

**भूतपूर्व सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना  
के कार्यान्वयन**

**पर**

**भारत के नियंत्रक-महालेखापरीक्षक  
का प्रतिवेदन**

**मार्च 2015 को समाप्त वर्ष के लिए**

**संघ सरकार**

**(रक्षा सेवाएं - थलसेना)**

**2015 की प्रतिवेदन संख्या 51**

**(निष्पादन लेखापरीक्षा)**

## विषय-सूची

| पैरा संख्या                                       | विषय   | पृष्ठ संख्या |
|---|--|--------------|
|   | प्रस्तावना   | v            |
|   | कार्यकारी सारांश   | vii          |
| <b>अध्याय-I: परिचय</b>                            |  |              |
| 1.1   | ई सी एच एस के बारे में   | 1            |
| 1.2   | योजना का प्रबंधन ढांचा   | 1            |
| 1.3   | योजना का प्रशासनिक तथा तकनीकी नियंत्रण                                 | 2            |
| 1.4   | बजट आबंटन तथा व्यय   | 3            |
| 1.5   | ई सी एच एस के परिचालन में साझेदार                                      | 4            |
| 1.6   | लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र तथा लेखापरीक्षा कार्यविधि                  | 6            |
| 1.7   | लेखापरीक्षा के उद्देश्य  | 8            |
| 1.8   | लेखापरीक्षा के मापदंड  | 8            |
| 1.9   | आभार   | 9            |
| <b>अध्याय-II: योजना के कार्यान्वयन में कमियां</b> |  |              |
| 2.1   | लाभार्थियों का पंजीयन  | 10           |
| 2.1.1   | स्मार्ट कार्डों के लिए अनुबंध में अनियमितता                            | 10           |
| 2.1.2   | प्रभार्य आधार पर लाभार्थियों को स्मार्ट कार्ड जारी करना                | 11           |
| 2.1.3   | योजना के अंतर्गत लाभार्थियों का बहु पंजीयन                             | 12           |
| 2.2   | ई सी एच एस लाभार्थियों के लिए चिकित्सा प्रक्रिया                       | 14           |
|   | क. ई सी एच एस पॉलिक्लिनिकों द्वारा                                     | 14           |
|   | ख. आपातकालीन स्थिति में सूचीबद्ध अस्पतालों द्वारा                      | 14           |
|   | ग. आपातकालीन स्थिति में असूचीबद्ध अस्पतालों द्वारा                     | 15           |
| 2.3   | पॉलिक्लिनिक  | 15           |
| 2.3.1   | पॉलिक्लिनिकों की अभिकल्पित क्षमता की अपेक्षा उन पर अधिक भार            | 15           |
| 2.3.2   | चिकित्सा के समय पर लाभार्थी की पात्रता की जांच करने में विफलता         | 16           |
| 2.3.3   | ई सी एच एस पॉलिक्लिनिकों में एम आई एस एप्लिकेशन का अप्रकार्यात्मक होना | 18           |

|            |  |           |
|------------|--|-----------|
| 2.3.4      | पॉलिक्लिनिकों को दवाओं की अल्प आपूर्ति   | 19        |
| 2.3.5      | लाइफ समाप्त दवाओं/औषधों का निपटान न करना   | 20        |
| 2.3.6      | ऑक्सीजन सांद्रक की अनियमित अधिप्राप्ति।  | 20        |
| 2.3.7      | बी आई पी ए पी तथा सी पी ए पी की अधिप्राप्ति में अतिरिक्त व्यय  | 21        |
| 2.3.8      | ऑक्सीजन गैस की अधिप्राप्ति में अतिरिक्त भुगतान   | 22        |
| 2.3.9      | सेवा अस्पतालों द्वारा सेवा कार्मिकों के लिए ई सी एच एस निधियों/भंडारों का विपथन                                | 22        |
| 2.3.10     | टाईप 'सी' एवं 'डी' पॉलिक्लिनिकों में श्रमशक्ति एवं चिकित्सा उपकरणों के प्राधिकरण में ताल-मेल का अभाव           | 24        |
| <b>2.4</b> | <b>श्रमशक्ति</b>   | <b>25</b> |
| 2.4.1      | केन्द्रीय संगठन एवं क्षेत्रीय केन्द्रों, ई सी एच एस के लिए स्थापना का अप्राधिकरण                               | 25        |
| 2.4.2      | पॉलिक्लिनिकों में श्रमशक्ति की कमी   | 25        |
| 2.4.3      | उपलब्ध श्रमशक्ति का परिनियोजन  | 26        |
| <b>2.5</b> | <b>सूचीबद्ध सुविधाएँ</b>   | <b>27</b> |
| 2.5.1      | ई सी एच एस के अधीन अस्पतालों को सूचीबद्ध करने में विलंब  | 27        |
| 2.5.2      | आई पी डी रेफरल में ओ पी डी प्रभारों का अनियमित दावा  | 28        |
| 2.5.3      | सूचीबद्ध अस्पतालों द्वारा आपातकालीन सूचना रिपोर्ट (ई आई आर) जारी करने में कमियां                               | 29        |
| 2.5.4      | ओवरलैपिंग अवधि में एक ही रोगी के लिए दो दावे करना  | 31        |
| 2.5.5      | दोषी अस्पतालों के विरुद्ध एम ओ ए के दण्डात्मक खण्ड का उपयोग न करना   | 32        |
| <b>2.6</b> | <b>बिलों की प्रोसेसिंग</b>   | <b>34</b> |
| 2.6.1      | मैनुअल प्रोसेसिंग  | 34        |
| 2.6.1.1    | सूचीबद्ध अस्पतालों के लेखांकित न किए गए चिकित्सा बिलों के प्रति एस एच क्यू दिल्ली छावनी, द्वारा अनियमित भुगतान | 34        |
| 2.6.1.2    | एम ओ ए के अपालन के परिणामस्वरूप अधिक भुगतान  | 37        |
|            | • बढ़े हुए बिल   | 37        |
|            | • जनरल वार्ड में उपचार हेतु 10 प्रतिशत पैकेज दर की कटौती न करना।   | 37        |
|            | • ई सी एच एस रोगियों को गैर-ई सी एच एस दरों से अधिक चार्ज करना   | 38        |
|            | • ऑनकोलॉजी के उपचार हेतु प्रयोग में लाई जाने वाली दवाओं पर छूट प्राप्त न करना                                  | 39        |
|            | • सी जी एच एस से अधिक दरों पर एम ओ ए का किया जाना  | 40        |
| 2.6.1.3    | एम ओ ए में दवा पर छूट का प्रावधान  | 41        |

|                              |  |    |
|------------------------------|--|----|
| 2.6.2                        | ऑनलाइन प्रोसेसिंग  | 42 |
| 2.6.2.1                      | बी पी ए द्वारा किसी समझौता के ज़ापन (एम ओ ए) के बिना ऑनलाइन बिल प्रोसेसिंग का कार्यान्वयन                                  | 42 |
| 2.6.2.2                      | क्षेत्रीय केंद्रों तथा केंद्रीय संस्था ई सी एच एस में श्रमशक्ति की कमी ऑनलाइन दावों के सूक्ष्म परीक्षण को प्रभावित करती है | 43 |
| 2.6.2.3                      | बी पी ए/ सी एफ ए द्वारा बिलों के भुगतान हेतु समय-सीमा का पालन न किए जाने के परिणामस्वरूप छूट की अप्राप्ति                  | 44 |
| 2.6.2.4                      | बी पी ए द्वारा भुगतान के निराकरण के बाद सी एफ ए (ई सी एच एस) द्वारा सूचीबद्ध अस्पतालों को भुगतान के लिए अनुमोदन            | 46 |
| 2.6.2.5                      | बी पी ए को सी जी एच एस में लागू सेवा प्रभारों से अधिक दरों पर कटौती की अनुमति देना   | 48 |
| 2.6.2.6                      | बी पी ए द्वारा व्यक्तिगत प्रतिपूर्ति दावों से सेवा प्रभारों की अनियमित वसूली   | 49 |
| 2.6.2.7                      | ई सी एच एस लाभार्थियों के लिए अंतरंग चिकित्सा के मामले में अनुचित कमरे के प्रकार की हकदारी                                 | 50 |
| 2.6.2.8                      | लाभार्थियों के संबंध में दावों का भुगतान जिसमें उनके पहले के दावों में मृत घोषित कर दिया गया                               | 51 |
| 2.6.2.9                      | संशोधित दरों के विखंडन में विलंब के कारण अधिक भुगतान   | 51 |
| 2.6.2.10                     | पी सी ज डी ए/सी ज डी ए द्वारा उत्तर-लेखापरीक्षा हेतु लेखापरीक्षा मॉड्यूल का विकसित न करना                                  | 52 |
| 2.6.2.11                     | चिकित्सा प्रतिपूर्ति बिलों की अपर्याप्त उत्तर-लेखापरीक्षा  | 53 |
| <b>अध्याय-III : निष्कर्ष</b> |  | 54 |
| <b>अनुशांसाएं</b>            |  | 56 |
| अनुलग्नक -I                  |  | 59 |
| अनुलग्नक -II                 |  | 61 |
| अनुलग्नक -III                |  | 62 |
| अनुलग्नक -IV                 |  | 63 |
| अनुलग्नक -V                  |  | 64 |
| अनुलग्नक -VI                 |  | 67 |
| अनुलग्नक -VII                |  | 68 |
| अनुलग्नक -VIII               |  | 69 |
| अनुलग्नक -IX                 |  | 72 |
| अनुलग्नक -X                  |  | 73 |

|                 |    |
|-----------------|----|
| अनुलग्नक -XI    | 78 |
| अनुलग्नक -XII   | 79 |
| अनुलग्नक -XIII  | 80 |
| अनुलग्नक -XIV   | 81 |
| अनुलग्नक -XV    | 82 |
| अनुलग्नक -XVI   | 83 |
| अनुलग्नक -XVII  | 84 |
| अनुलग्नक -XVIII | 85 |
| अनुलग्नक -XIX   | 86 |
| अनुलग्नक -XX    | 87 |
| अनुलग्नक -XXI   | 88 |
| अनुलग्नक -XXII  | 89 |