण के प्रमुख अवलोकन इस प्रकार थे:

- 590 लाभार्थियों के 3,884 परिवार के सदस्यों में से 2,717 सदस्यों (70 प्रतिशत) को योजना के तहत आयुष्मान कार्ड जारी नहीं किए गए थे।
- 425 लाभार्थियों (72 प्रतिशत) को इस योजना के अंतर्गत मौजूदा शिकायत निवारण प्रणाली/शिकायत प्रकोष्ठ की जानकारी नहीं थी। शेष 165 लाभार्थियों में से 146 लाभार्थी शिकायत निवारण प्रणाली के बारे में जानते थे, लेकिन उनमें से 21 (14 प्रतिशत) शिकायत निवारण प्रणाली से संतुष्ट नहीं थे।
- 38 लाभार्थियों (छह प्रतिशत) को अस्पतालों में अपने इलाज के लिए अपनी जेब से खर्च करने पड़े।
- 157 लाभार्थियों (27 प्रतिशत) को योजना के लाभों के बारे में जानकारी नहीं थी।
- 481 लाभार्थियों (82 प्रतिशत) को हेल्पलाइन नंबर की उपलब्धता के बारे में जानकारी नहीं थी। इसके अलावा, 581 लाभार्थियों (98 प्रतिशत) ने हेल्पलाइन नंबर का उपयोग नहीं किया था।
- 142 लाभार्थियों (24 प्रतिशत) को किसी भी सूचीबद्ध अस्पताल जहां योजना का लाभ उठाया जा सके के बारे में जानकारी नहीं थी।

लाभार्थी सर्वेक्षण के परिणाम ने लाभार्थियों को आयुष्मान कार्ड जारी न करने और अपर्याप्त आईईसी गतिविधियों से संबंधित लेखापरीक्षा अवलोकनों की पुष्टि की, जो राज्य में योजना के तहत लाभार्थियों के कम आच्छादन के कारणों में से एक था।



अध्याय-॥
प्रधानमंत्री आवास
योजना-ग्रामीण
(पीएमएवाई-जी)

अध्याय II

ग्रामीण विकास विभाग

प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण (पीएमएवाई-जी)

2.1 परिचय

प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण (पीएमएवाई-जी) की शुरुआत सभी बेघर परिवारों और कच्चे तथा टूटे-फूटे आवासों में रहनेवाले परिवारों को 2022 तक बुनियादी सुविधाओं से युक्त एक पक्का आवास प्रदान करने के उद्देश्य से की गई थी। यह योजना उन लाभार्थियों, जिनकी पहचान सामाजिक आर्थिक और जाति जनगणना (एसईसीसी), 2011 और वर्ष 2018-19 के आवास+ सर्वेक्षण के दौरान की गई थी, को लाभान्वित करने के लिए थी।

पीएमएवाई-जी की शुरुआत से पहले, ग्रामीण क्षेत्रों में गरीबी रेखा से नीचे (बीपीएल) परिवारों की आवास जरूरतों को पूरा करने के लिए 1996 में इंदिरा आवास योजना (आईएवाई) शुरू की गई थी। बाद में इंदिरा आवास योजना को प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण के रूप में पुनर्गठित किया गया। पीएमएवाई-जी योजना 1 अप्रैल 2016 से क्रियान्वित है।

इस योजना के तहत, राज्य को दो चरणों में 2022 तक 37.40 लाख पक्के आवासों का निर्माण करना था। चरण-I के तहत, वित्तीय वर्ष 2016-17 से वित्तीय वर्ष 2018-19 तक तीन वित्तीय वर्षों में 11.73 लाख आवासों का निर्माण किया जाना था। योजना के चरण-II के तहत, अगले तीन वित्तीय वर्षों (वित्तीय वर्ष 2019-20 से 2021-22) में 25.67 लाख आवास (आवास+ सर्वेक्षण के माध्यम से पहचाने गए 10.27 लाख आवासों सहित) बनाए जाने थे।

इसके बाद, भारत सरकार ने (सितंबर 2022) इस योजना के माध्यम से सभी के लिए आवास का लक्ष्य बढ़ाकर मार्च 2024 कर दिया।

योजना की प्रमुख विशेषताएं इस प्रकार हैं:

- एसईसीसी, 2011 में आवास की कमी और अन्य सामाजिक वंचना मानकों¹ के आधार पर लाभार्थियों की पहचान तथा ग्राम सभाओं द्वारा सत्यापन।
- आवास के निर्माण की प्रगति से जुड़ी तीन किशतों में क्रमशः ₹ 1.20 लाख² और ₹ 1.30 लाख³ (एकीकृत कार्य योजना⁴ जिलों के लिए) की इकाई सहायता का प्रावधान।

¹ ऐसे परिवार जिनमें 16 से 59 वर्ष की आयु का कोई वयस्क सदस्य न हो; महिला मुखियाओं वाले ऐसे परिवार, जिनमें 16 से 59 वर्ष की आयु का कोई वयस्क पुरुष सदस्य न हो; ऐसे परिवार जिनमें 25 वर्ष से अधिक आयु का कोई साक्षर वयस्क सदस्य न हो; ऐसे परिवार जिनमें कोई सदस्य दिव्यांगजन हो या जिनका कोई भी वयस्क सदस्य शारीरिक रूप से सक्षम न हो; अपनी अधिकांश आय का अर्जन दिहाड़ी मजदूरी से करनेवाले भूमिहीन परिवार; शून्य, एक या दो कमरों के कच्ची दीवार और/या कच्ची छत युक्त मकानों में रहनेवाले परिवार।

² प्लिंथ स्तर तक निर्माण के लिए ₹ 40,000, छत ढलाई तक निर्माण के लिए ₹ 40,000 और घर पूरा करने के लिए ₹ 40,000।

³ प्लिंथ स्तर तक निर्माण के लिए ₹ 45,000, छत ढलाई तक निर्माण के लिए ₹ 45,000 और घर पूरा करने के लिए ₹ 40,000।

⁴ भारत सरकार की एक पहल जो चुनिंदा आदिवासी और पिछड़े जिलों, विशेष रूप से वामपंथी उग्रवाद (एलडब्ल्यूई) से प्रभावित जिलों, के विकास पर केंद्रित है। बिहार में 11 आईएपी जिले (अरवल, औरंगाबाद, जहानाबाद, गया, रोहतास, जमुई, नवादा, मुंगेर, कैमूर, सीतामढ़ी और पश्चिम चंपारण) हैं।

- सहायता लागत का केंद्र और राज्य सरकारों के बीच सहभाजन का 60:40 का अनुपात।
- बुनियादी सुविधाएं जैसे पेयजल, बिजली, खाना पकाने का स्वच्छ और कुशल ईंधन, शौचालय, ठोस और तरल अपशिष्ट का उपचार और निर्धारित मानव-दिवसों आदि के अनुसार श्रम मजदूरी देने आदि, प्रदान करने के लिए अन्य सरकारी योजनाओं जैसे राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजल कार्यक्रम (एनआरडीडब्ल्यूपी), दीन दयाल उपाध्याय ग्राम ज्योति योजना (डीडीयूजीजेवाई), प्रधानमंत्री उज्वला योजना (पीएमयूवाई), स्वच्छ भारत मिशन-ग्रामीण (एसबीएम-जी) और महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना (एमजीएनआरईजीएस) के साथ अभिसरण।
- लाभार्थियों को बैंकों/गैर-बैंकिंग वित्तीय संस्थानों से प्रति इकाई ₹ 70,000 तक का ऋण प्राप्त करने की सुविधा प्रदान करना।
- लाभार्थियों के बैंक/डाकघर खातों, जो आधार से जुड़े हों, में भुगतान।
- बिहार सरकार द्वारा भूमिहीन लाभार्थियों को भूमि का आवंटन।

2.2 संगठनात्मक ढांचा

केंद्रीय स्तर पर, ग्रामीण विकास मंत्रालय (एमओआरडी) वित्तीय सहायता प्रदान करता है और एसईसीसी, 2011 डेटाबेस और वर्ष 2018-19 में किए गए विशेष सर्वेक्षण के दौरान पहचाने गए परिवारों के एकत्रित आंकड़ों से लक्ष्य आवंटित करता है। राज्य में इस योजना के कार्यान्वयन के लिए बिहार सरकार का ग्रामीण विकास विभाग नोडल विभाग है। विभाग स्तर पर योजना का कार्यान्वयन ग्रामीण विकास विभाग के सचिव की अध्यक्षता में एक राज्य परियोजना प्रबंधन इकाई (एसपीएमयू) के माध्यम से किया जा रहा है। जिला स्तर पर उप विकास आयुक्त (डीडीसी) की अध्यक्षता में जिला ग्रामीण विकास अभिकरण (डीआरडीए) जिला परियोजना प्रबंधन इकाई (डीपीएमयू) के रूप में कार्य करती है। इसके अलावा, प्रखंड स्तर पर, प्रखंड विकास पदाधिकारी (बीडीओ) की अध्यक्षता में प्रखंड परियोजना प्रबंधन इकाई (बीपीएमयू) को योजना की योजना, कार्यान्वयन, निगरानी और पर्यवेक्षण के लिए समर्पित परियोजना प्रबंधन इकाई घोषित किया गया है। योजना के वित्तपोषण, योजना बनाने, कार्यान्वयन, निगरानी और पर्यवेक्षण में केंद्र और राज्य सरकारों की भूमिकाएं चार्ट 2.1 में दिखाई गई हैं।

चार्ट 2.1 पीएमएवाई-जी की योजना, क्रियान्वयन और निगरानी में केंद्र और राज्य सरकार की भूमिका



(स्रोत: पीएमएवाई-जी के कार्यान्वयन हेतु रूपरेखा (एफएफआई))

2.3 लेखापरीक्षा उद्देश्य

निष्पादन लेखापरीक्षा यह सुनिश्चित करने के लिए की गई थी कि क्या:

- योजना के कार्यान्वयन में लाभार्थियों की पहचान, चयन और सत्यापन की व्यवस्था पारदर्शी और पर्याप्त थी;
- योजना का कार्यान्वयन अन्य सरकारी योजनाओं के साथ अभिसरण सहित, पीएमएवाई-जी के दिशानिर्देशों के अनुपालन में था;
- योजना का वित्तीय प्रबंधन योजना दिशानिर्देशों और अन्य वित्तीय नियमों, जैसा लागू हो, के अनुपालन में था; तथा
- योजना की निगरानी और मूल्यांकन के लिए तंत्र पर्याप्त और प्रभावी था।

2.4 लेखापरीक्षा मानदंड

लेखापरीक्षा मानदंड निम्नलिखित से प्राप्त किए गए थे:

- ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा समय-समय पर पीएमएवाई-जी के लिए जारी की गयी कार्यान्वयन रूपरेखा (एफएफआई);
- भारत सरकार और बिहार सरकार द्वारा समय-समय पर जारी की गयी अधिसूचनाएं, परिपत्र, सार-संग्रह और आदेश;

- योजना की वेबसाइट पर प्रबंधन सूचना प्रणाली (एमआईएस)-आवाससॉफ्ट⁵ के अंतर्गत उपलब्ध भौतिक और वित्तीय प्रगति प्रतिवेदन; तथा
- एसईसीसी 2011, स्थायी प्रतीक्षा सूची (पीडब्ल्यूएल), ग्राम सभाओं की कार्यवाही और राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तरों पर गठित निगरानी समिति की बैठकों के कार्यवृत्त।

2.5 लेखापरीक्षा कार्यक्षेत्र और पद्धति

लेखापरीक्षा कार्यक्षेत्र

वित्तीय वर्ष 2017-18 से वित्तीय वर्ष 2021-22 की अवधि के लिए निष्पादन लेखापरीक्षा नवंबर 2022 से मार्च 2023 के दौरान और फिर लेखापरीक्षा निष्कर्षों को मार्च 2024 तक अद्यतन करने के लिए सितंबर 2024 से जनवरी 2025 के बीच, आयोजित की गई थी। लेखापरीक्षा शीर्ष स्तर पर ग्रामीण विकास विभाग (आरडीडी) के सचिव के कार्यालय; जिला स्तर पर उप विकास आयुक्त की अध्यक्षता में डीआरडीए; और प्रखंड स्तर पर बीडीओ और कार्यक्रम अधिकारी, मनरेगा, के अभिलेखों की नमूना जाँच के माध्यम से की गई थी।

लेखापरीक्षा पद्धति

लेखापरीक्षा पद्धति में आंकड़ों/सूचना का संग्रह और विश्लेषण, अभिलेखों की जाँच, प्रश्नावली और प्रखंड स्तर पर विभाग के क्षेत्रीय पदाधिकारियों के साथ आवासों का संयुक्त भौतिक सत्यापन (जेपीवी) करना शामिल था। लेखापरीक्षा ने योजना की प्रभावशीलता का आकलन करने के लिए एक लाभार्थी सर्वेक्षण भी किया। लेखापरीक्षा निष्कर्षों को प्रमाणित करने के लिए, जहां आवश्यक हो, फोटोग्राफिक साक्ष्य भी प्राप्त किए गए।

लेखापरीक्षा, सचिव, आरडीडी, बिहार सरकार के साथ 11 अक्टूबर 2022 को आयोजित एक अंतर्गमन सम्मेलन के साथ शुरू हुई, जिसमें लेखापरीक्षा उद्देश्यों, लेखापरीक्षा मानदंडों, लेखापरीक्षा कार्यक्षेत्र और पद्धति पर चर्चा की गई।

लेखापरीक्षा निष्कर्षों पर चर्चा करने के लिए 20 जुलाई 2023 को सचिव, आरडीडी के साथ एक बहिर्गमन सम्मेलन आयोजित किया गया था। लेखापरीक्षा प्रतिवेदन में बहिर्गमन सम्मेलन के दौरान विभाग द्वारा प्रस्तुत (नवंबर 2023) जवाब और उसके बाद प्रदान किए गए विस्तृत जवाब को शामिल किया गया है।

2.6 लेखापरीक्षा प्रतिचयन

प्रतिचयन के लिए, राज्य के जिलों को चार भौगोलिक क्षेत्रों में स्तरीकृत किया गया था और प्रत्येक स्तर से 30 प्रतिशत जिलों का चयन पिछले पाँच वर्षों के दौरान कुल पीएमएवाई-जी व्यय को आकार माप लेते हुए प्रतिस्थापन के बिना आकार के आनुपातिक संभाव्यता (पीपीएसडब्ल्यूओआर)⁶ द्वारा किया गया था। राज्य के 38 जिलों में से 10 जिलों⁷ का चयन किया गया था। इसके अलावा, पीपीएसडब्ल्यूओआर विधि का उपयोग करके 10 चयनित जिलों के 28 प्रखंडों और चयनित प्रखंडों से 126 ग्राम पंचायतों का चयन किया गया था।

इसके अलावा, लाभार्थियों के जेपीवी के लिए, लेखापरीक्षा ने चयनित ग्राम पंचायतों से व्यवस्थित यादृच्छिक प्रतिचयन पद्धति के माध्यम से, उपलब्धता के अनुसार 'अन्य', 'अनुसूचित जाति', 'अनुसूचित जनजाति', 'अल्पसंख्यक', 'शारीरिक रूप से विकलांग', 'भूमिहीन', 'आवासहीन' और 'भिक्षा पर जीवनयापन करने वाले निराश्रित' समूहों में से 1,103 लाभार्थियों का चयन

⁵ पीएमएवाई-जी में ई-गवर्नेंस की सुविधा के लिए एक वेब आधारित लेनदेन इलेक्ट्रॉनिक सेवा वितरण प्लेटफॉर्म।

⁶ एक प्रतिचयन विधि जिसमें प्रत्येक इकाई के चयन की संभावना उसके आकार के अनुपात में होती है।

⁷ अरवल, औरंगाबाद, बांका, दरभंगा, खगड़िया, मधुबनी, समस्तीपुर, सारण, सीतामढ़ी और वैशाली।

किया गया। इसके अतिरिक्त, दौरा किए गए गाँवों से मौके पर ही यादृच्छिक रूप से चुने गए 351 लाभार्थियों का भी भौतिक सत्यापन और सर्वेक्षण किया गया। इस प्रकार, कुल 1,454 लाभार्थियों का सर्वेक्षण किया गया (**परिशिष्ट 2.1**)।

2.7 पूर्ववर्ती लेखापरीक्षाएं

भारत के नियंत्रक और महालेखा परीक्षक (सीएजी) ने अप्रैल 2008 से मार्च 2013 की अवधि को आच्छादित करते हुए पूर्ववर्ती इंदिरा आवास योजना (आईएवाई) का निष्पादन लेखापरीक्षा किया। इस निष्पादन लेखापरीक्षा को केंद्र सरकार, ग्रामीण विकास मंत्रालय पर 2014 के प्रतिवेदन संख्या 37 में सम्मिलित किया गया। इस प्रतिवेदन में आवास की कमी का आकलन न करना, लाभार्थी चयन में पारदर्शिता की कमी, अभिसरण का अभाव, आवासों की निम्न गुणवत्ता, तकनीकी पर्यवेक्षण का अभाव, लाभार्थियों द्वारा ऋण न लेना और निगरानी के लिए कमजोर तंत्र जैसे मुद्दों की ओर इशारा किया गया था। पीएमएवाई-जी के लिए रूपरेखा तैयार करते समय, भारत सरकार ने आईएवाई के कार्यान्वयन में देखी गई कमियों को ध्यान में रखा। हालांकि, वर्तमान लेखापरीक्षा में पाया गया कि आईएवाई की दक्षता को प्रभावित करने वाले मुद्दे पीएमएवाई-जी में भी व्याप्त रहे।

2.8 इस निष्पादन लेखापरीक्षा की सीमाएं

वर्ष 2022-23 से 2023-24 की अवधि के लिए लेखापरीक्षा निष्कर्षों के अद्यतनीकरण के दौरान, विभाग और इकाई स्तरों से आवश्यक अभिलेख और सूचनाएँ या तो प्रस्तुत नहीं की गईं या आंशिक रूप से प्रस्तुत की गईं। इसके अलावा, विभाग द्वारा अद्यतन लेखापरीक्षा निष्कर्षों के जवाब प्रदान नहीं किए गए।

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

2.9 वित्तीय प्रबंधन

योजना के कार्यान्वयन के लिए, ग्रामीण विकास मंत्रालय, राज्य द्वारा तैयार की गईं और भारत सरकार के ग्रामीण विकास सचिव की अध्यक्षता वाली अधिकार प्राप्त समिति द्वारा अनुमोदित वार्षिक कार्य योजनाओं के आधार पर राज्यों को धनराशि जारी करता है। राज्य सरकार को केन्द्रांश जारी होने के 15 दिनों के भीतर अपना समतुल्य अंश जारी करना आवश्यक है। राज्य को योजना निधियों के प्रबंधन के लिए एक राज्य नोडल खाता⁸ (एसएनए) भी बनाए रखना आवश्यक है।

लेखापरीक्षा ने योजना के वित्तीय प्रबंधन के संबंध में विभिन्न अनियमितताओं पाईं, जिनकी चर्चा उत्तरवर्ती कंडिकाओं में की गई है।

2.9.1 योजना के अंतर्गत जारी की गईं निधि तथा किया गया व्यय

योजना के अंतर्गत आवास निर्माण हेतु सहायता की लागत भारत सरकार और राज्य सरकार के बीच 60:40 के अनुपात में साझा की जानी थी। केंद्रीय आवंटन राज्य को दो समान किशतों में जारी किया जाना था, जिसे राज्य के समतुल्य अंश के साथ, एसएनए में जमा किया जाना था। वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान योजना के अंतर्गत जारी की गईं निधि और किए गए व्यय का विवरण **तालिका 2.1** में दिखाया गया है।

⁸ राज्य स्तर पर अनुसूचित वाणिज्यिक बैंक में संचालित एक बचत बैंक खाता।

तालिका 2.1: वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान जारी निधि और व्यय

(₹ करोड़ में)

वित्तीय वर्ष	प्रारंभ शेष	जारी की गई निधि		अन्य प्राप्ति* [*]	कुल उपलब्ध निधि	कुल व्यय (कॉलम 6 के संदर्भ में प्रतिशत)	अंतशेष
		केन्द्रांश	राज्यांश				
1	2	3	4	5	6 = 2+3+4+5	7	8 = 6-7
2017-18	2,857.37	579.39	386.26	115.61	3,938.63	3,243.42 (82)	695.20
2018-19	695.20	4,363.71	2,909.14	212.67	8,180.72	5,679.60 (69)	2,501.13
2019-20	2,501.13	4,902.88	3,268.59	211.75	10,884.35	8,126.86 (75)	2,757.49
2020-21	2,757.49	6,595.07	2,810.30	41.87	12,204.73	9,978.93 (82)	2,225.81
2021-22	2,225.81	2,948.10	3,551.82	677.36	9,403.09	5,865.34 (62)	3,537.75
2022-23	3,537.75	7,355.42	4,903.61	46.95	15,843.73	12,152.33(77)	3,691.40
2023-24	3,691.40	00	00	119.79	3811.20	968.86 (25)	2,842.34
कुल		26,744.57	17,829.72	1,426.00	64,266.45	46,015.34 (72)	

(स्रोत: आरडीडी, बिहार सरकार द्वारा दी गयी जानकारी)

* अन्य प्राप्ति में बैंक से प्राप्त ब्याज, अन्य योजना (आईएवाई) से प्राप्ति, फंड ट्रांसफर ऑर्डर (एफटीओ) समाधान समायोजन आदि शामिल हैं।

तालिका 2.1 इंगित करती है कि वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान उपलब्ध निधियों के मुकाबले योजना पर किया गया व्यय 25 से लेकर 82 प्रतिशत के बीच रहा। उपलब्ध निधियों के मुकाबले कम व्यय का कारण मुख्य रूप से केन्द्रांश (**कंडिका 2.9.4**) और राज्यांश (**कंडिका 2.9.5**) का विलंब से जारी होना; लाभार्थियों को पहली किश्त जारी करने में अत्यधिक विलंब (**कंडिका 2.9.12**) और पूर्ण हो चुके आवासों के लिए लाभार्थियों को सभी किश्तें जारी न करना (**कंडिका 2.11.7**) था।

वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान राज्य बजट से पीएमएवाई-जी के लिए जारी की गयी निधि का विवरण **तालिका 2.2** में दिखाया गया है।

तालिका 2.2: राज्य बजट और वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान जारी की गयी निधि

(₹ करोड़ में)

वित्तीय वर्ष	बजट प्रावधान	जारी की गई निधि	निधियों का अल्प विमोचन (प्रतिशत) (2)-(3)
1	2	3	4
2017-18	1,666.67	386.26	1,280.41(77)
2018-19	3,056.52	2,909.14	147.38(5)
2019-20	3,332.56	3,268.59	63.97(2)
2020-21	2,878.66	2,810.30	68.36(2)
2021-22	5,285.95	3,551.82	1,734.13(33)
2022-23	5,005.60	4,903.61	101.99 (2)
2023-24	78.00	00	78 (100)
कुल	21,303.96	17,829.72	3,474.24 (16.31)

(स्रोत: आरडीडी, बिहार सरकार द्वारा दी गयी जानकारी)

तालिका 2.2 दर्शाती है कि वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान राज्य बजट प्रावधानों की तुलना में ₹ 63.97 करोड़ से लेकर ₹ 1,734.13 करोड़ तक की कम धनराशि जारी की गई थी।

विभाग ने जवाब दिया (अगस्त 2023) कि: (i) वित्तीय वर्ष 2020-21 से 2021-22 के दौरान केन्द्रांश मार्च के अंतिम सप्ताह में जारी होने और राज्य बजट में निधि का प्रावधान न होने के कारण, संबंधित राज्यांश समय पर जारी नहीं किया जा सका (ii) अगले वित्तीय वर्ष में, राज्य बजट में प्रावधान करने के बाद राज्यांश जारी किया गया था और (iii) आवासों की स्वीकृति के बाद पहली किश्त जारी करने और पूर्ण हो चुके आवासों के संबंध में देय किश्तों के भुगतान में प्रक्रियात्मक विलंब हुई थी।

विभाग का जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि यह योजना वर्ष 2016-17 से क्रियान्वित है और राज्य को केंद्र सरकार से विलंब से निधि जारी होने के मामले को उचित स्तर पर उठाना चाहिए था और योजना के लिए राज्य बजट में उचित प्रावधान करना चाहिए था।

2.9.2 योजना निधि पर अर्जित ब्याज का संचित निधि में प्रेषण न करना

पीएमएवाई-जी के कार्यान्वयन रूपरेखा (एफएफआई) की कंडिका 10.1(1) के साथ पठित, सामान्य वित्तीय नियमावली, 2017 के नियम 230(8) के अनुसार, किसी भी अनुदानग्राही संस्था को जारी सहायता अनुदान या अग्रिम पर सभी ब्याज या अन्य आय (प्रतिपूर्ति के अलावा), उसके खातों के अंतिम रूप देने के तुरंत बाद, आनुपातिक आधार पर भारत और राज्य की संचित निधि में अनिवार्य रूप से प्रेषित की जानी चाहिए।

इस प्रकार, योजना निधियों के केन्द्रांश और राज्यांश पर अर्जित ब्याज को राज्य स्तर पर बनाए गए एसएनए में स्पष्ट रूप से और अलग से दर्शाया जाना था।

लेखापरीक्षा ने पाया कि विभाग ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान योजना निधियों पर ₹ 483.04 करोड़ का ब्याज अर्जित किया। ₹ 483.04 करोड़ में से, केवल ₹ 218.20 करोड़ (वित्तीय वर्ष 2021-22 से 2023-24 के दौरान अर्जित ब्याज) का प्रेषण विभाग द्वारा 60:40 के अनुपात में भारत सरकार और राज्य को किया गया। हालांकि, विभाग ने ब्याज की शेष ₹ 264.84 करोड़ राशि का प्रेषण भारत (₹ 158.90 करोड़) और बिहार (₹ 105.94 करोड़) की संबंधित संचित निधियों में नहीं किया। गैर-प्रेषित राशि मुख्य रूप से वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2020-21 तक की अवधि से संबंधित थी।

विभाग ने जवाब दिया (अगस्त 2023) कि ब्याज का प्रेषण 2021-22 से शुरू किया गया है। यह भी कहा गया कि चूंकि भारत सरकार ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2019-20 तक के ब्याज की वापसी की मांग नहीं की थी, इसलिए पिछले वर्षों का प्रेषण नहीं किया गया था।

विभाग का जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि उन्हें योजना निधियों पर अर्जित ब्याज को संबंधित संचित निधियों में अनिवार्य रूप से प्रेषित करने के संबंध में सामान्य वित्तीय नियमावली के प्रावधानों का पालन करना था।

2.9.3 ब्याज भुगतान देयता का निर्माण

ग्रामीण विकास मंत्रालय द्वारा योजना के कार्यान्वयन के लिए जारी एफएफआई की कंडिका 10.7 के अनुसार, राज्य द्वारा प्राप्त केंद्रीय आवंटन को प्राप्ति के 15 दिनों के भीतर एसएनए को अंतरित किया जाना था। विलंब के मामलों में, भारत सरकार द्वारा 12 प्रतिशत प्रति वर्ष की दर से दंडात्मक ब्याज लगाया जाएगा। इस दंडात्मक ब्याज राशि की कटौती राज्य को योजना की अगली किश्तें जारी करते समय की जाएगी।

लेखापरीक्षा ने पाया कि वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2022-23 के दौरान, राज्य ने प्राप्त केंद्रीय हिस्से में से ₹ 1,126.10 करोड़ को संबंधित एसएनए में 14 से 154 दिनों की विलंब से अंतरित किया। इस विलंब के परिणामस्वरूप राज्य के खजाने पर ₹ 71.08 करोड़ की ब्याज देयता उत्पन्न हुई, साथ ही बाद के वर्षों में इस सीमा तक योजना निधि से वंचित होना पड़ा।

विभाग ने लेखापरीक्षा अवलोकन को स्वीकार करते हुए कहा (अगस्त 2023) कि निधि अंतरण में प्रक्रियात्मक विलंब हुई थी और ग्रामीण विकास मंत्रालय से इस दंडात्मक खंड में ढील देने का अनुरोध (जून 2016) किया गया था।

2.9.4 राज्य द्वारा प्रस्तावों को प्रस्तुत करने में विलंब के कारण केन्द्रांश जारी होने में विलंब

एफएफआई की कंडिका 10.5.4 (ए) के अनुसार, राज्य को संबंधित वित्तीय वर्ष के 31 दिसंबर तक योजना निधि की दूसरी किश्त जारी करने का प्रस्ताव प्रस्तुत करना था।

लेखापरीक्षा ने पाया कि राज्य ने वित्तीय वर्ष 2017-18 और 2019-20 के लिए दूसरी किश्त जारी करने के प्रस्ताव क्रमशः 14 मार्च 2019 और 7 अक्टूबर 2020 को, अर्थात् संबंधित वित्तीय वर्षों के अगले वित्तीय वर्षों में भेजे थे। वित्तीय वर्ष 2017-18 और 2019-20 के लिए दूसरी किश्त के प्रस्ताव क्रमशः ₹ 1,979.66 करोड़ एवं ₹ 4,759.10 करोड़ के थे। राज्य सरकार द्वारा प्रस्ताव प्रस्तुत करने में विलंब के कारण, वित्तीय वर्ष 2017-18 और 2019-20 के लिए केन्द्रांश की दूसरी किश्तें क्रमशः 18 महीने (सितंबर 2019 में जारी) और 12 महीने (मार्च 2021 में जारी) विलंब से जारी की गईं। वित्तीय वर्ष 2018-19, 2020-21 से 2023-24 के लिए दूसरी किश्तों को जारी करने का प्रस्ताव, लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गए। इसलिए, लेखापरीक्षा यह पता नहीं लगा सकी कि क्या उन्हें समय पर प्रस्तुत किया गया था।

योजना के केन्द्रांश की प्राप्ति में विलंब से राज्यांश की समयबद्धता और परिणामस्वरूप योजना के कार्यान्वयन पर असर पड़ता है क्योंकि इससे लाभार्थियों को धनराशि जारी करने में भी विलंब होगी।

विभाग ने स्वीकार किया (अगस्त 2023) कि वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2019-20 के दौरान केन्द्रांश की दूसरी किश्त जारी करने के प्रस्ताव भेजने में विलंब हुई थी।

2.9.5 राज्यांश जारी करने में विलंब

एफएफआई की कंडिका 10.6.1 में यह परिकल्पना की गई थी कि राज्य सरकार केन्द्रांश के जारी होने के 15 दिनों के भीतर केन्द्रांश के अनुरूप अपना पूरा हिस्सा जारी करेगी।

लेखापरीक्षा ने हालांकि पाया कि वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2022-23 के दौरान, राज्यांश छह से 180 दिनों के बीच की विलंब से जारी किया गया था, जैसा कि तालिका 2.3 में दर्शाया गया है।

तालिका 2.3: राज्यांश जारी करने में विलंब

वित्तीय वर्ष	जारी किए जाने वाले राज्यांश की समतुल्य राशि (₹ करोड़ में)	केन्द्रांश जारी करने की तिथि	राज्यांश जारी करने की तिथि	राज्यांश जारी करने में विलंब (दिनों में)
2017-18	177.17	26.09.2019	20.12.2019	69
	87.60	06.11.2019	20.12.2019	28
2019-20	1,948.82	03.02.2020	18.03.2020	28
2020-21	873.66	26.11.2020	08.03.2021	86
	945.98	25.03.2021	16.04.2021	6
	640.37	25.03.2021	23.06.2021	74
	0.02	25.03.2021	07.10.2021	180
2022-23	330.48	14.06.2022	14.07.2022	14
	339.45	22.07.2022	28.09.2022	52
	517.55	28.10.2022	30.12.2022	47
	117.67	09.11.2022	30.12.2022	35
	1,203.61	30.12.2022	17.03.2023	61
कुल	7,182.38			

(स्रोत: आरडीडी, बिहार सरकार द्वारा दी गयी जानकारी)

योजना अंतर्गत राज्य द्वारा कम व्यय करने (**कंडिका 2.9.1**) के कारणों में से एक कारण राज्यांश की राशि जारी करने में विलंब भी था, जिसके परिणामस्वरूप लाभार्थियों को धनराशि प्राप्त होने में विलंब हुई।

विभाग ने जवाब दिया (अगस्त 2023) कि: (i) भारत सरकार द्वारा केन्द्रांश की किश्तें वित्तीय वर्ष 2020-21 और 2021-22 के दौरान मार्च के अंतिम सप्ताह में जारी की गईं (ii) वर्ष के अंत में राज्यांश के लिए कोई बजटीय प्रावधान उपलब्ध नहीं था और इसलिए अगले वित्तीय वर्ष में बजट की उपलब्धता के बाद राज्यांश को प्राथमिकता के आधार पर जारी किया गया था।

विभाग का जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि राज्य को योजना के अंतर्गत निधियों के लिए केंद्र सरकार को भेजे गए वार्षिक प्रस्तावों के अनुसार अपने समतुल्य अंश के लिए प्रावधान करना चाहिए था।

2.9.6 इंदिरा आवास योजना निधियों का विचलन और अवरुद्धीकरण

(i) **इंदिरा आवास योजना निधियों का विचलन:** विभाग ने जुलाई 2016 में निर्देश दिया कि इंदिरा आवास योजना के अंतर्गत शेष धनराशि को जिला/प्रखंड स्तर पर रखे गए बैंक खातों से विभाग के पीएमएवाई-जी के लिए खोले गए एसएनए खाता में अंतरित किया जाना चाहिए।

उपरोक्त के विपरीत, लेखापरीक्षा ने पाया कि चार⁹ डीआरडीए में, जनवरी 2017 से मार्च 2024 के दौरान, इंदिरा आवास योजना निधि से संबंधित ₹ 6.05 करोड़ की राशि का विचलन डीआरडीए के प्रशासनिक मदों में कर दिया गया था। इंदिरा आवास योजना निधि का यह विचलन संबंधित जिलों में कमजोर वित्तीय नियंत्रण को दर्शाता था।

संबंधित डीडीसी ने कहा (अप्रैल 2023) कि अन्य शीर्षों में निधियों की उपलब्धता के अभाव में भुगतान किया गया था।

⁹ दरभंगा (₹1.77 करोड़); मधुबनी (₹0.15 करोड़); समस्तीपुर (₹2.56 करोड़) और सारण (₹1.57 करोड़)।

इसके जवाब में विभाग ने संबंधित डीडीसी को निर्देश जारी (नवंबर 2023) किए कि वे निधियों का उपयोग केवल उन्हीं उद्देश्यों के लिए करें जिनके लिए उन्हें विभाग द्वारा प्रदान किया गया था।

(ii) इंदिरा आवास योजना निधियों का अवरुद्धीकरण: दो¹⁰ चयनित डीआरडीए और पाँच¹¹ चयनित प्रखंडों के अभिलेखों की जाँच के दौरान लेखापरीक्षा ने पाया कि विभागीय निर्देशों (जुलाई 2016) के आठ वर्ष (सितंबर 2024 से जनवरी 2025 तक) से अधिक समय बीत जाने के बाद भी इन इकाइयों के बैंक खातों में इंदिरा आवास योजना की ₹ 7.72 करोड़ की धनराशि अभी भी पड़ी हुई थी। इसके अलावा, अभिलेखों (अप्रैल 2023) के अनुसार, डीआरडीए, अररिया के पास ₹ 14.28 करोड़ की इंदिरा आवास योजना की धनराशि अभी भी पड़ी हुई थी।

विभाग ने जवाब दिया (अगस्त 2023) कि मंत्रालय से प्राप्त दिशानिर्देशों के आलोक में सभी जिलों को सूचित किया गया था कि आईएवाई और पीएमएवाई-जी के अंतर्गत पूरी राशि एसएनए से फंड ट्रांसफर ऑर्डर्स के माध्यम से खर्च की जानी चाहिए। विभाग ने डीडीसी को निर्देश भी जारी किया (नवंबर 2023) कि वे अपने पास पड़ी आईएवाई/पीएमएवाई-जी की धनराशि को पीएमएवाई-जी के एसएनए में स्थानांतरित करें।

2.9.7 लाभार्थियों को लाभ हस्तांतरण के फाल्स सक्सेस/रिजेक्शन (झूठी सफलता/अस्वीकृति) के मामले

पीएमएवाई-जी लाभार्थियों को भुगतान सार्वजनिक वित्तीय प्रबंधन प्रणाली (पीएफएमएस) से जुड़े एसएनए के माध्यम से किया जा रहा था। आवाससॉफ्ट पर पीएफएमएस प्रतिवेदनों में उपलब्ध जानकारी की लेखापरीक्षा जाँच से पता चला कि लेनदेन की 'फाल्स सक्सेस' के मामले थे, जहाँ पीएफएमएस संबंधित लाभार्थियों के बैंक खातों में किश्तें जमा न होने के बावजूद लेनदेन को सफल दिखाया जा रहा था। इसी प्रकार, 'फाल्स रिजेक्शन' के मामले भी थे, जिनमें पीएफएमएस संबंधित लाभार्थियों के बैंक खाते में किश्तें जमा होने के बावजूद लेनदेन को 'रिजेक्टेड' दिखाया जा रहा था। ऐसे लेनदेन का मिलान प्रखंड स्तर के अधिकारियों द्वारा बैंकों के साथ किया जाना था।

लेखापरीक्षा को वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 तक लाभार्थियों को किए गए भुगतानों से संबंधित आवाससॉफ्ट आंकड़ों के विश्लेषण के दौरान 'फाल्स सक्सेस' के 2,962 मामले मिले, जिसमें न्यूनतम ₹ 11.85 करोड़¹² राशि शामिल थी। इनमें से, विभाग ने बैंकों के साथ केवल 159 (पाँच प्रतिशत) मामलों का समाधान किया था, जिनमें न्यूनतम ₹ 63.60 लाख राशि शामिल थी। इस प्रकार 'फाल्स सक्सेस' के 2,803 असमाधानित मामले, जिनमें न्यूनतम ₹ 11.21 करोड़¹³ राशि शामिल थी, संबंधित लाभार्थियों को भुगतान (13 जनवरी 2025 तक) के लिए लंबित थे। इसी प्रकार, 'फाल्स रिजेक्शन' के असमाधानित 2,525 मामले थे, जिनमें न्यूनतम भुगतान की ₹ 10.10 करोड़¹⁴ राशि शामिल थी, को गलत तरीके से अस्वीकृत दिखाया गया था, हालांकि संबंधित लाभार्थियों को भुगतान (13 जनवरी 2025 तक) किया गया था।

इसके अलावा, चयनित जिलों में लेखापरीक्षा ने पाया कि 1,291 'फाल्स सक्सेस' मामलों में से केवल 60 (पाँच प्रतिशत) का ही प्रखंड स्तर के अधिकारियों द्वारा समाधान किया गया था और

¹⁰ दरभंगा (₹ 5.50 करोड़) और सारण (₹ 0.50 करोड़)।

¹¹ अलौली (₹ 0.06 करोड़); डुमरा (₹ 0.06 करोड़); दरभंगा सदर (₹ 0.66 करोड़); गोगरी (₹ 0.62 करोड़) और हरलाखी (₹ 0.32 करोड़)।

¹² ₹ 40,000 प्रति किश्त के आधार पर गणना।

¹³ ₹ 40,000 प्रति किश्त के आधार पर गणना।

¹⁴ ₹ 40,000 प्रति किश्त के आधार पर गणना।

शेष 1,231 असमाधानित मामले, जिनमें न्यूनतम ₹ 4.92 करोड़ की राशि शामिल थी, भुगतान के लिए लंबित रहे। इसी प्रकार, 884 'फाल्स रिजेक्शन' मामलों, जिनमें न्यूनतम ₹ 3.54 करोड़ का भुगतान शामिल था, को गलत तरीके से अस्वीकृत दिखाया जा रहा था, हालांकि 13 जनवरी 2025 तक संबंधित लाभार्थियों को भुगतान कर दिया गया था।

इसके अलावा आंकड़ों में विसंगतियों के चलते, ऐसे अधूरे लेनदेन, लाभार्थियों को पहली किश्त के भुगतान में विलंब (**कंडिका 2.9.12**) और सभी किश्तों का भुगतान न होने (**कंडिका 2.11.7**) का जोखिम भी बढ़ाते हैं। साथ ही, 'फाल्स सक्सेस' के मामलों में निधि के दुर्विनियोजन के जोखिम से भी इनकार नहीं किया जा सकता है।

विभाग ने डीडीसी को निर्देश जारी किया (नवंबर 2023) कि वे ऐसे मामलों, जिनमें भुगतान की गई राशि आवाससॉफ्ट पर प्रदर्शित है, लेकिन वास्तव में राशि बैंक खाते में जमा नहीं हुई है, की पहचान करें और सूचित करें, ताकि विभाग स्तर पर आवश्यक कार्रवाई की जा सके।

2.9.8 बैंकों द्वारा भुगतान की अस्वीकृति

एफएफआई की कंडिका 13.1.2 के अनुसार, लाभार्थियों को किश्तें, बैंकों को जारी किए गए निधि अंतरण आदेश (एफटीओ) के माध्यम से दी जानी थीं।

आवाससॉफ्ट के 13 जनवरी 2025 तक के आंकड़ों के विश्लेषण के दौरान, लेखापरीक्षा ने पाया कि 3,240 लाभार्थियों से संबंधित एफटीओ, जिसमें ₹ 13.50 करोड़ (विभिन्न किश्तों से संबंधित) की राशि शामिल थी, को बैंकों द्वारा अस्वीकार कर दिया गया था, जैसा कि **तालिका 2.4** में दर्शाया गया है।

तालिका 2.4: 13 जनवरी 2025 तक बैंकों द्वारा भुगतान की अस्वीकृति

(₹ करोड़ में)

किश्त	उन लाभार्थियों की संख्या जिनके भुगतान अस्वीकार कर दिये गए	सम्मिलित राशि
प्रथम	1,606	6.59
द्वितीय	846	2.81
तृतीय	788	4.10
कुल	3,240	13.50

(स्रोत: आवाससॉफ्ट)

अस्वीकृत एफटीओ की जाँच से पता चला कि इन्हें बैंक खाते के विवरण में विसंगतियों और अन्य तकनीकी समस्याओं जैसे कि लेनदेन की कमी के कारण खाते का बंद होना एवं ऐसे खातों के साथ आधार का मिलान न होना आदि के कारण अस्वीकृत किया गया था। इस प्रकार, ये 3,240 लाभार्थी योजना के तहत सहायता के लाभ से वंचित रह गए थे।

चयनित जिलों के संबंध में लेखापरीक्षा ने पाया कि 27 चयनित प्रखंडों के 242 चयनित लाभार्थियों को भुगतान, जिसमें ₹1.03 करोड़ की राशि शामिल थी, अस्वीकार (13 जनवरी 2025 तक) कर दिया गया था (**परिशिष्ट 2.2**)। ये भुगतान विभिन्न आधारों पर अस्वीकार किए गए थे, जैसे खाते अवरुद्ध या फ्रीज किए गए थे (41), आधार को डीसीड किया गया था (58), आधार मैप नहीं किया गया था (16), खाते अधिकतम क्रेडिट सीमा तक पहुँच गए थे (30), अमान्य/अस्तित्वहीन खाता (12), खाते बंद कर दिए गए थे (46) और विविध/अन्य कारणों से (39)। हालांकि, विभाग ने इस संबंध में कोई सुधारात्मक कार्रवाई नहीं की।

विभाग ने जवाब दिया (जुलाई 2023) कि सुधार एक सतत प्रक्रिया है और अस्वीकृत मामलों को सुधार लिया गया है तथा भुगतान कर दिया गया है।

विभाग का जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि लाभार्थियों के खातों को तुरंत अद्यतन नहीं किया गया था और उन्हें पुनः फ्रीज कर दिया गया था।

इसके अलावा, विभाग ने डीडीसी को निर्देश दिया (नवंबर 2023) कि वे अस्वीकृत एफटीओ के मामलों में ऐसी अस्वीकृतियों के कारणों का पता लगाने के बाद साप्ताहिक आधार पर एफटीओ तैयार करें।

2.9.9 निधि अंतरण आदेश का लंबित रहना

एफएफआई की कंडिका 13.6.2 एवं 13.6.3 के अनुसार, योजना के अंतर्गत लाभ प्राप्त करने वाले सभी लाभार्थियों को आवाससॉफ्ट पर पंजीकृत किया जाना था और उनके बैंक खातों के विवरण पीएफएमएस के माध्यम से मान्य किए जाने थे। योजना के अंतर्गत किशतों का भुगतान आवाससॉफ्ट में उत्पन्न एफटीओ के माध्यम से किया जाना था। आवाससॉफ्ट में उत्पन्न एफटीओ को पीएफएमएस द्वारा संसाधित किया जाना था और लाभार्थियों के खातों में धनराशि अंतरित करने के लिए बैंकों को अग्रेषित किया जाना था।

इसके अलावा, एफएफआई की कंडिका 13.6.1 (बी) (ii) और (iii) के अनुसार, पीएफएमएस, एफटीओ में लाभार्थियों के बैंक/डाकघर खाते के विवरण को मान्य करने के बाद, एफटीओ को स्वीकार करने की पावती भेजेगा अन्यथा एफटीओ को अस्वीकार करने की सूचना देगा। इसके बाद, स्वीकृत एफटीओ, संबंधित बैंकों को लाभार्थियों के बैंक/डाकघर खातों में भुगतान करने के लिए भेजे जाएंगे।

इस संदर्भ में लेखापरीक्षा ने पाया कि 2017-18 से 2023-24 की अवधि के दौरान, राज्य स्तर पर, 195 लाभार्थियों के 140 एफटीओ, जिनकी राशि ₹ 0.80 करोड़ थी, 14 जनवरी 2025 तक अनुमोदन/अस्वीकृत के लिए पीएफएमएस के पास दो से लेकर छह वर्षों से अधिक समय से लंबित थे। पीएफएमएस के पास लंबित एफटीओ का विवरण तालिका 2.5 में दर्शाया गया है।

तालिका 2.5: पीएफएमएस के पास लंबित एफटीओ (संस्वीकृति का वित्तीय वर्ष)

वित्तीय वर्ष	पीएफएमएस के पास लंबित एफटीओ की संख्या	लाभार्थियों की संख्या	राशि (₹ लाख में)
2017-18	23	27	11.00
2018-19	00	00	00
2019-20	41	47	19.05
2020-21	13	15	6.15
2021-22	63	106	43.55
2022-23	00	00	00
2023-24	00	00	00
कुल	140	195	79.75

(स्रोत: आवाससॉफ्ट प्रतिवेदन एफ-4, एफटीओ लेनदेन सारांश, 14 जनवरी 2025 तक)

एफटीओ के लंबे समय तक लंबित रहने का अर्थ था कि पात्र लाभार्थी वित्तीय सहायता से वंचित रह गए, जिससे योजना के तहत आवासों का समय पर निर्माण पूरा करने का उद्देश्य विफल हो गया। हालांकि, विभाग द्वारा इस संबंध में कोई सुधारात्मक कार्रवाई नहीं की गई।

विभाग ने जवाब दिया (अगस्त 2023), कि पीएफएमएस स्तर पर लंबित मामलों को आवाससॉफ्ट पर दर्शाया गया था क्योंकि पीएफएमएस प्रतिवेदन को अद्यतन करने में 10-12 दिन लगते हैं।

जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि वित्तीय वर्ष 2017-18 से संबंधित मामले भी भुगतान के लिए पीएफएमएस के पास लंबित (अगस्त 2023 तक) थे।

2.9.10 लाभार्थियों के बैंक खातों के अलावा अन्य खातों में किशतों का भुगतान

एफएफआई की कंडिका 10.1(एच) के अनुसार, सहायता राशि राज्य सरकार द्वारा नामित अधिकारियों द्वारा जारी और प्रखंड स्तर के अधिकारियों एवं पीएफएमएस द्वारा सत्यापित डिजिटल हस्ताक्षरित एफटीओ के माध्यम से लाभार्थियों को अंतरित की जानी थी। इसके अलावा, पीएमएवाई-जी के एफएफआई की कंडिका 13.1.2 के अनुसार, प्रखंड स्तरीय कर्मचारी/अधिकारी लाभार्थियों के बैंक खातों की मैपिंग और सत्यापन के लिए उत्तरदायी थे।

लेखापरीक्षा ने पाया कि बिहार में एफटीओ प्रखंड स्तर के कर्मचारियों/अधिकारियों द्वारा तैयार और सत्यापित किए जाने थे। हालांकि, चयनित 10 में से पाँच¹⁵ जिलों के मामलों में 83 लाभार्थियों के बैंक खातों की गलत मैपिंग के कारण, ₹ 53 लाख संबंधित लाभार्थियों के खातों के अलावा अन्य खातों में अंतरित कर दिए गए। प्रखंड कर्मचारियों/अधिकारियों द्वारा एफएफआई में उल्लिखित प्रावधानों का पालन न करने के कारण, उन बैंक खातों में किशतों का भुगतान किया गया जो लाभार्थियों से संबंधित नहीं थे। इसके अलावा, ये केवल लेखापरीक्षा द्वारा इंगित नमूना जाँच किए गए मामले हैं और यह पता लगाने के लिए क्या राज्य भर में ऐसे और भी मामले हैं, इस मामले में आगे की जाँच की आवश्यकता है।

विभाग ने जवाब दिया (जुलाई 2023) कि: (i) गलत खातों में भुगतान खातों में गलत मैपिंग या आधार सीडिंग के कारण हुआ था (ii) जैसे ही ऐसे मामलो का पता चला था, राशि एसएनए को वापस कर दी गई थी (iii) आधार आधारित भुगतानों में, भुगतान उस खाते में किया जाता है जिसे नवीनतम केवाईसी के दौरान सत्यापित किया गया था, जिसके कारण लाभार्थियों को अक्सर किशत की प्राप्ति के बारे में पता नहीं होता है और (iv) जिम्मेदार अधिकारियों द्वारा खातों की गलत मैपिंग के संबंध में कार्रवाई की जाएगी।

2.9.11 अपात्र लाभार्थियों को सहायता का अनियमित भुगतान

योजना दिशानिर्देशों के अनुसार, पात्र पीएमएवाई-जी लाभार्थियों के दायरे में बहुस्तरीय प्राथमिकता कार्यान्वित की जानी है। प्रत्येक श्रेणी जैसे अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति और अन्य में, आवास से वंचन को दर्शाने वाले मानदंडों के आधार पर प्राथमिकता निर्धारित की जाएगी। परिवारों को सबसे पहले बेघर होने के आधार पर प्राथमिकता दी जाएगी, उसके बाद कमरों की संख्या; शून्य, एक और दो, के क्रम में। किसी विशेष सामाजिक श्रेणी, जैसे अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति और अन्य, में जो परिवार बेघर हैं या कम कमरों वाले आवासों में रहते हैं, उन्हें अधिक कमरों वाले आवासों में रहने वाले परिवारों से नीचे नहीं रखा जाएगा।

एफएफआई की कंडिका 4.4.1 में कहा गया है कि तैयार की गई श्रेणीवार प्राथमिकता सूचियों का समुचित प्रचार किया जाएगा और संबंधित ग्राम सभा द्वारा पात्र परिवारों की पहचान के लिए उनका सत्यापन किया जाएगा। अपात्र परिवारों के नाम इन प्रणाली व्युत्पन्न प्राथमिकता सूचियों¹⁶ से हटाए जाने थे। इसके अलावा, ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार के निर्देशों (अक्टूबर 2017) के अनुसार, जिन परिवारों ने सरकार की अन्य योजनाओं का लाभ उठाया

¹⁵ औरंगाबाद-14 मामले (₹ 7.65 लाख), बांका-5 मामले (₹ 2.80 लाख), दरभंगा-61 मामले (₹ 40.50 लाख), समस्तीपुर-02 मामले (₹ 0.85 लाख), और सारण-01 मामला (₹ 1.20 लाख)।

¹⁶ यदि गलत तथ्यों के आधार पर शामिल किया गया हो, या यदि परिवार ने पक्का आवास बना लिया हो, या किसी अन्य सरकारी योजना के अंतर्गत आवास आवंटित किया गया हो, या सर्वेक्षण के समय से लाभार्थी स्थायी रूप से पलायन कर गया हो, या उसकी मृत्यु हो गई हो और उसका कोई उत्तराधिकारी न हो।

था या जिन्होंने अपने स्वयं के धन से अपना पक्का आवास बनवाया था, वे पीएमएवाई-जी सहायता या योजना के तहत किसी अन्य लाभ के लिए अपात्र थे। इसलिए अपात्र, इन परिवारों को योजना की स्थायी प्रतीक्षा सूची (पीडब्ल्यूएल) से हटाया जाना आवश्यक था।

चयनित प्रखंडों में वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 तक आवाससॉफ्ट आंकड़ों (जनवरी 2025 तक) और योजना से संबंधित दस्तावेजों की जाँच के दौरान, लेखापरीक्षा ने पाया कि:

- चयनित दो जिलों¹⁷ में 12 लाभार्थियों को पहले संबंधित ग्राम पंचायतों द्वारा रिमांड किया गया था, लेकिन इसके बावजूद उन्हें संबंधित ग्राम सभा के निर्णय को ध्यान में रखे बिना, आवास स्वीकृत किए गए और ₹ 12.40 लाख की पीएमएवाई-जी की सहायता प्रदान की गई।
- तीन¹⁸ जिलों के छह लाभार्थियों, जिन्हें पहले वित्तीय वर्ष 1998-99 से 2019-20 के दौरान आवास निर्माण के लिए इंदिरा आवास योजना/पीएमएवाई-जी की किश्त प्रदान की गई थी, को पीएमएवाई-जी के तहत वित्तीय वर्ष 2019-20 से 2022-23 के दौरान फिर से ₹ 6.40 लाख की सहायता प्रदान की गई।

विभाग ने आश्वासन दिया (नवंबर 2023) कि अवलोकनों की गंभीरता को देखते हुए मामले की जाँच की जाएगी और दोषी अधिकारियों के खिलाफ कार्रवाई शुरू की जाएगी।

2.9.12 लाभार्थियों को पहली किश्त जारी करने में अत्यधिक विलंब

एफएफआई की कंडिका 5.4.1 में यह प्रावधान है कि पहली किश्त मंजूरी आदेश जारी होने की तिथि से सात कार्य दिवसों के भीतर लाभार्थियों को जारी की जानी थी।

आवाससॉफ्ट आंकड़ों (9 फरवरी 2025 तक) के विश्लेषण के दौरान, लेखापरीक्षा ने पाया कि वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2022-23 की अवधि में, चयनित सभी 10 जिलों में चयनित 1,248 लाभार्थियों को पहली किश्त विलंब से जारी की गई, जैसा कि तालिका 2.6 में दर्शाया गया है।

तालिका 2.6: पीएमएवाई-जी लाभार्थियों को पहली किश्त जारी करने में विलंब

वित्तीय वर्ष	चयनित लाभार्थियों की संख्या	ऐसे मामले जिनमें पहली किश्त विलंब के साथ जारी की गई थी	पहली किश्त जारी करने में विलंब की सीमा			
			तीन महीने तक	तीन महीने से अधिक तथा छह महीने तक	छह महीने से अधिक तथा एक वर्ष तक	एक वर्ष से अधिक
2017-18	63	56	49	5	2	0
2018-19	100	69	58	7	2	2
2019-20	306	208	186	12	5	5
2020-21	203	167	143	14	7	3
2021-22	759	735	684	36	11	4
2022-23*	23	13	12	0	0	1
कुल	1,454	1,248	1,132	74	27	15

(स्रोत: आवाससॉफ्ट आंकड़े) * नमूना लाभार्थियों को वित्तीय वर्ष 2021-22 से पहले योजना के तहत पंजीकृत किया गया था, लेकिन वित्तीय वर्ष 2022-23 में उन्हें आवास स्वीकृत किए गए थे।

जैसा कि तालिका 2.6 से स्पष्ट है, चयनित 1,454 लाभार्थियों में से, 1,248 (86 प्रतिशत) लाभार्थियों को पहली किश्तें वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2022-23 के दौरान आठ से लेकर 935 दिनों तक के विलंब से जारी की गईं। 74 और 27 मामलों में विलंब क्रमशः तीन महीने

¹⁷ दरभंगा-05 लाभार्थी (₹ 6 लाख) एवं सारण-07 लाभार्थी (₹ 6.40 लाख)।

¹⁸ दरभंगा-03 लाभार्थी (₹ 2.80 लाख), खगड़िया-01 लाभार्थी (₹ 1.20 लाख) एवं समस्तीपुर-02 लाभार्थी (₹ 2.40 लाख)।

से अधिक तथा छह महीने तक और छह महीने से अधिक तथा एक वर्ष तक था। यह विलंब लाभार्थियों के नामों में विसंगति, मृत्यु, पीएमएवास में सत्यापन में विलंब और स्वतः अस्वीकृति, बैंकों के विलय आदि के कारण हुई।

राज्य स्तर पर ऐसे 830 लाभार्थी थे, जिन्हें वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान आवास स्वीकृत किए गए थे, लेकिन उन्हें उनकी पहली किश्त का भुगतान (6 फरवरी 2025 तक) नहीं किया गया था।

लाभार्थियों को धनराशि जारी करने में विलंब के परिणामस्वरूप 478 लाभार्थियों द्वारा आवासों के निर्माण में विलंब हुई, जैसा कि नवंबर 2022 से मार्च 2023 तक प्रखंड अधिकारियों के साथ संयुक्त रूप से आयोजित जेपीवी के दौरान देखा गया।

विभाग ने विलंब के लिए बैंक खातों के सत्यापन में लगने वाले समय, एफटीओ के विलंबित निपटान और बैंक खातों से संबंधित अन्य समस्याओं, मनरेगा जॉब कार्ड, लाभार्थियों की आधार संख्या और लाभार्थियों की मृत्यु आदि को जिम्मेदार ठहराया (अगस्त 2023)। इसके अलावा, विभाग ने डीडीसी को निर्देश दिया (नवंबर 2023) कि वे लाभार्थियों को मंजूरी आदेश जारी होने के एक सप्ताह के भीतर पहली किश्त जारी करें।

इस प्रकार, राज्य योजना के अंतर्गत उपलब्ध धनराशि का पूर्ण उपयोग नहीं कर सका और योजना पर अर्जित ब्याज को संबंधित समेकित निधि में जमा नहीं कर सका। लाभार्थियों को पहली किश्त जारी करने में विलंब और राज्य द्वारा प्रस्ताव प्रस्तुत करने में विलंब के कारण केंद्रांश की दूसरी किश्त जारी करने में विलंब के मामले सामने आए। इंदिरा आवास योजना / पीएमएवाई-जी निधि के विचलन और अवरुद्धीकरण के मामले भी सामने आए, साथ ही रिमांड किये गए व्यक्तियों को सहायता राशि का भुगतान करने, एक ही लाभार्थी को दो बार किश्तें देने आदि के मामले भी सामने आए।

अनुशांसा 1: सरकार लाभार्थियों का उचित सत्यापन सुनिश्चित कर सकती है, जिसमें गलत और अनियमित सहायता भुगतानों का पता लगाने के लिए आईटी अनुप्रयोग शामिल हैं और लाभार्थियों को धनराशि जारी करने में विलंब न हो, यह सुनिश्चित करने के लिए प्रणाली में सुधार का सूत्रपात कर सकती है।

2.10 लाभार्थियों की पहचान और चयन

एफएफआई की कंडिका 4.3, 4.5.2 और 4.7.1 में निर्धारित किया गया है कि एसईसीसी 2011 के आवास वंचित मापदंडों के आधार पर प्रत्येक ग्राम पंचायत के लिए अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य और अल्पसंख्यकों के लिए अलग-अलग प्राथमिकता सूचियां तैयार की जानी थीं। इन सूचियों को ग्राम सभाओं के माध्यम से उनके सत्यापन और उससे संबंधित शिकायतों के निपटान के लिए संबंधित ग्राम पंचायत को परिचालित किया जाना था। सत्यापन के बाद, प्रत्येक श्रेणी के लिए अंतिम पीडब्ल्यूएल को ग्राम पंचायत स्तर पर प्रकाशित किया जाना था। इस सूची को प्रखंड स्तर पर पीएमएवाई-जी की वेबसाइट पर अपलोड किया जाना था।

ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार, राज्य के पिछले वर्ष के प्रदर्शन और निधि की उपलब्धता के आधार राज्य को पीएमएवाई-जी के लक्ष्यों के बारे में सूचित करता है। राज्य को पात्र लाभार्थियों की संख्या के आधार पर संबंधित जिलों को श्रेणी-वार लक्ष्य आवंटित करने थे और आवाससॉफ्ट पर लक्ष्यों को दर्ज करना था। आवंटित लक्ष्य के अनुसार लाभार्थियों के पीडब्ल्यूएल से तैयार की गई वार्षिक चयन सूची (एएसएल) को एमआईएस आवाससॉफ्ट पर पंजीकृत किया जाना था। सूची को अनुमोदित पीडब्ल्यूएल में शीर्ष परिवारों के साथ शुरू किया जाना था और उस वर्ष के लिए प्रत्येक श्रेणी के लिए निर्धारित लक्ष्यों तक ही सीमित किया जाना था।

लाभार्थियों की पहचान और चयन से संबंधित कमियों पर उत्तरवर्ती कंडिकाओं में चर्चा की गई है।

2.10.1 व्यापक वार्षिक कार्य योजनाओं को तैयार न करना

एफएफआई की कंडिका 3.6.1 और 3.6.2 में निर्धारित है कि राज्य को योजना के कार्यान्वयन के लिए एक वार्षिक कार्य योजना (एएपी) तैयार करनी चाहिए। योजना में अन्य बातों के साथ-साथ स्वीकृत आवासों को समयबद्ध तरीके से पूर्ण करने के लिए रोडमैप शामिल होना चाहिए और अन्य सरकारी योजनाओं के साथ अभिसरण सुनिश्चित किया जाना चाहिए। इसके अलावा, राज्य की एएपी में जिले-वार योजना को शामिल किया जाना चाहिए जिसमें प्राथमिकता प्राप्त परिवारों को पूरी तरह लाभान्वित करने के लिए अपनाई गई कार्यनीति का उल्लेख किया गया हो। जिले-वार एएपी को अन्य बातों के साथ-साथ, राजमिस्त्री प्रशिक्षण कार्यक्रम, निर्माण सामग्री के स्रोतों, लाभार्थियों को ऋण की सुविधा, आवास टाइपोलॉजी के लिए विकास और प्रसार योजना, लाभार्थी को जानकारी दी जाने वाली कार्यशालाओं तथा विभिन्न योजनाओं के साथ अभिसरण के माध्यम से लाभार्थियों को प्रदान की जाने वाली सुविधाओं पर भी प्रकाश डालने की आवश्यकता होगी।

लेखापरीक्षा ने पाया कि वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान या तो एएपी तैयार नहीं की गई थी या अभिलेख/जवाब लेखापरीक्षा को प्रस्तुत नहीं किया गया था, जैसा कि तालिका 2.7 में वर्णित है।

तालिका 2.7: चयनित जिलों में एएपी तैयार करने की स्थिति

क्र. सं.	जिला	अवधि और अभ्युक्तियाँ	
		2017-18 से 2021-22	2022-23 से 2023-24
1	अरवल	जवाब नहीं दिया गया	अभिलेख प्रस्तुत नहीं किए गए
2	औरंगाबाद	अभिलेख प्रस्तुत नहीं किए गए	जवाब नहीं दिया गया
3	बांका	अभिलेख प्रस्तुत नहीं किए गए	अभिलेख प्रस्तुत नहीं किए गए
4	दरभंगा	जवाब नहीं दिया गया	जवाब नहीं दिया गया
5	खगड़िया	तैयार नहीं	जवाब नहीं दिया गया
6	मधुबनी	अभिलेख प्रस्तुत नहीं किए गए	अभिलेख प्रस्तुत नहीं किए गए
7	सारण	तैयार नहीं	जवाब नहीं दिया गया
8	समस्तीपुर	तैयार नहीं	अभिलेख प्रस्तुत नहीं किए गए
9	सीतामढ़ी	तैयार नहीं	जवाब नहीं दिया गया
10	वैशाली	तैयार नहीं	जवाब नहीं दिया गया

(स्रोत: डीआरडीए के अभिलेख)

जैसा कि तालिका 2.7 से देखा जा सकता है, पाँच चयनित जिलों ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2021-22 के दौरान एएपी तैयार नहीं की थी। शेष जिलों ने, शेष या पूर्ण लेखापरीक्षा अवधि के लिए उनके द्वारा एएपी तैयार करने के संबंध में या तो रिकॉर्ड प्रदान नहीं किया या कोई जवाब नहीं दिया। इसलिए, यह सुनिश्चित नहीं किया जा सका कि इन जिलों ने उस अवधि के लिए एएपी तैयार की।

इसके अलावा, राज्य स्तर पर, वित्तीय वर्ष 2017-18 और 2018-19 के लिए व्यापक एएपी, लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गए, जो इस संभावना को दर्शाता है कि इस अवधि के लिए कोई राज्य स्तरीय व्यापक एएपी तैयार नहीं की गई थी। हालांकि, राज्य में व्यापक एएपी वित्तीय वर्ष 2019-20 से तैयार की गई थी।

जिला और राज्य स्तर पर एएपी को तैयार न करने से योजना के लिए दिशा और नियोजन में समग्र कमी आती है, जिसके परिणामस्वरूप स्वीकृत आवासों को पूर्ण करने में विलंब (**कंडिका 2.11.6**),

अन्य सरकारी योजनाओं के साथ अभिसरण के माध्यम से बुनियादी सुविधाएं प्रदान करने में कमी (कंडिका 2.12.2) आदि होती है।

विभाग ने जवाब दिया (नवंबर 2023) कि वित्तीय वर्ष 2019-20 से व्यापक एएपी तैयार की जा रही थी और डीडीसी को एएपी तैयार करने का निर्देश दिया गया था।

2.10.2 वार्षिक चयन सूचियों को तैयार न करना

एफएफआई की कंडिका 4.7 के अनुसार, भारत सरकार द्वारा संप्रेषित लक्ष्यों के आधार पर, राज्यों को संबंधित जिलों को श्रेणी-वार लक्ष्य वितरित करना था। इसके बाद, चार¹⁹ श्रेणियों के लिए निर्धारित लक्ष्यों के आधार पर प्रखंड स्तर पर ग्राम पंचायत वार वार्षिक चयन सूची (एएसएल) तैयार की जानी थी। एएसएल का व्यापक प्रचार प्रिंट और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया के साथ-साथ गांवों में दीवारों पर पेंटिंग के माध्यम से किया जाना था।

लेखापरीक्षा में पाया गया कि 28 चयनित प्रखंडों में से, चयनित छह²⁰ जिलों के 16 प्रखंडों ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2021-22²¹ के दौरान वर्ष-वार एएसएल तैयार नहीं की थी। इस अवधि के दौरान चार चयनित जिलों अर्थात् अरवल, खगड़िया, मधुबनी और वैशाली के नौ चयनित प्रखंडों द्वारा एएसएल तैयार की गई थी। हालांकि, एएसएल बनाए जाने के बावजूद लाभार्थियों के चयन के समय प्राथमिकता संख्या का उल्लंघन हुआ (कंडिका 2.10.11)। इसके अलावा, सारण के अमनौर और मढ़ौरा प्रखंड एवं वैशाली के भगवानपुर प्रखंड से कोई प्रतिक्रिया नहीं मिलने के कारण, लेखापरीक्षा द्वारा यह पता नहीं लगाया जा सका कि उन्होंने लेखापरीक्षा अवधि के दौरान एएसएल तैयार की गई थी या नहीं।

इसलिए, चयनित जिलों में आवासों को या तो किसी एएसएल की तैयारी के बिना स्वीकृति दी जा रही थी या पहले से तैयार एएसएल में दिए गए प्राथमिकता संख्या का उल्लंघन करके स्वीकृति दी जा रही थी।

विभाग ने डीडीसी को वार्षिक लक्ष्यों के आलोक में प्रखंड स्तर पर एएसएल तैयार करने और योजना निष्पादन में पारदर्शिता सुनिश्चित करने के लिए गांवों की दीवारों पर प्रतीक्षा सूची को चित्रित करवाने का निर्देश दिया (नवंबर 2023)।

2.10.3 पीएमएवाई-जी के तहत पात्र लाभार्थियों का अपूर्ण दायरा

एफएफआई की कंडिका 4.1 के अनुसार, पीएमएवाई-जी के तहत पात्र लाभार्थियों के दायरे में एसईसीसी 2011 के अनुसार, सभी बेघर परिवार और शून्य, एक या दो कमरों के कच्ची दीवार और कच्ची छत युक्त आवासों में रहने वाले परिवार शामिल थे बशर्ते कि वे बहिर्वेशन प्रक्रिया के अधीन न हो। इसके अलावा, सरकार ने वित्तीय वर्ष 2018-19 में उन पात्र लाभार्थियों की पहचान करने के लिए एक विशेष सर्वेक्षण किया, जो योजना के लाभों से वंचित रह गए थे। इस विशेष सर्वेक्षण (आवास+) से अतिरिक्त लाभार्थियों को चुना जाना था। बिहार में, एसईसीसी 2011 के आंकड़ों और विशेष सर्वेक्षण के आधार पर, 37.40 लाख लाभार्थियों को योजना (2022 तक) में शामिल किया जाना था।

¹⁹ अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अल्पसंख्यक और अन्य।

²⁰ औरंगाबाद (नबीनगर, गोह और औरंगाबाद), बांका (अमरपुर, बेलहर और फुल्लीडूमर), दरभंगा (अलीनगर, दरभंगा सदर और केवटीरनवे), समस्तीपुर (बिथान, कल्याणपुर और सरायरंजन), सारण (दिघवारा) और सीतामढ़ी (बैरगनिया, डुमरा और रुन्नीसैदपुर)।

²¹ वित्तीय वर्ष 2022-23 और 2023-24 के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया था।

हालांकि, लेखापरीक्षा ने पाया कि:

- चयनित जिलों दरभंगा (53) और समस्तीपुर (6) के 59 लाभार्थियों को निम्नलिखित कारणों से योजना के दायरों में पात्र लाभार्थियों के रूप में शामिल नहीं किया गया था:
 - संबंधित ग्राम सभा की सिफारिश के आधार पर गलत रिमांड (46 मामले)। इन रिमांड मामलों को आवाससॉफ्ट आंकड़ों और प्रखंड विकास पदाधिकारी के प्रतिवेदन के आधार पर गलत माना गया, जिसमें कहा गया था कि लाभार्थियों को गलत तरीके से रिमांड किया गया था;
 - सर्वेक्षण का स्थगन (9 मामले); और
 - कारण नहीं बताए गए (4 मामले)।
- योजना के बचे हुए लाभार्थियों को शामिल करने के लिए, राज्य ने वित्तीय वर्ष 2018-19 से मुख्यमंत्री ग्रामीण आवास योजना शुरू की (अगस्त 2018)। इसके अंतर्गत, विभाग ने 32.86 लाख बेघर परिवारों को सूचीबद्ध किया (जनवरी 2020), जिनके नाम पीएमएवाई-जी योजना की पीडब्ल्यूएल में नहीं थे।
- पीएमएवाई-जी दिशानिर्देशों के अनुसार, लाभार्थियों की पीडब्ल्यूएल से तैयार की गई वार्षिक चयन सूची आवाससॉफ्ट पर पंजीकृत की जाएगी। पंजीकरण के दौरान, बैंक खाते का विवरण, नामांकित व्यक्ति का नाम, मनरेगा जॉब कार्ड नंबर अनिवार्य रूप से दर्ज किया जाना था। ग्रामीण विकास विभाग और ग्रामीण विकास मंत्रालय के बीच पत्राचार (दिसंबर 2022 और नवंबर 2023) के अनुसार, 16,447 ऐसे पात्र लाभार्थी थे जिन्हें योजना के तहत आवाससॉफ्ट पर पंजीकृत नहीं किया जा सकता था क्योंकि उनके नाम पर डुप्लिकेट मनरेगा जॉब कार्ड थे और उनके जॉब कार्ड को सुधारने के लिए आवाससॉफ्ट में कोई प्रावधान नहीं था। विभाग ने ऐसे सभी 16,447 लाभार्थियों को इस योजना के तहत आवासों की मंजूरी के लाभ से वंचित करते हुए रिमांड कर दिया।

इस प्रकार, योजना की पीडब्ल्यूएल में सभी पात्र लाभार्थियों को शामिल न करने से इसका दायरा अपूर्ण रह गया और ये 33.02 लाख²² लाभार्थी योजना के तहत आवासों से वंचित रह गए।

विभाग ने जवाब दिया (जुलाई 2023) कि सभी पात्र लाभार्थियों को प्रतीक्षा सूची में शामिल किया गया था, लेकिन जनसंख्या में वृद्धि और परिवारों के बंटने के कारण, छूटे हुए व्यक्तियों के आंकड़ों को 'छूटे हुए' के रूप में परिलक्षित किया गया है। विशेष सर्वेक्षण के छूटे हुए लाभार्थियों को मुख्यमंत्री ग्रामीण आवास योजना के तहत आच्छादित किया जा रहा था।

2.10.4 सामाजिक आर्थिक जाति जनगणना के आंकड़ों के विसंगतियों को नहीं हटाया जाना

ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार के निर्देशों (अप्रैल 2016) के अनुसार, योजना के लाभार्थियों का चयन एसईसीसी 2011 के आंकड़ों में आवास वंचित मापदंडों के आधार पर किया जाना था। एसईसीसी 2011 के आंकड़ों से प्राप्त लाभार्थियों की सूची को पीडब्ल्यूएल में शामिल करने के लिए संबंधित ग्राम सभा द्वारा सत्यापित किया जाना था।

²² गलत तरीके से रिमांड पर लिए गए लाभार्थी: 59; पीएमएवाई-जी की पीडब्ल्यूएल से छूटे हुए लाभार्थी: 32.86 लाख और डुप्लिकेट मनरेगा जॉब कार्ड वाले लाभार्थी: 16,447।

इसके अलावा, एफएफआई की कंडिका 5.3.1 और 5.3.2 के अनुसार, लाभार्थी के ब्यौरे अर्थात्, मनरेगा जॉब कार्ड नंबर, नामित व्यक्ति का नाम, आधार संख्या के पंजीकरण और बैंक खाते का सत्यापन के बाद, एक विशिष्ट पीएमएवाई-जी आईडी के साथ प्रत्येक लाभार्थी के लिए आवाससॉफ्ट में स्वीकृति आदेश जारी किया जाता है। पीएमएवाई-जी आईडी के साथ स्वीकृति आदेश, एसईसीसी 2011 में उपलब्ध लाभार्थी या उसके परिवार के किसी भी सदस्य के नाम पर जारी किया जाता है।

इसके अलावा, ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार ने निर्देश दिया (सितंबर 2017) कि, ऐसे मामलों में जहां पीडब्ल्यूएल में लाभार्थी या परिवार के सदस्यों का नाम 'अननॉन' है, तो विभाग को पंजीकृत मनरेगा जॉब कार्ड में उपलब्ध परिवार के सदस्यों के नामों को शामिल करने को प्रमाणित करने के बाद स्वीकृति आदेश जारी करना था।

लेखापरीक्षा ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2021-22²³ की अवधि के लिए विभाग द्वारा उपलब्ध कराए गए आवाससॉफ्ट की लाभार्थियों के आंकड़ों वाली 'श्रेणीवार एसईसीसी आंकड़ों सत्यापन सारांश' प्रतिवेदन का विश्लेषण किया। चयनित 10 जिलों में से नौ में, एसईसीसी आंकड़ों के साथ-साथ आवाससॉफ्ट में जारी स्वीकृति आदेश में 'लाभार्थी नाम' कॉलम के नीचे 1,572 लाभार्थियों²⁴ के नाम 'अननॉन' के रूप में दिखाए जा रहे थे।

लाभार्थियों के नामों के स्थान पर 'अननॉन' शब्द के रूप में नामों को दर्शाना, प्रखंड कर्मचारियों/अधिकारियों की ओर से एक चूक थी क्योंकि इन लाभार्थियों के पंजीकृत मनरेगा जॉब कार्डों में उपलब्ध नामों को दर्ज करने की जिम्मेदारी इन्हीं की थी।

इसके अलावा, विश्लेषण से पता चला कि उपरोक्त 1,572 मामलों में से, 95 मामले²⁵ पाँच नमूना-जाँचित जिलों की चयनित सात ग्राम पंचायतों से संबंधित हैं। इन 95 मामलों में से, मधुबनी²⁶ (2) और समस्तीपुर²⁷ (24) जिलों से संबंधित 26 मामलों में ₹ 30.40 लाख का भुगतान किया गया था, हालांकि प्राप्तकर्ताओं के नाम पंजीकृत मनरेगा जॉब कार्ड में उपलब्ध नामों से भी भिन्न थे।

आवाससॉफ्ट में लाभार्थियों के नाम 'अननॉन' दिखाने के कारणों से लेखापरीक्षा को अवगत नहीं कराया गया। विभाग ने जवाब दिया (जुलाई 2023) कि प्रतीक्षा सूची में 'अननॉन' के रूप में प्रदर्शित लाभार्थियों को उनके राशन कार्ड और एसईसीसी आंकड़ों के विवरण के साथ सत्यापित किया जाता है। लाभार्थियों की पहचान और सत्यापन के बाद, उन्हें आवाससॉफ्ट पर पंजीकृत किया जाता है।

विभाग का जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि ऐसे मामलों में जहां लाभार्थी का नाम 'अननॉन' दर्ज है, वहां स्वीकृति आदेश पंजीकृत मनरेगा जॉब कार्ड में उपलब्ध नाम से जारी किया जाना था।

²³ 126 चयनित ग्राम पंचायतों के संबंध में, वित्तीय वर्ष 2022-23 और 2023-24 के लिए आवाससॉफ्ट में कोई भी लाभार्थी जिसका नाम 'अननॉन' के रूप में दिखाया गया था, नहीं मिला।

²⁴ अरवल (07), औरंगाबाद (463), बांका (12), खगड़िया (45), मधुबनी (269), समस्तीपुर (411), सारण (10), सीतामढ़ी (260) और वैशाली (95)।

²⁵ औरंगाबाद (एक ग्राम पंचायत में एक मामला), बांका (एक ग्राम पंचायत में एक मामला), मधुबनी (दो ग्राम पंचायतों में पाँच मामले), समस्तीपुर (दो ग्राम पंचायतों में 83 मामले) और सीतामढ़ी (एक ग्राम पंचायत में पाँच मामले)।

²⁶ मधुबनी: हरलाखी प्रखंड की सोनाई ग्राम पंचायत के दो मामले (₹ 2.40 लाख)।

²⁷ दो ग्राम पंचायतों {कल्याणपुर प्रखंड की खरसंड पश्चिम ग्राम पंचायत (₹ 19.60 लाख की राशि के 17 मामले) और सरायरंजन प्रखंड की धरमपुर ग्राम पंचायत (₹ 8.40 लाख की राशि के 07 मामले)} में ₹ 28.00 लाख की राशि के 24 मामले।

2.10.5 ग्राम सभा के निर्णयों में विसंगतियाँ

लेखापरीक्षा ने योजना के तहत लाभार्थियों की पात्रता के संबंध में चयनित ग्राम सभाओं द्वारा लिए गए निर्णयों में विसंगतियां पायी। कुछ उदाहरण नीचे दिए गए हैं:

- वित्तीय वर्ष 2020-21 और 2021-22 के दौरान समस्तीपुर जिले के बिथान और कल्याणपुर प्रखंडों की चयनित छह ग्राम पंचायतों में आयोजित ग्राम सभा की बैठकों के कार्यवृत्त की जाँच से पता चला कि इन छह ग्राम पंचायतों में 20 लाभार्थियों [(बिथान: 13 लाभार्थी (₹ 15.60 लाख) और कल्याणपुर: 7 लाभार्थी (₹ 8.40 लाख)] को पात्र के रूप में दिखाया गया था। इन 20 लाभार्थियों को ग्राम सभा की बैठक के कार्यवृत्त में योजना के तहत पात्रता के कारणों²⁸ को संशोधित करके पात्र के रूप में दिखाया गया था। इसलिए, इन 20 लाभार्थियों को किया गया ₹ 24 लाख का भुगतान अनियमित था।
- 5 जनवरी 2022 को ग्राम पंचायत-जमुआ, प्रखंड-बैरगनिया, जिला-सीतामढ़ी की ग्राम सभा की बैठक में, 10 अनुसूचित जनजाति के लाभार्थियों को इस आधार पर अपात्र घोषित किया गया कि उनके पास पक्के आवास हैं। हालांकि, उसी बैठक में इन सभी 10 लाभार्थियों को एक अलग प्रस्ताव के माध्यम से पात्र घोषित किया गया था। इसके बाद, इन 10 लाभार्थियों को योजना के तहत ₹ 10.45 लाख की किश्तों का भुगतान प्राप्त हुआ।

विभाग ने इस अवलोकन को स्वीकार किया और प्राथमिकता सूचियों को मान्य करने के लिए ग्राम सभा की बैठकों में उपस्थित सदस्यों के हस्ताक्षर प्राप्त करने के लिए डीडीसी को निर्देश जारी किए (नवंबर 2023)।

2.10.6 दिव्यांगजनों के लिए प्रावधान का पालन न करना

एफएफआई की कंडिका 3.4.5 के अनुसार, आवासों का आवंटन करते समय, ऐसे परिवारों, जिनमें दिव्यांग सदस्य है और कोई भी सक्षम वयस्क सदस्य नहीं है, को प्राथमिकता दी जानी थी। तदनुसार, ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार ने राज्यों को दिव्यांगजनों के लिए योजना के तहत पाँच प्रतिशत स्वीकृति को आरक्षित करने का निर्देश दिया (मार्च 2018)।

वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 तक के एमआईएस-आवाससॉफ्ट आंकड़ों की जाँच से पता चला कि ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार ने वित्तीय वर्ष 2017-18 और वित्तीय वर्षों 2019-21 के दौरान दिव्यांगजनों के आवास के लिए निर्दिष्ट लक्ष्य आवंटित किए थे, लेकिन शेष वित्तीय वर्षों (2018-19, 2022-24) में ऐसा कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया था। इस योजना के तहत दिव्यांगजनों को स्वीकृत आवासों का विवरण तालिका 2.8 में दिया गया है।

तालिका 2.8: वित्तीय वर्ष 2017-24 के दौरान दिव्यांगजनों को स्वीकृत आवास

वित्तीय वर्ष	राज्य में स्वीकृत आवासों की कुल संख्या	ग्रामीण विकास मंत्रालय से प्राप्त दिव्यांगजनों का लक्ष्य (संख्या में)	दिव्यांगजनों को स्वीकृत आवासों की संख्या (ग्रामीण विकास मंत्रालय द्वारा आवंटित लक्ष्यों का प्रतिशत)
2017-18	5,34,871	26,948	2,654 (9.8)
2018-19*	ग्रामीण विकास मंत्रालय से लक्ष्य प्राप्त नहीं हुआ		
2019-20	12,88,982	39,653	3,281 (8.27)

²⁸ प्रखंड अधिकारियों द्वारा भौतिक सत्यापन में चार अयोग्य थे; चार अस्थायी रूप से पलायन कर गये थे; चार के पास पहले से ही पक्के आवास थे और तीन को पीएमएवाई-जी के तहत पहले ही लाभान्वित किया जा चुका था। शेष पाँच में अयोग्यता के कारणों का पता नहीं लगाया जा सका क्योंकि उन्हें ग्राम सभा की बैठक के संकल्प में करेक्शन प्लूइड का उपयोग करके पात्र के रूप में चिह्नित किया गया था।

वित्तीय वर्ष	राज्य में स्वीकृत आवासों की कुल संख्या	ग्रामीण विकास मंत्रालय से प्राप्त दिव्यांगजनों का लक्ष्य (संख्या में)	दिव्यांगजनों को स्वीकृत आवासों की संख्या (ग्रामीण विकास मंत्रालय द्वारा आवंटित लक्ष्यों का प्रतिशत)
2020-21	2,41,562	12,404	154 (1.2)
2021-22	10,01,603	ग्रामीण विकास मंत्रालय से लक्ष्य प्राप्त नहीं हुआ	677
2022-23 [#]	ग्रामीण विकास मंत्रालय से लक्ष्य प्राप्त नहीं हुआ		
2023-24	ग्रामीण विकास मंत्रालय से लक्ष्य प्राप्त नहीं हुआ		
कुल	30,67,018	79,005	6,766 (8.6)

(स्रोत: ग्रामीण विकास विभाग, बिहार सरकार द्वारा उपलब्ध कराए गए आंकड़े)

*राज्य में योजना की धीमी प्रगति के कारण

#विभाग द्वारा वित्तीय वर्ष 2022-23 और 2023-24 के लिए लक्ष्य निर्धारित नहीं करने का कारण उपलब्ध नहीं कराए गए।

जैसा कि तालिका 2.8 से स्पष्ट है, वर्ष 2017-24 के दौरान राज्य में कुल 30.67 लाख आवासों की स्वीकृति दी गई थी, जिनमें से 1.53 लाख²⁹ आवासों को दिव्यांगजनों के लिए स्वीकृत किया जाना था। हालांकि, ग्रामीण विकास मंत्रालय ने राज्य में दिव्यांगजनों को स्वीकृत किए जाने वाले 79,005 (स्वीकृत आवासों की संख्या का 2.57 प्रतिशत) आवासों का लक्ष्य आवंटित किया। इन लक्षित 79,005 आवासों में से, विभाग ने वर्ष 2017-24 के दौरान दिव्यांगजनों को केवल 6,766 आवासों को मंजूरी दी, जो राज्य को स्वीकृत कुल आवासों का केवल 0.22 प्रतिशत है। नगण्य संख्या में दिव्यांगजनों को आवास स्वीकृत करने से संकेत मिलता है कि विभाग ने दिव्यांगजनों को आवास उपलब्ध कराने के लिए पर्याप्त कदम नहीं उठाए, जैसा कि योजना के प्रावधानों के तहत अपेक्षित था।

विभाग ने अवलोकन को स्वीकार किया और दिव्यांगजनों को आवासों के आवंटन में पाँच प्रतिशत तक प्राथमिकता सुनिश्चित करने के लिए डीडीसी को निर्देश जारी किए (नवंबर 2023)।

2.10.7 भूमिहीन लाभार्थियों को आवासों के लिए भूमि का प्रावधान न करना

एफएफआई की कंडिका 5.2.2 में प्रावधान किया गया था कि राज्य को यह सुनिश्चित करना था कि भूमिहीन लाभार्थियों को योजना के तहत आवासों के निर्माण के लिए सरकारी भूमि अथवा सार्वजनिक भूमि³⁰ सहित किसी अन्य प्रकार की भूमि से जमीन उपलब्ध करायी जाएगी। पीडब्ल्यूएल को अंतिम रूप देने के बाद, राज्य द्वारा भूमिहीन लाभार्थियों को भूमि उपलब्ध करायी जानी थी।

अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति और पिछड़े वर्गों के ऐसे भूमिहीन लाभार्थियों, जो पीडब्ल्यूएल में शामिल थे, लेकिन भूमि नहीं खरीद सके, उन्हें भूमि प्रदान करने के लिए विभाग ने (अगस्त 2018) मुख्यमंत्री वास स्थल क्रय सहायता योजना (एमवीएसकेएसवाई) शुरू की। इस योजना के तहत, भूमि खरीदने के लिए भूमिहीन लाभार्थियों को ₹ 60,000 की सहायता का भुगतान किया जाना था। लाभार्थियों को निधि की मंजूरी से तीन महीने के भीतर भूमि खरीदनी थी।

लेखापरीक्षा ने पाया कि बिहार सरकार ने विभाग को इस योजना के तहत वित्तीय वर्ष 2018-19 और 2019-20 में क्रमशः ₹ 120 करोड़ और ₹ 50 करोड़ प्रदान किया। इस योजना के तहत लाभार्थियों का चयन पीडब्ल्यूएल से किया जाना था, लेकिन पीडब्ल्यूएल में भूमिहीन लाभार्थियों की संख्या का पता नहीं लगाया गया था।

²⁹ 30.67 लाख का पाँच प्रतिशत।

³⁰ पंचायती सामान्य भूमि, सामुदायिक भूमि या अन्य स्थानीय प्राधिकरणों से संबंधित भूमि।

विभाग ने इस योजना के तहत वित्तीय वर्ष 2018-19 के लिए 20,000 भूमिहीन लाभार्थियों का लक्ष्य निर्धारित किया था। इसके बाद, इस योजना के तहत कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया था और विभाग ने बाद में इस योजना के तहत प्राप्त निधियों में से ₹ 50 करोड़ प्रत्यर्पित कर दिए (मार्च 2020) थे।

विभाग द्वारा दी गई जानकारी (नवंबर 2022) के अनुसार, 20,000 लक्षित भूमिहीन लाभार्थियों में से केवल 3,462 (17 प्रतिशत) लाभार्थियों को एमवीएसकेएसवाई के तहत भूमि क्रय के लिए सहायता प्राप्त हुई थी और पीएमएवाई-जी के तहत केवल 2,935 (15 प्रतिशत) लाभार्थियों को आवास स्वीकृत किए गए थे।

इसके अलावा, चयनित जिलों में, निम्नलिखित कमियां पायी गईं:

(क) समस्तीपुर जिले में, डीडीसी ने एमवीएसकेएसवाई के तहत भुगतान जारी करने के लिए पीडब्ल्यूएल से 68 लाभार्थियों का चयन किया (अक्टूबर 2018) ताकि वे भूमि क्रय कर सकें। हालांकि, 68 लाभार्थियों में से 24 (35 प्रतिशत) को भूमि क्रय के लिए ₹ 14.40 लाख (24 × ₹ 60,000) की सहायता का भुगतान किया गया था (छह लाभार्थियों सहित, जिन्हें आवासों के निर्माण के लिए पीएमएवाई-जी के तहत सहायता प्रदान नहीं की गई थी) और 21 भूमिहीन लाभार्थियों को भूमि क्रय के लिए ₹ 12.60 लाख की सहायता नहीं मिली, लेकिन आवासों के निर्माण के लिए पीएमएवाई-जी के तहत ₹ 24.50 लाख की सहायता प्राप्त हुई। शेष 23 लाभार्थियों को न तो भूमि क्रय के लिए सहायता मिली और न ही उन्हें निर्माण कार्यों के लिए पीएमएवाई-जी सहायता प्राप्त हुई। भूमिहीन लाभार्थियों के मामले, जिसमें पीएमएवाई-जी के तहत आवासों के निर्माण के लिए सहायता प्रदान की गई थी, लेकिन निर्माण के लिए कोई भूमि प्रदान नहीं की गई थी, का अर्थ है कि निधियां अभी भी अप्रयुक्त और लाभार्थियों के पास पड़ी रह सकती हैं।

ये उदाहरण इस तथ्य के संकेतक हैं कि भूमिहीन लाभार्थी पीएमएवाई-जी के तहत या तो एमवीएसकेएसवाई के तहत उन्हें भूमि नहीं देने के कारण या पीएमएवाई-जी के तहत उन्हें आवासों की मंजूरी नहीं मिलने के कारण आवासों से वंचित रहे।

(ख) औरंगाबाद जिले के सदर प्रखंड में, एमवीएसकेएसवाई के तहत भूमि क्रय के लिए 13 भूमिहीन लाभार्थियों (अगस्त 2021) को ₹ 7.80 लाख प्रदान किए गए थे। इन 13 लाभार्थियों में से पीएमएवाई-जी के तहत आवासों के निर्माण के लिए 12 को ₹ 10.35 लाख (अक्टूबर 2022) प्रदान किए गए थे। लेखापरीक्षा ने यह भी पाया कि निर्धारित दिशानिर्देशों के तहत इन लाभार्थियों के नाम पर भूमि पंजीकृत नहीं की गई थी, और केवल भूस्वामियों (लाभार्थियों को भूमि बेचने वाले व्यक्ति) और लाभार्थियों के बीच अनुबंध किए गए थे।

विभाग ने डीडीसी को निर्देश जारी (नवंबर 2023) किए कि: (i) राजस्व और भूमि सुधार विभाग के अधिकारियों के साथ नियमित निगरानी के माध्यम से भूमिहीन लाभार्थियों को भूमि उपलब्ध कराएं (ii) लाभार्थियों को उनके नाम पर भूमि के पंजीकरण के बाद ही आवास की मंजूरी सुनिश्चित करें और (iii) उन लाभार्थियों को जारी की गई राशि की वसूली भी शुरू करें जिन्होंने कोई भूमि नहीं खरीदी थी।

2.10.8 उन लाभार्थियों को किशतों का भुगतान जिनके नाम आवाससॉफ्ट में दर्ज नामों से भिन्न थे

एफएफआई की कंडिका 13.4.2 में कहा गया है कि लाभार्थियों के बैंक खाते के विवरण को प्रखंड स्तर पर आवाससॉफ्ट में डाला जाना था और लॉक किया जाना था। इसके बाद सभी लाभार्थियों के इन बैंक खातों के विवरण को पीएफएमएस के माध्यम से सत्यापित किया जाना था। पीएफएमएस के माध्यम से खातों का सत्यापन किए जाने के बाद, प्रखंड स्तर के

अधिकारियों को आवाससॉफ्ट में पंजीकृत लाभार्थियों के नाम के साथ मिलान करके बैंक खाते के विवरण को फिर से सत्यापित करना था।

लेखापरीक्षा ने आवाससॉफ्ट में उपलब्ध लाभार्थियों के विवरण के साथ पीएमएवाई में लाभार्थियों को किए गए भुगतान के विवरण का विश्लेषण किया। इस विश्लेषण से पता चला कि राज्य में 15.18 लाख मामलों में, पीएमएवाई और आवाससॉफ्ट के अनुसार लाभार्थियों के नाम बेमेल थे। इन 15.18 लाख मामलों में से 8.75 लाख मामलों को प्रखंड अधिकारियों द्वारा सत्यापित और ठीक किया गया और 185 मामलों को खारिज कर दिया गया। इस प्रकार, शेष 6.43 लाख मामलों में, लाभार्थियों के नाम अभी भी बेमेल थे (जनवरी 2025 तक)।

लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि चयनित 126 ग्राम पंचायतों में 28,997 लाभार्थी थे, जिनके नाम पीएमएवाई और आवाससॉफ्ट में भिन्न थे। इनमें से 1,635 मामलों में, पीएमएवाई के अनुसार लाभार्थियों के नाम, एसईसीसी आंकड़ों में भी परिलक्षित नामों से मेल नहीं खाते थे। अप्रैल 2017 से मार्च 2022 की अवधि के दौरान इन 1,635 लाभार्थियों को ₹ 19.37 करोड़ की राशि का भुगतान किया गया था। बेमेल नामों के ये मामले उस जोखिम, जिसमें वास्तविक लाभार्थियों के अलावा अन्य व्यक्तियों को भुगतान हो सकता है को उजागर करते हैं।

विभाग ने डीडीसी को सत्यापन के बाद ऐसे मामलों में आवश्यक कार्रवाई करने के लिए निर्देश जारी (नवंबर 2023) किए।

2.10.9 पात्र लाभार्थियों का अस्वीकरण

ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार के निर्देशों पर, ऐसे लाभार्थियों जो पात्र होने के बावजूद, योजना के पीडब्ल्यूएल से बाहर रह गए थे की पहचान करने और उन्हें शामिल करने के लिए जनवरी 2018 से मार्च 2019 के दौरान एक विशेष सर्वेक्षण किया गया था। यह सर्वेक्षण ग्रामीण आवास सहायकों (जीएएस) द्वारा किया जाना था। इस सर्वेक्षण के माध्यम से पहचाने गए परिवारों को एसईसीसी 2011 डेटाबेस और योजना के एफएफआई (अनुलग्नक-1) में निर्दिष्ट मापदंडों को पूर्ण करना था।

लेखापरीक्षा ने पाया कि खगड़िया जिले के चार प्रखंडों³¹ में, इस विशेष सर्वेक्षण के माध्यम से जोड़े गए 464 लाभार्थियों को अस्वीकृत कर दिया गया था (वित्तीय वर्ष 2020-21), इसमें ज्यादातर बहिष्करण दो या दो से अधिक फसल वाले मौसम के लिए पाँच एकड़ या इससे अधिक सिंचित भूमि रखने के मापदंड (एफएफआई का अनुलग्नक-1) के आधार पर किया गया था। हालांकि, संबंधित प्रखंडों (खगड़िया और परबत्ता) के बीडीओ ने डीडीसी, खगड़िया को प्रतिवेदित किया (जुलाई 2021) कि उनके प्रखंड में 407 लाभार्थियों में से किसी के पास पाँच एकड़ से अधिक भूमि नहीं है और वे योजना के तहत आवासों के लिए पात्र हैं।

इस प्रकार, संबंधित जीएएस द्वारा सर्वेक्षण के दौरान की गई गलत प्रविष्टियों के कारण, 407 लाभार्थी, योजना के लाभों से वंचित रहे (मार्च 2024 तक)।

विभाग ने कहा (जुलाई 2023) कि आवासएप³² में जीएएस द्वारा की गई त्रुटिपूर्ण प्रविष्टियों के कारण इन लाभार्थियों को अस्वीकृत कर दिया गया था। चूंकि आवाससॉफ्ट में आंकड़ों में सुधार का कोई प्रावधान नहीं है, इसलिए मुख्यमंत्री ग्रामीण आवास योजना के माध्यम से इन

³¹ अलौली (44), गोगरी (13), खगड़िया (314) और परबत्ता (93)।

³² आवास के निर्माण की वास्तविक समय, साक्ष्य आधारित प्रगति की निगरानी के लिए एक मोबाइल एप्लिकेशन, जिस पर दिनांक और समय की मुहर लगी होती है और आवास की जियोरेफरेंस/टैग की गई तस्वीरों की निगरानी की जाती है।

लाभार्थियों को आवास उपलब्ध कराने का प्रयास किया जाएगा। इसके अलावा, यह सुनिश्चित किया जाएगा कि ऐसे दोषी अधिकारियों के खिलाफ कार्रवाई की जाए।

2.10.10 अपात्र लाभार्थियों को आवासों की स्वीकृति

चयनित जिलों के अभिलेखों की नमूना-जाँच के दौरान, लेखापरीक्षा ने अपात्र लाभार्थियों को आवासों की स्वीकृति के मामले पाये। उदाहरणस्वरूप पाये गए कुछ मामले इस प्रकार हैं:

(i) पक्का आवास रखने वाले लाभार्थियों को आवासों की स्वीकृति: एफएफआई के बहिष्करण मानदंड अनुलग्नक I के अनुसार, पक्की छत और/या पक्की दीवार वाले आवासों में रहने वाले सभी परिवारों और दो से अधिक कमरों वाले आवासों में रहने वाले परिवारों को हटाया जाता है। इसके अलावा, उपरोक्त कंडिका 2.9.11 में उल्लिखित मानदंडों के आलोक में, ग्राम सभा को योजना के तहत एक परिवार की पात्रता का सत्यापन करना था।

लेखापरीक्षा ने पाया कि 10 चयनित जिलों में से चार में, 21 परिवारों, जिनके पास पक्के आवास थे, को योजना (वर्ष 2019-20 से 2021-22) के तहत आवास स्वीकृत किए गए थे। इन 21 अपात्र परिवारों को ₹ 24.30 लाख का अनियमित भुगतान किया गया था **(परिशिष्ट 2.3)**।

विभाग ने अवलोकन को स्वीकार करते हुए कहा (जुलाई 2023) कि उन लाभार्थियों को आवासों की मंजूरी देने के मामले गंभीर प्रकृति के थे, जिनके पास पहले से ही पक्के आवास थे।

(ii) नाबालिगों को आवासों की स्वीकृति: पीएमएवाई-जी के एफएफआई में नाबालिगों को आवासों के पंजीकरण/मंजूरी का कोई प्रावधान नहीं था। इसके अलावा, ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार ने स्पष्ट किया (सितंबर 2017) कि यदि लाभार्थी अर्थात् पति और पत्नी, दोनों की मृत्यु हो गई थी तो नाबालिग बच्चा, जिसका नाम एसईसीसी सूची में प्रदर्शित किया गया था, को सत्यापन के बाद अभिभावक या प्रखंड/पंचायत के अधिकारी के साथ संयुक्त रूप से एक आवास स्वीकृत किया जा सकता है।

लाभार्थियों की जेपीवी (नवंबर 2022 से मार्च 2023) के दौरान, नाबालिग लाभार्थियों के कुल चार मामलों के मुकाबले, लेखापरीक्षा ने नाबालिगों को आवासों की अनियमित मंजूरी के दो³³ मामले पाये, जबकि उनके माता-पिता जीवित थे, यह दर्शाता है कि उनकी पात्रता को ठीक से सत्यापित नहीं किया गया था। इन दो नाबालिग अपात्र लाभार्थियों को ₹ 2.50 लाख का भुगतान किया गया था।

इस प्रकार, संबंधित ग्राम सभा द्वारा प्राथमिकता सूची के दोषपूर्ण सत्यापन के कारण, अपात्र लाभार्थियों को आवास स्वीकृत किए गए थे।

विभाग ने जवाब दिया (सितंबर 2023) कि: (i) ग्रामीण विकास मंत्रालय के मार्गदर्शन के आलोक में, आवासों को केवल आवाससॉफ्ट पर प्रदर्शित नाबालिगों के नाम पर मंजूरी दी गई थी और (ii) स्वीकृत लाभार्थियों के उनके अभिभावकों के साथ संयुक्त बैंक खाते खोलकर सहायता वितरित की गई थी।

विभाग का जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि नाबालिगों को केवल उनके माता-पिता की मृत्यु के मामले में आवास स्वीकृत किए जा सकते थे।

³³ प्रियांशु कुमारी-BHXXX090 (₹ 1.30 लाख) और नीतीश कुमार-BHXXX415 (₹ 1.20 लाख)।

2.10.11 आवासों की मंजूरी में प्राथमिकता संख्या का पालन न करना

एफएफआई की कंडिका 4.2.1 और 4.2.2 के अनुसार, प्राथमिकता पहले प्रत्येक श्रेणी अर्थात् अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अल्पसंख्यक और अन्य, में आवास अभाव को दर्शाने वाले मापदंडों के आधार पर निर्धारित की जानी थी। उच्च अभाव स्कोर वाले परिवारों को उप-समूहों के भीतर उच्च रैंक दिया जाना था। प्रणाली व्युत्पन्न श्रेणी-वार क्रमानुसार प्राथमिकता सूची को उनके सत्यापन के लिए संबंधित ग्राम पंचायतों को परिचालित किया जाना था।

लेखापरीक्षा ने चयनित ग्राम पंचायतों के लिए पीएमएवाई-जी के वर्ष-वार 'कार्य प्रगति प्रतिवेदन' (जिसमें लाभार्थियों की श्रेणी, प्राथमिकता, पंचायत नाम और भुगतान विवरण आदि के विवरण शामिल हैं) की समीक्षा आवाससॉफ्ट में की, और इसे E4 प्रतिवेदन (श्रेणी-वार एसईसीसी आंकड़े जिसमें कुल परिवारों का विवरण, अस्वीकृत, परिवारों को दी गई प्राथमिकता आदि शामिल हैं) के साथ यह आश्वासन प्राप्त करने के लिए क्रॉस सत्यापन किया गया कि लाभार्थियों को आवासों की मंजूरी के समय प्राथमिकता संख्या का पालन किया गया था।

इस संबंध में, वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के लिए चयनित जिलों में अभिलेखों की नमूना-जाँच के दौरान, चयनित 10 जिलों में से पाँच में लेखापरीक्षा ने निम्नलिखित मामले पाए: (i) उच्च प्राथमिकता वाले लाभार्थियों (79 मामलों) के स्थान पर जिन लाभार्थियों के नाम पीडब्ल्यूएल में सबसे नीचे दिखाई दिए थे, उन्हें आवासों की मंजूरी दी गई (ii) प्राथमिकता संख्या के उल्लंघन के कारण पात्र लाभार्थियों को आवासों की मंजूरी में विलंब (51 मामलों) और (iii) अन्य श्रेणियों के लाभार्थियों को आवासों की मंजूरी (परिशिष्ट 2.4)।

विभाग ने डीडीसी को निर्देश जारी किए (नवंबर 2023) कि आवाससॉफ्ट पर आवासों की मंजूरी के दौरान प्राथमिकता संख्या में किसी भी विसंगति के मामले में, प्रतीक्षा सूची में उच्च स्थान पर रखे गए लाभार्थियों को आवास स्वीकृत नहीं करने के स्पष्ट कारण दिए जाने चाहिए।

इस प्रकार, योजना में लाभार्थियों की पहचान और चयन, कार्यान्वयन रूपरेखा के अनुसार नहीं था, क्योंकि कई कमियां जैसे वार्षिक कार्य योजना और वार्षिक चयन सूची तैयार न करना; निःशक्त व्यक्तियों को आवास प्रदान करने के लिए अपर्याप्त कदम; भूमिहीन लाभार्थियों को भूमि प्रदान न करना; प्राथमिकता संख्या का उल्लंघन करके अपात्र लाभार्थियों को आवासों की मंजूरी लेखापरीक्षा के दौरान पाया गया। इसके अलावा, योजना की लेखापरीक्षा के दौरान गलत बैंक खातों में भुगतान की जा रही सहायता के उदाहरण भी पाये गए।

अनुशंसा 2: राज्य सरकार यह सुनिश्चित कर सकती है कि पात्र लाभार्थी योजना के लाभों से वंचित न हों, भूमिहीन लाभार्थियों को आवासों के निर्माण के लिए भूमि आवंटित हो और दिव्यांगजनों को आवासों के आवंटन में उचित प्राथमिकता मिले।

2.11 योजना का कार्यान्वयन

एफएफआई की कंडिका 7.2 और 7.3 के अनुसार, राज्यों को आवासों के निर्माण में तकनीकी सहायता प्रदान करनी थी और प्रक्रिया की बारीकी से निगरानी भी करनी थी, ताकि आवासों का निर्माण समय पर पूर्ण हो सके।

योजना के कार्यान्वयन से संबंधित कमियों की चर्चा उत्तरवर्ती कंडिकाओं में की गई है।

2.11.1 योजना के अंतर्गत लक्ष्य और उपलब्धि

योजना के अंतर्गत आवासों के निर्माण के वर्ष-वार लक्ष्यों की स्थिति और मार्च 2024 तक उनकी उपलब्धियों को तालिका 2.9 में दिखाया गया है।

तालिका 2.9: आवासों के निर्माण के संबंध में लक्ष्य और उपलब्धियां

वित्तीय वर्ष	वर्ष के दौरान निर्माण किए जाने वाले आवासों का लक्ष्य	स्वीकृत आवासों की संख्या	पूर्ण किए गए आवासों की संख्या (मार्च 2024 तक)	पूर्णता का प्रतिशत	अपूर्ण आवासों की संख्या (स्वीकृत आवासों की तुलना में)
1	2	3	4	5	6= (3-4)
2017-18	5,34,914	5,34,871	5,20,827	97	14,044
2018-19	राज्य के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया था*				
2019-20	12,88,985	12,88,982	12,49,608	97	39,374
2020-21	2,41,563	2,41,562	2,30,250	95	11,312
2021-22	10,01,612	10,01,603	8,93,409	89	1,08,194
2022-23	राज्य के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया था#				
2023-24	राज्य के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया था				
कुल	30,67,074	30,67,018	28,94,094	94	1,72,924

(स्रोत: ग्रामीण विकास विभाग, बिहार सरकार द्वारा प्रदत्त सूचना)

* राज्य में योजना की धीमी प्रगति के कारण

विभाग द्वारा वित्तीय वर्ष 2022-23 और 2023-24 के लिए लक्ष्य निर्धारित न करने का कारण उपलब्ध नहीं कराया गया।

तालिका 2.9 से यह स्पष्ट है कि राज्य ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान 30,67,074 आवासों के लक्ष्य के मुकाबले 30,67,018 आवासों को मंजूरी दी। इसके तुलना में वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान 28,94,094 आवासों (94 प्रतिशत) का निर्माण किया गया और 1,72,924 आवासों का निर्माण अपूर्ण रहा। आवासों के पूर्ण होने का प्रतिशत वित्तीय वर्ष 2017-18 में 97 प्रतिशत से घटकर वित्तीय वर्ष 2021-22 में 89 प्रतिशत हो गया। इसके अलावा, भारत सरकार ने वित्तीय वर्ष 2018-19, 2022-23 और 2023-24 के लिए राज्य को लक्ष्य प्रदान नहीं किया।

इस संबंध में, लेखापरीक्षा ने यह भी पाया कि:

(i) ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार की अधिकार प्राप्त समिति³⁴ ने राज्य के लिए वित्तीय वर्ष 2018-19 के लिए निर्धारित लक्ष्य पर विचार करते हुए (मार्च 2018) पाया कि वित्तीय वर्ष 2017-18 तक लक्ष्यों के तुलना में उपलब्धियां काफी कम थीं। मार्च 2018 तक 11.76 लाख के कुल लक्ष्य के तुलना में चार लाख आवासों का निर्माण किया जाना था, जिसमें से केवल 11,561 (तीन प्रतिशत) आवासों का निर्माण पूर्ण हुआ था। निर्धारित लक्ष्यों की तुलना में पीएमएवाई-जी को लागू करने में राज्य की धीमी प्रगति को ध्यान में रखते हुए, वित्तीय वर्ष 2018-19 के लिए राज्य के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया था। विभाग द्वारा वर्ष 2022-23 और 2023-24 की अवधि के लिए लक्ष्य निर्धारित न करने का कारण लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराए गए थे।

(ii) इसके अलावा, लेखापरीक्षा ने यह भी पाया कि विभाग द्वारा प्रदान की गई जानकारी के अनुसार, 21 जनवरी 2025 तक 28.94 लाख (94 प्रतिशत) पूर्ण आवासों के विपरीत, आवाससॉफ्ट के अनुसार, 26.21 लाख (85 प्रतिशत) आवासों को पूर्ण दिखाया गया था (कड़िका 2.11.6)। इन दोनों संख्याओं के बीच विसंगति में सामंजस्य स्थापित करने की आवश्यकता है।

³⁴ राज्यों की वार्षिक कार्य योजनाओं को मंजूरी देने के लिए ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार के सचिव की अध्यक्षता में।

(iii) इसके अलावा, नवंबर 2022 से मार्च 2023 में आयोजित जेपीवी के दौरान, लेखापरीक्षा में यह भी पाया गया कि 1,324 आवासों के मुकाबले, जिन्हें आवाससॉफ्ट में 'पूर्ण' के रूप में चिह्नित किया गया था, केवल 961 आवास ही पूर्ण हुए थे (**कंडिका 2.11.3**)। इस प्रकार, ग्रामीण विकास विभाग बनाम आवाससॉफ्ट द्वारा प्रदान किए गए आंकड़े एवं जेपीवी के दौरान उल्लिखित स्थिति में सुसंगतता की कमी थी।

लक्ष्यों को प्राप्त न करने के कारण, लाभार्थी योजना के लाभों से वंचित हुए, जिसके परिणामस्वरूप मार्च 2024 तक "सभी के लिए आवास" प्रदान करने की सरकार की प्रतिबद्धता पूरी नहीं हो सकी।

विभाग ने लेखापरीक्षा अवलोकन को स्वीकार किया और कहा (जुलाई 2023) कि प्रगति भारत सरकार द्वारा निधि जारी करने में विलंब के कारण धीमी थी।

विभाग का जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि राज्य ने स्वयं विलंब से केंद्रीय और राज्य के अंश जारी किए थे (**कंडिका 2.9.5**)।

2.11.2 आवासों का निर्माण शुरू न होने के बावजूद पूर्ण सहायता का भुगतान

एफएफआई की कंडिका 5.7.1 के अनुसार, आवासों के निर्माण की प्रगति के विभिन्न चरणों के आधार पर सहायता की किश्तें जारी की जानी थीं। इसके अलावा, एफएफआई की कंडिका 9.3.1.2 के अनुसार जमीनी स्तर पर निर्माण की चरण-वार भौतिक प्रगति को भू-संदर्भित/टैग्ड, तारीख और समय अंकित तस्वीरों के माध्यम से सत्यापित और निगरानी की जानी थी, जिसे आवासएप मोबाइल एप्लिकेशन के माध्यम से लिया जाना था और आवाससॉफ्ट पर अपलोड किया जाना था।

योजना से संबंधित अभिलेखों की नमूना-जाँच के दौरान, लेखापरीक्षा ने पाया कि चयनित जिलों दरभंगा (सात) और सीतामढ़ी (चार) के 11 लाभार्थियों को तीनों किश्तों का भुगतान किया गया था, हालांकि उनके आवासों का निर्माण अभी तक शुरू नहीं हुआ था (जनवरी 2025 तक)। इन 11 मामलों के अलावा, तीन अपूर्ण आवास (प्लिंथ और विंडोसिल स्तर तक निर्मित) को आवाससॉफ्ट में पूर्ण दिखाया गया था। लेखापरीक्षा ने पाया कि इन 14 मामलों में, योजना दिशानिर्देशों का उल्लंघन करके ₹ 17.20 लाख (**परिशिष्ट 2.5**) का भुगतान किया गया था।

विभाग ने जवाब दिया (जुलाई 2023) कि यह एक गंभीर मामला होने के कारण सत्यापित किया जाएगा, और कार्रवाई की जाएगी।

2.11.3 आवासों का भौतिक सत्यापन

लेखापरीक्षा द्वारा चयनित 10 जिलों की चयनित 126 ग्राम पंचायतों में 1,454 आवासों का जेपीवी किया गया (नवंबर 2022 से मार्च 2023)। किए गए जेपीवी के निष्कर्षों पर उत्तरवर्ती उप कंडिकाओं में चर्चा की गयी है।

I. अधूरे आवासों को पूर्ण दिखाया जाना:

- 1,454 आवासों में से, 1,324 आवासों को आवाससॉफ्ट में 'पूर्ण' दिखाया गया था, हालांकि, 306 (23 प्रतिशत) आवासों में छत की ढलाई नहीं की गई थी।
- आवाससॉफ्ट में पूर्ण दिखाए गए 1,324 आवासों में से केवल 961 (73 प्रतिशत) संयुक्त भौतिक सत्यापन के दौरान वास्तव में पूर्ण पाए गए।

II. निर्माण स्थल पर मौजूद आवासों के बजाए अन्य आवासों की जियो-टैगिंग: 155 मामलों में (1,454 में से 11 प्रतिशत) आवाससॉफ्ट में जियो-टैग किए गए आवासों की

तस्वीरें वास्तव में निर्माण स्थल पर पाए गए वास्तविक आवासों से अलग थीं। आवाससॉफ्ट में अपलोड की गई तस्वीरों और जेपीवी के दौरान पाए गए वास्तविक आवासों के बीच अंतर को कुछ उदाहरण चित्र 1 से 6 में दिखाए गए हैं।

चित्र 1 से 6: आवाससॉफ्ट में आवासों की तस्वीरें एवं जेपीवी के दौरान ली गई तस्वीरों की तुलना

आवाससॉफ्ट में अपलोड की गई तस्वीर (आवास को 'पूर्ण' के रूप में दिखा रहा है)	जेपीवी के दौरान वास्तव में पाई गई आवासों के निर्माण की स्थिति
	
<p>चित्र 1: (लाभार्थी आईडी-BHXXXXXX259) ग्राम पंचायत-पिपरा, प्रखंड-नबीनगर, जिला-औरंगाबाद (13 अगस्त 2022 को किए गए निरीक्षण के बाद आवाससॉफ्ट पर अपलोड किया गया)</p>	<p>चित्र 2: आवास का निर्माण केवल प्लिंथ स्तर तक किया गया (15 दिसंबर 2022 को ली गई तस्वीर)</p>
	
<p>चित्र 3: (लाभार्थी आईडी-BHXXXXX267), ग्राम पंचायत-बाहुरापट्टी, प्रखंड-मढ़ौरा, जिला-सारण (10 सितंबर 2020 को किए गए निरीक्षण के बाद आवाससॉफ्ट पर अपलोड किया गया)</p>	<p>चित्र 4: वास्तविक आवास आवाससॉफ्ट पर अपलोड की गई तस्वीर से अलग था (28 फरवरी 2023 को ली गई तस्वीर)</p>
	
<p>चित्र 5: (लाभार्थी आईडी-BHXXXXX172), ग्राम पंचायत-माधोपट्टी, प्रखंड-केवटीरनवे, जिला-दरभंगा (23 अगस्त 2022 को किए गए निरीक्षण के बाद आवाससॉफ्ट पर अपलोड किया गया)</p>	<p>चित्र 6: आवास का निर्माण शुरू नहीं किया गया था (16 फरवरी 2023 को ली गई तस्वीर)</p>

III. निर्माण कार्य शुरू किए बिना सभी किशतों को जारी करना: आवास के निर्माण के लिए दूसरी और तीसरी किशतें क्रमशः छत ढलाई और आवास पूर्ण होने के बाद जारी की जानी थीं। हालांकि, यह पाया गया कि 25 और 19 लाभार्थियों ने क्रमशः दूसरी (₹ 21 लाख) और तीसरी (₹ 23.20 लाख) किशतों तक की सहायता प्राप्त करने के बाद भी आवासों का निर्माण शुरू नहीं किया था।

IV. निर्धारित आकार से अधिक आकारवाले आवासों का निर्माण: एफएफआई की कंडिका 5.1.4 यह निर्धारित करती है कि आवास का न्यूनतम आकार 25 वर्ग मीटर होना चाहिए। यह पाया गया कि 1,314 आवासों में से जिनमें सभी किशतों का भुगतान किया गया था, ऐसे 229 आवास थे जिनके लिए ₹ 2.80 करोड़ की सभी किशतों का भुगतान किया गया था, लेकिन ये आवास अपूर्ण थे क्योंकि निर्माण के लिए लिया गया क्षेत्र 25 वर्ग मीटर से काफी बड़ा था। निर्माण के लिए बड़ा क्षेत्र लेना इन 229 आवासों के अधूरे रहने का एक कारण था। विभाग ने भी इस अवलोकन को स्वीकार किया। ऐसे आवासों का उदाहरण चित्र 7 और 8 में दिखाया गया है।

चित्र 7 और 8: 25 वर्ग मीटर से अधिक निर्माण क्षेत्र के साथ अपूर्ण आवास



चित्र 7: लाभार्थी आईडी-BHXXXX725, ग्राम पंचायत-सोनौरा, प्रखंड-नवीनगर, जिला- औरंगाबाद, क्षेत्र- 167 वर्ग मीटर (12 दिसंबर 2022 को ली गई तस्वीर)

चित्र 8: लाभार्थी आईडी-BHXXXX812, ग्राम पंचायत- बाजिदपुर मेअरी, प्रखंड-सरायरंजन, जिला- समस्तीपुर, क्षेत्र-133 वर्ग मीटर (2 जनवरी 2023 को ली गई तस्वीर)

इसके अलावा, लेखापरीक्षा ने यह भी पाया गया कि 389 मामलों में, लाभार्थियों ने 25 वर्ग मीटर से कम के आवास के क्षेत्र के साथ आवासों का निर्माण किया था। औसतन इन आवासों का क्षेत्रफल 18.39 वर्ग मीटर था, जो निर्धारित क्षेत्र से 26.44 प्रतिशत कम था।

V. आवासों पर योजना का लोगो एवं अन्य विवरण का गैर-प्रदर्शन: ग्रामीण विकास मंत्रालय के पत्र (नवंबर 2017) के अनुसार, पीएमएवाई-जी का लोगो और अन्य विवरण पूर्ण आवासों पर प्रदर्शित किए जाने थे। हालांकि, 961 पूर्ण आवासों के मुकाबले केवल 237 आवासों (25 प्रतिशत) पर पीएमएवाई-जी का आधिकारिक लोगो प्रदर्शित किया गया था।

VI. अपात्र लाभार्थियों को आवासों की स्वीकृति:

- 93 (6 प्रतिशत) मामलों में, ऐसे लाभार्थियों को आवास स्वीकृत किए गए थे जो पहले से ही पक्के आवासों में रह रहे थे, जिससे ₹ 1.10 करोड़ का अनियमित व्यय हुआ।
- मोटर चालित दोपहिया वाहनों/मछली पकड़ने वाली नाव (20), मशीनीकृत तीन/चार पहिया कृषि उपकरण (2), रेफ्रिजरेटर (2) और कम से कम एक सिंचाई उपकरण (1) के साथ 2.5 एकड़ या उससे अधिक सिंचित भूमि के मालिक होने के कारण 25

लाभार्थी पीडब्ल्यूएल से स्वतः बहिष्करण के योग्य थे। हालांकि, इन 25 लाभार्थियों को योजना के तहत आवास स्वीकृत किए गए थे, जिससे ₹ 29.50 लाख का अनियमित व्यय हुआ।

VII. आवासों में खाना पकाने की समर्पित जगह की अनुपस्थिति: एफएफआई की कंडिका 2.2 (बी) के अनुसार, पूर्ण आवास में स्वच्छ खाना पकाने के लिए एक समर्पित क्षेत्र शामिल करना था। जेपीवी के दौरान, यह पाया गया कि 686 (71 प्रतिशत) पूर्ण आवासों में स्वच्छ खाना पकाने के लिए कोई समर्पित स्थान नहीं था।

VIII. आवासों के निर्माण को बीच में छोड़ देना: ऐसे 13 उदाहरण थे जिनमें योजना के तहत ₹ 15.20 लाख की पूर्ण सहायता प्राप्त करने के बाद आवासों के निर्माण को छोड़ (बिना छत ढलाई के) दिया गया था जैसा कि **चित्र 9 और 10** में दिखाया गया है।

चित्र 9 और 10: लाभार्थियों को छत की ढलाई तक बनाये गये एवं परित्यक्त आवास के विरुद्ध प्राप्त पूर्ण सहायता



चित्र 9: लाभार्थी आईडी-BHXXXX244, ग्राम पंचायत-असराहा, प्रखंड-केवटीरनवे, जिला-दरभंगा [छत के स्तर तक निर्माण के बाद छोड़ा गया आवास (27 फरवरी 2023 को ली गयी तस्वीर)]

चित्र 10: लाभार्थी आईडी-BHXXXX884, ग्राम पंचायत-करांची, प्रखंड-बिथान, जिला-समस्तीपुर [छत के स्तर तक निर्माण के बाद छोड़ा गया आवास (20 जनवरी 2023 को ली गयी तस्वीर)]

विभाग ने स्वीकार किया (जुलाई 2023) कि जेपीवी के दौरान पाई गई कमियां गंभीर प्रकृति की थीं और लेखापरीक्षा द्वारा उठाए गए मुद्दों पर कार्रवाई की जाएगी।

2.11.4 ग्रामीण राजमिस्त्री प्रशिक्षण का आयोजन न होना

एफएफआई की कंडिका 6.2.3.1 में कहा गया है कि अच्छी गुणवत्ता वाले आवासों का निर्माण सुनिश्चित करने के लिए, ग्रामीण क्षेत्रों में कुशल राजमिस्त्रियों की उपलब्धता अनिवार्य है। इसलिए राज्यों को उन स्थानों पर राजमिस्त्री के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम की योजना बनानी और संचालित करनी थी जहां अधिक निर्माण कार्य होने का अनुमान था।

इसके अलावा, एफएफआई की कंडिका 6.2.5.1 में निर्धारित किया गया है कि वृद्ध या अक्षम लाभार्थियों या दिव्यांगजनों के लिए जो स्वयं आवासों का निर्माण करने में सक्षम नहीं थे, के लिए आवासों का निर्माण ग्रामीण राजमिस्त्री प्रशिक्षण (आरएमटी) कार्यक्रम के हिस्से के रूप में किया जाना था।

विभाग को ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा दिए गए लक्ष्यों के अनुसार लक्ष्य निर्धारित करना था और राजमिस्त्रियों को प्रशिक्षण देना था। वित्तीय वर्ष 2016-17 और 2017-18 के लिए, ग्रामीण विकास मंत्रालय ने क्रमशः 18,948 और 16,015 राजमिस्त्रियों को

प्रशिक्षण देने का लक्ष्य निर्धारित किया (सितंबर 2017)। इसके अलावा, वित्तीय वर्ष 2018-19 के लिए, ग्रामीण विकास मंत्रालय ने 30,000 राजमिस्त्रियों को प्रशिक्षित करने के लिए एक लक्ष्य (जून 2018) निर्धारित किया।

इन लक्ष्यों के मुकाबले, राज्य ने केवल वित्तीय वर्ष 2016-17 के लिए 18,945 राजमिस्त्रियों को प्रशिक्षित करने का लक्ष्य निर्धारित किया (फरवरी 2021) वह भी साढ़े तीन साल की विलंब के बाद। वित्तीय वर्ष 2017-18 और 2018-19 के लिए कोई राज्य स्तरीय लक्ष्य निर्धारित नहीं किए गए थे।

लेखापरीक्षा ने पाया कि चयनित 10 जिलों में से आठ³⁵ में, 4,325 राजमिस्त्रियों के प्रशिक्षण के लक्ष्य की तुलना में, वित्तीय वर्ष 2020-21 से 2023-24 के दौरान केवल 3,231 राजमिस्त्रियों को प्रशिक्षित किया गया था। कम प्रशिक्षण, जिलों को लक्ष्यों के वितरण और प्रशिक्षण के आयोजन के लिए एजेंसी के चयन में विलंब के कारण था। समस्तीपुर जिले के मामले में, राज्य द्वारा कोई प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित नहीं किया गया था।

आरएमटी के विलंबित/गैर-संचालन के कारण आवासों को समय पर पूर्ण करने में विलंब हुई, विशेष रूप से वृद्ध या अक्षम लाभार्थियों या दिव्यांगजनों के लिए जो अपने आप आवासों का निर्माण करने की स्थिति में नहीं थे।

विभाग ने जवाब दिया (जुलाई 2023) कि निधियों की कमी के कारण, वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए निर्धारित लक्ष्य के विरुद्ध प्रशिक्षण वास्तव में वित्तीय वर्ष 2020-21 के दौरान शुरू हुआ और अभी भी प्रगति पर है।

विभाग का जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किया गया था। इसके अलावा, राजमिस्त्रियों को प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए प्रशासनिक शीर्षों के तहत विभाग के पास पर्याप्त निधि उपलब्ध थी। इसके अलावा, तीन वर्षों के लिए प्राप्त आरएमटी के लक्ष्यों के विरुद्ध, निष्पादन के लिए केवल एक वर्ष (2016-17) के लक्ष्य को लिया गया था और यह लक्ष्य भी चयनित जिलों में प्राप्त नहीं किया गया था।

इसके बाद, विभाग ने वित्तीय वर्ष 2016-17 के लक्ष्यों के अनुसार आरएमटी के लिए डीडीसी को निर्देश जारी किए (नवंबर 2023) और आगे निर्देश दिया कि पात्र लाभार्थियों के आवासों का चयन किया जाए तथा प्रशिक्षण और पूर्णता के लिए उनकी निगरानी की जाए।

हालांकि, लेखापरीक्षा ने पाया (जनवरी 2025) कि वित्तीय वर्ष 2016-17 के लिए 18,945 के कुल लक्ष्य की तुलना में, 16,016 राजमिस्त्रियों के लिए प्रशिक्षण आयोजित किया गया था। इस प्रकार, विभागीय निर्देशों के बावजूद, वर्ष 2016-17 के लक्ष्यों के लिए प्रशिक्षण अभी तक पूर्ण नहीं किया गया था।

2.11.5 पहली किश्त जारी होने के बाद भी आवास का निर्माण आरम्भ न करना

उपर्युक्त कंडिका 2.9.12 में उल्लिखित मानदंडों के आलोक में, पहली किश्त, स्वीकृति आदेश जारी करने की तारीख से सात कार्य दिवसों के भीतर लाभार्थी को जारी की जानी थी। इसके अलावा, एफएफआई की कंडिका 5.6.2 के अनुसार, आवासों का निर्माण उनकी स्वीकृति की तिथि से 12 महीने के भीतर पूर्ण किया जाना है।

वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के लिए आवाससॉफ्ट आंकड़ों का विश्लेषण करते हुए, लेखापरीक्षा ने पाया कि, चयनित 10 जिलों की चयनित 126 ग्राम पंचायतों में से 102 में, पहली किश्त जारी होने के 34 से 93 महीने बीत जाने के बावजूद (21 जनवरी 2025 तक) 390 मामलों (चयनित ग्राम पंचायतों में 49,796 मामलों का 0.78 प्रतिशत) में आवासों का निर्माण शुरू नहीं हुआ था, जैसा कि तालिका 2.10 में दिखाया गया है।

³⁵ समस्तीपुर (कोई प्रशिक्षण नहीं दिया गया) और दरभंगा (जानकारी प्रदान नहीं की गई) को छोड़कर।

तालिका 2.10: पहली किशत जारी होने के बावजूद आवासों के निर्माण की शुरुआत न करने का विवरण

क्र. सं.	जिला	ग्राम पंचायतों की संख्या	लाभार्थियों की वर्षवार संख्या							कुल*	पहली किशत की राशि (₹ लाख में)	फरवरी 2025 तक विलंब की सीमा (महीनों में)
			2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23				
1	अरवल	7	3	0	3	1	14	0	21	9.65	34 से 92	
2	औरंगाबाद	10	8	1	3	0	24	0	36	16.90	35 से 91	
3	बांका	12	6	5	9	8	1	0	29	12.30	35 से 92	
4	दरभंगा	12	14	8	8	18	4	1	53	22.50	35 से 92	
5	खगड़िया	10	8	5	29	10	20	0	72	30.20	34 से 93	
6	मधुबनी	10	3	1	4	3	7	0	18	7.60	35 से 91	
7	समस्तीपुर	11	3	6	8	22	4	0	43	18.00	35 से 91	
8	सारण	12	14	6	16	9	12	0	57	23.80	35 से 92	
9	सीतामढ़ी	9	8	7	6	13	5	0	39	18.65	35 से 92	
10	वैशाली	9	10	4	1	2	4	1	22	9.90	35 से 91	
कुल		102	77	43	87	86	95	2	390	169.50		

(स्रोत: आवाससॉफ्ट पर उपलब्ध ग्राम पंचायत वार आंकड़े)

*वित्तीय वर्ष 2023-24 के दौरान कोई आवास स्वीकृत नहीं किए गए थे

जैसा कि तालिका 2.10 से देखा जा सकता है, इन 390 लाभार्थियों को ₹ 1.69 करोड़ की पहली किशतें जारी की गई थीं, जहां आवासों का निर्माण अभी आरम्भ नहीं हुआ था।

विभाग ने जवाब दिया (जुलाई 2023) कि राशि की वसूली के लिए दोषियों के खिलाफ सर्टिफिकेट केस³⁶ दायर किए गए थे, और ऐसे मामलों की नियमित निगरानी के लिए डीडीसी को निर्देश जारी किए गए थे (नवंबर 2023)।

2.11.6 आवासों के पूर्ण होने में विलंब

एफएफआई की कंडिका 5.6.1 में कहा गया है कि राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को लाभार्थी द्वारा आवास के निर्माण की सूक्ष्मता से निगरानी करनी चाहिए और लगातार मार्गदर्शी सहायता सुनिश्चित करनी चाहिए। इसके अलावा, उपर्युक्त कंडिका 2.11.5 में उल्लिखित मानदंडों के आलोक में, आवास का निर्माण, मंजूरी की तारीख से 12 महीने के भीतर पूर्ण किया जाना था।

वित्तीय वर्ष 2017-24 की अवधि के लिए पीएमएवाई-जी डैशबोर्ड के आवाससॉफ्ट आंकड़ों के विश्लेषणात्मक प्रतिवेदन की जाँच के दौरान, (21 जनवरी 2025 तक) लेखापरीक्षा ने पाया कि 2017-24 की अवधि के दौरान आवासों के पूर्ण होने में विलंब हुई थी, जैसा कि तालिका 2.11 में दिखाया गया है।

³⁶ बिहार और उड़ीसा लोक मांग वसूली अधिनियम, 1914 के तहत, एक सर्टिफिकेट केस सार्वजनिक बकाया की वसूली के लिए शुरू की गई कानूनी कार्यवाही को संदर्भित करता है।

तालिका 2.11: वित्तीय वर्ष 2017-24 के दौरान आवासों के पूर्ण होने में विलंब

वित्तीय वर्ष	स्वीकृत आवासों की कुल संख्या	पूर्ण किए गए आवासों की कुल संख्या (स्वीकृत आवासों का प्रतिशत)	निर्धारित समय के भीतर पूर्ण किए गए आवासों की संख्या (पूर्ण किए गए आवासों का प्रतिशत)	1 वर्ष से अधिक-2 वर्षों तक में पूर्ण किए गए आवासों की संख्या (पूर्ण किए गए आवासों का प्रतिशत)	2-3 वर्षों में पूर्ण किए गए आवासों की संख्या (पूर्ण किए गए आवासों का प्रतिशत)	3 वर्ष से अधिक समय में पूर्ण किए गए आवासों की संख्या (पूर्ण किए गए आवासों का प्रतिशत)	जनवरी 2025 तक अभी भी अपूर्ण आवासों की संख्या (स्वीकृत आवास का प्रतिशत)
2017-18	5,34,871	4,71,955 (88)	3,00,672 (64)	1,29,275 (27)	35,029 (7)	6,979 (2)	62,916 (12)
2018-19	आंकड़े उपलब्ध नहीं						
2019-20	12,88,982	12,35,321 (96)	7,08,904 (57)	4,04,564 (33)	1,16,268 (9)	5,585 (0)	53,661 (4)
2020-21	2,41,562	1,10,167 (46)	1,10,159 (100)	8 (0)	0 (0)	0 (0)	1,31,395 (54)
2021-22	10,01,603	8,03,459 (80)	8,03,459 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1,98,144 (20)
2022-23	आंकड़े उपलब्ध नहीं						
2023-24	आंकड़े उपलब्ध नहीं						
कुल	30,67,018	26,20,902 (85)	19,23,194 (73)	5,33,847 (20)	1,51,297 (6)	12,564 (0)	4,46,116 (15)

(स्रोत: पीएमएवाई-जी डैशबोर्ड की आंकड़ा विश्लेषणात्मक प्रतिवेदन, 21 जनवरी 2025 तक)

जैसा कि तालिका 2.11 से देखा जा सकता है:

(i) वर्ष 2017-24 के दौरान स्वीकृत कुल 30.67 लाख आवासों में से जनवरी 2025 तक 26.21 लाख (85 प्रतिशत) आवासों को पूर्ण कर लिया गया था और 4.46 लाख (15 प्रतिशत) आवासों को पूर्ण किया जाना शेष था।

(ii) वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2021-22 के दौरान निर्धारित समय के भीतर 57 से 100 प्रतिशत आवासों को पूर्ण किया गया था।

(iii) 27 और 33 प्रतिशत आवासों को एक से दो साल के बीच की विलंब के साथ पूर्ण किया गया और सात और नौ प्रतिशत आवासों का निर्माण दो से तीन साल की विलंब के साथ पूर्ण किया गया।

विभाग ने जवाब दिया (नवंबर 2023) कि अस्थायी प्रवासन, कुछ लाभार्थियों की मौत, बड़े क्षेत्रों में आवासों का निर्माण और लाभार्थियों की खराब वित्तीय स्थिति के कारण आवासों के पूर्ण होने में विलंब हुई थी।

जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2020-21 के दौरान भी स्वीकृत आवास अभी भी अधूरे थे। इसके अलावा, कार्यान्वयन अधिकारियों को निर्माण कार्य की निगरानी करनी थी और आवासों को समय पर पूर्ण करना सुनिश्चित करने के लिए उल्लेखित मुद्दों का समाधान करना था।

2.11.7 पूर्ण किए गए आवासों के लिए सहायता की सभी किश्तों का भुगतान न करना

राज्य के लिए आवाससॉफ्ट आंकड़ों (4 फरवरी 2025 तक) के विश्लेषण से पता चला कि लाभार्थी की मृत्यु या लाभार्थी के बैंक खाते के बंद होने के कारण वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान स्वीकृत और पूर्ण किए गए 5,768 आवासों के मुकाबले दूसरी और तीसरी किश्तों का भुगतान अभी भी लंबित था, जैसा कि तालिका 2.12 में दिखाया गया है।

तालिका 2.12: पूर्ण किए गए आवासों के लिए सहायता की सभी किश्तों का भुगतान न करना (4 फरवरी 2025 तक)

(₹ करोड़ में)

वित्तीय वर्ष	पूर्ण हो चुके आवासों की संख्या जिनके विरुद्ध राशि पूरी तरह से जारी नहीं की गई थी	स्वीकृत राशि	भुगतान की गई राशि	भुगतान के लिए लंबित राशि
2017-18	1,049	12.89	6.98	5.91
2018-19	आंकड़े उपलब्ध नहीं			
2019-20	2,296	27.91	14.78	13.13
2020-21	556	6.72	3.47	3.25
2021-22	1,867	23.25	12.52	10.73
2022-23	आंकड़े उपलब्ध नहीं			
2023-24	आंकड़े उपलब्ध नहीं			
कुल	5,768	70.77	37.75	33.02

(स्रोत: आवाससॉफ्ट)

जैसा कि तालिका 2.12 में दर्शाया गया है, 5,768 लाभार्थियों जिनके आवास स्वीकृत किए गए थे और वर्ष 2017-24 के दौरान पूरे किए गए थे, से संबंधित ₹ 33.02 करोड़ का भुगतान अभी भी 4 फरवरी 2025 तक लंबित थे।

जेपीवी के दौरान 10 ऐसे लाभार्थी पाए गए थे जिनके आवास पूरे पाए गए थे लेकिन उनको द्वितीय और तृतीय किश्तें नहीं मिली थीं।

विभाग ने लेखापरीक्षा अवलोकन को स्वीकार किया (जुलाई 2023) और डीडीसी को निर्देश जारी किया (नवंबर 2023) कि: (i) उन लाभार्थियों को भुगतान करने में कोई विलंब नहीं होनी चाहिए जिनके आवास पूरे हो चुके थे; और (ii) भुगतान संबंधी मुद्दों की जिला और प्रखंड स्तरों पर साप्ताहिक समीक्षा की जानी चाहिए और समयबद्ध तरीके से हल किया जाना चाहिए।

इस प्रकार, योजना के कार्यान्वयन में कमी थी, क्योंकि राज्य, केंद्र द्वारा दिए गये आवासों के निर्माण एवं राजमिस्त्रियों के प्रशिक्षण के लक्ष्य को प्राप्त करने में विफल रहा था। संयुक्त भौतिक सत्यापन के दौरान, आवाससॉफ्ट में 'पूर्ण' के रूप में चिह्नित आवास अपूर्ण पाए गए। इसके अलावा, पूर्ण किए गए आवासों के लिए लाभार्थियों को सभी किश्तों का भुगतान न करने के एवं आवास का निर्माण किये बिना सभी तीन किश्तों का भुगतान करने के मामले भी देखे गए।

अनुशंसा 3: सरकार आवासों के निर्माण, ग्रामीण राजमिस्त्री प्रशिक्षण कार्यक्रम के लिए निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त करने का प्रयास कर सकती है और समय पर भुगतान जारी करना सुनिश्चित कर सकती है ताकि 'सभी के लिए आवास' के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए आवासों का निर्माण किया जा सके।

2.12 अन्य सरकारी योजनाओं के साथ अभिसरण

एफएफआई की कंडिका 8.1 में पीएमएवाई-जी योजना के तहत निर्मित किए जा रहे आवासों में मौजूदा सरकारी योजनाओं के साथ अभिसरण कर बुनियादी सुविधाएं उपलब्ध कराने पर जोर दिया गया है। इन योजनाओं में महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना (मनरेगा योजना, 90/95 दिनों³⁷ का मजदूरी रोजगार प्रदान करने के लिए); स्वच्छ भारत मिशन-ग्रामीण (एसबीएम-जी, शौचालय तथा ठोस एवं तरल अपशिष्ट प्रबंधन के लिए); प्रधानमंत्री उज्वला योजना (पीएमयूवाई, एलपीजी कनेक्शन के लिए); दीन दयाल उपाध्याय ग्राम ज्योति योजना (डीडीयूजीजेवाई, बिजली कनेक्शन, सोलर लाइट के लिए) और राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजल कार्यक्रम (एनआरडीडब्ल्यूपी, पाइप द्वारा पीने के पानी की सुविधा के लिए) शामिल थीं। इसके अलावा, आवासों को 'पूर्ण' तभी माना जाना था जब शौचालय का निर्माण हो चुका हो।

एफएफआई की कंडिका 8.3 के अनुसार, राज्य एवं जिला स्तरीय समितियां अन्य योजनाओं के साथ अभिसरण की निगरानी/समीक्षा करेंगी। इन समितियों को वार्षिक कार्य योजनाओं में अभिसरण हेतु विभिन्न योजनाओं को शामिल करने पर सलाह भी देनी थी।

लेखापरीक्षा के दौरान पाए गए अनियमितताओं पर निम्नलिखित अनुसार चर्चा की गई है:

2.12.1 मनरेगा योजना के साथ अभिसरण

उपर्युक्त कंडिका 2.12 में उल्लिखित मानदंडों के आलोक में, मनरेगा योजना के तहत आवास निर्माण के दौरान अकुशल श्रमिकों के लिए 90/95 मानव-दिवस उपलब्ध कराये जाने थे। अभिसरण के तहत मानव-दिवस प्रदान करने के लिए लाभार्थियों का विवरण नरेगासॉफ्ट³⁸ से प्राप्त किया जाना था।

वर्ष 2017-18 से 2023-24 की अवधि के दौरान कुल 2,35,538 लाभार्थियों को प्रदान किए गए मानव-दिवस का विवरण तालिका 2.13 में दिखाया गया है।

तालिका 2.13: मनरेगा योजना के साथ अभिसरण में मानव-दिवस का प्रावधान

वित्तीय वर्ष	लाभार्थियों की कुल संख्या	90/95 से कम मानव-दिवस प्रदान किए गए लाभार्थियों की संख्या	कम मानव-दिवसों की संख्या	अतिरिक्त मानव-दिवस दिए गए लाभार्थियों की संख्या	अतिरिक्त मानव-दिवसों की संख्या	शून्य मानव-दिवस दिए गए लाभार्थियों की संख्या
2017-18	4,257	2,633	31,099	3	40	0
2018-19	39,181	24,023	2,05,098	165	991	1
2019-20	71,247	42,374	3,70,434	266	2,316	6
2020-21	43,662	34,205	5,35,780	127	768	1
2021-22	20,781	16,285	2,16,930	102	842	0
2022-23	54,454	53,151	2,12,250	10	31	1
2023-24	1,956	1,980	21,690	2	2	0
कुल	2,35,538	1,74,651	15,93,281	675	4,992	9

(स्रोत: आवाससॉफ्ट एवं नरेगासॉफ्ट)

जैसा कि तालिका 2.13 से देखा जा सकता है, 1,74,651 लाभार्थियों को पूर्ण रूप से 90/95 मानव-दिवसों के लिए अनिवार्य रोजगार सहायता प्रदान नहीं की गई थी और इन मामलों

³⁷ सामान्य जिलों के लिए 90 दिन; पहाड़ी इलाकों, दुर्गम क्षेत्रों एवं आईपी जिलों के लिए 95 दिन।

³⁸ नरेगासॉफ्ट केंद्र/राज्य/जिला/प्रखंड और पंचायत स्तरों पर मनरेगा की सभी गतिविधियों को कैप्चर करने के लिए एक स्थानीय भाषा सक्षम कार्यप्रवाह आधारित ई-गवर्नेंस प्रणाली है।

में 15,93,281 मानव-दिवसों की कमी थी। दूसरी ओर, 675 लाभार्थियों को 90/95 दिनों के अतिरिक्त 4,992 अतिरिक्त मानव-दिवसों के लिए रोजगार प्राप्त हुआ था। इसके अलावा, नौ लाभार्थियों को कोई मानव-दिवस प्रदान नहीं किए गए थे।

इसके अलावा, लेखापरीक्षा ने नमूना-जाँचित 10 जिलों में चयनित 1,435 लाभार्थियों को स्वीकृत और भुगतान किए गए मानव-दिवसों के आवाससॉफ्ट एवं नरेगासॉफ्ट आंकड़ों का विश्लेषण किया। इस विश्लेषण से पता चला कि अधिदिष्ट अवधि की तुलना में, 1,180 (82 प्रतिशत) लाभार्थियों (**परिशिष्ट 2.6**) को 15,546 कम मानव-दिवस प्रदान किए गए थे, जिससे उन्हें ₹ 33.46 लाख तक की मजदूरी आय से वंचित होना पड़ा।

विभाग ने जवाब दिया (जुलाई 2023) कि ये विसंगतियां आवाससॉफ्ट एवं नरेगासॉफ्ट के बीच सॉफ्टवेयर सम्बन्धी समस्याओं के साथ-साथ मनरेगा योजना के तहत नए दिशानिर्देश जारी करने के कारण हुई थीं।

जवाब स्वीकार्य नहीं था क्योंकि लाभार्थियों को कम/अतिरिक्त मानव-दिवस प्रदान करने के उदाहरण पूरी लेखापरीक्षा अवधि, यानी वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 में पाये गए थे। इसके अलावा, लेखापरीक्षा को आवाससॉफ्ट और नरेगासॉफ्ट के बीच सॉफ्टवेयर सम्बन्धी समस्याओं के बारे में कोई विवरण प्रस्तुत नहीं किया गया था।

2.12.2 अन्य सरकारी योजनाओं के साथ अभिसरण के माध्यम से बुनियादी सुविधाएं प्रदान करने में कमी

उपर्युक्त कंडिका 2.12 में उल्लिखित मानदंडों के आलोक में, विभिन्न सरकारी योजनाओं को बुनियादी सुविधाएं अर्थात् (i) पेयजल (एनआरडीडब्ल्यूपी के तहत) (ii) बिजली कनेक्शन और सोलर लाइट (डीडीयूजीजेवाई के तहत) (iii) शौचालयों का प्रावधान और तरल और ठोस अपशिष्ट का प्रबंधन (एसबीएम-जी के तहत) एवं (iv) समूह/व्यक्तिगत सुविधाओं³⁹ का विकास (मनरेगा योजना के तहत) प्रदान करने के लिए पीएमएवाई-जी के साथ जोड़ा जाना था।

विभाग द्वारा (4 फरवरी 2025 तक) दी गई जानकारी के अनुसार, स्वीकृत 39.96 लाख आवासों में से 37.04 लाख आवास पूर्ण किए गए थे। 37.04 लाख पूर्ण आवास में से, 0.50 लाख (पूर्ण किए गए आवासों का 1.35 प्रतिशत) और 0.30 लाख आवासों में (पूर्ण किए गए आवासों का एक प्रतिशत), क्रमशः पेयजल सुविधा एवं एलपीजी कनेक्शन उपलब्ध नहीं थे। सभी पूर्ण आवासों में शौचालय एवं बिजली कनेक्शन उपलब्ध थे।

चयनित जिलों में पूर्ण किए गए आवासों के लाभार्थियों को प्रदान नहीं की गई बुनियादी सुविधाओं का विवरण, जैसा कि जेपीवी के दौरान पाया गया, **परिशिष्ट 2.7** में दिया गया है। जेपीवी के दौरान यह देखा गया कि 961 पूर्ण आवासों में से 541 मामलों (56 प्रतिशत) में शौचालयों का निर्माण नहीं किया गया था। यह भी देखा गया कि 157 आवासों में पेयजल, बिजली/सोलर कनेक्शन, एलपीजी कनेक्शन, स्नान क्षेत्र, अपशिष्ट प्रबंधन सुविधा आदि की बुनियादी सुविधाएं नहीं थीं।

इस संबंध में, चयनित प्रखंडों के प्रखंड समन्वयकों⁴⁰ (एसबीएम-जी के लिए) ने जवाब दिया कि वे उन लाभार्थियों के बारे में अनभिज्ञ थे जिन्हें पीएमएवाई-जी के तहत आवास स्वीकृत किए गए थे, क्योंकि ऐसे लाभार्थियों की सूची प्रखंड स्तर के अधिकारियों द्वारा प्रदान नहीं की गई थी। यह जवाब भारत सरकार की विभिन्न योजनाओं के तहत अभिसरण सुनिश्चित

³⁹ आवास स्थलों का विकास, जैव बाड़ लगाना, पक्के रास्ते, आवास के लिए पहुँच पथ या सीढ़ियाँ, मृदा संरक्षण और सुरक्षा कार्य आदि।

⁴⁰ प्रखंड स्तर पर एसबीएम-जी के कार्यान्वयन को सँभालने, पर्यवेक्षण और निगरानी के लिए जिम्मेदार।

करने के लिए एक ही विभाग की दो कार्यान्वयन एजेंसियों के बीच समन्वय की कमी का संकेतक था।

विभाग ने डीडीसी को निर्देश जारी (नवंबर 2023) किए, ताकि लाभार्थियों को डीडीयूजीजेवाई के तहत बिजली कनेक्शन, सात निश्चय⁴¹ के तहत जल आपूर्ति कनेक्शन एवं पीएमयूवाई के तहत एलपीजी कनेक्शन आवेदन करने के लिए प्रेरित किया जा सके।

2.12.3 आवाससॉफ्ट एवं नरेगासॉफ्ट के बीच लाभार्थियों के विवरण में विसंगतियां

एफएफआई की कंडिका 5.3.1 के अनुसार, आवाससॉफ्ट में लाभार्थी के पंजीकरण के दौरान, बैंक खाते का विवरण, नामित व्यक्ति का नाम, मनरेगा योजना जॉब कार्ड नंबर अनिवार्य रूप से दर्ज किया जाना है।

उपरोक्त कंडिका 2.12 में उल्लिखित मानदंडों के आलोक में, पीएमएवाई-जी के तहत, मनरेगा योजना के साथ अभिसरण में, योजना के लाभार्थियों को उनके आवासों के निर्माण के लिए 90/95 मानव-दिवस अकुशल मजदूरी के रोजगार का सहायता प्रदान करना अनिवार्य है।

लेखापरीक्षा में आवाससॉफ्ट एवं नरेगासॉफ्ट में लाभार्थियों के विवरण में विसंगतियां पाई गईं, जैसा कि नीचे चर्चा की गई है:

(i) आवाससॉफ्ट और नरेगासॉफ्ट के अनुसार जॉब कार्ड में लाभार्थी के नाम में अंतर: 28 चयनित प्रखंडों में से 24 में, लेखापरीक्षा में पाया गया कि 127 ऐसे मामले थे जिनमें आवाससॉफ्ट में परिलक्षित लाभार्थी नरेगासॉफ्ट के मनरेगा योजना के जॉब कार्ड (**परिशिष्ट 2.8**) में परिलक्षित लाभार्थियों से अलग थे। आगे की जांच से पता चला कि जॉब कार्ड में परिलक्षित नाम लाभार्थियों के परिवार के किसी भी सदस्य के नाम से मेल नहीं खाते थे। इन 127 लाभार्थियों को ₹ 16.91 लाख का भुगतान किया गया था।

(ii) नरेगासॉफ्ट में गलत जॉब कार्ड के कारण मनरेगा योजना के तहत अतिरिक्त कार्य का आवंटन न होना: लेखापरीक्षा में नरेगासॉफ्ट पर उपलब्ध लाभार्थियों की प्रतिवेदन एवं आवाससॉफ्ट पर मनरेगा योजना से संबंधित लाभार्थियों के जॉब कार्ड पंजीकरण रजिस्ट्रों के विवरणों के साथ जांच की गई। इस जांच में यह पता चला कि चयनित 10 जिलों में से नौ (सारण को छोड़कर) के 30 पीएमएवाई-जी लाभार्थियों के जॉब कार्ड (नरेगासॉफ्ट पर) उपलब्ध नहीं थे, जबकि इन लाभार्थियों के जॉब कार्ड नंबर आवाससॉफ्ट पर उपलब्ध थे।

यह इंगित करता है कि या तो पीएमएवाई-जी लाभार्थियों के पंजीकरण के समय प्रखंड स्तर के कर्मचारियों द्वारा आवाससॉफ्ट में मनमाने ढंग से जॉब कार्ड दर्ज किए जा रहे थे, या फिर आवाससॉफ्ट एवं नरेगासॉफ्ट के एमआईएस का सर्वर-टू-सर्वर समन्वय समुचित नहीं था। परिणामस्वरूप, ये लाभार्थी मजदूरी के भुगतान के लिए वास्तविक जॉब कार्ड की अनुपलब्धता के कारण मनरेगा योजना के तहत 90/95 मानव-दिवस के अनिवार्य अभिसरण से वंचित रह गए (**परिशिष्ट 2.9**)।

⁴¹ सात निश्चय बिहार सरकार की एक पहल है, जो सात प्रमुख क्षेत्रों जैसे सड़क विकास, बिजली पहुंच, स्वच्छ पेयजल, स्वच्छता, कौशल विकास, समाज कल्याण और महिला सशक्तिकरण के माध्यम से बुनियादी ढांचे और जीवन की गुणवत्ता में सुधार पर केंद्रित है।

विभाग ने डीडीसी को निर्देश दिया (नवंबर 2023) कि: (i) लाभार्थी/लाभार्थी के परिवार के सदस्यों के जॉब कार्ड का विवरण दर्ज करते समय विशेष सावधानी बरती जानी चाहिए (ii) समस्याएं, यदि कोई हो, तो कार्यक्रम पदाधिकारी, मनरेगा से संपर्क करके हल की जानी चाहिए एवं (iii) योजना के तहत पंजीकरण करते समय, लाभार्थी/लाभार्थी के परिवार के सदस्यों के मनरेगा जॉब कार्ड का उपयोग किया जाना चाहिए।

अनुशांसा 4: राज्य सरकार बेहतर सामंजस्य और निगरानी के लिए नरेगासॉफ्ट एवं आवाससॉफ्ट तथा अन्य योजनाओं के बीच प्रभावी समन्वय सुनिश्चित कर सकती है।

2.12.4 मनरेगा योजना के तहत मजदूरी का अनियमित भुगतान

(i) आवास निर्माण प्रारंभ किए बिना मनरेगा योजना मजदूरी का भुगतान: विभाग ने निर्देश दिया था (सितंबर 2017) कि मनरेगा योजना के तहत संबंधित लाभार्थियों को उनके आवासों के प्लिंथ स्तर तक निर्माण के लिए 28/30 मानव-दिवस का भुगतान किया जाए।

लेखापरीक्षा ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के लिए चयनित जिलों के आवाससॉफ्ट एवं नरेगासॉफ्ट आंकड़ों (फरवरी 2025 तक) का विश्लेषण किया। विश्लेषण से पता चला कि निर्माण कार्य शुरू किए बिना मनरेगा योजना के तहत 208 लाभार्थियों को 28/30 मानव-दिवसों से अधिक मजदूरी का भुगतान किया गया था (**परिशिष्ट 2.10**)। इसके परिणामस्वरूप 11,569 अतिरिक्त मानव-दिवस के लिए मनरेगा योजना के तहत ₹ 22.33 लाख का अधिक भुगतान किया गया था।

कार्यक्रम पदाधिकारियों (प्रखंड स्तर पर), मनरेगा ने जवाब दिया (दिसंबर 2022 से फरवरी 2023) कि नरेगासॉफ्ट से आवास के निर्माण के चरणों को सुनिश्चित नहीं किया जा सकता था।

जवाब स्वीकार्य नहीं था, क्योंकि आवाससॉफ्ट से आवासों के निर्माण के चरणों का पता लगाया जा सकता था।

विभाग ने डीडीसी को निर्देश जारी किए (नवंबर 2023) कि वे मनरेगा योजना के साथ अभिसरण के तहत लाभार्थियों को मानव-दिवस प्रदान करने में एकरूपता बनाए रखें।

(ii) रिमांड किए गए लाभार्थियों को मनरेगा योजना के तहत मजदूरी का भुगतान: लेखापरीक्षा ने पाया कि सात जिलों के चयनित 14 प्रखंडों में पीएमएवाई-जी सहायता प्राप्त करने के लिए अयोग्य 180 व्यक्तियों को वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2021-22 (**परिशिष्ट 2.11**) के दौरान मनरेगा योजना के तहत 10,689 मानव-दिवसों के लिए ₹ 22.28 लाख की मजदूरी का भुगतान किया गया था (31 मार्च 2024 तक)। इन व्यक्तियों को योजना के लाभ प्राप्त करने के लिए अयोग्य पाए जाने पर संबंधित ग्राम सभाओं द्वारा पीडब्ल्यूएल से रिमांड कर दिया गया था। इसलिए, मनरेगा योजना के साथ अभिसरण के तहत उन्हें किए गए भुगतान अनियमित थे।

संबंधित कार्यक्रम पदाधिकारी, मनरेगा ने इस अवलोकन को स्वीकार किया और आश्वासन दिया कि ऐसी मजदूरी भुगतान की वसूली के लिए पहल की जाएगी।

विभाग ने डीडीसी को निर्देश दिया (नवम्बर 2023) कि वे पीएमएवाई-जी के तहत अयोग्य लाभार्थियों के रिमांड से संबंधित जानकारी भी कार्यक्रम पदाधिकारियों, मनरेगा को भेजे, साथ ही कहा कि ऐसे मामलों की साप्ताहिक संयुक्त समीक्षा प्रखंड स्तर पर की जा सकती है।

इस प्रकार, योजना के तहत अन्य सरकारी योजनाओं के साथ अभिसरण की कमी थी एवं निर्मित आवासों में सभी बुनियादी सुविधाओं का प्रावधान नहीं था। मनरेगा योजना के साथ अभिसरण के तहत लाभार्थियों को निर्धारित मानव-दिवस के प्रावधान में विसंगतियों के मामले भी थे। ऐसे मामले भी सामने आए जिनमें ऐसे लोगों को मनरेगा योजना के तहत मजदूरी का भुगतान किया गया जिन्होंने निर्माण कार्य शुरू नहीं किया था तथा ऐसे लोगों को भी भुगतान किया गया जिन्हें रिमांड किया गया था।

अनुशंसा 5: राज्य सरकार पीएमएवाई-जी दिशानिर्देशों में परिकल्पित निर्दिष्ट सामाजिक क्षेत्र की योजनाओं के साथ पर्याप्त और प्रभावी अभिसरण सुनिश्चित कर सकती है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि योजना के तहत बनाए जा रहे आवासों में सभी बुनियादी सुविधाएं प्रदान की जाएं।

2.13 निगरानी एवं मूल्यांकन

एफएफआई की कंडिका 9.3.2 के अनुसार, राज्य को आईटी सक्षम ई-गवर्नेंस प्लेटफॉर्म (आवाससॉफ्ट और आवासएप) के साथ-साथ जमीनी सत्यापन के माध्यम से विभिन्न⁴² स्तरों पर योजना के कार्यान्वयन एवं गुणवत्ता पर्यवेक्षण की निगरानी करनी थी।

2.13.1 आवासों के स्थानों और तस्वीरों की जियो-टैगिंग में विसंगतियां

(क) आवासों के स्थानों की जियो-टैगिंग में विसंगतियां:

एफएफआई की कंडिका 5.2.1 में निर्धारित किया गया है कि स्वीकृति आदेश जारी करने से पहले, संबंधित ग्रामीण आवास सहायक को मोबाइल एप्लिकेशन “आवासएप” के माध्यम से योजना के तहत पुराने आवासों एवं नए आवासों के निर्माण स्थल की तस्वीरें लेनी थीं। इन भू-संदर्भित तस्वीरों को आवाससॉफ्ट में अपलोड किया जाना था। यदि लाभार्थी उस भूखंड पर पीएमएवाई-जी आवास का निर्माण करना चाहता है जहां वह वर्तमान में रह रहा था, तो इसे भी स्पष्ट रूप से इंगित किया जाना चाहिए। इसके अलावा, एफएफआई की कंडिका 9.3.1.2 के अनुसार, चरण-वार निर्माण (प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण) की प्रगति को आवास सहायकों द्वारा लिए गए भू-संदर्भित, दिनांक एवं समय अंकित तस्वीरों के माध्यम से सत्यापित एवं निगरानी की जानी थी। आवासएप में निर्माण स्थान की अवस्थिति में स्वीकार्य विचलन 25 मीटर था और इस स्वीकार्य सीमा से अधिक विचलन के मामले में, एप्लिकेशन एक त्रुटि संदेश दिखाता था।

लेखापरीक्षा ने हालांकि पाया कि आवासों को उनके संबंधित ग्राम पंचायत, जिले और यहां तक कि राज्य के बाहर भी जियो-टैग किया जा रहा था। 52 मामलों⁴³ में, वास्तविक आवास के स्थानों से व्यापक विचलन कर राज्य के दूरस्थ स्थानों पर, आवासों के स्थान को जियो-टैग किया गया था। तीन⁴⁴ मामलों में, आवास के स्थानों को राज्य के बाहर के स्थानों (दिल्ली और झारखंड में) पर जियो-टैग किया गया था, जिसकी दूरी 51 किमी से लेकर 915 किमी तक थी।

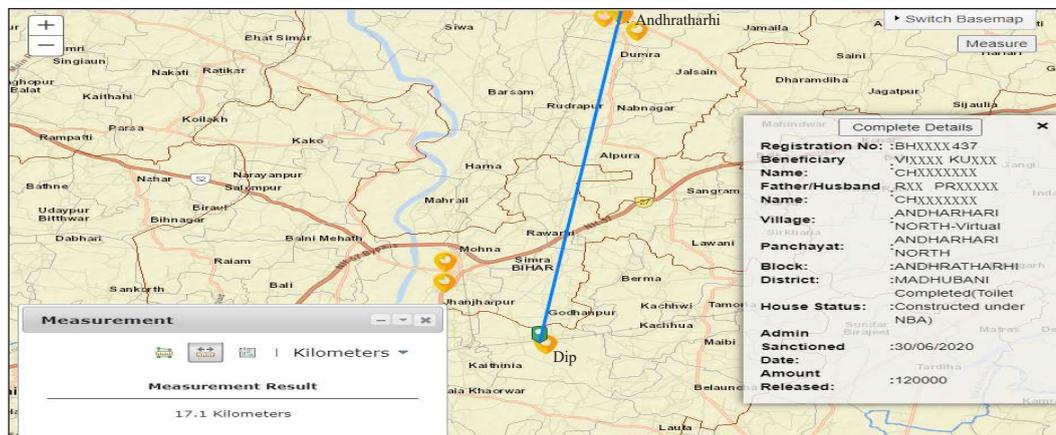
आवासों के स्थानों की जियो-टैगिंग में विसंगतियों के उदाहरण **चित्र 11 से 13** में दर्शाए गए हैं।

⁴² ग्राम पंचायत, प्रखंड एवं जिला स्तर पर।

⁴³ अरवल-8, औरंगाबाद-2, बांका-8, दरभंगा-2, मधुबनी-21, समस्तीपुर-3, सारण-2 एवं वैशाली-6

⁴⁴ बांका-2, मधुबनी-1

चित्र 11: एक जिले के एक प्रखंड (अंधराठाढ़ी) में स्वीकृत आवास, उस जिले के दूसरे प्रखंड (झंझारपुर) में जियो-टैग किया गया



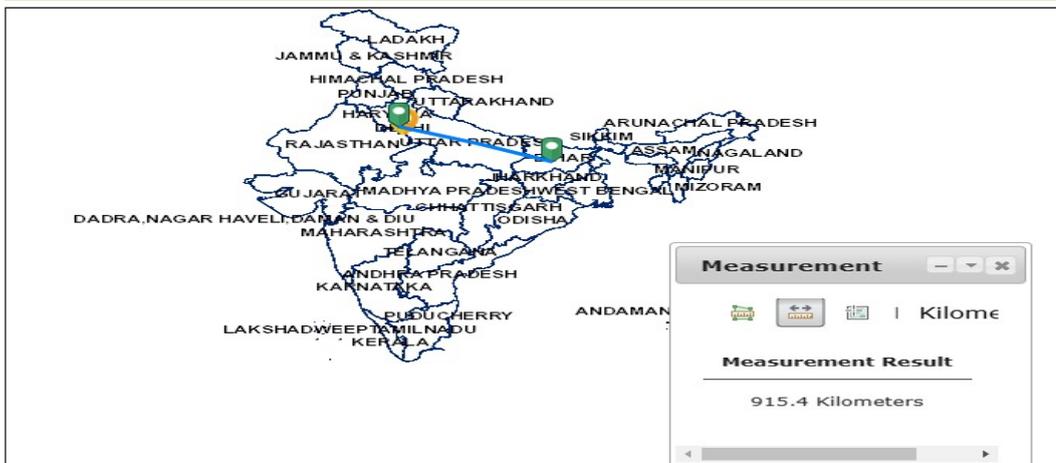
चित्र 11: अंधराठाढ़ी प्रखंड में स्वीकृत लाभार्थी आईडी-BHXXXX437 का आवास दीप रेलवे स्टेशन, झंझारपुर (मधुबनी) (दोनों स्थानों के बीच दूरी 17 किमी) में जियो-टैग किया गया था

चित्र 12: विभिन्न जिलों में आवास स्थान की जियो-टैगिंग



चित्र 12: अरवल जिले की लाभार्थी आईडी-BHXXXX748 का आवास, औरंगाबाद जिले में जियो-टैग किया गया (दोनों स्थानों के बीच की दूरी 34 किमी है)

चित्र 13: बिहार के बाहर आवास स्थान की जियो-टैगिंग



चित्र 13: मधुबनी जिले की लाभार्थी आईडी-BHXXXX381 का आवास, नई दिल्ली में जियो-टैग (दोनों स्थानों के बीच की दूरी 915 किमी है)

(स्रोत: आवाससॉफ्ट)

ये चित्र इस जोखिम के संकेतक हैं कि संबंधित ग्रामीण आवास सहायक, जिसे आवासों की जियो-टैगिंग की जिम्मेदारी सौंपी गई थी, ने वास्तविक स्थल पर गए बिना ही आवासों की जियो-टैगिंग कर दी थी।

विभाग ने डीडीसी को निर्देश दिया (नवंबर 2023) कि: (i) ग्रामीण आवास सहायक द्वारा अपलोड की गई तस्वीरों को अनुमोदन से पहले प्रखंड स्तर पर जाँच की जानी चाहिए (ii) अपलोड की गई तस्वीरों की यादृच्छिक जाँच जिला स्तर पर भी की जानी चाहिए और (iii) गलत तस्वीर अपलोड होने की स्थिति में, जिम्मेदारी तय की जाए एवं दोषी कर्मचारियों के खिलाफ आवश्यक कार्रवाई की जाए।

(ख) आवास निर्माण के चरणों की जियो-टैगिंग में विसंगतियां:

आवाससॉफ्ट पर अपलोड की गई आवास निर्माण से संबंधित तस्वीरों की लेखापरीक्षा द्वारा नमूना-जाँच की गई। नमूना-जाँच से पता चला कि आवाससॉफ्ट में, 'पूर्ण आवासों' में से 10 की तस्वीरों को प्लिंथ स्तर तक निर्माण के चरण को दर्शाने वाली तस्वीरों के ठीक एक दिन बाद लिया और आवाससॉफ्ट पर अपलोड किया गया था। इनमें से एक उदहारण चित्र 14 और 15 में दिखाया गया है।

चित्र 14 और 15: आवास निर्माण के चरणों की जियो-टैगिंग में विसंगतियां

प्लिंथ स्तर की तस्वीर	पूर्ण स्तर की तस्वीर
	
चित्र 14: 3 जून 2022 को किए गए निरीक्षण के बाद आवाससॉफ्ट पर अपलोड किया गया	चित्र 15: 4 जून 2022 को किए गए निरीक्षण के बाद आवाससॉफ्ट पर अपलोड किया
(आईडी-BHXXXX202), ग्राम पंचायत-सारामहमद, प्रखंड-दरभंगा, जिला-दरभंगा	

चित्र 14 और 15 से स्पष्ट है कि आवाससॉफ्ट में आवास को प्लिंथ स्तर तक निर्मित दिखाए जाने के एक दिन बाद ही पूरा दिखाया गया था, जो व्यावहारिक रूप से संभव नहीं था।

यह इस तथ्य का संकेतक था कि जिन तिथियों को आवाससॉफ्ट पर तस्वीरें अपलोड और जियो-टैग की गई थीं, वे आवास निर्माण के चरणों की वास्तविक तिथियों से भिन्न थीं। इस प्रकार, जियो-टैगिंग के लिए तस्वीरों को स्वीकार करने से पहले निर्धारित जाँच नहीं की गई।

2.13.2 प्रथम निरीक्षण में अत्यधिक विलंब

एफएफआई की कंडिका 9.2.1 (ई) के अनुसार, आवासों का प्रथम निरीक्षण उनकी मंजूरी के तीन महीने के भीतर किया जाना था। इसके अलावा, एफएफआई की कंडिका 13.1.1 (एफ) के अनुसार, निरीक्षण के दौरान आवास निर्माण के विभिन्न स्तरों की तस्वीर ली जानी थी। इन तस्वीरों को "आवासएप" का उपयोग करके आवाससॉफ्ट पर सत्यापित और अपलोड किया जाना था।

लेखापरीक्षा ने पाया कि चयनित जिलों में वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान स्वीकृत आवासों के प्रथम निरीक्षण में अत्यधिक विलंब हुआ था, जैसा कि तालिका 2.14 में दर्शाया गया है।

तालिका 2.14: प्रथम निरीक्षण के संचालन में विलंब

वित्तीय वर्ष	लाभार्थियों की संख्या	आवासों की संख्या जिनका प्रथम निरीक्षण निर्धारित समय के भीतर किया गया था	उन आवासों की संख्या जिनका प्रथम निरीक्षण स्वीकृति की तिथि से तीन महीने बाद किया गया	प्रथम निरीक्षण करने में विलंब की सीमा				उन आवासों की संख्या जिनका प्रथम निरीक्षण नहीं किया गया था
				तीन महीने तक	तीन महीने से अधिक और छह महीने तक	छह महीने से एक वर्ष तक	एक वर्ष से अधिक	
2017-18	63	10	53	20	9	13	11	0
2018-19	100	24	75	26	16	15	18	1
2019-20	306	85	221	67	44	47	63	0
2020-21	203	54	148	40	31	32	45	1
2021-22	759	245	507	382	70	43	12	7
2022-23	23	16	6	4	1	0	1	1
2023-24	0	0	0	0	0	0	0	0
कुल	1,454	434	1,010	539	171	150	150	10

(स्रोत: आवाससॉफ्ट)

तालिका 2.14 से स्पष्ट है कि वर्ष 2017-24 के दौरान स्वीकृत 1,454 आवासों में से 1,010 मामलों (70 प्रतिशत मामलों) में आवासों का पहला निरीक्षण विलंब से किया गया था। यह भी देखा गया कि 171, 150 एवं 150 मामलों में प्रथम निरीक्षण करने में विलंब क्रमशः तीन से छह महीने, छह महीने से एक वर्ष और एक वर्ष से अधिक के बीच था। प्रथम निरीक्षण में विलंब के कारण अनियमितताएं हुईं, जैसे कि प्रथम (कंडिका 2.11.5) और सभी किशतों (कंडिका 2.11.2) के भुगतान के बाद भी आवास निर्माण आरम्भ न होना।

विभाग ने जवाब दिया (नवंबर 2023) कि डीडीसी को आवासों के निर्माण के दौरान नियमित निरीक्षण सुनिश्चित करने के निर्देश जारी किए गए थे।

इसके अलावा, जेपीवी के दौरान, लेखापरीक्षा में ऐसे 25 मामले पाए गए (परिशिष्ट 2.12), जिनमें आवासों के निर्माण के विभिन्न चरणों को दिखाने के लिए समान चित्रों का उपयोग किया गया था और इन मामलों में ₹ 30 लाख का भुगतान किया गया था। यह आवासों के संदिग्ध निर्माण की संभावना का संकेतक था, जिसकी जाँच जरूरी थी। एक उदाहरण, जिसमें आवास निर्माण के विभिन्न चरणों में एक ही चित्र को जियो-टैग किया गया था एवं आवाससॉफ्ट पर अपलोड किया गया था, चित्र 16 से 18 में दिखाया गया है।

चित्र 16 से 18: आवाससॉफ्ट पर आवास निर्माण के विभिन्न चरणों के लिए एक ही तस्वीर अपलोड की गई

प्लिंथ स्तर	छत ढलाई स्तर	पूर्ण स्तर
		
चित्र 16 (10 मार्च 2022 को किए गए निरीक्षण के बाद आवाससॉफ्ट पर अपलोड दिखाया गया है)	चित्र 17 (10 मार्च 2022 को किए गए निरीक्षण के बाद आवाससॉफ्ट पर अपलोड दिखाया गया है)	चित्र 18 (10 मार्च 2022 को किए गए निरीक्षण के बाद आवाससॉफ्ट पर अपलोड दिखाया गया है)
(आईडी-BHXXX710), ग्राम पंचायत-बखरी बुजुर्ग, प्रखंड-सरायरंजन, जिला-समस्तीपुर		

(स्रोत: आवाससॉफ्ट)

आवासों/तस्वीरों की जियो-टैगिंग में उपरोक्त विसंगतियां भी प्रखंड स्तर पर निगरानी की कमी की संकेतक हैं।

विभाग ने जेपीवी की टिप्पणियों को स्वीकार किया (जुलाई 2023)।

2.13.3 सामाजिक अंकेक्षण के संचालन में कमी

एफएफआई की कंडिका 9.6.1 से 9.6.5 के अनुसार, प्रत्येक ग्राम पंचायत में वर्ष में कम से कम एक बार सामाजिक अंकेक्षण किया जाना था। सामाजिक अंकेक्षण में पीएमएवाई-जी के कार्यान्वयन में सार्वजनिक जवाबदेही की उपलब्धि सुनिश्चित करने के मूल उद्देश्य के साथ सभी पहलुओं की अनिवार्य समीक्षा शामिल थी। राज्य सरकार द्वारा मनरेगा के अंतर्गत स्थापित सामाजिक अंकेक्षण इकाइयों (एसएयू)⁴⁵ को पीएमएवाई-जी के सामाजिक अंकेक्षण में संचालन को सुगम बनाने के लिए शामिल किया जाना था। प्राथमिक हितधारकों, सिविल सोसाइटी संगठनों या व्यक्तियों से लिए गए रिसोर्स पर्सन, जिन्हें लोगों के अधिकारों के लिए काम करने का ज्ञान एवं अनुभव है, को सामाजिक अंकेक्षण करने में ग्राम सभाओं के साथ शामिल किया जाना था। सामाजिक अंकेक्षण के निष्कर्षों पर संबंधित ग्राम सभा द्वारा चर्चा की जानी थी। संबंधित ग्राम पंचायतों और प्रखंड विकास पदाधिकारियों को सामाजिक अंकेक्षण के निष्कर्षों पर अनुवर्ती कार्रवाई करनी थी और की गई कार्रवाई का प्रतिवेदन राज्य सामाजिक अंकेक्षण इकाई को भेजना था।

लेखापरीक्षा ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान नौ चयनित जिलों (सीतामढ़ी को छोड़कर, जहां सामाजिक अंकेक्षण के संचालन के संबंध में जानकारी प्रदान नहीं की गई थी) में ग्राम पंचायत स्तर पर सामाजिक अंकेक्षण संचालन में कमियों को देखा, जैसा कि तालिका 2.15 में दिखाया गया है।

⁴⁵ स्वतंत्र संगठन जो मनरेगा कार्यों की पारदर्शिता एवं जवाबदेही सुनिश्चित करने के लिए सामाजिक अंकेक्षण के संचालन की सुविधा प्रदान करते हैं।

तालिका 2.15: वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान चयनित जिलों में सामाजिक अंकेक्षण संचालन में कमी का विवरण

क्र. सं.	जिला	संचालित की जाने वाली आवश्यक सामाजिक अंकेक्षण की संख्या (जिले में ग्राम पंचायत की संख्या x 7)	आयोजित सामाजिक अंकेक्षण की संख्या	कमी (प्रतिशत में)
1	अरवल	452	252	200 (44)
2	औरंगाबाद	1,016	171	845 (83)
3	बांका	1,286	683	603 (47)
4	दरभंगा	1,545	161	1,384 (90)
5	खगड़िया	855	420	435 (51)
6	मधुबनी	2,760	807	1,953 (70)
7	समस्तीपुर	2,076	280	1,796 (87)
8	सारण	1,908	453	1,455 (76)
9	वैशाली	1,430	421	1,009 (71)
	कुल	13,328	3,648	9,680 (73)

(स्रोत: चयनित डीआरडीए द्वारा प्रदान की गई जानकारी)

जैसा कि तालिका 2.15 से देखा जा सकता है, वर्ष 2017-24 के दौरान आयोजित किए जाने वाले आवश्यक 13,328 सामाजिक अंकेक्षण के विरुद्ध, 10 चयनित जिलों में से नौ में केवल 3,648 सामाजिक अंकेक्षण (27 प्रतिशत) संचालित किए गए थे।

इसके अलावा, लेखापरीक्षा ने पाया कि:

- वित्तीय वर्ष 2017-18 के दौरान किसी भी चयनित जिले में कोई सामाजिक अंकेक्षण संचालित नहीं किया गया था,
- वित्तीय वर्ष 2018-19 में, सामाजिक अंकेक्षण केवल दो जिलों (खगड़िया और मधुबनी) में संचालित किए गए थे।
- इसके अलावा, सामाजिक अंकेक्षण के निष्कर्ष, जैसे लाभार्थियों को पीएमएवाई-जी से संबंधित पुस्तिकाओं की अनुपलब्धता; आवास दिवस से संबंधित दस्तावेजों का अप्रस्तुतीकरण; पीडब्ल्यूएल को संबंधित ग्राम पंचायत की दीवारों पर चित्रित नहीं किया जाना; लाभार्थियों को जॉब कार्ड नहीं होना; प्रथम किशत के भुगतान के बावजूद कार्य आरम्भ नहीं किया जाना; मनरेगा योजना की मजदूरी का भुगतान कम मानव-दिवस के लिए किया जाना, का अनुपालन संबंधित ग्राम सभाओं/ग्राम पंचायतों द्वारा नहीं किया गया था।

विभाग ने जवाब दिया (अगस्त 2023) कि राज्य रिसोर्स पर्सन एवं जिला रिसोर्स पर्सन की विलंब से नियुक्ति तथा आदर्श आचार संहिता के प्रवर्तन के कारण, ग्राम पंचायतों में उपयुक्त संख्या में सामाजिक अंकेक्षण संचालित नहीं किए जा सके। विभाग ने निर्धारित सामाजिक अंकेक्षण को सुगम बनाने के लिए डीडीसी को निर्देश भी जारी (नवंबर 2023) किए।

2.13.4 शिकायत निवारण तंत्र

एफएफआई की कंडिका 12.1 एवं 12.2 के अनुसार, ग्राम पंचायत, प्रखंड, जिला और राज्य स्तरों पर एक शिकायत निवारण तंत्र स्थापित किया जाना था। शिकायतों के निपटान को सुनिश्चित करने के लिए प्रत्येक स्तर पर राज्य सरकार के एक अधिकारी की पहचान की जानी थी। नामित अधिकारी शिकायत प्राप्ति के 15 दिनों के भीतर उसके निपटान के लिए जिम्मेदार थे।

हालांकि, शिकायतों से संबंधित कोई अभिलेख किसी भी चयनित प्रखंड, जिला और राज्य स्तर पर संधारित नहीं गया था। किसी भी अभिलेख के अभाव में, लेखापरीक्षा यह पता नहीं लगा सकी कि योजना के संबंध में प्राप्त शिकायतों का ठीक से निपटान किया जा रहा था।

लेखापरीक्षा आपत्ति के आलोक में, विभाग ने प्राप्त शिकायतों का 15 दिनों के भीतर उचित रूप से निपटारा करने के लिए डीडीसी को निर्देश जारी (नवंबर 2023) किए।

2.13.5 मानव बल की कमी

लाभार्थियों की सहायता करने एवं योजना के तहत आवासों के निर्माण की निगरानी के लिए, प्रत्येक पंचायत के लिए एक समर्पित जीएएस की नियुक्त की जानी थी। प्रखंड स्तर पर एक आवास पर्यवेक्षक को भी जीएएस के पर्यवेक्षण के लिए नियुक्त किया जाना था। 15 से अधिक पंचायतों वाले प्रखंडों के मामले में, दो आवास पर्यवेक्षक होने थे। इसके अलावा, खातों के रखरखाव और वार्षिक लेखापरीक्षा की सुविधा के लिए, प्रत्येक प्रखंड में एक लेखा सहायक (ग्रामीण आवास) होना था। इसी तरह, योजना के क्रियान्वयन एवं निगरानी के लिए जिला स्तर पर लेखाकार, एमआईएस अधिकारी, जिला लेखापरीक्षा प्रबंधक, लेखा अधिकारी और वरिष्ठ लेखा अधिकारियों के पदों की स्वीकृति दी गई थी।

राज्य में पीएमएवाई-जी के संबंध में स्वीकृत बल एवं कार्यरत बल की स्थिति तालिका 2.16 में दी गई है।

तालिका 2.16: राज्य में पीएमएवाई-जी के लिए स्वीकृत बल एवं कार्यरत बल (नवंबर 2024 तक)

पद	स्वीकृत बल	कार्यरत बल	रिक्ति	रिक्ति (प्रतिशत)
(क) जिला स्तर पर				
वरिष्ठ लेखा अधिकारी	36	27	9	25
लेखा अधिकारी	76	29	47	62
जिला वित्तीय प्रबंधक	38	16	22	58
जिला लेखापरीक्षा प्रबंधक	38	26	12	32
एमआईएस अधिकारी	38	30	8	21
लेखाकार	141	48	93	66
(ख) प्रखंड स्तर पर				
तकनीकी सहायक	318	90	228	72
ग्रामीण आवास पर्यवेक्षक	821	424	397	48
लेखा सहायक	534	26	508	95
प्रखंड लेखाकार	534	318	216	40
ग्रामीण आवास सहायक (जीएएस)	8,422	5,686	2,736	32.
कुल	10,996	6,720	4,276	39

(स्रोत: आरडीडी, बिहार सरकार द्वारा प्रदान की गई जानकारी)

तालिका 2.16 से पता चलता है कि नवम्बर 2024 तक राज्य में विभिन्न पदों के लिए रिक्तियां स्वीकृत पदों की तुलना में 21 प्रतिशत से 95 प्रतिशत तक थीं। राज्य में कुल रिक्तियां स्वीकृत पदों की कुल संख्या का 39 प्रतिशत थीं।

विभिन्न पदों, और विशेष रूप से जीएएस (32 प्रतिशत) के पदों पर ये रिक्तियां, जिन्हें जमीनी स्तर पर आवासों के निर्माण की निगरानी करनी थी, विभिन्न स्तरों पर योजना की खराब निगरानी का कारण बनीं, जैसा कि **कंडिका 2.13.1 एवं 2.13.2** में चर्चा की गई है। इस कमी ने विभिन्न प्रकार की अनियमितताओं का मार्ग भी प्रशस्त किया, जैसे कि आवासों के निर्माण में विलंब (**कंडिका 2.11.6**), पूर्ण हो चुके आवासों के लिए किशतों का भुगतान न करना (**कंडिका 2.11.7**)।

विभाग ने निर्देश दिया (नवंबर 2023) कि जिन ग्राम पंचायतों में जीएस का पद रिक्त है, वहां योजना से संबंधित कार्य उस ग्राम पंचायत के पंचायत रोजगार सेवक द्वारा किया जा सकता है।

2.13.6 लेखापरीक्षा प्रतिवेदन प्रस्तुत करने में विलंब

एफएफआई की कंडिका 9.5 में यह प्रावधान था कि राज्य को अगले वित्तीय वर्ष के 31 अगस्त से पहले एक सनदी लेखाकार (चार्टर्ड अकाउंटेंट) द्वारा वित्तीय वर्ष से संबंधित पीएमएवाई-जी के खातों का लेखापरीक्षा करवाना होगा।

इसके अलावा, विभाग द्वारा प्रदान की गई जानकारी के अनुसार, एक वित्तीय वर्ष के लिए योजना के खातों पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन एक सनदी लेखाकार (चार्टर्ड अकाउंटेंट) द्वारा आगामी वित्तीय वर्ष के 30 सितंबर तक विभाग को प्रस्तुत की जानी थी।

इसके अलावा, राज्य को प्रत्येक वित्तीय वर्ष के 31 दिसंबर तक उस वित्तीय वर्ष की दूसरी किश्त जारी करने का प्रस्ताव भारत सरकार को प्रस्तुत करना था। यह प्रस्ताव पिछले वित्तीय वर्ष के लेखापरीक्षित लेखों के साथ भेजा जाना था।

वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान योजना के खातों पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन प्रस्तुत करने में विलंब का विवरण तालिका 2.17 में दर्शाया गया है।

तालिका 2.17: वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के दौरान पीएमएवाई-जी खातों पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन प्रस्तुत करने में विलंब

वित्तीय वर्ष	विभाग को लेखापरीक्षा प्रतिवेदन प्रस्तुत करने की नियत तिथि	लेखापरीक्षा प्रतिवेदन प्रस्तुत करने की तिथि	विलंब (दिनों में)
2017-18	30.9.2018	22.11.2018	51
2018-19	30.9.2019	2.12.2019	62
2019-20	30.9.2020	18.1.2021	109
2020-21	30.9.2021	13.12.2021	73
2021-22	30.9.2022	17.10.2022	16
2022-23	30.9.2023	29.12.2023	89
2023-24	30.9.2024	9.1.2025	100

(स्रोत: आरडीडी, बिहार सरकार द्वारा प्रदान की गई जानकारी)

तालिका 2.17 से देखा जा सकता है कि पीएमएवाई-जी खातों पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन प्रस्तुत करने में 16 से 109 दिनों का विलंब हुआ, जो विभाग की ओर से निगरानी की कमी को दर्शाता है।

वित्तीय वर्ष 2018-19, 2020-21, 2022-23 एवं 2023-24 के लिए लेखापरीक्षा प्रतिवेदन जमा करने में विलंब के कारण योजना की दूसरी किश्त के प्रस्तावों को जमा करने में विलंब हुआ। इसके अलावा, योजना की दूसरी किश्त के प्रस्ताव जमा करने में विलंब के कारण वित्तीय वर्ष 2017-18 और 2019-20 में केंद्र सरकार से धनराशि प्राप्त करने में क्रमशः 18 और 12 महीने का विलंब हुआ (कंडिका 2.9.4)।

विभाग ने जवाब दिया कि (अगस्त 2023) सनदी लेखाकार (चार्टर्ड अकाउंटेंट) के चयन में प्रक्रियात्मक विलंब हुई, जिससे लेखापरीक्षा प्रतिवेदन जमा करने में विलंब हुआ।

2.13.7 योजना से संबंधित महत्वपूर्ण अभिलेखों का रखरखाव न करना

विभाग ने पीएमएवाई-जी के तहत प्राप्त आवेदनों के निपटान एवं विभिन्न महत्वपूर्ण संबंधित अभिलेखों के रखरखाव को प्रखंड और जिला स्तरों पर बनाए रखने के लिए प्रक्रिया निर्धारित (मई 2018 और अगस्त 2021) की थी। इन अभिलेखों में लाभार्थियों द्वारा किए गए आवासों के निर्माण की प्रगति की निगरानी वाले पंजिकाओं का रखरखाव; सर्टिफिकेट केसों से संबंधित

अभिलेख; किशतों का भुगतान और एफटीओ के सृजन से संबंधित अभिलेख; जिला और प्रखंड स्तर पर निगरानी और निरीक्षण से संबंधित अभिलेख आदि थे। हालांकि, विभागीय निर्देशों के बावजूद, चयनित जिलों और प्रखंडों ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से 2023-24 के लिए इन अभिलेखों (**परिशिष्ट 2.13**) का रख-रखाव नहीं किया था, जिसने खराब निगरानी के साथ-साथ लेखापरीक्षा के दायरे को सीमित करने में भी योगदान दिया।

विभाग ने डीडीसी को पीएमएवाई-जी से संबंधित पंजिकाओं के रख-रखाव के साथ-साथ दिशानिर्देशों का अनुपालन सुनिश्चित करने का निर्देश दिया (नवंबर 2023)।

इस प्रकार, आवासों के अनुचित जियो-टैगिंग के मामले जो खराब निगरानी तंत्र का संकेत देते हैं, आवासों के प्रथम निरीक्षण में अत्यधिक विलंब एवं योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार सामाजिक अंकेक्षण नहीं किए जाने के मामले थे। इसके अलावा, लेखापरीक्षा के दौरान मानव बल की कमी, लेखापरीक्षा प्रतिवेदन प्रस्तुत करने में विलंब और जिला व प्रखंड स्तरों पर महत्वपूर्ण अभिलेखों के गैर-रखरखाव से संबंधित मामले भी पाए गए।

अनुशंसा 6: राज्य सरकार आवासों की उनके वास्तविक स्थानों से जियो-टैगिंग सुनिश्चित कर सकती है तथा साक्ष्य आधारित, तिथि एवं समय-मुद्रांकित तथा भू-संदर्भित तस्वीरों के माध्यम से आवास निर्माण की प्रगति की निगरानी कर सकती है।

अनुशंसा 7: राज्य सरकार सार्वजनिक जवाबदेही में सुधार करने एवं योजना के कार्यान्वयन में कमियों को दूर करने के लिए सामाजिक अंकेक्षण का संचालन सुनिश्चित कर सकती है।

पटना
दिनांक: 26 नवम्बर 2025


(डॉ. संदीप रॉय)
प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा), बिहार

प्रतिहस्ताक्षरित

नई दिल्ली
दिनांक: 3 दिसम्बर 2025


(के. संजय मूर्ति)
भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक



परिशिष्ट-1.1

(संदर्भ: कंडिका-1.5)

चयनित 10 जिलों और 63 अस्पतालों का विवरण

क्र. सं.	जिला का नाम	क्र. सं.	अस्पताल का नाम	अस्पताल का प्रकार
1	पूर्णिया	1	अल शफा हॉस्पिटल	निजी
		2	द्रौपदी नेत्रालय प्राइवेट लिमिटेड	निजी
		3	आरएच, अमौर	सार्वजनिक
		4	पीएचसी, भवानीपुर	सार्वजनिक
		5	सदर अस्पताल, पूर्णिया*	सार्वजनिक
2	दरभंगा	6	अनुमंडलीय अस्पताल, बेनीपुर	सार्वजनिक
		7	सीएचसी, बहेरी	सार्वजनिक
		8	सीएचसी, बिरौल	सार्वजनिक
		9	आरएच, जाले	सार्वजनिक
		10	दरभंगा चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल	सार्वजनिक
		11	यूरो स्टोन रिसर्च सेंटर, पीवीटी. एलटीडी.	निजी
		12	आई बी स्मृति आरोग्य सदन	निजी
		13	स्वामी विवेकानंद कैंसर हॉस्पिटल	निजी
3	सारण	14	सीएचसी, अमनौर	सार्वजनिक
		15	आरएच, बनियापुर	सार्वजनिक
		16	अनुमंडलीय अस्पताल, सोनपुर	सार्वजनिक
		17	जिला अस्पताल, सारण	सार्वजनिक
		18	अखंड ज्योति आई हॉस्पिटल	निजी
4	मुजफ्फरपुर	19	पीएचसी, गायघाट	सार्वजनिक
		20	सदर अस्पताल, मुजफ्फरपुर*	सार्वजनिक
		21	श्री कृष्ण चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल	सार्वजनिक
		22	मेहता सेवा सदन हॉस्पिटल	निजी
		23	बथुआ नर्सिंग होम पीवीटी. एलटीडी.	निजी
		24	आशीष केयर एंड क्योर मैटरनिटी हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी.	निजी
		25	अशोक हॉस्पिटल	निजी
		26	प्रशांत मेमोरियल चैरिटेबल हॉस्पिटल	निजी
5	सीतामढ़ी	27	सीएचसी, नानपुर	सार्वजनिक
		28	पीएचसी, डुमरा	सार्वजनिक
		29	सीएचसी, बोखरा	सार्वजनिक
		30	सदर अस्पताल, सीतामढ़ी*	सार्वजनिक
		31	सीएचसी, रुन्नीसैदपुर	सार्वजनिक
		32	नवजीवन मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर पीवीटी. एलटीडी.	निजी
6	कटिहार	33	सदर अस्पताल, कटिहार*	सार्वजनिक
		34	पीएचसी, अमदाबाद	सार्वजनिक
		35	सीएचसी, फाल्का	सार्वजनिक
		36	पीएचसी, मनसाही	सार्वजनिक
		37	सत्यभामा नेत्रालय	निजी

क्र. सं.	जिला का नाम	क्र. सं.	अस्पताल का नाम	अस्पताल का प्रकार
7	भागलपुर	38	पीएचसी, नारायणपुर	सार्वजनिक
		39	सीएचसी, शाहकुंड	सार्वजनिक
		40	सीएचसी, बिहपुर	सार्वजनिक
		41	लोक नायक जयप्रकाश नारायण सदर अस्पताल, भागलपुर*	सार्वजनिक
		42	जवाहर लाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल	सार्वजनिक
		43	हरिसखा दृष्टि	निजी
8	नालंदा	44	आरएच, चंडी	सार्वजनिक
		45	आरएच, अस्थावां	सार्वजनिक
		46	पीएचसी, नगरनौसा	सार्वजनिक
		47	जिला अस्पताल, बिहारशरीफ, नालंदा*	सार्वजनिक
		48	वर्धमान आयुर्विज्ञान और अस्पताल संस्थान, पावापुरी	सार्वजनिक
		49	जाह्नवी आई केयर एंड रिसर्च सेंटर	निजी
		50	दृष्टि आई हॉस्पिटल	निजी
9	पटना	51	गुरु गोविंद सिंह सदर अस्पताल, पटना*	सार्वजनिक
		52	इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान	सार्वजनिक
		53	आरएच, बिहटा	सार्वजनिक
		54	सिद्धार्थ मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी.	निजी
		55	जीवक हर्ट हॉस्पिटल इंस्टीच्यूट एंड रिसर्च सेंटर; पीवीटी. एलटीडी.	निजी
		56	महावीर वात्सल्य अस्पताल	निजी
		57	श्री साई लायंस नेत्रालय	निजी
		58	महावीर कैंसर इंस्टीच्यूट एंड रिसर्च सेंटर	निजी
10	भोजपुर	59	सीएचसी, सहार	सार्वजनिक
		60	आरएच, जगदीशपुर	सार्वजनिक
		61	जिला अस्पताल, भोजपुर*	सार्वजनिक
		62	शांति मेमोरियल हॉस्पिटल	निजी
		63	कंचन शल्य निकेतन	निजी

* जिला अस्पतालों को इंगित करता है (दरभंगा जिले में कोई जिला अस्पताल नहीं है)

नोट: आरएच: रेफरल अस्पताल, सीएचसी: सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, पीएचसी: प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र

परिशिष्ट-1.2
(संदर्भ: कंडिका-1.5)

चयनित 40 ग्राम पंचायतों और 10 शहरी स्थानीय निकायों (यूएलबी) का विवरण

क्र. सं.	जिला का नाम	प्रखंड का नाम	यूएलबी का नाम	ग्राम पंचायत का नाम
1	भागलपुर	कहलगांव	नगर पंचायत, कहलगांव	श्यामपुर / शामपुर जानी डीह
		पीरपैती	0	माणिकपुर हरदेव चक
2	भोजपुर	अगिआंव	0	अगिआंव किरकिरी
		जगदीशपुर	नगर पंचायत, जगदीशपुर	सियारुवा / शिऔरा शिउपुर / सिओपुर
3	दरभंगा	सिंहवाड़ा	0	भरवाड़ा सिंघवाड़ा दक्षिण
		दरभंगा	नगर निगम, दरभंगा	शाहबाजपुर खरुआ
4	कटिहार	कटिहार	नगर निगम, कटिहार	गरभेली दलान पश्चिम
		कोरहा	0	सिमरिया दक्षिण बाबनगंज / बांगंज
5	मुजफ्फरपुर	मोतीपुर	नगर पंचायत, मोतीपुर	मोहम्मदपुर बाल्मी / महमदपुर बाल्मी बरुराज पूर्व
		कटरा	0	बांधपुर मधेपुरा
6	नालंदा	नूरसराय	0	दारुआरा पपरनौसा
		सिलाव	नगर पंचायत, सिलाव	सूरजपुर महुरी
7	पटना	बख्तियारपुर	नगर परिषद, बख्तियारपुर	डोमन / डोमा हरदासपुर दियारा
		पुनपुन	0	बारांवा / बारावन पैमर / पंवार
8	पूर्णिया	धमदाहा	0	मोगालिया पुरनदाहा पूर्व धमदाहा मध्य
		बनमनखी	नगर पंचायत, बनमनखी	जियानगंज / जियांगंज पिपरा
9	सारण	छपरा	नगर निगम, छपरा	तेनुआ महाराजगंज
		दरियापुर	0	बझिया / बजहिया बिशम्बरपुर
10	सीतामढ़ी	बेलसंड	नगर पंचायत, बेलसंड	डुमरा लाहसी / लाहन्सी
		रुन्नीसैदपुर	0	महेश फरकपुर उत्तर माणिक चक दक्षिणी

चयनित प्रखंडों की संख्या: 20; चयनित यूएलबी की संख्या: 10 और चयनित ग्राम पंचायतों की संख्या: 40

परिशिष्ट-1.3

(संदर्भ: कडिका-1.7)

16 अक्टूबर 2023 तक बिहार में सत्यापित जिलेवार परिवार/लाभार्थी

जिलेवार बीआईएस रिपोर्ट							
क्र. सं.	जिला का नाम	कुल गृहस्थी/ परिवार	कुल लाभार्थी	सत्यापित परिवार	सत्यापित लाभार्थी	सत्यापित परिवारों का प्रतिशत	सत्यापित लाभार्थियों का प्रतिशत
1	रोहतास	2,35,302	13,31,803	1,37,209	3,79,932	58.31	28.53
2	भोजपुर	2,41,699	13,48,503	1,33,464	3,52,316	55.22	26.13
3	बक्सर	1,07,799	6,47,591	56,556	1,49,631	52.46	23.11
4	गोपालगंज	1,48,982	8,37,513	77,391	1,90,920	51.95	22.80
5	मुंगेर	1,60,478	7,79,934	77,156	1,76,709	48.08	22.66
6	नालंदा	2,68,552	14,61,095	1,27,799	3,18,173	47.59	21.78
7	मधेपुरा	2,44,634	11,69,363	1,16,272	2,45,063	47.53	20.96
8	सहरसा	2,40,156	12,30,542	1,15,547	2,46,689	48.11	20.05
9	अरवल	63,758	3,60,214	27,439	71,661	43.04	19.89
10	जहानाबाद	91,136	5,25,353	41,005	1,00,456	44.99	19.12
11	बेगूसराय	3,88,063	19,54,596	1,66,497	3,73,710	42.90	19.12
12	बांका	2,17,516	10,74,647	98,495	2,02,333	45.28	18.83
13	औरंगाबाद	2,00,297	11,67,555	90,848	2,19,696	45.36	18.82
14	जमुई	1,56,242	8,26,989	67,307	1,49,745	43.08	18.11
15	शेखपुरा	56,868	3,31,029	22,503	59,650	39.57	18.02
16	कैमूर (भभुआ)	1,22,173	7,08,506	53,798	1,21,872	44.03	17.20
17	वैशाली	4,20,599	22,17,924	1,68,353	3,79,766	40.03	17.12
18	नवादा	1,85,597	11,35,011	75,495	1,92,490	40.68	16.96
19	किशनगंज	2,17,430	10,46,501	84,154	1,72,180	38.70	16.45
20	मुजफ्फरपुर	5,20,794	24,91,879	1,94,968	4,02,920	37.44	16.17
21	लखीसराय	80,881	4,78,676	33,454	75,598	41.36	15.79
22	सुपौल	2,62,940	12,35,593	90,369	1,87,511	34.37	15.18
23	सारण	2,56,384	13,96,260	94,125	2,11,157	36.71	15.12
24	शिवहर	95,039	3,87,615	30,993	58,413	32.61	15.07
25	सिवान	1,97,695	11,18,308	72,308	1,64,251	36.58	14.69
26	समस्तीपुर	5,30,774	26,94,227	1,97,147	3,85,003	37.14	14.29
27	मधुबनी	4,91,247	23,70,685	1,51,291	2,97,541	30.80	12.55
28	पटना	5,55,543	29,90,294	1,62,709	3,71,012	29.29	12.41
29	सीतामढ़ी	4,59,456	20,21,318	1,31,569	2,41,027	28.64	11.92
30	भागलपुर	3,13,773	16,86,320	1,06,366	2,00,238	33.90	11.87
31	दरभंगा	5,99,387	27,89,706	1,68,207	3,13,546	28.06	11.24
32	गया	3,72,580	20,94,478	1,08,597	2,34,065	29.15	11.18
33	पूर्णिया	4,04,244	19,38,657	1,11,171	2,03,130	27.5	10.48
34	पश्चिमी चंपारण	4,11,831	19,87,505	1,05,309	2,08,520	25.57	10.49
35	पूर्वी चंपारण	5,26,049	26,85,802	1,41,872	2,66,765	26.97	9.93
36	खगड़िया	2,50,047	12,24,551	59,973	1,17,280	23.98	9.58
37	कटिहार	4,13,774	19,75,168	97,981	1,79,105	23.68	9.07
38	अररिया	3,85,852	18,40,695	79,576	1,42,970	20.62	7.77
	कुल	1,08,95,571	5,55,62,406	38,75,273	83,63,044	35.57	15.05

(स्रोत: एबी-पीएमजेएवाई का इनसाईट पोर्टल)

परिशिष्ट-1.4

(संदर्भ: कंडिका-1.7.3 (iii))

चयनित 10 जिलों में उदाहरणात्मक आईईसी गतिविधियों का विवरण

क्र. सं.	जिला का नाम	उदाहरणात्मक आईईसी गतिविधियों का नाम					
		1. मुद्रित सामग्री i. बैनर ii. ब्रोशर iii. पत्रक iv. स्टैंडीज v. पृष्ठभूमि	2. सूचीबद्ध अस्पताल में संचार i. आरोग्य मित्र वर्दी ii. कियोस्क iii. अस्पताल नामांकन प्रमाणपत्र iv. होर्डिंग्स v. स्टैंडीज vi. पत्रक/पर्चे/हैंडबिल्स vii. सूचीबद्ध अस्पतालों के लिए प्रमाणन	3. घर से बाहर विज्ञापन i. होर्डिंग्स ii. पैनलों iii. बस स्टॉप iv. रेलवे स्टेशनों v. डिजिटल गाड़ियाँ vi. दीवार चित्रकला	4. मीडिया कवरेज i. टीवी विज्ञापन ii. रेडियो विज्ञापन iii. व्हाट्सएप/मोबाइल एसएमएस: फिल्म एनीमेशन iv. समाचार पत्र/पत्रिका v. वेबसाइट वीडियो/टिकर vi. सिनेमा स्लाइडस	5. सार्वजनिक सहभागिता गतिविधियाँ i. हाट में कियोस्क/कैनोपी ii. नुककड़ नाटक/कठपुतली का खेल iii. ग्राम/पंचायत की बैठकें iv. स्वास्थ्य शिविर/मेला आदि v. स्लम गतिविधियाँ vi. जनसभा vii. प्रदर्शनियाँ	6. अन्य मध्यम i. हैंडबिल्स ii. आईडी कार्ड iii. कॉफी टेबल बुक iv. कैलेंडर v. उपहार
1	भागलपुर	बैनर, ब्रोशर	होर्डिंग्स	होर्डिंग्स	—	ग्राम/पंचायत की बैठकें, प्रदर्शनियाँ	हैंडबिल्स
2	भोजपुर	बैनर, पत्रक	सूचीबद्ध अस्पतालों के लिए प्रमाणन	डिजिटल गाड़ियाँ, दीवार चित्रकला	—	कियोस्क	हैंडबिल्स
3	दरभंगा	बैनर, ब्रोशर, पत्रक	होर्डिंग्स, पत्रक	दीवार चित्रकला	—	—	हैंडबिल्स
4	मुजफ्फरपुर	बैनर, ब्रोशर, पत्रक, स्टैंडीज	कियोस्क, होर्डिंग्स	होर्डिंग्स, डिजिटल गाड़ियाँ, दीवार चित्रकला	—	स्वास्थ्य मेला/शिविर आदि, प्रदर्शनियाँ	उपहार
5	कटिहार	बैनर, पत्रक	पत्रक/पर्चे/हैंडबिल्स	—	—	—	हैंडबिल्स
6	नालंदा	बैनर, पत्रक	कियोस्क, होर्डिंग्स, स्टैंडीज, पत्रक/पर्चे/हैंडबिल्स, सूचीबद्ध अस्पतालों के लिए प्रमाणन	होर्डिंग्स, दीवार चित्रकला	—	ग्राम/पंचायत की बैठकें, स्वास्थ्य शिविर/मेला, स्लम गतिविधियाँ, जनसभा	हैंडबिल्स, आईडी कार्ड, उपहार
7	पटना	बैनर, पृष्ठभूमि	—	होर्डिंग्स, रेलवे स्टेशनों, डिजिटल गाड़ियाँ	—	स्वास्थ्य शिविर/मेला विशिष्ट स्वास्थ्य दिवस	आईडी कार्ड
8	पूर्णिया	बैनर, ब्रोशर, पत्रक	कियोस्क, होर्डिंग्स	होर्डिंग्स, डिजिटल गाड़ियाँ, दीवार चित्रकला	—	नुककड़ नाटक/कठपुतली का खेल, प्रदर्शनियाँ	हैंडबिल्स
9	सारण	बैनर, पत्रक	—	होर्डिंग्स, दीवार चित्रकला	—	—	आईडी कार्ड
10	सीतामढ़ी	बैनर, ब्रोशर पत्रक	—	होर्डिंग्स	—	स्वास्थ्य शिविर/मेला आदि।	—

(स्रोत: डीआईयू द्वारा दी गई जानकारी)

परिशिष्ट-1.5
(संदर्भ: कडिका-1.8.1)

पीएमजेएवाई के तहत अस्पतालों का अनियमित सूचीबद्धता

क्र. सं.	अस्पताल का नाम	अनुबंध की तिथि	नैदानिक प्रमाणपत्र (तक जारी/ तक वैध)	अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र (तक जारी/ तक वैध)	जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रमाणपत्र (तक जारी/ तक वैध)	अभ्युक्तियां
1	हरि सखा दृष्टि, भागलपुर	14.1.2020	15.1.2019/ 15.1.2020	14.5.2019/ 13.5.2020	15.7.2019/ 14.7.2024	-
2	कंचन शल्य निकेतन, भोजपुर	30.5.2020	22.1.2021/ 21.1.2022	24.6.2020/ 23.6.2021	24.1.2019/ 23.1.2024	अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र और नैदानिक प्रमाणपत्र सुनिश्चित किए बिना अनुबंध निष्पादित किया गया। भौतिक सत्यापन रिपोर्ट पर सदस्य के हस्ताक्षर नहीं पाए गए।
3	महावीर वात्सल्य, पटना	13.1.2020	22.1.2019/ 14.6.2022	7.8.2020/ उपलब्ध नहीं	26.2.2019/ 25.2.2024	अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र सुनिश्चित किए बिना अनुबंध निष्पादित किया गया।
4	जीवक हर्ट हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर, पीवीटी. एलटीडी., पटना	19.5.2020	22.2.2020/ 21.2.2021	7.2.2020/ 6.2.2023	25.4.2018/ 17.4.2023	भौतिक सत्यापन रिपोर्ट में केवल एक सदस्य के हस्ताक्षर पाए गए।
5	सिद्धार्थ मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी., पटना	2.6.2020	उपलब्ध नहीं	19.12.2017/ उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	भौतिक सत्यापन रिपोर्ट पर केवल एक सदस्य द्वारा हस्ताक्षर किए गए थे। नैदानिक, आग और जैव चिकित्सा अपशिष्ट प्रमाणपत्र सुनिश्चित किए बिना अनुबंध किया गया।
6	महावीर कैंसर इंस्टीट्यूट एंड रिसर्च सेंटर, पटना	20.5.2020	12.10.2018/ 11.10.2019	17.6.2020/ उपलब्ध नहीं	22.2.2018/ 5.2.2023	अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र सुनिश्चित किए बिना अनुबंध निष्पादित किया गया। भौतिक सत्यापन रिपोर्ट में केवल एक सदस्य के हस्ताक्षर पाए गए।
7	श्री साईं लायंस नेत्रालय, पटना	2.3.2020	28.1.2020/ 27.1.2021	9.1.2020/ 8.1.2021	10.5.2019/ 9.5.2021	-
8	दृष्टि आई हॉस्पिटल, बिहारशरीफ	25.2.2020	20.12.2018/ 28.4.2022	8.12.2018/ 25.2.2022	5.3.2019/ 4.3.2024	भौतिक सत्यापन रिपोर्ट पर कसी भी सदस्य द्वारा हस्ताक्षर नहीं किए गए थे।
9	जाह्नवी आई केयर एवं रिसर्च सेंटर, बिहारशरीफ	9.1.2020	24.12.2019/ 23.12.2020	15.11.2019/ 14.11.2020	12.2.2019/ 11.2.2024	-
10	अल शफा हॉस्पिटल, पूर्णिया	14.7.2020	2.12.2018/ 1.12.2024	29.12.2018/ 27.12.2019	28.6.2019/ 27.6.2024	भौतिक सत्यापन रिपोर्ट पर कसी भी सदस्य द्वारा हस्ताक्षर नहीं किए गए थे।
11	द्रौपदी नेत्रालय पीवीटी. एलटीडी., पूर्णिया	8.6.2020	14.12.2019/ 13.12.2025	21.5.2020/ 20.5.2021	27.6.2019/ उपलब्ध नहीं	-

क्र. सं.	अस्पताल का नाम	अनुबंध की तिथि	नैदानिक प्रमाणपत्र (तक जारी/ तक वैध)	अग्नि सुरक्षा प्रमाणपत्र (तक जारी/ तक वैध)	जैव-चिकित्सा अपशिष्ट प्रमाणपत्र (तक जारी/ तक वैध)	अभ्युक्तियां
12	सत्यभामा नेत्रालय, कटिहार	28.12.2019	23.5.2014/ 31.5.2022	1.5.2018/ 9.6.2022	6.9.2019/ 5.9.2024	—
13	आशीष केयर एंड क्योर मैटरनिटी हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी., मुजफ्फरपुर	6.3.2020	12.7.2019/ 11.7.2021	25.8.2019/ 24.8.2020	15.7.2019/ 14.7.2020	—
14	मेहता सेवा सदन हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर	26.2.2020	17.2.2021/ 16.2.2022	16.2.2020/ 15.2.2021	1.11.2017/ 31.10.2022	19 पृष्ठों में से दो पृष्ठों पर केवल दो सदस्यों द्वारा भौतिक सत्यापन रिपोर्ट पर हस्ताक्षर किए गए थे।
15	बथुआ नर्सिंग होम पीवीटी. एलटीडी., मुजफ्फरपुर	11.1.2020	7.6.2019/ 6.6.2020	18.5.2018/ 13.5.2020	14.5.2018/ 24.1.2023	—
16	अशोक हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर	26.11.2018	24.5.2018/ 23.5.2019	26.5.2018/ 25.5.2019	10.8.2018/ 9.8.2023	—
17	प्रशांत मेमोरियल चैरिटेबल हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर	18.5.2020	16.4.2019/ 15.4.2022	7.6.2018/ 24.5.2021	19.6.2018/ 6.5.2023	—
18	आई.बी. स्मृति आरोग्य सदन, दरभंगा	9.1.2020	7.9.2016/ 6.9.2021	30.6.2018/ 27.12.2021	2.5.2019/ 1.5.2024	भौतिक सत्यापन रिपोर्ट में केवल एक सदस्य के हस्ताक्षर पाए गए
19	यूरो स्टोन रिसर्च सेंटर पीवीटी. एलटीडी., दरभंगा	16.1.2020	27.2.2016/ 26.2.2021	6.1.2020/ 5.1.2021	25.2.2019/ 24.2.2020	भौतिक सत्यापन रिपोर्ट में केवल एक सदस्य के हस्ताक्षर पाए गए
20	स्वामी विवेकानंद कैंसर अस्पताल, दरभंगा	21.5.2020	25.1.2019/ 24.1.2021	6.7.2019/ 5.7.2020	25.7.2019/ 24.7.2024	भौतिक सत्यापन रिपोर्ट पर किसी भी सदस्य द्वारा हस्ताक्षर नहीं किए गए थे।
21	नवजीवन मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर पीवीटी. एलटीडी., सीतामढ़ी	21.12.2018	21.12.2018/ 20.12.2024	21.12.2018/ 20.2.2020	14.5.2018/ 16.2.2025	—
22	अखंड ज्योति आई हॉस्पिटल, सारण	13.1.2020	28.1.2020/ 27.1.2021	1.9.2018/ 31.8.2020	23.6.2019/ 22.6.2024	नैदानिक प्रमाणपत्र सुनिश्चित किए बिना अनुबंध किया गया।
23	शांति मेमोरियल हॉस्पिटल, आरा	14.1.2020	12.2.2019/ 11.2.2020	13.10.2019/ 12.10.2020	10.5.2019/ 9.5.2024	भौतिक सत्यापन रिपोर्ट पर किसी भी सदस्य द्वारा हस्ताक्षर नहीं किए गए थे।

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा दी गई जानकारी)

परिशिष्ट-1.6

(संदर्भ: कंडिका-1.8.4)

चयनित जिलों के चयनित अस्पतालों में हेल्प डेस्क/पीएमएएम कियोस्क की स्थिति और पीएमएएम की तैनाती

क्र. सं.	जिला का नाम	अस्पताल का नाम	हेल्प डेस्क/कियोस्क/आरोग्य मित्र सहायता केंद्र की उपलब्धता		क्या कियोस्क 24x7 काम कर रहा था	पीएमएएम की उपलब्धता	पीएमएएम को स्टैण्डर्ड यूनिफार्म प्रदान की गई	क्या पीएमएएम को प्रशिक्षण प्रदान की गई	
			उपलब्धता	रिसेप्शन पर उपलब्धता					
1	सीतामढ़ी	सीएचसी, नानपुर	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	
2		सदर अस्पताल	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं	
3		पीएचसी, डुमरा	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	
4		सीएचसी, बोखरा	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	
5		सीएचसी, रून्नीसैदपुर	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	
6		नवजीवन मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर पीवीटी. एलटीडी.	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	
7	मुजफ्फरपुर	श्री कृष्ण चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	उपलब्ध नहीं	हाँ	
8		सदर अस्पताल	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	
9		पीएचसी, गायघाट	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ	
10		प्रशांत मेमोरियल चैरिटेबल हॉस्पिटल	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	
11		अशोक हॉस्पिटल	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	
12		बथुआ नर्सिंग होम पीवीटी. एलटीडी.	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	
13		मेहता सेवा सदन हॉस्पिटल	निष्क्रिय						
14		आशीष केयर एंड क्योर मैटरनिटी हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी.	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	
15		दरभंगा	दरभंगा चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
16			आरएच, जाले	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
17			यूरो स्टोन रिसर्च सेंटर पीवीटी. एलटीडी.	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
18			आई.बी. स्मृति आरोग्य सदन	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
19			अनुमंडलीय अस्पताल, बेनीपुर	नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
20	सीएचसी, बहेरी		नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ	
21	स्वामी विवेकानंद कैंसर अस्पताल		हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	
22	सीएचसी, बिरौल	नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ		

क्र. सं.	जिला का नाम	अस्पताल का नाम	हेल्प डेस्क/कियोस्क/ आरोग्य मित्र सहायता केंद्र की उपलब्धता		क्या कियोस्क 24x7 काम कर रहा था	पीएमएम की उपलब्धता	पीएमएम को स्टैण्डर्ड यूनिफार्म प्रदान की गई	क्या पीएमएम को प्रशिक्षण प्रदान की गई
			उपलब्धता	रिसेप्शन पर उपलब्धता				
23	सारण	सदर अस्पताल	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं
24		आरएच, बनियापुर	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं
25		अनुमंडलीय अस्पताल, सोनपुर	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं
26		अखंड ज्योति आई हॉस्पिटल	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ
27		सीएचसी, अमनौर	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	नहीं
28	भोजपुर	जिला अस्पताल, आरा	नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
29		आरएच, जगदीशपुर	नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
30		सीएचसी, सहार	नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
31		शांति मेमोरियल हॉस्पिटल	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ
32		कंचन शल्य निकेतन	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ
33	भागलपुर	जवाहर लाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
34		लोक नायक जयप्रकाश नारायण सदर अस्पताल	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
35		पीएचसी, नारायणपुर	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
36		सीएचसी, बिहपुर	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
37		सीएचसी, शाहकुंड	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
38		हरिसखा दृष्टि	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ
39		कटिहार	सदर अस्पताल	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं
40	पीएचसी, मनसाही		हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
41	पीएचसी, फाल्का		हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
42	पीएचसी, अमदाबाद		हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
43	सत्यभामा नेत्रालय		हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ
44	नालंदा	आरएच, चंडी	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
45		पीएचसी, नगरनौसा	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
46		आरएच, अस्थावां	हाँ	हाँ	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
47		वर्धमान आयुर्विज्ञान संस्थान और अस्पताल, पावापुरी	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
48		जिला अस्पताल, बिहारशरीफ	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
49		जाह्नवी आई केयर एंड रिसर्च सेंटर	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
50		दृष्टि आई हॉस्पिटल	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ

क्र. सं.	जिला का नाम	अस्पताल का नाम	हेल्प डेस्क/कियोस्क/ आरोग्य मित्र सहायता केंद्र की उपलब्धता		क्या कियोस्क 24x7 काम कर रहा था	पीएमएम की उपलब्धता	पीएमएम को स्टैण्डर्ड यूनिफार्म प्रदान की गई	क्या पीएमएम को प्रशिक्षण प्रदान की गई
			उपलब्धता	रिसेप्शन पर उपलब्धता				
51	पटना	इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
52		गुरु गोविंद सिंह सदर अस्पताल	हाँ	नहीं	नहीं	हाँ	हाँ	हाँ
53		आरएच, बिहटा	नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
54		जीवक हर्ट हॉस्पिटल एंड रिसर्च इंस्टीच्यूट; पीवीटी. एलटीडी.	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
55		श्री साईं लायंस नेत्रालय	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
56		महवीर वात्सल्य अस्पताल	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	हाँ	नहीं
57		महावीर कैंसर इंस्टीच्यूट; एंड रिसर्च सेंटर	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
58		सिद्धार्थ मल्टीस्पेशियलिटी हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी.	निष्क्रिय					
59	पूर्णिया	सदर अस्पताल	नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	हाँ	नहीं	हाँ
60		आरएच, अमौर	नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
61		पीएचसी, भवानीपुर	नहीं	उपलब्ध नहीं	नहीं	नहीं	नहीं	नहीं
62		द्रौपदी नेत्रालय पीवीटी. एलटीडी.	हाँ	हाँ	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ
63		अल शफा हॉस्पिटल	नहीं	उपलब्ध नहीं	हाँ	हाँ	नहीं	हाँ

(स्रोत: चयनित अस्पतालों द्वारा दी गई जानकारी)

परिशिष्ट-1.7

(संदर्भ: कंडिका-1.8.6)

एसएचए द्वारा अप्रैल 2021 से मार्च 2024 के दौरान सूची से बाहर किए गए
अस्पतालों का विवरण

क्र. सं.	अस्पताल आईडी	अस्पताल का नाम	सूची से बाहर होने की तिथि	कारण
1	HOSP10P27703	अद्विता हॉस्पिटल, बेगूसराय	19.11.2021	खराब स्वास्थ्य और अपरिहार्य परिस्थितियां
2	HOSP10P101420	आई हॉस्पिटल/आंख अस्पताल, औरंगाबाद	05.01.2022	निष्क्रिय
3	HOSP10P86159	आई टी मेमोरियल हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर	08.02.2022	
4	HOSP10P79370	उग्रतारा नेत्र चिकित्सालय, सहरसा	23.08.2022	अद्यतन नैदानिक स्थापना प्रमाणपत्र
5	HOSP10P90896	अमृत जीवन हॉस्पिटल, बेगूसराय	18.01.2023	डीईसी की सिफारिश
6	HOSP10P23303	श्री शोभा नर्सिंग होम, गया		
7	HOSP10P28650	बच्चा हॉस्पिटल, गया		
8	HOSP10P80222	मां गायत्री मेमोरियल हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी., गया		
9	HOSP10P111762	सिद्धार्थ नर्सिंग होम, गया		
10	HOSP10P46996	ऑर्थोकेयर, भोजपुर	18.01.2023	समझौता ज्ञापन अपूर्ण
11	HOSP10P42700	रघुवंशम हॉस्पिटल, भोजपुर		
12	HOSP10P01912	नयन ज्योति आई हॉस्पिटल, सिवान		
13	HOSP10P37904	पल्स वुमेन हॉस्पिटल, औरंगाबाद		
14	HOSP10P16236	बिग हॉस्पिटल, पटना		
15	HOSP10P04090	एपेक्स इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंस पीवीटी. एलटीडी., पटना		
16	HOSP10P01724	बासु सर्जिकल एंड यूरोलॉजी हॉस्पिटल, नालंदा		
17	HOSP10P113412	नारायणी हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर		
18	HOSP10P03159	श्री राम गोविंद प्यारे हॉस्पिटल, नालंदा		
19	HOSP10P24730	आर.एस. हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर, सीतामढ़ी		
20	HOSP10P111773	कमला इमरजेंसी हॉस्पिटल, समस्तीपुर	06.03.2023	डीईसी की सिफारिश
21	HOSP10P00862	गोपालगंज डेंटल हॉस्पिटल, गोपालगंज		
22	HOSP10P63333	एमआरएम हेल्थ पॉइंट, औरंगाबाद		
23	HOSP10P06115	माँ जगदम्बा सेवा सदन, पटना	18.01.2024	एसएचए की सिफारिश

क्र. सं.	अस्पताल आईडी	अस्पताल का नाम	सूची से बाहर होने की तिथि	कारण
24	HOSP10P140079	एसबीएस आईटी हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर	17.11.2023	डीईसी की सिफारिश
25	HOSP10P01779	मुजफ्फरपुर हर्ट हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर पीवीटी. एलटीडी., मुजफ्फरपुर		
26	HOSP10P23186	अहमद लाइफ केयर हॉस्पिटल, गया	17.11.2023	
27	HOSP10P68507	आशुतोष आरोग्य सदन, गया		
28	HOSP10P26104	बी.डी. हॉस्पिटल, गया		
29	HOSP10P12615	बुद्ध नर्सिंग होम, गया		
30	HOSP10P03391	हिंद नर्सिंग होम रिसर्च सेंटर, गया	17.11.2023	
31	HOSP10P64173	श्री राम हॉस्पिटल, गया	17.11.2023	
32	HOSP10P13995	श्री साई हॉस्पिटल, जमुई	03.01.2024	
33	HOSP10P108248	सिटी हॉस्पिटल, वैशाली	03.01.2024	
34	HOSP10P92045	नवजात शिशु कल्याण केंद्र और सिटी क्रिटिकल हॉस्पिटल पीवीटी. एलटीडी., मुंगेर	18.01.2024	
35.	HOSP10P111138	आदर्श हॉस्पिटल, पूर्वी चंपारण	18.01.2024	

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा दी गई जानकारी)

परिशिष्ट-1.8

(संदर्भ: कंडिका-1.9.8)

मार्च 2024 तक चयनित जिलों में चयनित अस्पतालों के तहत अस्तित्वहीन पीएमजेएवाई कार्डों पर किए गए दावा भुगतान का विवरण

क्र. सं.	अस्पताल का नाम	पीएमजेएवाई पोर्टल पर अस्तित्वहीन कार्डों की संख्या	भुगतान की गई राशि (₹ में)
1	सीएचसी, बिहपुर, भागलपुर	01	9,000
2	सीएचसी, शाहकुंड, भागलपुर	03	5,400
3	पीएचसी, नारायणपुर, भागलपुर	01	1,700
4	लोक नायक जयप्रकाश नारायण सदर अस्पताल, भागलपुर	21	1,95,710
5	दरभंगा चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, दरभंगा	01	1,084
6	स्वामी विवेकानंद कैंसर अस्पताल, दरभंगा	08	6,67,350
7	पीएचसी, मनसाही, कटिहार	01	9,900
8	सदर अस्पताल, कटिहार	01	1,084
9	अशोक हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर	07	1,99,530
10	बथुआ नर्सिंग होम पीवीटी. एलटीडी., मुजफ्फरपुर	02	29,970
11	प्रशांत मेमोरियल चैरिटेबल हॉस्पिटल, मुजफ्फरपुर	09	4,31,820
12	सदर अस्पताल, मुजफ्फरपुर	09	86,680
13	श्री कृष्ण चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, मुजफ्फरपुर	14	1,72,669
14	जिला अस्पताल, बिहारशरीफ, नालंदा	01	1,700
15	आरएच, अस्थावां, नालंदा	01	9,000
16	गुरु गोविंद सिंह सदर अस्पताल, पटना	01	14,200
17	इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना	04	1,58,109
18	महावीर कैंसर इंस्टीच्यूट एंड रिसर्च सेंटर, पटना	06	2,88,900
19	महावीर वात्सल्य अस्पताल, पटना	01	7,290
20	पीएचसी, भवानीपुर, पूर्णिया	01	9,900
21	अखंड ज्योति आई हॉस्पिटल, सारण	01	25,200
22	जिला अस्पताल, सारण	44	1,74,300
23	नवजीवन मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर पीवीटी. एलटीडी., सीतामढ़ी	01	24,829
कुल		139	25,25,325

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा दी गई जानकारी)

परिशिष्ट-1.9

(संदर्भ: कडिका-1.9.9 (i))

वर्ष 2018-24 की अवधि के लिए दावा राशि के उपयोग की स्थिति
(प्रोत्साहन का भुगतान)

(क) रोगी देखभाल के लिए मेडिकल और पैरामेडिकल टीम को प्रोत्साहन का भुगतान न करना (₹ लाख में)					
क्र. सं.	अस्पताल का नाम	रोगी देखभाल के लिए चिकित्सा और पैरामेडिकल टीम को दिया गया प्रोत्साहन			
		भुगतान की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	कम व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
1	सीएचसी, बहेरी, दरभंगा	1.47	0.00	0.00	100.00
2	सीएचसी, सहार, भोजपुर	0.82	0.00	0.00	100.00
3	जिला अस्पताल, छपरा, सारण	4.48	0.00	0.00	100.00
4	इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना	1.25	0.00	0.00	100.00
5	आरएच, बनियापुर, सारण	1.18	0.00	0.00	100.00
6	आरएच, बिहटा, पटना	2.68	0.00	0.00	100.00
7	अनुमंडलीय अस्पताल, सोनपुर, सारण	2.55	0.00	0.00	100.00
8	अनुमंडलीय अस्पताल, बेनीपुर, दरभंगा	1.65	0.00	0.00	100.00
कुल		16.08	0.00	0.00	100.00
(ख) रोगी देखभाल के लिए मेडिकल और पैरामेडिकल टीम को प्रोत्साहन का कम भुगतान (₹ लाख में)					
क्र. सं.	अस्पताल का नाम	रोगी देखभाल के लिए चिकित्सा और पैरामेडिकल टीम को दिया गया प्रोत्साहन			
		भुगतान की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	कम व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
1	सीएचसी, अमनौर, सारण	1.31	1.01	77.10	22.90
2	सीएचसी, बिहपुर, भागलपुर	2.82	2.51	89.01	10.99
3	सीएचसी, बिरोल, दरभंगा	2.74	2.44	89.05	10.95
4	सीएचसी, बोखरा, सीतामढ़ी	11.00	4.39	39.91	60.09
5	सीएचसी, फाल्का, कटिहार	6.84	6.34	92.69	7.31
6	सीएचसी, नानपुर, सीतामढ़ी	5.05	2.70	53.47	46.53
7	सीएचसी, रुन्नीसैदपुर, सीतामढ़ी	14.42	1.25	8.67	91.33
8	सीएचसी, शाहकुंड, भागलपुर	7.29	0.11	1.51	98.49
9	दरभंगा चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, दरभंगा	59.81	19.18	32.07	67.93
10	जिला अस्पताल, भोजपुर	19.36	6.09	31.46	68.54
11	जिला अस्पताल, बिहारशरीफ, नालंदा	21.50	2.63	12.23	87.77
12	गुरु गोविंद सिंह सदर अस्पताल, पटना	6.34	1.91	30.13	69.87
13	जवाहर लाल नेहरू मेडिकल कॉलेज और अस्पताल, भागलपुर	96.46	23.90	24.78	75.22
14	लोक नायक जयप्रकाश नारायण सदर अस्पताल, भागलपुर	13.44	11.24	83.63	16.37
15	पीएचसी, नगरनौसा, नालंदा	4.68	0.34	7.26	92.74
16	पीएचसी, अमदाबाद, कटिहार	5.37	4.34	80.82	19.18
17	पीएचसी, भवानीपुर, पूर्णिया	19.70	17.56	89.14	10.86

क्र. सं.	अस्पताल का नाम	रोगी देखभाल के लिए चिकित्सा और पैरामेडिकल टीम को दिया गया प्रोत्साहन			
		भुगतान की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	कम व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
18	पीएचसी, गायघाट, मुजफ्फरपुर	8.65	7.94	91.79	8.21
19	पीएचसी, मनसाही, कटिहार	14.32	13.87	96.86	3.14
20	पीएचसी, नारायणपुर, भागलपुर	3.48	3.11	89.37	10.63
21	पीएचसी, डुमरा, सीतामढ़ी	7.01	3.14	44.79	55.21
22	आरएच, जगदीशपुर, भोजपुर	4.36	1.78	40.83	59.17
23	आरएच, अमौर, पूर्णिया	9.97	8.56	85.86	14.14
24	आरएच, अस्थावां, नालंदा	3.34	1.03	30.84	69.16
25	आरएच, चंडी, नालंदा	2.44	0.63	25.82	74.18
26	आरएच, जाले, दरभंगा	4.64	3.03	65.30	34.70
27	सदर अस्पताल, कटिहार	7.08	0.25	3.53	96.47
28	सदर अस्पताल, मुजफ्फरपुर	14.33	0.34	2.37	97.63
29	श्री कृष्ण चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, मुजफ्फरपुर	180.26	97.93	54.33	45.67
30	वर्धमान आयुर्विज्ञान और अस्पताल संस्थान, पावापुरी, नालंदा	25.56	15.57	60.92	39.08
कुल		583.57	265.12	45.43	54.57
(ग) रोगी देखभाल के लिए मेडिकल और पैरामेडिकल टीम को प्रोत्साहन का अधिक भुगतान (₹ लाख में)					
क्र. सं.	अस्पताल का नाम	रोगी देखभाल के लिए चिकित्सा और पैरामेडिकल टीम को दिया गया प्रोत्साहन			
		भुगतान की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	अधिक व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
1	सदर अस्पताल, सीतामढ़ी	18.06	40.42	223.81	123.81

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा दी गई जानकारी)

परिशिष्ट-1.10

(संदर्भ: कंडिका-1.9.9 (ii))

वर्ष 2018-24 की अवधि के लिए दावा राशि के उपयोग की स्थिति
(अवसंरचना विकास)

(क) बुनियादी ढांचे के विकास पर कोई व्यय नहीं (₹ लाख में)					
क्र. सं.	अस्पताल का नाम	व्यय की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	कम व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
1	सीएचसी, रुन्नीसैदपुर, सीतामढ़ी	29.43	0.00	0.00	100.00
2	इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना	2.25	0.00	0.00	100.00
3	आरएच, बनियापुर, सारण	2.38	0.00	0.00	100.00
4	वर्धमान आयुर्विज्ञान संस्थान और अस्पताल, पावापुरी, नालंदा	37.38	0.00	0.00	100.00
कुल		71.44	0.00	0.00	100.00
(ख) बुनियादी ढांचे के विकास पर कम व्यय (₹ लाख में)					
क्र. सं.	अस्पताल का नाम	व्यय की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	कम व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
1	सीएचसी, बिहपुर, भागलपुर	6.28	4.36	69.43	30.57
2	सीएचसी, बिरौल, दरभंगा	6.07	2.12	34.93	65.07
3	सीएचसी, बोखरा, सीतामढ़ी	23.89	18.92	79.20	20.80
4	सीएचसी, नानपुर, सीतामढ़ी	10.82	4.24	39.19	60.81
5	सीएचसी, सहार, भोजपुर	1.57	1.44	91.72	8.28
6	दरभंगा मेडिकल कॉलेज और अस्पताल, दरभंगा	89.33	47.76	53.46	46.54
7	जिला अस्पताल, भोजपुर	32.77	18.70	57.06	42.94
8	जवाहर लाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, भागलपुर	154.65	45.74	29.58	70.42
9	पीएचसी, नगरनौसा, नालंदा	9.82	7.65	77.90	22.10
10	पीएचसी, गायघाट, मुजफ्फरपुर	17.96	14.46	80.51	19.49
11	पीएचसी, मनसाही, कटिहार	32.61	28.34	86.91	13.09
12	पीएचसी, नारायणपुर, भागलपुर	7.35	5.78	78.64	21.36
13	पीएचसी, डुमरा, सीतामढ़ी	15.07	11.42	75.78	24.22
14	आरएच, जगदीशपुर, भोजपुर	8.98	3.15	35.08	64.92
15	श्री कृष्ण चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, मुजफ्फरपुर	284.01	8.63	3.04	96.96
16	अनुमंडलीय अस्पताल, बेनीपुर, दरभंगा	3.12	2.20	70.51	29.49
कुल		704.30	224.91	31.93	68.07
(ग) बुनियादी ढांचे के विकास पर अधिक व्यय (₹ लाख में)					
क्र. सं.	अस्पताल का नाम	व्यय की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	अधिक व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
1	सीएचसी, अमनौर, सारण	2.60	3.21	123.46	23.46
2	सीएचसी, बहेरी, दरभंगा	2.85	7.48	262.46	162.46

क्र. सं.	अस्पताल का नाम	व्यय की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	अधिक व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
3	सीएचसी, फाल्का, कटिहार	15.15	16.98	112.08	12.08
4	सीएचसी, शाहकुंड, भागलपुर	13.56	16.96	125.07	25.07
5	जिला अस्पताल, सारण	7.41	9.06	122.27	22.27
6	जिला अस्पताल, बिहारशरीफ, नालंदा	40.54	64.23	158.44	58.44
7	गुरु गोविंद सिंह सदर अस्पताल, पटना	12.05	20.46	169.79	69.79
8	लोक नायक जयप्रकाश नारायण सदर अस्पताल, भागलपुर	26.11	45.15	172.92	72.92
9	पीएचसी, अमदाबाद, कटिहार	12.07	18.05	149.54	49.54
10	पीएचसी, भवानीपुर, पूर्णिया	41.47	52.65	126.96	26.96
11	आरएच, अमौर, पूर्णिया	22.85	33.62	147.13	47.13
12	आरएच, अस्थावां, नालंदा	7.09	9.13	128.77	28.77
13	आरएच, चंडी, नालंदा	4.95	5.21	105.25	5.25
14	आरएच, बिहटा, पटना	6.60	6.63	100.45	0.45
15	आरएच, जाले, दरभंगा	9.53	13.20	138.51	38.51
16	सदर अस्पताल, सीतामढ़ी	35.10	58.93	167.89	67.89
17	सदर अस्पताल, कटिहार	14.14	17.93	126.80	26.80
18	सदर अस्पताल, मुजफ्फरपुर	27.49	54.55	198.44	98.44
19	अनुमंडलीय अस्पताल, सोनपुर, सारण	4.88	6.62	135.66	35.66
	कुल	306.44	460.05	150.12	50.13

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा दी गई जानकारी)

परिशिष्ट-1.11

(संदर्भ: कडिका-1.9.9 (iii))

वर्ष 2018-24 की अवधि के लिए दावा राशि के उपयोग की स्थिति (दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद)

(क) दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की खरीद न करना (₹ लाख में)					
क्र. सं.	अस्पताल का नाम	खर्च की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	कम व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
1	सीएचसी, अमनौर, सारण	1.55	0.00	0.00	100.00
2	सीएचसी, बहेरी, दरभंगा	1.84	0.00	0.00	100.00
3	सीएचसी, बिरौल, दरभंगा	2.97	0.00	0.00	100.00
4	सीएचसी, बोखरा, सीतामढ़ी	10.62	0.00	0.00	100.00
5	सीएचसी, नानपुर, सीतामढ़ी	5.82	0.00	0.00	100.00
6	सीएचसी, रुन्नीसैदपुर, सीतामढ़ी	15.39	0.00	0.00	100.00
7	सीएचसी, सहार, भोजपुर	1.09	0.00	0.00	100.00
8	जिला अस्पताल, सारण	8.61	0.00	0.00	100.00
9	इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना	1.50	0.00	0.00	100.00
10	पीएचसी, अमदाबाद, कटिहार	5.49	0.00	0.00	100.00
11	पीएचसी, भवानीपुर, पूर्णिया	18.80	0.00	0.00	100.00
12	आरएच, बनियापुर, सारण	1.30	0.00	0.00	100.00
13	सदर अस्पताल, कटिहार	8.01	0.00	0.00	100.00
14	अनुमंडलीय अस्पताल, बेनीपुर, दरभंगा	2.29	0.00	0.00	100.00
	कुल	85.29	0.00	0.00	100.00
(ख) दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की कम खरीद (₹ लाख में)					
क्र. सं.	अस्पताल का नाम	खर्च की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	कम व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
1	सीएचसी, बिहपुर, भागलपुर	2.98	2.76	92.62	7.38
2	सीएचसी, फाल्का, कटिहार	7.41	6.33	85.43	14.57
3	सीएचसी, शाहकुंड, भागलपुर	10.60	0.28	2.64	97.36
4	दरभंगा चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, दरभंगा	129.38	72.95	56.38	43.62
5	जिला अस्पताल, भोजपुर	35.61	23.25	65.29	34.71
6	गुरु गोविंद सिंह सदर अस्पताल, पटना	8.63	3.64	42.18	57.82
7	लोक नायक जयप्रकाश नारायण सदर अस्पताल, भागलपुर	16.95	4.69	27.67	72.33
8	पीएचसी, नगरनौसा, नालंदा	4.21	0.55	13.06	86.94
9	पीएचसी, गायघाट, मुजफ्फरपुर	8.25	0.58	7.03	92.97
10	पीएचसी, मनसाही, कटिहार	13.98	1.89	13.52	86.48
11	पीएचसी, नारायणपुर, भागलपुर	3.78	0.57	15.08	84.92
12	आरएच, जगदीशपुर, भोजपुर	4.33	0.56	12.93	87.07
13	आरएच, अमौर, पूर्णिया	10.06	0.83	8.25	91.75
14	आरएच, अस्थावां, नालंदा	3.51	2.34	66.67	33.33
15	आरएच, चंडी, नालंदा	2.62	0.52	19.85	80.15
16	आरएच, बिहटा, पटना	2.88	0.44	15.28	84.72

17	आरएच, जाले, दरभंगा	4.66	0.81	17.38	82.62
18	सदर अस्पताल, सीतामढ़ी	26.65	2.83	10.62	89.38
19	सदर अस्पताल, मुजफ्फरपुर	18.98	0.72	3.79	96.21
20	श्री कृष्ण चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, मुजफ्फरपुर	343.47	25.66	7.47	92.53
21	अनुमंडलीय अस्पताल, सोनपुर, वैशाली	3.42	2.61	76.32	23.68
22	वर्धमान आयुर्विज्ञान और अस्पताल संस्थान, पावापुरी, नालंदा	57.79	10.17	17.60	82.40
कुल		720.15	164.98	22.91	77.09
(ग) दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की अधिक खरीद (₹ लाख में)					
क्र. सं.	अस्पताल का नाम	खर्च की जाने वाली राशि	वास्तविक व्यय	व्यय का प्रतिशत	अधिक व्यय का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6
1	जिला अस्पताल, बिहारशरीफ, नालंदा	29.98	32.21	107.44	7.44
2	जवाहर लाल नेहरू चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पताल, भागलपुर	175.43	227.06	129.43	29.43
3	पीएचसी, डुमरा, सीतामढ़ी	7.88	12.20	154.82	54.82
कुल		213.29	271.47	127.28	27.28

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा की गई जानकारी)

परिशिष्ट-1.12
(संदर्भ: कंडिका-1.10.1)

मार्च 2024 तक बिहार स्वास्थ्य सुरक्षा समिति, पटना में कार्यबल

क्र. सं.	पदनाम	स्वीकृत पद (बिहार सरकार के अनुसार)	कार्यबल	रिक्त पद	कमी (प्रतिशत में)
(क) एसएचए के स्तर पर					
1	सीईओ	01	01	0	0
2	अपर सीईओ	01	0	01	100
3	प्रशासनिक अधिकारी	01	01	0	0
4	वित्त नियंत्रक	01	01	0	0
5	निदेशक प्रशासन	01	01	0	0
6	निदेशक आईटी और एमआईएस	01	01	0	0
7	निदेशक (संचालन)	01	01	0	0
8	निदेशक-स्वास्थ्य देखभाल	01	01	0	0
9	मानव संसाधन प्रबंधक	01	01	0	0
10	क्रय प्रबंधक	01	01	0	0
11	कानूनी सलाहकार	01	01	0	0
12	वित्त प्रबंधक	01	01	0	0
13	शिकायत निवारण प्रबंधक	01	01	0	0
14	गुणवत्ता आश्वासन प्रबंधक	01	01	0	0
15	सूचना प्रौद्योगिकी प्रबंधक	01	01	0	0
16	क्षमता निर्माण और सूचना शिक्षा व संचार प्रबंधक	01	01	0	0
17	निगरानी और मूल्यांकन प्रबंधक	01	01	0	0
18	बीआईएस प्रबंधक	01	01	0	0
19	डेटाबेस प्रशासक	02	0	02	100
20	सिस्टम विश्लेषक	01	0	01	100
21	चिकित्सा अधिकारी	20	19	01	5
22	सॉफ्टवेयर डेवलपर	04	0	04	100
23	लेखाकार	02	0	02	100
24	लेखा अधिकारी	02	0	02	100
25	आंतरिक लेखापरीक्षक	03	0	03	100
26	स्टेनो	05	2	03	60
27	कार्यपालक सहायक-राज्य	12	0	12	100
कुल (क)		69	38	31	45
(ख) डीआईयू के स्तर पर					
28	जिला कार्यक्रम समन्वयक	38	28	10	26
29	जिला आईटी प्रबंधक	38	17	21	55
30	जिला लेखा कार्यपालक	38	0	38	100
कुल (ख)		114	45	69	61
कुल जोड़ (क और ख)		183	83	100	55

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा दी गई जानकारी)

नोट: बीएसएसएस ने अधिसूचनाओं के माध्यम से विभिन्न पदों को मंजूरी दी (ज्ञापन संख्या-12/पीके-09-44/2018-68(12) दिनांक 18.01.2019 के माध्यम से) और अधिसूचनाओं के माध्यम से अतिरिक्त विभिन्न पदों को मंजूरी दी (ज्ञापन संख्या-12/पीके-09-44/2018-86(12) दिनांक 27.01.2020 के माध्यम से)।

परिशिष्ट-1.13

(संदर्भ: कंडिका-1.10.6)

वर्ष 2018-19 से 2024-25 (अगस्त 2024 तक) की अवधि के लिए सार्वजनिक ईएचसीपी दावा निधि उपयोग की स्थिति

क्र. सं.	जिले का नाम	अस्पताल की संख्या	अगस्त 2024 तक भुगतान की गई दावा राशि (₹ करोड़ में)	वह राशि (₹ में) जिसके लिए व्यय रिपोर्ट प्रस्तुत की गई थी
1	अररिया	6	0.14	0
2	अरवल	2	0.27	0
3	औरंगाबाद	4	0.14	0
4	बेगूसराय	8	3.35	0
5	भागलपुर	3	5.28	0
6	भोजपुर	14	2.21	0
7	बक्सर	1	0.06	0
8	दरभंगा	19	0.76	0
9	गया	15	3.98	0
10	गोपालगंज	1	0.03	0
11	जमुई	9	0.12	0
12	जहानाबाद	4	0.26	0
13	कटिहार	17	2.55	0
14	खगड़िया	6	0.73	0
15	किशनगंज	3	0.34	0
16	मधेपुरा	1	0.14	0
17	मधुबनी	12	0.59	0
18	मुंगेर	6	1.39	0
19	मुजफ्फरपुर	10	22.18	0
20	नालंदा	2	0.02	0
21	नवादा	7	0.09	0
22	पश्चिम चंपारण	19	1.29	0
23	पटना	28	119.43	0
24	पूर्वी चंपारण	20	2.72	0
25	समस्तीपुर	11	1.79	0
26	सारण	14	0.79	0
27	शेखपुरा	5	0.27	0
28	शिवहर	3	0.63	0
29	सीतामढ़ी	2	0.01	0
30	सिवान	8	0.10	0
31	सुपौल	6	0.24	0
32	वैशाली	4	0.41	0
	कुल	270	172.31	0

(स्रोत: बीएसएसएस द्वारा दी गई जानकारी)

परिशिष्ट-2.1
(संदर्भ: कंडिका-2.6)
लेखापरीक्षा प्रतिचयन का विवरण

क्र. सं.	जिला	प्रखंडों की संख्या	ग्राम पंचायतों की संख्या	चयनित लाभार्थियों की संख्या	अतिरिक्त लाभार्थियों की संख्या	लाभार्थियों की कुल संख्या
1	अरवल	2	8	71	22	93
2	औरंगाबाद	3	14	129	22	151
3	बांका	3	13	115	45	160
4	दरभंगा	3	13	118	27	145
5	खगड़िया	2	10	80	60	140
6	मधुबनी	3	14	123	37	160
7	समस्तीपुर	3	13	117	27	144
8	सारण	3	13	111	27	138
9	सीतामढ़ी	3	13	119	15	134
10	वैशाली	3	15	120	69	189
	कुल	28	126	1,103	351	1,454

परिशिष्ट-2.2
(संदर्भ: कंडिका-2.9.8)
बैंकों द्वारा भुगतान की अस्वीकृति

क्र. सं.	जिला	प्रखंड	लाभार्थियों की संख्या	राशि (₹ लाख में)
1	अरवल	अरवल	10	4.20
2		करपी	1	0.45
3	औरंगाबाद	औरंगाबाद	11	4.95
4		गोह	5	2.00
5		नबीनगर	13	5.60
6	बांका	अमरपुर	2	0.90
7		बेलहर	4	1.90
8	दरभंगा	दरभंगा	9	3.90
9		अलीनगर	10	4.30
10		केवटीरनवे	13	5.30
11	खगड़िया	अलौली	17	7.30
12		गोगरी	9	3.60
13	मधुबनी	अंधराठाढ़ी	8	3.20
14		हरलाखी	5	2.00
15		लौकाही	8	3.30
16	समस्तीपुर	बिथान	7	3.00
17		कल्याणपुर	12	5.10
18		सरायरंजन	6	2.70
19	सारण	अमनौर	12	5.10
20		दिघवारा	3	1.10
21		मढ़ौरा	11	4.50
22	सीतामढ़ी	बैरगनिया	3	1.65
23		डुमरा	11	4.95
24		रुन्नीसैदपुर	27	11.55
25	वैशाली	भगवानपुर	4	1.60
26		जंदाहा	12	4.90
27		पातेपुर	9	3.90
कुल	10 जिले	27 प्रखंड	242	102.95

(स्रोत: आवाससॉफ्ट)

परिशिष्ट-2.3

(संदर्भ: कंडिका-2.10.10)

पहले से ही पक्के मकान वाले लाभार्थियों को आवासों की स्वीकृति

क्र. सं.	जिला	प्रखंड	ग्राम पंचायत	पीएमएवाई-जी आईडी	स्वीकृति वर्ष	भुगतान की गई राशि (₹ लाख में)
1	औरंगाबाद	औरंगाबाद सदर	पारसडीह	BHXXXXXX217	2021-22	1.30
2	दरभंगा	बिरौल	अरगा उसरी	BHXXXXXX946	2021-22	1.20
3				BHXXXXXX414	2021-22	1.20
4		केवटीरनवे	रजौड़ा	BHXXXX760	2019-20	0.80
5				BHXXXX744	2019-20	0.80
6		सीतामढ़ी	डुमरा	लगमा	BHXXXX467	2020-21
7	BHXXXX051				2020-21	1.30
8	BHXXXX809				2019-20	1.30
9	BHXXXX574				2020-21	1.30
10	BHXXXX490				2020-21	1.30
11	BHXXXX575				2020-21	1.30
12	BHXXXX524		2020-21	1.30		
13	बैरगनिया		जमुआ	BHXXXXXX254	2021-22	0.45
14				BHXXXXXX454	2021-22	0.45
15				BHXXXXXX782	2021-22	1.30
16				BHXXXXXX697	2021-22	1.30
17				BHXXXXXX995	2021-22	1.30
18		BHXXXXXX772		2021-22	1.30	
19		BHXXXXXX132		2021-22	1.30	
20		BHXXXXXX987		2021-22	1.30	
21	सारण	दिघवारा	अकिलपुर	BHXXXXXX567	2019-20	1.20
कुल						24.30

(स्रोत: चयनित डीआरडीए और प्रखंडों के योजना संचिकाएँ)

परिशिष्ट-2.4

(संदर्भ: कंडिका-2.10.11)

आवासों की स्वीकृति में प्राथमिकता संख्या का पालन न करना

क्र. सं.	जिला	ग्राम पंचायत (प्रखंड)	वर्ग	पीडब्ल्यूएल में लाभार्थी की प्राथमिकता क्र. सं. (जिन्हें वित्तीय वर्ष 2017-18 में आवास स्वीकृत किए गए थे)	पीडब्ल्यूएल में लाभार्थी की प्राथमिकता क्र. सं. (जिन्हें वित्तीय वर्ष 2018-19 में आवास स्वीकृत किए गए थे)	पीडब्ल्यूएल में लाभार्थी की प्राथमिकता क्र. सं. (जिन्हें वित्तीय वर्ष 2019-20 में आवास स्वीकृत किए गए थे)	पीडब्ल्यूएल में लाभार्थी की प्राथमिकता क्र. सं. (जिन्हें वित्तीय वर्ष 2020-21 में आवास स्वीकृत किए गए थे)
1	दरभंगा	जलवारा (केवटीरनवे)	अल्पसंख्यक	67, 88, 89, 90, 91, 95, 96, 99, 102, 122 (10 लाभार्थी)	-	-	26, 42, 51, 54, 64, 77, 78, 84, 116, 117 (10 लाभार्थी)
2	समस्तीपुर	सखवा (बिथान)	अन्य	66 से 108 (कुल 35 लाभार्थी)	-	-	5, 20, 71, 96 (4 लाभार्थी)
3	मधुबनी	गंगौर (हरलाखी)	अन्य	-	111, 113, 209, 212, 222, 226, 236, 238 (8 लाभार्थी)	20, 34, 58, 89, 91, 92, 110, 112, 117, 121, 122 (11 लाभार्थी)	-
	मधुबनी	कलना (हरलाखी)	अन्य	32, 40, 48, 52, 55, 68, 87 (7 लाभार्थी)	2, 30, 31, 34, 38, 39, 41, 43, 49 (9 लाभार्थी)	19, 22 (2 लाभार्थी)	8 (1 लाभार्थी)
4	अरवल	फखरपुर (अरवल)	अन्य	-	41, 49, 52, 53, 56, 58, 59 (7 लाभार्थी)	36, 48, 50, 51, 54, 57 (6 लाभार्थी)	-
5	बांका	बल्लीकिता (अमरपुर)	अन्य	26, 34 (2 लाभार्थी)	24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 33 (8 लाभार्थी)	-	-

(स्रोत: चयनित प्रखंडों के अभिलेख)

परिशिष्ट-2.5

(संदर्भ: कंडिका-2.11.2)

आवासों का निर्माण आरम्भ न होने के बावजूद पूर्ण सहायता का भुगतान

क्र. सं.	प्रखंड (जिला)	ग्राम पंचायत	पीएमएवाई-जी आईडी	स्वीकृति वर्ष	अभिलेखों के आधार पर प्राप्त भौतिक स्थिति (जुलाई 2022 तक)	अवासॉफ्ट के अनुसार स्थिति	भुगतान की गई राशि (₹ लाख में)							
1	बहादुरपुर (दरभंगा)	रामभद्रपुर	BHXXXX004	2019-20	निर्माण कार्य आरम्भ नहीं हुआ	पूर्ण	1.20							
2			BHXXXX014	2019-20			1.20							
3			BHXXXX871	2019-20			1.20							
4			BHXXXX918	2019-20			1.20							
5	बैरगनिया (सीतामढ़ी)	पताही	BHXXXX352	2019-20			निर्माण कार्य आरम्भ नहीं हुआ	पूर्ण	1.30					
6			BHXXXX201	2017-18					1.30					
7	डुमरा (सीतामढ़ी)	बरियारपुर	BHXXXX656	2017-18					निर्माण कार्य आरम्भ नहीं हुआ	पूर्ण	1.30			
8		रामपुर परोसी	BHXXXX794	2019-20							1.30			
9	मनीगाछी (दरभंगा)	राघोपुर पूर्व	BHXXXX701	2017-18							निर्माण कार्य आरम्भ नहीं हुआ	पूर्ण	1.20	
10			BHXXXX410	2019-20									1.20	
11			BHXXXX288	2017-18									1.20	
12			BHXXXX254	2019-20									1.20	
13			BHXXXX147	2019-20									प्लिंथ स्तर	1.20
14			BHXXXX970	2016-17										1.20
कुल													17.20	

(स्रोत: योजना संचिकायें और आवाससॉफ्ट)

परिशिष्ट-2.6

(संदर्भ: कंडिका-2.12.1)

मनरेगा योजना के साथ अभिसरण में कम मानव-दिवस का प्रावधान

क्र. सं.	जिला	आवाससॉफ्ट के अनुसार (फरवरी 2025 तक) लाभार्थियों की संख्या जिनके घर पूरे किए गए थे	कम मानव-दिवस प्रदान किए गए लाभार्थियों की संख्या	प्रदान किए गए कुल कम मानव-दिवस	भुगतान किया गया कुल कम मजदूरी (₹ लाख में)
1	अरवल	94	85	1,316	2.67
2	औरंगाबाद	133	119	973	2.08
3	बांका	157	105	802	1.62
4	दरभंगा	146	86	1,252	2.56
5	खगड़िया	137	120	1,534	3.22
6	मधुबनी	158	138	1,731	3.53
7	समस्तीपुर	154	127	1,379	2.65
8	सारण	137	119	2,408	5.75
9	सीतामढ़ी	130	109	1,963	3.99
10	वैशाली	189	172	2,188	5.39
कुल		1,435	1,180	15,546	33.46

(स्रोत: अवाससॉफ्ट और नरेगासॉफ्ट)

परिशिष्ट-2.7
(संदर्भ: कंडिका-2.12.2)
योजना लाभार्थियों को बुनियादी सुविधाएं प्रदान करने में कमी

क्र. सं.	जिला	लाभार्थियों / आवासों की संख्या	पूरे किए गए आवास	पीने के पानी की सुविधा के बिना आवास	बिजली कनेक्शन के बिना आवास	एलपीजी कनेक्शन के बिना आवास	शौचालय सुविधा के बिना आवास	अपशिष्ट प्रबंधन सुविधा के बिना आवास	स्नान क्षेत्र के बिना आवास	सोलर होम लाइटिंग, सोलर स्ट्रीट लाइटिंग सिस्टम के समर्थन के बिना आवास	ऐसे आवास जिनके लिए समूह / व्यक्तिगत सुविधाएं विकसित की गईं
1	औरंगाबाद	151	78	68	70	60	49	78	58	78	77
2	बांका	160	104	73	89	62	75	104	94	103	96
3	दरभंगा	145	91	52	27	32	47	91	47	90	91
4	मधुबनी	160	89	76	76	56	74	89	70	89	83
5	अरवल	93	53	48	49	39	45	53	47	53	53
6	सीतामढ़ी	134	94	49	47	38	29	94	36	94	94
7	सारण	138	109	27	46	60	85	109	80	108	108
8	खगड़िया	140	116	24	69	36	44	116	63	108	116
9	समस्तीपुर	144	55	17	17	21	33	55	28	55	55
10	वैशाली	189	172	11	90	68	60	172	81	159	172
कुल (प्रतिशत)		1,454	961	445 (46)	580 (60)	472 (49)	541 (56)	961 (100)	604 (62)	937 (98)	945 (98)

(स्रोत: चयनित जिलों में आयोजित जेपीवी)

परिशिष्ट-2.8

(संदर्भ: कंडिका-2.12.3 (i))

आवासॉफ्ट और नरेगासॉफ्ट के अनुसार मनरेगा योजना जॉब कार्ड में लाभार्थी का नाम बेमेल होना

क्र. सं.	प्रखंड का नाम	लाभार्थियों की संख्या	भुगतान की गई कुल राशि (₹ लाख में)
1	अरवल	06	0.63
2	गोह	14	2.06
3	नबीनगर	05	0.87
4	औरंगाबाद सदर	06	1.03
5	अमरपुर	10	1.69
6	बेलहर	07	1.14
7	फुल्लीडूमर	05	0.87
8	अलीनगर	07	0.91
9	दरभंगा	02	0.36
10	अलौली	02	0.31
11	गोगरी	05	0.51
12	अंधराठाढ़ी	04	0.57
13	हरलाखी	05	0.62
14	लौकाही	04	0.43
15	बिथान	04	0.68
16	कल्याणपुर	06	0.90
17	सरायरंजन	16	1.12
18	अमनौर	04	0.45
19	दिघवारा	01	0.14
20	मढ़ौरा	02	0.05
21	बैरगनिया	02	0.22
22	भगवानपुर	01	0.15
23	जंदाहा	07	0.89
24	पातेपुर	02	0.31
कुल		127	16.91

(स्रोत: आवासॉफ्ट और नरेगासॉफ्ट) *चूंकि मनरेगा योजना के तहत मजदूरी परिवर्तनीय है, इसलिए राशि की गणना लाभार्थीवार की गई है और फिर जिला स्तर पर समेकित की गई हैं।

परिशिष्ट-2.9

(संदर्भ: कंडिका-2.12.3 (ii))

नरेगासॉफ्ट में गलत जॉब कार्ड के कारण मनरेगा योजना के तहत अतिरिक्त कार्य का आवंटन नहीं होना

क्र. सं.	जिला	प्रखंड	ग्राम पंचायत	मनरेगा जॉब कार्ड संख्या	पीएमएवाई-जी आईडी	प्रशासनिक स्वीकृति संख्या	प्रशासनिक स्वीकृति तिथि	आवाससॉफ्ट के अनुसार आवास की स्थिति
1	अरवल	करपी	खजूरी	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/1770	BHXXXXXXXX444	BHXXXXX3/X/XX70	26.02.2022	पूर्ण
2			किंजर	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/1514	BHXXXXXXXX115	BHXXXXX3/X/XX47	17.02.2022	प्रस्तावित स्थल
3			कोचा हासा	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/2036	BHXXXXXXXX030	BHXXXXX3/X/XX49	17.02.2022	पूर्ण
4			सहार तेलपा	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/2933	BHXXXXX022	BHXXXXX3/X/XX28	13.12.2021	पूर्ण
5	औरंगाबाद	गोह	बक्सर	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/2526	BHXXXXXXXX866	BHXXXXX4/X/XX73	18.02.2022	पूर्ण
6			फाग	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/2258	BHXXXXXXXX293	BHXXXXX4/X/XX72	18.02.2022	पूर्ण
7	बाँका	अमरपुर	फतेहपुर	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/1992	BHXXXXX309	BHXXXXX5/X/XX23	07.05.2022	पूर्ण
8			सुल्तानपुर	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/893	BHXXXXX820	BHXXXXX5/X/XX40	03.06.2022	स्थिं स्तर
9			बासमत्ता	JH-XX-XXX-XXX-X03/92	BHXXXXXX937	BHXXXXX2/X/XX95	18.02.2022	पूर्ण
10				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX50/3883	BHXXXXXX703	BHXXXXX2/X/XX95	18.02.2022	पूर्ण
11				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX50/3887	BHXXXXXX870	BHXXXXX2/X/XX95	18.02.2022	पूर्ण
12				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX50/3878	BHXXXXXX748	BHXXXXX2/X/XX98	18.02.2022	पूर्ण
13	दरभंगा	दरभंगा	अतिहर	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/5274	BHXXXXX584	BHXXXXX7/X/XX66	16.08.2021	पूर्ण
14				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/5276	BHXXXXX197	BHXXXXX7/X/XX06	06.12.2021	पूर्ण
15				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/5277	BHXXXXX601	BHXXXXX7/X/XX66	16.08.2021	मकान स्वीकृत
16			सारा महमद	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/4070	BHXXXXX426	BHXXXXX7/X/XX99	25.10.2021	पूर्ण
17				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/4072	BHXXXXX237	BHXXXXX7/X/XX99	25.10.2021	पूर्ण
18				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/4071	BHXXXXX799	BHXXXXX7/X/XX99	25.10.2021	पूर्ण
19				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/4069	BHXXXXX930	BHXXXXX7/X/XX95	03.09.2021	पूर्ण
20				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXXXX00/4068	BHXXXXX098	BHXXXXX7/X/XX95	03.09.2021	पूर्ण

क्र. सं.	जिला	प्रखंड	ग्राम पंचायत	मनरेगा जॉब कार्ड संख्या	पीएमएवाई-जी आईडी	प्रशासनिक स्वीकृति संख्या	प्रशासनिक स्वीकृति तिथि	आवाससॉफ्ट के अनुसार आवास की स्थिति
21	खगड़िया	अलौली	गोरियामी	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXX00/3975	BHXXXXXXXX654	BHXXXXX7/X/XX24	23.02.2022	पूर्ण
22			हरिपुर	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXX71/1564	BHXXXXXXXX745	BHXXXXX7/X/XX73	02.03.2022	पूर्ण
23				BH-XX-XXX-XXX-XXXXXX71/2027	BHXXXXXXXX861	BHXXXXX7/X/XX92	25.02.2022	पूर्ण
24			मेघौना	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXX00/2778	BHXXXXXXXX547	BHXXXXX7/X/XX12	23.02.2022	मकान स्वीकृत
25		गोगरी	बोरना	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXX10/2268	BHXXXXXXXX244	BHXXXXX1/X/XX55	09.03.2022	पूर्ण
26			मदारपुर	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXX00/3299	BHXXXXXXXX841	BHXXXXX1/X/XX27	24.02.2022	पूर्ण
27	मधुबनी	लौकाही	धगिया	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXX00/3144	BHXXXXXXXX849	BHXXXXX7/X/XX41	29.04.2022	पूर्ण
28	समस्तीपुर	कल्याणपुर	सेमरिया भिंडी	RJ-XXXXXXXXXXXX2200/ XXXXXX926	BHXXXXXXXX956	BHXXXXX1/X/XX68	24.02.2022	पूर्ण
29	सीतामढ़ी	रुन्नीसैदपुर	ओलीपुर सरहाचिया	BH-XX-XXX-XXX-XXXXXX00/3180	BHXXXXXXXX104	BHXXXXX1/X/XX55	17.02.2022	पूर्ण
30	वैशाली	जंदाहा	बिशनपुर बेदौलिया	RJ-XXXXXXXXXXXX2900/X1	BHXXXXXXXX252	BHXXXXX2/X/XX03	16.02.2022	पूर्ण

(स्रोत: रिपोर्ट-आर 6.15 नरेगासॉफ्ट का 'आईएवाई स्थिति का मानचित्र')

परिशिष्ट-2.10
(संदर्भ: कड़िका-2.12.4 (i))
मनरेगा योजना के तहत मजदूरी का अनियमित भुगतान

क्र. सं.	जिला	लाभार्थियों की संख्या	मनरेगा योजना के तहत प्रदत्त कुल मानव-दिवस	भुगतान की गई राशि (₹ लाख में)	स्वीकार्य मानव-दिवस @28/30 दिन	स्वीकार्य राशि (यथानुपात/आनुपातिक आधार पर)	प्रदत्त अतिरिक्त मानव-दिवस	अतिरिक्त अदायगी (₹ लाख में)
1	अरवल	4	371	0.73	120	0.22	251	0.51
2	औरंगाबाद	37	2,971	5.92	1,110	2.22	1,861	3.70
3	बांका	32	2,717	5.33	896	1.76	1,821	3.57
4	दरभंगा	46	3,887	7.34	1,288	2.44	2,599	4.90
5	खगड़िया	1	78	0.16	28	0.06	50	0.10
6	मधुबनी	18	1,415	2.81	504	1.00	911	1.81
7	समस्तीपुर	10	854	1.71	280	0.56	574	1.15
8	सारण	30	2,485	4.80	840	1.68	1,738	3.12
9	सीतामढ़ी	21	1,853	3.70	630	1.23	1,265	2.47
10	वैशाली	9	751	1.50	252	0.50	499	1.00
	कुल	208	17,382	34.00	5,948	11.67	11,569	22.33

(स्रोत: अवासॉफ्ट और नरेगासॉफ्ट)

परिशिष्ट-2.11

(संदर्भ: कडिका-2.12.4 (ii))

रिमांड किए गए लाभार्थियों को मनरेगा योजना मजदूरी का भुगतान

क्र. सं.	जिला	प्रखंड	लाभार्थियों की संख्या	मानव-दिवसों की संख्या (दिनों में)	भुगतान की गई राशि (₹ लाख में)
1	औरंगाबाद	औरंगाबाद सदर	04	247	0.52
		गोह	38	2438	5.12
2	बांका	फुल्लीडूमर	1	72	0.15
3	दरभंगा	अलीनगर	1	46	0.10
		केवटीरनवे	20	1336	2.77
		बहेरी	27	1140	2.39
		जाले	11	838	1.69
4	खगड़िया	अलौली	6	447	0.94
		गोगरी	17	316	0.66
5	समस्तीपुर	कल्याणपुर	3	183	0.38
6	सारण	दिघवारा	3	139	0.28
7	वैशाली	भगवानपुर	13	938	1.97
		जंदाहा	32	2368	4.96
		पातेपुर	4	181	0.35
कुल		14	180	10,689	22.28

(स्रोत: चयनित प्रखंडों और अवासॉफ्ट और नरेगासॉफ्ट के अभिलेख)

परिशिष्ट-2.12
(संदर्भ: कंडिका-2.13.2)
तस्वीरों की जियो टैगिंग में विसंगतियां

क्र. सं.	जिला	प्रखंड/पंचायत	पीएमएवाई-जी आईडी	भुगतान की गई राशि (₹ लाख में)	जियो-टैग की गई तस्वीरें और निर्माण के चरण की तारीख
1	अरवल	अरवल/भदासी	BHXXXXX231	0.90	01.04.2023 प्लिंथ स्तर और छत ढलाई (उसी दिन) के लिए।
2			BHXXXXXXX883	1.30	16.07.2022 प्लिंथ स्तर और छत ढलाई (उसी दिन) के लिए।
3		करपी/पुरन	BHXXXXXXX031	1.30	07.08.2022 प्लिंथ स्तर और छत ढलाई (उसी दिन) के लिए।
4			BHXXXXXXX178	1.30	28.07.2022 छत ढलाई और 29.07.2022 पूर्ण (एक दिन का अंतराल) के लिए।
5	दरभंगा	दरभंगा/खुटवारा	BHXXXXX146	1.20	19.05.2022 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
6		दरभंगा/घोरघट्टा	BHXXXXXXX615	1.20	10.08.2022 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
7		दरभंगा/सारा महमद	BHXXXXX309	1.20	11.08.2021 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
8		दरभंगा/बिजुली	BHXXXXX258	1.20	03.06.2022 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
9		केवटीरनवे/कोयलास्थान	BHXXXXX241	1.20	19.03.2020 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
10		केवटीरनवे/पैगम्बरपुर	BHXXXXXXX712	1.20	27.07.2022 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
11			BHXXXXX547	1.20	26.01.2022 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
12	मधुबनी	अंधराठाढ़ी/मरुकिया	BHXXXXXXX575	1.20	04.01.2023 छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
13			BHXXXXXXX847	1.20	06.08.2022 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
14		अंधराठाढ़ी/डुमरा	BHXXXXX215	1.20	20.09.2021 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
15			BHXXXXXXX844	1.20	06.08.2022 छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
16		हरलाखी/सोनाई	BHXXXXXXX099	1.20	12.10.2022 छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
17		लौकाही/महादेवमठ	BHXXXXXXX858	1.20	08.07.2022 छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
18			BHXXXXX020	1.20	27.02.2020 छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
19			BHXXXXXXX267	1.20	24.08.2022 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
20			BHXXXXXXX868	1.20	01.08.2022 छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
21	लौकाही/करिऔत	BHXXXXXXX358	1.20	26.07.2022 छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।	

क्र. सं.	जिला	प्रखंड/पंचायत	पीएमएवाई-जी आईडी	भुगतान की गई राशि (₹ लाख में)	जियो-टैग की गई तस्वीरें और निर्माण के चरण की तारीख
22		लौकाही/बरुआर	BHXXXX309	1.20	29.02.2020 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
23		लौकाही/धरहरा	BHXXXXXX848	1.20	10.08.2022 छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
24			BHXXXXXX161	1.20	14.08.2022 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
25	समस्तीपुर	सरायरंजन/माणिकपुर	BHXXXX615	1.20	29.01.2022 प्लिंथ स्तर, छत ढलाई और पूर्ण (उसी दिन) के लिए।
कुल				30.00	

(स्रोत: आवाससॉफ्ट)

परिशिष्ट-2.13

(संदर्भ: कंडिका-2.13.7)

योजना से संबंधित अभिलेखों के गैर-रखरखाव का विवरण

क्र. सं.	अभिलेख	द्वारा/के स्तर पर बनाए रखना
1	फील्ड विजिट के दौरान प्राप्त आवेदनों और जीएएस द्वारा की गई कार्रवाई से संबंधित पंजी।	जीएएस/प्रखंड
2	पीएमएवाई-जी लाभार्थियों द्वारा किए गए आवासों के निर्माण की प्रगति को देखने के लिए जीएएस द्वारा संधारित किया जाने वाला पंजी।	जीएएस/प्रखंड
3	सत्यापन और पृच्छा के लिए क्षेत्र भ्रमण के दौरान प्रखंड विकास पदाधिकारी द्वारा प्राप्त पीएमएवाई-जी योजना से संबंधित आवेदनों को जीएएस को सौंपने से संबंधित अभिलेख।	प्रखंड विकास पदाधिकारी का कार्यालय/प्रखंड
4	व्हाइट नोटिस, रेड नोटिस और सर्टिफिकेट केस दायर करने से संबंधित अभिलेख, जिन्हें प्रखंड स्तर पर संधारित किया जाना था।	ग्रामीण आवास पर्यवेक्षक/प्रखंड
5	किश्तों के भुगतान और आवेदनों की प्राप्तियों के एफटीओ उत्पन्न करने के लिए आवेदनों जिन्हें लेखा सहायकों द्वारा संधारित किया जाना था, से संबंधित पंजी।	लेखा सहायक/प्रखंड
6	आवास निर्माण की साप्ताहिक निगरानी और जीएएस द्वारा प्रस्तुत जाँच रिपोर्टों का सत्यापन, जिन्हें ग्रामीण आवास पर्यवेक्षकों द्वारा संधारित किया जाना था, से संबंधित अभिलेख।	ग्रामीण आवास पर्यवेक्षक/प्रखंड
7	डीडीसी द्वारा संचालित सबसे कम प्रदर्शन करने वाले दो प्रखंडों की पहचान और सबसे पिछड़े प्रखंडों का निरीक्षण जिन्हें जिला स्तर पर संधारित किया जाना था, के लिए साप्ताहिक समीक्षा बैठकों से संबंधित अभिलेख।	डीडीसी का कार्यालय/डीआरडीए
8	लाभार्थियों की पहचान और चयन जिन्हें प्रखंड स्तर पर किया जाना था, के लिए आवासप्लस पर किए गए विशेष सर्वेक्षण के माध्यम से परिवारों के लिए निर्धारित प्रोफार्मा में सत्यापन रिपोर्ट से संबंधित अभिलेख।	प्रखंड विकास पदाधिकारी का कार्यालय/प्रखंड

(स्रोत: चयनित ग्राम पंचायतें, प्रखंडों और जिलों के अभिलेख)

© भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक
www.cag.gov.in

<https://cag.gov.in/ag/bih/hi>

