अध्याय-III : निष्कर्ष

भूतपूर्व सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना समस्त भूतपूर्व सैनिकों तथा उनके आश्रितों को सी जी एच एस की भांति नगद रहित आधार पर स्वास्थ्य उपचार उपलब्ध करवाने के लिए स्थापित की गई। तथापि पुनरीक्षा के दौरान हमने देखा कि योजना में निम्नलिखित दोष निहित थेः

- ❖ लाभार्थियों के पंजीयन में कई कमियां थीं जिसमें लाभार्थियों से स्मार्ट कार्ड हेतु वसूली करना, लाभार्थियों के बहु-पंजीयन के मामले, अप्रात्र लाभार्थी तथा लाभार्थियों को अधिकृत प्रकार से उच्चतर श्रेणी के कक्ष अनुमेय करना शामिल थीं।
- ❖ कई पॉलिक्लिनिक, इ एस एम उपचार हेतु प्रारम्भिक स्थल उनकी निर्धारित क्षमता से अधिक भारयुक्त है। पॉलिक्लिनिकों को दवाओं की आपूर्ति अपर्याप्त थी। एम आई एस प्रणाली लाभार्थियों की पहचान तथा उनकी पैथोलॉजी रिर्पोटों के संदर्भ में कार्यरत नहीं थी।

- ❖ ई सी एच एस में ई आई आर के मामलों के पुष्टीकरण हेतु आन्तरिक नियंत्रण की कमी के परिणाम स्वरूप 48 घण्टों की निर्धारित समय सीमा के प्रति 584 दिनों तक के बड़े विलम्ब के उपरांत भी रेफरल स्वीकृतियाँ हुई। ई सी एच एस ने एम ओ ए की शर्तों को लागू करने पर न तो जोर था और न ही उन अस्पतालों को जो अधिक बिलिंग कर रहे थे दंडित किया था। सूचीबद्ध अस्पतालों द्वारा दावे किए गये और ई सी एच एस द्वारा उस अवधि के दावे जिसमें उसी लाभार्थी के अन्य सूचीबद्ध अस्पतालों में भर्ती के दावों का भी भुगतान किया गया। संशोधित दरों के प्रसारण में विलम्ब होने से भुगतानाधिक्य हुआ।

- ❖ दावों के ऑनलाइन प्रक्रियाकरण हेतु उतरदायी बी पी ए 2012 में अपने प्रारम्भ से ही एम ओ ए बिना कार्यरत था। एम ओ ए के अभाव में बी पी ए पर कोई मानक प्रवर्तनीय न था। 90 प्रतिशत विलम्बित मामलों में बी पी ए भी विलम्ब के मामले में उतरदायी था। इन विलम्बों के कारण 10 कार्य-दिवसों की निर्धारित अवधि के उपरांत अस्पतालों को भुगतान के कारण ₹34.10 करोड़ की छुट जब्त हो गई।

- ❖ क्षेत्रीय पी सीज डी ए/सीज डी ए द्वारा बिलों की अपर्याप्त उत्तर-लेखापरीक्षा के कारण, सूचीबद्ध अस्पतालों के बढे हुए बिलों का पता नहीं लगाया जा सका।

- पॉलिक्लिनिकों के संबंध में निर्मित मौलिक सुविधाओं का इष्टतम उपयोग भी श्रमशक्ति, उपकरणों एवं औषधियों की कमी के कारण नहीं किया जा रहा था। इसके परिणामस्वरूप, पॉलिक्लिनिक सूचीबद्ध सुविधाएं मात्र रेफरल स्थल के रूप में कार्य करने को मजबूर थे।

अनुशंसाएं

1. अपात्र लाभार्थियों को निकालने हेतु आवधिक जाँच/नवीकरण द्वारा पात्रतानुरूप लाभार्थियों के विशिष्ट पंजीकरण हेतु जाँच-पडताल लागू की जानी चाहिए।

2. ई सी एच एस को सुनिश्चित करना चाहिए कि चिकित्सा बिलों की प्रोसेसिंग में सी जी एच एस द्वारा निर्धारित दरों व शर्तों का पूर्णतः अनुपालन होता है। आवश्यक आतंरिक नियंत्रणों की स्थापना की जानी चाहिए।

3. सी जी एच एस द्वारा अधिसूचित संशोधित दरों का तुरन्त प्रभाव से अनुपालन किया जाना चाहिए। अस्पतालों के साथ एम ओ ए में सी जी एच एस द्वारा अधिसूचित संशोधित दरों के लागू किये जाने के संबंध में एक विशेष खण्ड शामिल किया जाना चाहिए।

4. अस्पतालों द्वारा बढे हुए बिल दावों, नगद रहित सेवा से इन्कार तथा एम ओ ए के अन्य प्रावधानों की अवहेलना को निरुतसाहित करने के लिए व्यावहारिक एवं पर्याप्त बाधक-प्रावधानों को एम ओ ए में शामिल किए जाने की आवश्यकता है।

5. निर्धारित 48 घण्टों की अवधि के उपरांत ई आई आर जारी दावों के लिए औषधालयों को दंडित करने हेतु एम ओ ए में प्रावधान शामिल किए जाने की आवश्यकता है। रोगी की विमुक्ति के उपरांत किसी भी मामले में ई आई आर स्वीकृत नहीं होनी चाहिए।

6. ई सी एच एस तथा सेवा अस्पतालों हेतु अधिप्राप्त औषधियों/ड्रग्स को अलग-अलग लेखांकित किए जाने के प्रावधान का सख्ती से अनुपालन हो तथा उनका उपयोग ई सी एच एस लाभार्थीयों हेतु सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

7. रोगियों को दी गई औषधियों के एम आर पी पर छूट प्राप्त करने के लिए एम ओ यू में खण्ड शामिल किए जाने की संभावना की तलाश की जानी चाहिए।

8. लाभार्थियों को प्रामाणित करने के उपाय किए जाने चाहिए। ई सी एच एस पॉलिक्लिनिकों पर एम आई एस एप्लिकेशन के अधीन सभी माडयूल कार्यन्वित किए जाने चाहिए।

9. समय पर अपेक्षित जांच-पड़ताल पूरा करने हेतु पी सीज़ डी ए द्वारा यथासमय दत्त वाउचरों की उत्तर लेखापरीक्षा की जानी चाहिए। बैंक तथा रोकड़ बही के मासिक शेषों के समाधान की आवश्यकता पर बल दिया जाना चाहिए।

(पराग प्रकाश)
महानिदेशक लेखापरीक्षा
रक्षा सेवाएं

नई दिल्ली
दिनांक : 05 दिसम्बर 2015

प्रतिहस्ताक्षरित

(शशि कान्त शर्मा)
भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक

नई दिल्ली
दिनांक : 05 दिसम्बर 2015