कार्यकारी सारांश

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

सीजीएचएस उन लाभार्थियों[1], जो निजी स्वास्थ्य देखभाल संगठन (एचसीओ)[2] में नकदरहित सुविधाओं के पात्र हैं, के दावों की प्रतिपूर्ति भी करता है। एचसीओं द्वारा प्रस्तुत दावों को समयबद्ध प्रकार से संसाधित करने के लिए सीजीएचएस ने बिल समाशोधन अभिकरण (बीसीए) के रूप में मार्च 2010 में मेसर्स यूटीआई इंफ्रास्ट्रक्चर्स टेक्नोलॉजी एण्ड सर्विस लिमिटेड (यूटीआईआईटीएसएल) को नियुक्त किया था। बीसीए प्रत्येक बिल की संवीक्षा करता है तथा प्रत्येक बिल को संसाधित करता है और एचसीओ द्वारा अधिक बिल की गई राशि की कटौती करता है और अंतिम अनुमोदन हेतु सीजीएचएस को बिल प्रस्तुत करता है।

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

ए दवाइयों का प्रापण तथा आपूर्ति

- मेडिकल स्टोर संगठन (एमएसओ) सीजीएचएस तथा सरकारी अस्पतालों के लिए दवा फार्मूलरी का अनुरक्षण करता है। दवा फार्मूलरी आमतौर पर सलाह दी गई दवाइयों तथा फार्मूलेशन पर ध्यान केंद्रित करने में सहायता करती है जिससे कि रोगों की अधिकतम संख्या को शामिल किया जा सके तथा दवाइयों की उपलब्धता को सुनिश्चित किया जा सके। लेखापरीक्षा ने नोट किया कि मंत्रालय ने दवा फार्मूलरी का आवधिक संशोधन सुनिश्चित नहीं किया। जून 2015 की दवा फार्मूलरी का सात वर्षों

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

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

के अंतराल के पश्चात फरवरी 2022 में संशोधन किया गया था। जून 2015 से फरवरी 2022 की अवधि के दौरान दवा फार्मूलरी के गैर-संशोधन का तात्पर्य है कि सीजीएचएस में प्रापण प्रक्रिया में डाक्टरों द्वारा निर्धारित की गई नई दवाइयों को ध्यान में नहीं लिया था।

(पैराग्राफ 2.2, 2.2.1, 2.2.2 पृष्ठ संख्या 11)

- एमएसओ ने फार्मूलरी में सूचीबद्ध सभी दवाइयों की प्रापण दरों को अंतिम रूप नहीं दिया था। फार्मूलरी में सूचीबद्ध 2030 दवाइयों में से एमएसओ ने 2016-17 से 2020-21 के दौरान केवल 220 से 641 दवाइयों के दर अनुबंधों को अंतिम रूप दिया था।

(पैराग्राफ 2.2.3 पृष्ठ संख्या 12)

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

(पैराग्राफ 2.3.3 पृष्ठ संख्या 18)

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

(पैराग्राफ 2.4, 2.4.1, 2.4.2 पृष्ठ संख्या 19, 20)

- दवाइयों का प्रापण तथा आपूर्ति में कमियों के कारण आरोग्य केन्द्रों में दवाइयों की निरंतर कमी थी। सीजीएचएस में 1169 दवाइयों की वार्षिक आवश्यकता के प्रति आरोग्य केन्द्रों में केवल 6 से 290 तक दवाएँ उपलब्ध थी।

(पैराग्राफ 2.6 पृष्ठ संख्या 23)

- आरोग्य केन्द्रों में दवाइयों की कमी के कारण बड़ी संख्या में दवाइयों का प्राधिकृत स्थानीय कैमिस्ट (एएलसी) से प्रापण किया गया था। दिल्ली में, 74.7 से 93.61 प्रतिशत तक का व्यय एएलसी से दवाइयों का प्रापण पर किया गया था।

(पैराग्राफ 2.7.1 पृष्ठ संख्या 26)

- सीजीएचएस में दवाइयों की आपूर्ति श्रृंखला प्रणाली की कमी के कारण आरोग्य केंद्रों में जेनरिक दवाईयां उपलब्ध नहीं थीं, जिसके परिणामस्वरूप आरोग्य केंद्रों द्वारा एएलसी को उच्च दरों पर ब्रांडेड दवाइयों के लिए मांग की गई थी।

(पैराग्राफ 2.7.2 पृष्ठ संख्या 27)

- अनुबंध के निबंधनों और शर्तों के अनुसार, एएलसी उसी ब्रांड की दवा की आपूर्ति करेगा जैसा कि आरोग्य केंद्रों द्वारा मांगा गया है और इसे किसी अन्य निर्माता की

दवा के साथ प्रतिस्थापित नहीं किया जाएगा। लेखापरीक्षा ने पाया कि पूरे देश में एएलसी ने आरोग्य केंद्रों द्वारा मांगी गई दवा के निर्धारित ब्रांड की आपूर्ति नहीं की और इसके बजाय अनुबंध की शर्तों का उल्लंघन करते हुए विभिन्न कंपनियों द्वारा निर्मित दवाओं की आपूर्ति की।

(पैराग्राफ 2.7.3 पृष्ठ संख्या 28)

- आरोग्य केंद्रों को एएलसी द्वारा विलम्ब सहित दवाइयों की कम आपूर्ति और अधिक आपूर्ति की गई। एएलसी द्वारा आरोग्य केन्द्रों को खराब हो चुकी तथा कम शेल्फ लाईफ वाली दवाइयों की आपूर्ति किए जाने के भी मामले थे।

(पैराग्राफ 2.7.4, 2.7.5, 2.10.3 पृष्ठ संख्या 29, 30, 36)

- दवाइयों की पर्याप्त मात्रा की समय से मांग करने, जीएमएसडी तथा अन्य स्रोतों से दवाइयों की पर्याप्त आपूर्ति, आरोग्य केन्द्रों में दवाइयों के भण्डार की स्थिति तथा एएलसी दवाइयों के प्रापण की निगरानी की कोई नियमित प्रणाली नहीं थी।

(पैराग्राफ 2.12 पृष्ठ संख्या 41)

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

- सीजीएचएस तथा एचसीओ के बीच अनुबंध का ज्ञापन (एमओए) के अनुसार, एक विशिष्ट प्रोसीजर/पैकेज डील के लिए अनुमोदित दरों, जैसी सीजीएचएस द्वारा निर्धारित की गई है, से अधिक बिल प्रस्तुत करने के मामलें में बैंक गारंटी जब्त कर ली जाएगी तथा सीजीएचएस के पास एचसीओ की मान्यता रद्द करने का अधिकार होगा। लेखापरीक्षा ने पाया कि 2016-17 से 2020-21 के दौरान एचसीओ ने ₹571.03 करोड़ तक की सीमा के अधिक बिल प्रस्तुत किए। अधिक बिल की गई राशि में 2016-17 में ₹ 71.15 करोड़ से 2020-21 में ₹ 152.06 करोड़ तक की वृद्धि हुई थी।

(पैराग्राफ 3.2.2 पृष्ठ संख्या 51)

- सीजीएचएस ने चिकित्सा दावों की प्रतिपूर्ति के लिए एचसीओ को अनंतिम भुगतान करने के लिए जून 2010 में बीसीए को ₹70 करोड़ जारी किए। एचसीओ को अनंतिम भुगतान अक्टूबर 2015 में रोक दिया गया था। तथापि, 31 मार्च 2021 तक बीसीए के पास ₹38.70 करोड़ अभी भी पड़े थे।

(पैराग्राफ 3.2.4 पृष्ठ संख्या 54)

- 264 मामलों में सीजीएचएस ने एचसीओ को ₹39.32 लाख अधिक अदा किए इन कारणों में शामिल थे, अधिक दर, लुप्त/निकाले गए दांत पर लगाए गए मेटल क्राउन,

अस्वीकार्य कोविड कमरा प्रभार, एक विशिष्ट प्रोसिजर जैसा सीजीएचएस द्वारा निर्धारित किया गया है, में शामिल दवाइयां/ प्रयोगशाला के लिए प्रभार।

(पैराग्राफ 3.2.5 पृष्ठ संख्या 54)

- एचसीओ के साथ निष्पादित अनुबंध के अनुसार, सेवारत कर्मचारियों हेतु (सीजीएचएस/डीजीएचएस/स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अलावा) मरीज द्वारा इलाज/प्रोसिजर/सेवाओं हेतु एचसीओ को भुगतान किया जाएगा तथा वह बशर्ते सीजीएचएस द्वारा अनुमोदित दरों पर अपने कार्यालय से प्रतिपूर्ति का दावा करेगा/करेगी। इस व्यवस्था के उल्लंघन में सीजीएचएस ने सेवारत कर्मचारियों से संबंधित 1,848 दावों की कुल ₹23.70 लाख राशि अनुमोदित किया तथा एचसीओ को भुगतान किया।

(पैराग्राफ 3.2.6 पृष्ठ संख्या 55)

- सीजीएचएस ने एचसीओ द्वारा प्रस्तुत दावों के समयबद्ध तरीके से संसाधन हेतु बीसीए को नियुक्त किया था। बीसीए प्रत्येक दावे की संवीक्षा करता है, संसाधित करता है तथा एचसीओ द्वारा अधिक बिल की गई राशि की कटौती करता है और अंतिम अनुमोदन हेतु सीजीएचएस को बिल प्रस्तुत करता है। तथापि, लेखापरीक्षा ने पाया कि 2016 से 2021 के दौरान, बीसीए से अनुमोदन के पश्चात्, सीजीएचएस द्वारा ₹123.06 करोड़ की वसूली बताई गई थी।

(पैराग्राफ 3.2.7 पृष्ठ संख्या 57)

- ₹27.79 लाख के 301 मामलों में, एचसीओ द्वारा प्रस्तुत दावों को बीसीए द्वारा अनुमोदित किया गया था जिन्हें बाद में सीजीएचएस द्वारा संवीक्षा के दौरान अस्वीकार किया गया था। तथापि, बीसीए द्वारा इन दावों के लिए एचसीओ को भुगतान किए गए थे।

(पैराग्राफ 3.2.8 पृष्ठ संख्या 59)

- सीजीएचएस ने ₹5,986.59 करोड़ के 74.93 लाख दावों का निपटान किया जिसमें से ₹1,800.73 करोड़ की राशि के 14.91 लाख दावे एचसीओ द्वारा एक दिन से 2,841 दिनों तक के विलम्ब से प्रस्तुत किए गए थे।

(पैराग्राफ 3.2.9 पृष्ठ संख्या 59)

- बीसीए ने ₹5,986.59 करोड़ के 74.93 लाख दावे अनुमोदित किए जिसमें से ₹2,695.06 करोड़ की राशि के 25.54 लाख दावों को एक दिन से 3,664 दिनों तक के विलम्ब से अनुमोदित किया गया था।

(पैराग्राफ 3.2.10 पृष्ठ संख्या 61)

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

(पैराग्राफ 3.2.11 पृष्ठ संख्या 63)

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

(पैराग्राफ 3.2.13 पृष्ठ संख्या 66)

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

(पैराग्राफ 3.3.1.i पृष्ठ संख्या 67)

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

(पैराग्राफ 3.3.1.ii पृष्ठ संख्या 68)

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

(पैराग्राफ 3.3.1.iii पृष्ठ संख्या 68)

- 31 मार्च 2021 तक, दिल्ली एनसीआर के लिए 591 एचसीओ, सीजीएचएस की पैनलबद्ध सूची में थे। तथापि, 305 एचसीओ जो पहले से सीजीएचएस के पैनल में थे, वे अपनी मौजूदा पीबीजी की वैधता समाप्त होने के पश्चात् नई निष्पादन बैंक गारंटी (पीबीजी) प्रस्तुत नहीं की थी।

(पैराग्राफ 3.3.2 पृष्ठ संख्या 68)

- 45 मामलों में सीजीएचएस ने एमओए के खंड के उल्लंघन हेतु परिसमापन क्षति के रूप में पीबीजी के 15 प्रतिशत की दर से जुर्माना लगाया तथा राशि की वसूली पीबीजी से की गई। तथापि सीजीएचएस यह पुष्टि नहीं कर सका कि क्या जुर्माना के रूप में कटौती की गई 15 प्रतिशत राशि के लिए बैंक गारंटी की प्रतिपूर्ति करके पीबीजी की राशि को एक परिक्रामी गारंटी के रूप में यथावत रखा जा सकेगा।

(पैराग्राफ 3.3.2 पृष्ठ संख्या 68)

- एचसीओ के साथ एमओए के अनुसार, एचसीओ को संबंधित सीजीएचएस क्षेत्रीय कार्यालय को एक वार्षिक रिपोर्ट प्रस्तुत करना अपेक्षित था जिसमें विवरण जैसे कि प्राप्त रेफरलों, दाखिल किए गए सीजीएचएस लाभार्थियों, सीजीएचएस को प्रस्तुत बिलों तथा प्राप्त भुगतान आदि की संख्या का ब्यौरा शामिल हो। तथापि, 2016-17 से 2020-21 के दौरान सीजीएचएस क्षेत्रीय कार्यालय (बैंगलोर, भुवनेश्वर, चण्डीगढ़, दिल्ली एनसीआर, हैदराबाद, जयपुर, कोलकाता, लखनऊ तथा शिलांग) में एचसीओ द्वारा वार्षिक रिपोर्ट प्रस्तुत नहीं की गई थी।

(पैराग्राफ 3.3.4 पृष्ठ संख्या 70)

- लेखापरीक्षा ने पाया कि सीजीएचएस की शिकायत प्रणाली काफी हद तक प्रभावी थी। यद्यपि सीजीएचएस उचित प्रारूप में अभिलेखों का अनुरक्षण नहीं कर रहा था जैसे कि प्राप्ति की तिथि, निपटान की तिथि, तथा शिकायत के निपटान में लिया गया समय। इसलिए सीजीएचएस को शिकायतों से संबंधित उपयुक्त अभिलेखों का अनुरक्षण करना चाहिए।

(पैराग्राफ 3.4 पृष्ठ संख्या 70)

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

(पैराग्राफ 3.5.i पृष्ठ संख्या 72)

- 2016 से 2021 के दौरान सीजीएचएस द्वारा निपटान किए गए एचसीओ के 1.48 लाख दावों में ₹14.30 करोड़ राशि के टीडीएस का कम संग्रहण था।

(पैराग्राफ 3.6 पृष्ठ संख्या 75)