कर्मचारी राज्य बीमा योजना
पर मानक टिप्पणी
(दिनांक 01.01.2022 की स्थिति के अनुसार)

सत्यमेव जयते

कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 एक सामाजिक सुरक्षा विधान है, जिसमें बीमारी, मातृत्व, निशक्तता और मृत्यु की आकस्मिकताओं में कामगारों हेतु चिकित्सा देखभाल और नकद हितलाभ की व्यवस्था है।

1. क०रा०बी०योजना का आम पहलू

क) क०रा०बी०अधिनियम, 1948 के अंतर्गत व्याप्ति

कर्मचारी राज्य बीमा, अधिनियम, 1948 दस या इससे अधिक व्यक्तियों को नियोजित करने वाले कारखानों पर लागू होता है। अधिनियम के उपबंधों का जिलों में चरणबद्ध रीति से क्षेत्रवार विस्तार किया जा रहा है। इस अधिनियम में ऐसा समर्थकारी उपबंध है, जिसके अंतर्गत यह 'समुचित सरकार' को स्थापनाओं, औद्योगिक, वाणिज्यिक, कृषि या अन्यथा के अन्य वर्गों पर अधिनियम के उपबन्धों का विस्तार करने हेतु सशक्त बनाता है। इन उपबंधों के अन्तर्गत राज्य सरकारों ने 10 या इससे अधिक व्यक्तियों को नियोजित करने वाली दुकानों, होटलों, रेस्तरांओं, पूर्व-दर्शन थियेटर सहित सिनेमाघरों, सड़क मोटर परिवहन उपक्रमों, समाचार-पत्र स्थापनाओं, शैक्षिक और चिकित्सा संस्थाओं पर अधिनियम के उपबंधों का विस्तार किया है। केंद्र सरकार ने धारा 1(5) के तहत 20 या अधिक व्यक्तियों को रोजगार देने वाली दुकानों, होटलों, रेस्तरां, सड़क मोटर परिवहन स्थापनाओं, पूर्व-दर्शन थियेटर सहित सिनेमाघरों, समाचार पत्र स्थापनाओं, बीमा व्यवसाय में लगे स्थापनाओं, गैर-बैंकिंग वित्तीय कंपनियों, पोर्ट ट्रस्ट, विमानपत्तन प्राधिकरणों, वेयरहाउसिंग स्थापनाओं के लिए व्याप्ति का विस्तार किया है। इकतीस राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्रों ने दुकानों और स्थापनाओं की व्याप्ति हेतु कर्मचारियों की संख्या की सीमा घटाकर 10 या उससे अधिक कर दी है। पंजीकृत कारखानों तथा स्थापनाओं में 21,000/- रुपये प्रतिमाह(निःशक्त व्यक्ति के लिए 25,000/- रुपये) तक मजदूरी आहरण करने वाले कर्मचारी अधिनियम के अंतर्गत व्याप्त हैं। क०रा०बी०अधिनियम, 1948 के तहत दिनांक 01-01-2022 की स्थिति के अनुसार व्याप्ति की स्थिति इस प्रकार है:

क्रमांक	विवरण	ब्यौरा
1.	उन जिलों की संख्या जिनमें क०रा०बी०योजना अधिसूचित की गई है	592
2.	क०रा०बी० अधिनियम, 1948 के तहत पूरी तरह से अधिसूचित जिलों की संख्या	439
3.	क०रा०बी० अधिनियम, 1948 के तहत आंशिक रूप से अधिसूचित जिलों की संख्या	153
4.	क०रा०बी० अधिनियम, 1948 के तहत पंजीकृत नियोक्ताओं की संख्या	14.82 लाख
5.	क०रा०बी० अधिनियम, 1948 के तहत पंजीकृत कर्मचारियों की संख्या	2.47 करोड़
6.	व्याप्त बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या	3.39 करोड़
7.	लाभार्थियों की संख्या	13.16 करोड़

क०रा०बी०योजना के कार्यान्वयन के संबंध में सामान्य जानकारी **संलग्नक-1** में दी गई है।

ख) संगठित क्षेत्र में कामगारों के लिए सामाजिक सुरक्षा का प्रावधान।

क०रा०बी० अधिनियम संगठित क्षेत्र के कामगारों को व्याप्त करता है। दिनांक 31.03.2021 की स्थिति के अनुसार 2.47 करोड़ कर्मचारी क.रा.बी. अधिनियम के तहत व्याप्त हैं, जिसमें 3.39 करोड़ व्याप्त बीमाकृत व्यक्तियों के परिवारों के कुल 13.16 करोड़ लाभार्थी हकदार हैं। संगठित क्षेत्र में शेष कामगार, जिन पर क०रा०बी०अधिनियम लागू नहीं होता है, निम्नलिखित कारणों से सामाजिक सुरक्षा छत्र के बाहर रहते हैं: -

(i) केंद्र और राज्य सरकारों के कर्मचारी, जिन्हें संबंधित सरकारों के नियमों के तहत सामाजिक सुरक्षा प्रदान की जाती है;
(ii) उन कारखानों/स्थापनाओं के कर्मचारी, जहां 10 से कम व्यक्ति रोजगार हैं।
(iii) गैर-क्रियान्वयन वाले क्षेत्रों/जिलों में स्थित कारखानों/स्थापनाओं के कर्मचारी, जहां क०रा०बी०योजना को अब तक अधिसूचित नहीं किया गया है।
(iv) मौसमी कारखानों के कर्मचारी;
(v) 21,000 रुपये प्रतिमाह से अधिक मजदूरी आहरित करने वाले कर्मचारी।
(vi) उन स्थापनाओं के कर्मचारी जिन्हें क०रा०बी० अधिनियम, 1948 की धारा 1(5) के तहत समुचित सरकार द्वारा अधिसूचित नहीं किया गया ।

संगठित क्षेत्र में नियोजित और छोटे कारखानों और स्थापनाओं में काम करने वाले कर्मचारियों की क॰रा॰बी॰ अधिनियम के तहत व्याप्ति के लिए निर्धारित सीमा को कम करके धीरे-धीरे क॰रा॰बी॰योजना के तहत लाया जा सकता है। इसी तरह, जो कामगार 21,000 रुपये प्रतिमाह की मजदूरी सीमा से अधिक मजदूरी आहरित कर रहे हैं उन्हें, मजदूरी की उच्चतम सीमा में वृद्धि करके क॰रा॰बी॰योजना के दायरे में लाया जा सकता है। स्थापनाओं की और श्रेणियों को भी क रा बी अधिनियम, 1948 के दायरे में लाने के लिए उन्हें "समुचित सरकार" द्वारा अधिसूचित किया जा सकता है।

(ग) सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 के तहत क॰रा॰बी॰ अधिनियम:

क.रा.बी.अधिनियम, 1948 के साथ-साथ 8 अन्य केन्द्रीय श्रम अधिनियमों को सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 (2020 के अधिनियम 36) में समाहित कर दिया गया है। सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 को अभी तक लागू नहीं किया गया है। केंद्र सरकार ने हितधारक परामर्श के लिए दिनांक 13-11-2020 को भारत के राजपत्र में सामाजिक सुरक्षा संहिता (केंद्रीय) नियम, 2020 नामक मसौदा नियमों को अधिसूचित किया है।

क॰रा॰बी॰अधिनियम के तहत उपलब्ध हितलाभों को संहिता में बरकरार रखा गया है। क.रा.बी. योजना के अधीन सहित सामाजिक सुरक्षा संहिता के किसी भी सदस्य या लाभार्थी को सामाजिक सुरक्षा संहिता की धारा 142 के उपबंध के अनुसार हितलाभ प्राप्त करने के लिए अपनी आधार संख्या को जोड़ना होगा।

सामाजिक सुरक्षा संहिता 2020 में, अधिसूचित जिला/क्षेत्रों की बजाय, 10 या उससे अधिक कर्मचारियों को नियोजित करने वाली सभी स्थापनाओं में क॰रा॰बी॰योजना का दायरा अखिल भारतीय तक बढ़ा दिया जाएगा । हालांकि, नियोक्ताओं और कर्मचारियों से अंशदान अधिसूचित तिथि से एकत्र किया जाएगा, जब क॰रा॰बी॰निगम द्वारा आधारभूत सुविधाएं उपलब्ध कराई जाएंगी।

सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 की पहली अनुसूची के साथ पठित धारा 1(7) के अनुसार, 10 से कम व्यक्तियों के साथ स्थापना की स्वैच्छिक व्याप्ति के उपबंध को शामिल किया गया है। संहिता में, नियोक्ता द्वारा बागानों को स्थापना के रूप में व्याप्ति हेतु चुनने का उपबंध किया गया है। क॰रा॰बीमा के तहत व्याप्ति में एक बड़ा बदलाव लाया गया है, जिसके अंतर्गत संहिता (पूर्वोक्त) की पहली अनुसूची के परंतुक के अनुसार, खतरनाक या जान जोखिम मे डालने वाले व्यवसायों में लगी स्थापनाओं को उनके द्वारा नियोजित प्रत्येक कर्मचारी को व्याप्त करना होगा। केंद्र सरकार अधिसूचना द्वारा खतरनाक उद्योगों और जान जोखिम में डालने वाले व्यवसाय को अधिसूचित करेगी।

असंगठित कामगारों, गिग कामगारों, प्लेटफॉर्म कामगारों और अन्य लाभार्थियों के लिए विशेष योजना के उपबंध को संहिता में शामिल किया गया है।

2) क॰रा॰बी॰योजना के तहत दिए गए हितलाभ

क॰रा॰बी॰ अधिनियम, 1948 की धारा 46 में निम्नलिखित छह सामाजिक सुरक्षा हितलाभों पर विचार किया गया है:-

क)चिकित्सा हितलाभ
ख)बीमारी हितलाभ
ग) मातृत्व हितलाभ
घ)नि:शक्तता हितलाभ
ङ) आश्रितजन हितलाभ
च) अन्य नकद हितलाभ (अंत्येष्टि व्यय, प्रसूति व्यय)
उपर्युक्त हितलाभों के अलावा, **यह योजना बीमाकृत कामगारों को कुछ अन्य आवश्यकता आधारित** राहत **भी प्रदान करती है। विभिन्न हितलाभों का ब्योरा इस प्रकार है।** विभिन्न नकद हितलाभों के लिए पात्रता शर्तें **संलग्नक-II** पर दी गई हैं।

(i) **चिकित्सा हितलाभ**

कर्मचारी राज्य बीमा योजना बीमाकृत व्यक्तियों और उनके परिजनों को चिकित्सा परिचर्या, उपचार, औषधि एवं मरहम पट्टी, विशेषज्ञ परामर्श और अस्पताल में भर्ती के रूप में व्यापक चिकित्सा देखभाल प्रदान करती है। बीमाकृत व्यक्ति और उनके परिजन बीमायोग्य रोजगार में प्रविष्ट होने के दिन से ही बीमारी हितलाभ के हकदार हैं। उपर्युक्त के अलावा, स्थायी अपंगता, अधिवर्षिता पर सेवानिवृत्ति, स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति के कारण बीमाकृत व्यक्ति के बीमायोग्य रोजगार में न रहने पर चिकित्सा देखभाल के लिए भी निम्नलिखित प्रावधान हैं:-

(क) उन बीमाकृत व्यक्तियों को हितलाभ जो स्थायी निःशक्तता के कारण बीमायोग्य रोजगार में नहीं रह पाते:

दिनांक 01.02.1991 से चिकित्सा हितलाभ ऐसे बीमाकृत व्यक्ति और उसके/उसकी विवाहिती को भी दिया जाता है जो रोजगार चोट के कारण स्थायी तौर पर निःशक्त हो जाता है | यह हितलाभ बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला द्वारा अधिवर्षिता की आयु प्राप्त करने

पर रोजगार से बाहर होने की तिथि तक एक वर्ष के लिए अग्रिम रूप से 10 रुपये प्रतिमाह की दर से अंशदान का एकमुश्त भुगतान करने पर प्रदान किया जाता है, जब उसे ऐसी स्थायी निःशक्तता नहीं हुई होती | यह हितलाभ बीमाकृत व्यक्ति की विधवा, जो आश्रितजन हितलाभ प्राप्त करती है, उसे भी दिया जाता है, परंतु इसके लिए उसे नियम 60 में यथानिर्धारित अंशदान का भुगतान करना होगा और यह हितलाभ तब तक दिया जाता है जब तक बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला अधिवर्षिता की आयु पर रोजगार से बाहर नहीं हो गया होता/होती।

(ख) सेवानिवृत्त बीमाकृत व्यक्तियों को चिकित्सा हितलाभ:

चिकित्सा हितलाभ बीमाकृत व्यक्तियों और उनके विवाहिती को भी दिया जाता है जो अधिवर्षिता की आयु होने पर अथवा स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति योजना के अंतर्गत अथवा समय पूर्व सेवानिवृत्त हो जाते हैं तथा जो कम से कम 5 वर्ष बीमायोग्य रोजगार में रहा हो । यह हितलाभ 10/- रुपये प्रतिमाह की दर से उसके द्वारा अंशदान का एकमुश्त अग्रिम भुगतान करने पर एक वर्ष के लिए दिया जाता है।
चिकित्सा हितलाभ के प्रशासन के बारे में विवरण अगले अनुच्छेद में नीचे दिया गया है।

(ii)**बीमारी हितलाभ**

(1) बीमारी हितलाभ, प्रमाणित बीमारी की अवधि के दौरान बीमाकृत व्यक्ति को किए गए आवधिक भुगतान का द्योतक है। इस हितलाभ के लिए अर्हता प्राप्त करने हेतु संबंधित अंशदान अवधि में कम से कम 78 दिनों के अंशदान का भुगतान/देय होना चाहिए। बीमारी हितलाभ की अधिकतम अवधि लगातार दो हितलाभ अवधियों (अर्थात् एक वर्ष में) में 91 दिन है। जिस बीमारी की अवधि के लिए पिछली बार बीमारी हितलाभ का भुगतान किया गया था, उसके बाद 15 दिनों से भी कम के अंतराल में आने वाली बीमारी की अवधि के मामले में, बीमारी के प्रथम दो दिनों के लिए बीमारी हितलाभ का भुगतान नहीं किया जाता है। बीमारी हितलाभ दर दिनांक 01.07.2011 से किसी बीमाकृत व्यक्ति की औसत दैनिक मजदूरी का 70% है।

(2) 91 दिनों तक देय बीमारी हितलाभ पूरा होने के बाद, कोई बीमाकृत व्यक्ति, यदि तपेदिक/कुष्ठ रोग, मानसिक और घातक रोगों या किसी अन्य निर्दिष्ट दीर्घकालिक रोग से पीड़ित है, तो दो वर्ष की अवधि के लिए औसत दैनिक मजदूरी के 80% की उच्च दर पर विस्तारित बीमारी हितलाभ का हकदार है, बशर्ते वह किसी और कारखाने या स्थापना में 2 साल या उससे अधिक की अवधि के लिए निरंतर सेवा में रहा हो, जिस पर अधिनियम के उपबंध लागू होते हैं और अंशदायी शर्तों को पूरा करते हैं। इन दीर्घकालिक बीमारियों की सूची की लगातार समीक्षा की जाती है और वर्तमान में 34 बीमारियों को शामिल किया गया है। महानिदेशक/चिकित्सा आयुक्त को भी अन्य दुर्लभ रोगों से पीड़ित बीमाकृत व्यक्तियों को हितलाभ देने के लिए प्राधिकृत किया गया है।

(3) बीमारी हितलाभ के पात्र बीमाकृत व्यक्ति को, परिवार नियोजन के लिए बंध्यकरण शल्यक्रियाओं हेतु, पुरुष नसबंदी के मामले में 7 दिनों तक और महिला नलीबंदी के लिए 14 दिनों तक, शल्यक्रिया पश्चात की जटिलताओं, आदि के मामले में विस्तार योग्य अवधि के लिए पूर्ण औसत दैनिक मजदूरी की दर से बढ़ा हुआ बीमारी हितलाभ भी प्रदान किया जाता है।

(iii) **मातृत्व हितलाभ**

मातृत्व हितलाभ का तात्पर्य है प्रसूति या गर्भपात या गर्भावस्था, प्रसूति, समयपूर्व शिशु जन्म या गर्भपात से उत्पन्न होने वाली बीमारी के मामले में किसी बीमाकृत महिला को आवधिक भुगतान करना है। यह हितलाभ 'बीमाकृत महिला' जिसका अर्थ ऐसी महिला से जो ऐसी कर्मचारी है या थी, जिसके संबंध में इस अधिनियम के अंतर्गत अंशदान देय है या देय था और जो इस कारण से अधिनियम के अंतर्गत प्रदान किए गए किसी भी हितलाभ की हकदार है और 'कमीशनिंग माता' को जो जैविक मां के रूप में बच्चे की इच्छा रखती है और किसी भी अन्य महिला में भ्रूण प्रत्यारोपित कराने की इच्छुक है और महिला को प्रदान किया जाता है जो तीन महीने तक की उम्र के बच्चे को कानूनी तौर पर गोद लेती है।

मातृत्व हितलाभ की हकदारी के लिए, बीमाकृत महिला द्वारा उन हितलाभ अवधियों के संदर्भ में, जिनमें प्रसूति होती है या होने की उम्मीद है, तुरंत पूर्ववर्ती दो लगातार अंशदान अवधियों में कम से कम सत्तर दिनों के लिए अंशदान दिया होना चाहिए। हितलाभ की दैनिक दर औसत दैनिक वेतन का 100% है।

प्रसूति हितलाभ 2 जीवित बच्चों तक अधिकतम 26 सप्ताह की अवधि के लिए देय है, जिसमें से प्रसूति की अनुमानित तिथि से 8 सप्ताह से अधिक पहले नहीं होना चाहिए। इसके अलावा, गर्भपात के मामले में 6 सप्ताह के लिए मातृत्व हितलाभ देय है और गर्भावस्था, प्रसूति, बच्चे के समय से पहले जन्म या गर्भपात या गर्भावस्था की चिकित्सा समाप्ति के कारण होने वाली बीमारी के मामले में अतिरिक्त एक महीने का भुगतान किया जाता है। यदि बीमाकृत महिला की, अपने पीछे बच्चे छोड़कर, मृत्यु हो जाती है, तो पूरी अवधि के लिए मातृत्व हितलाभ देय होता है, लेकिन यदि बच्चे की भी उक्त अवधि के दौरान मृत्यु हो जाती है, तो बच्चे की मृत्यु के दिन तक और शामिल दिनों के लिए भी देय।

इसके अलावा, बीमाकृत महिला उस तारीख से बारह सप्ताह के मातृत्व हितलाभ की हकदार होगी, जिस तारीख से बच्चे को जन्म के बाद **कमीशनिंग मां** को या गोद लेने वाली मां को सौंप दिया जाता है।

इसके अलावा, दो या दो से अधिक जीवित बच्चे रखने वाली बीमाकृत महिला बारह सप्ताह की अवधि के दौरान मातृत्व हितलाभ प्राप्त करने की हकदार होगी, जिसमें से छह सप्ताह से अधिक प्रसूति की अनुमानित तिथि से पहले नहीं होगा।

(iv)नि:शक्तता हितलाभ

रोजगार चोट से उत्पन्न होने वाली अस्थायी नि:शक्तता के मामले में, नि:शक्तता हितलाभ पूरी अवधि के लिए बीमाकृत व्यक्ति के लिए स्वीकार्य है, जो बीमा चिकित्सा अधिकारी/बीमा चिकित्सा व्यवसायी द्वारा प्रमाणित हो, जिसके लिए बीमाकृत व्यक्ति ने मजदूरी हेतु काम नहीं किया था। यह नकद हितलाभ किसी अंशदायी शर्तों के अधीन नहीं है और औसत दैनिक मजदूरी के 90% की दर से देय है। तथापि, अस्थायी नि:शक्तता हितलाभ उस रोजगार चोट के लिए देय नहीं है, जो दुर्घटना की तारीख को छोड़कर, तीन दिनों से भी कम समय के लिए अक्षमता के परिणामस्वरूप हो। जहां रोजगार चोट के कारण नि:शक्तता के परिणामस्वरूप अर्जन क्षमता की स्थायी, आंशिक या कुल हानि होती है, तो विधिवत रूप से गठित चिकित्सा बोर्ड द्वारा प्रमाणित किए अनुसार अर्जन क्षमता की हानि की सीमा के आधार पर बीमाकृत व्यक्तियों को जीवनभर के लिए आवधिक नकद भुगतान किया जाता है। स्थायी नि:शक्तता हितलाभ की दर को समय-समय पर परिशोधित किया जाता है ताकि इसे निधियों की उपलब्धता के अधीन मुद्रास्फीति आदि के कारण हितलाभ के मूल्य में क्षरण से बचाया जा सके।

हालांकि आवधिक भुगतान का संराशीकरण अनुमेय है, जहां स्थायी नि:शक्तता अंतिम रूप से आंकी गई है और हितलाभ की दैनिक दर 10 रुपये प्रतिदिन से अधिक नहीं है, और जहां हितलाभ दर 10 रुपये प्रतिदिन से अधिक है, लेकिन संराशीकृत मूल्य उसकी स्थायी नि:शक्तता के अंतिम अधिनिर्णय के प्रारंभ के समय 60,000 रुपये से अधिक नहीं है।

(v) आश्रितजन हितलाभ

रोजगार चोट के परिणामस्वरूप मृत बीमाकृत व्यक्ति के आश्रितों को आवधिक रूप से भुगतान किया जाता है। विधवा या विधवा माँ आजीवन या पुनर्विवाह तक मासिक पेंशन प्राप्त करती है। विधवा को आश्रितजन हितलाभ दर के 3/5 के बराबर राशि देय है। विधवा मां और प्रत्येक बच्चा आपस में आश्रितजन हितलाभ का 2/5 के बराबर राशि साझा करता है। पुत्र को 25 वर्ष की आयु तक आश्रितजन हितलाभ दिया जाता है, परंतु अशक्तता के मामले में, हितलाभ का भुगतान अशक्तता रहने तक जारी रहता है। पुत्रियों को विवाह होने तक आश्रितजन हितलाभ मिलता है। हालांकि, यह इस शर्त के अधीन है कि वितरित किया गया कुल आश्रितजन हितलाभ, किसी भी समय, आश्रितजन हितलाभ की पूर्ण दर से अधिक न हो। यदि यह उपर्युक्त सीमा से अधिक होता है; प्रत्येक आश्रितजन का हिस्सा आनुपातिक रूप से कम हो जाता है। यदि बीमाकृत व्यक्ति अपने पीछे कोई विधवा या बच्चा या विधवा मां नहीं छोड़ जाता है, तो हितलाभ अन्य आश्रितों को देय होता है।वास्तविक मूल्य की हानि की भरपाई के लिए निर्वाह व्यय सूचकांक से जुड़ी पेंशन की राशि में समय-समय पर आवधिक वृद्धि संस्वीकृत की जाती है। सभी पात्र आश्रितों को देय आश्रितजन हितलाभ के आवधिक मासिक भुगतान की न्यूनतम राशि दिनांक 01.03.2012 से 1200/-रुपये (बारह सौ मात्र रूपये) से कम नहीं होगी।

(VI) अंत्येष्टि व्यय

मृतक बीमाकृत व्यक्ति की अंत्येष्टि पर होने वाले खर्च की प्रतिपूर्ति की जाती है। यह राशि परिवार के सबसे बड़े जीवित सदस्य को या उसकी अनुपस्थिति में मृतक बीमाकृत व्यक्ति की अंत्येष्टि पर खर्च करने वाले व्यक्ति को दी जाती है। अंत्येष्टि व्यय की राशि 15000/-रुपये है।

अन्य आवश्यकता आधारित हितलाभ/राहत:

(क) प्रसूति व्यय

चिकित्सा लाभांश (बोनस) योजना क.रा.बी. (केंद्रीय) नियमावली 1950 के नियम 56क के अंतर्गत दिनांक 16.11.1996 को आरंभ की गई थी। इस नियम के अनुसार बीमाकृत महिला और बीमाकृत व्यक्ति की पत्नी के संबंध में प्रसूति व्यय के अंतर्गत क.रा.बी.निगम द्वारा निर्धारित एवं अनुमोदित चिकित्सा बोनस का भुगतान किया जाएगा, बशर्ते प्रसव उस स्थान पर हुआ हो, जहां क.रा.बी.योजना के अंतर्गत आवश्यक चिकित्सा सेवाएं उपलब्ध नहीं हैं। प्रसूति व्यय केवल दो प्रसूति के लिए देय होगा। प्रसूति व्यय के अंतर्गत चिकित्सा बोनस की राशि 7500/- रुपये है।

(ख) पुनर्वास भत्ता

बीमाकृत व्यक्तियों को पुनर्वास भत्ते का भुगतान तब तक किया जाता है जब तक वह कृत्रिम अंग केंद्र में भर्ती रहता है और इसका भुगतान मानक हितलाभ दर से दोगुना होता है।

(ग) स्थायी नि:शक्तता हितलाभ (पी.डी.बी.) हितलाभार्थियों को वाहन भत्ता

इस योजना के अंतर्गत स्थायी नि:शक्तता हितलाभ (पी.डी.बी.)हितलाभार्थियों को 100/- रुपये का भुगतान वाहन भत्ते के रूप में तब किया जाता है जब वे वर्ष में एक बार जीवन प्रमाण-पत्र जमा करने हेतु शाखा कार्यालय जाते हैं।

(घ) राजीव गांधी श्रमिक कल्याण योजना (रा.गां.श्र.क.यो.)

राजीव गांधी श्रमिक कल्याण योजना का शुभारंभ दिनांक 01.04.2005 को किया गया था। इस योजना के अंतर्गत बीमाकृत व्यक्ति को बेरोजगारी भत्ते का भुगतान अधिकतम 24 माह (दिनांक 06.09.2016 से) के लिए किया जाता है। यह ऐसे बीमाकृत व्यक्तियों के लिए है जो कारख़ाना/स्थापना के बंद होने/छंटनी अथवा गैर-रोजगार चोट के कारण 40% से अधिक स्थायी रूप से अशक्त होने के कारण अनिच्छा से बेरोजगार हो गए हों और जिनके मामले में रोजगार की हानि से पहले कम से कम दो साल के अंशदान का भुगतान हुआ हो या भुगतान देय हो। बीमाकृत व्यक्ति और उसका परिवार इस अवधि के दौरान चिकित्सा देखभाल के भी हकदार हैं। यदि बीमाकृत व्यक्ति पुनः रोजगार प्राप्त कर लेता है अथवा अधिवर्षिता की आयु प्राप्त कर लेता है अथवा 60 वर्ष का हो जाता है, जो भी पहले हो, तो यह भत्ता बंद हो जाएगा। पिछले 12 महीनों के लिए बेरोजगारी भत्ते की दैनिक दर पिछले चार पूर्ण अंशदान अवधियों के दौरान बीमाकृत पुरुष/बीमाकृत महिला द्वारा आहरित औसत दैनिक मजदूरी के 50% के बराबर होता है और अंतिम 12 महीनों के लिए (बीमाकृत व्यक्ति के) औसत दैनिक मजदूरी के 25% के बराबर बेरोजगारी भत्ते का भुगतान किया जाता है।

(ड़)अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना (एबीवीकेवाई)

अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना कर्मचारी राज्य बीमा निगम की एक कल्याणकारी योजना है, जिसके अंतर्गत बेरोजगार बीमाकृत व्यक्तियों को अधिकतम 90 दिनों की अवधि के लिए नकद राहत प्रदान की जाती है। आरंभ में राहत की दर दावेदार के औसत दैनिक अर्जन का पच्चीस प्रतिशत (25%) थी। यह योजना 01.07.2018 को लागू हुई। इसे आरंभ में दो वर्ष की अवधि के लिए प्रायोगिक आधार पर लागू किया गया था। तब से इस योजना को एक वर्ष की अवधि के लिए दो बार विस्तारित किया गया है। राहत की दर को बीमाकृत व्यक्ति के औसत दैनिक अर्जन का 25% से बढ़ाकर 50% कर दिया गया है और पात्रता शर्तों में शिथिलता दी गई है। योजना के अंतर्गत राहत के लिए पात्रता के लिए, बीमाकृत व्यक्ति को उसकी बेरोजगारी से तुरंत पूर्व 12 माह की न्यूनतम अवधि के लिए बीमायोग्य रोजगार में होना चाहिए और बेरोजगारी से तुरंत पूर्व 12 माह में एक पूर्ण अंशदान अवधि में 78 दिनों से कम का अंशदान नहीं होना चाहिए।

3. <u>कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948</u>

क) सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 के अंतर्गत कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम :

कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 को 8 अन्य केंद्रीय श्रम कानूनों को सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 (2020 का अधिनियम 36) के साथ समाहित किया गया है। सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 अभी लागू नहीं किया गया है। पणधारियों से परामर्श हेतु सामाजिक सुरक्षा संहिता (केंद्रीय) नियम, 2020 के मसौदा नियमों को केंद्र सरकार द्वारा भारत का राजपत्र में दिनांक 13.11.2020 को अधिसूचित किया गया।

क.रा.बी. अधिनियम के अंतर्गत उपलब्ध कराए जाने वाले हितलाभों को संहिता में बनाए रखा गया है। किसी भी सदस्य को अथवा क.रा.बी. योजना के अंतर्गत सामाजिक सुरक्षा संहिता के लाभार्थी को सामाजिक सुरक्षा संहिता की धारा 142 के प्रावधानों के अनुसार हितलाभ प्राप्त करने के लिए अपना आधार सीड करना अपेक्षित होगा।

सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 के अंतर्गत क.रा.बी. योजना की व्याप्ति संपूर्ण भारत में अधिसूचित जिलों/क्षेत्रों में उन सभी स्थापनाओं में होगी जिनके कर्मचारी यहां नियोजन में 10 या अधिक कर्मचारी हैं। हांलाकि, नियोजकों और कर्मचारियों से अंशदान अधिसूचना की तिथि से एकत्र किया जाएगा जब से क.रा.बी. निगम द्वारा हितलाभ प्रदान किए जाएं।

सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 की धारा 1(7) के साथ पठित इसकी प्रथम अनुसूची के अनुसार 10 व्यक्तियों से कम नियोजन की स्थापनाओं की स्वैच्छिक व्याप्ति का प्रावधान समाहित किया गया है। संहिता के अंतर्गत बागानों को स्थापनाओं के रूप में व्याप्त करने का नियोजक को विकल्प प्रदान किया गया है। क.रा.बी. निगम के अंतर्गत व्याप्ति में प्रमुख रूप से बदलाव किया गया है, जिसमें संहिता की प्रथम अनुसूची के परंतुक के अनुसार पूर्वोक्त, घातक या जोखिम भरे व्यवसाय में उन्हें अपने नियोजित प्रत्येक कर्मचारी को व्याप्त करना होगा। केंद्रीय सरकार अधिसूचना के द्वारा घातक उद्योगों और जोखिम भरे व्यवसायों को अधिसूचित करेगी।

असंगठित कामगारों, गिग कामगारों, प्लेटफॉर्म कामगारों और अन्य हितलाभार्थियों के लिए विशेष योजना को संहिता में शामिल किया गया है।

ख) उन बीमाकृत महिलाओं को बीमारी हितलाभ जो मातृत्व हितलाभ प्राप्त करने के कारण आवश्यक अंशदायी शर्तें पूर्ण नहीं करतीं :

क.रा.बी. (केंद्रीय) नियम, 1950 के नियम 55 को संशोधित किया गया है जिससे उन बीमाकृत महिलाओं को बीमारी हितलाभ प्रदान किया जा सके जो बीमारी हितलाभ के लिए आवश्यक अंशदायी शर्तें अर्थात् संबंधित अंशदान अवधि में 78 दिनों का अंशदान पूर्ण नहीं करतीं क्योंकि वे मातृत्व हितलाभ प्राप्त कर रही थीं।

अब, बीमाकृत महिला जो मातृत्व हितलाभ प्राप्त कर रही है और इस कारण से जिस अवधि में मातृत्व हितलाभ आता है, उसमें अंशदान अवधि के लिए उसकी अंशदान अवधि कम रह जाने के कारण उसे अगली अंशदान अवधि में बीमारी हितलाभ का दावा करने की अर्हता होगी यदि उसके संबंध में देय अंशदान ऐसी अंशदान अवधि में कार्य के उपलब्ध दिनों के आधे दिनों से कम न हो। **यह संशोधन 20.01.2017 से प्रभावी है।**

4. प्रशासन

क.रा.बी. निगम का मुख्यालय नई दिल्ली में स्थित है। पूरे देश में इसके 24 क्षेत्रीय कार्यालय और 39 उप क्षेत्रीय कार्यालय शामिल हैं। दिनांक 01.01.2022 की स्थिति के अनुसार बीमाकृत व्यक्तियों को नकद भुगतान हेतु 599 शाखा कार्यालय हैं और बीमाकृत व्यक्तियों को नकद और प्राथमिक चिकित्सा सुविधा प्रदान करने हेतु कुल 80 औषधालय-सह-शाखा कार्यालय (डीसीबीओ) हैं।

दिनांक 01.01.2022 को और अद्यतित स्थिति के अनुसार निगम में अधिकारियों (महानिदेशक, वित्त आयुक्त एवं सतर्कता अधिकारी सहित) एवं कर्मचारिवृंद की अद्यतित कुल संस्वीकृत संख्या 20473 है। इसमें राज्य सरकारों के सीधे नियंत्रण में कार्यरत चिकित्सा और परा-चिकित्सा और नर्सिंग स्टाफ और कर्मचारी शामिल नहीं है।

क्षे.का./उ.क्षे.का. और डीसीबीओ के ब्यौरे **संलग्नक-III** में दिए गए हैं।

5. वित्त

(i) सामान्य पहलू:

क.रा.बी. योजना का वित्त पोषण नियोक्ताओं और कर्मचारियों के अंशदान से होता है। दिनांक 18/09/2018 को आयोजित क.रा.बी. निगम की 175वीं बैठक में किए गए निर्णय के अनुसार, माननीय अध्यक्ष, क.रा.बी. निगम ने अंशदान आय को घटाकर इसे तर्कसंगत बनाने के प्रस्ताव का अनुमोदन किया। इसके अनुसार, कर्मचारी को देय मजदूरी के 4% राशि के बराबर अंशदान की संयुक्त रूप से कुल दर होगी जिसमें से 3.25% नियोक्ता का और 0.75% कर्मचारी का अंशदान होगा। पहले अंशदान की दर क्रमशः 4.75% और 1.75% थी। उक्त निर्णय के अनुसरण में श्रम रोजगार, मंत्रालय ने अधिसूचना जारी कर क.रा.बी. (केंद्रीय) नियम 1950 के नियम 51 को संशोधित कर दिया है । संशोधित प्रावधान 1 जुलाई, 2019 से लागू हो चुके हैं।

निगम ने दिनांक 10.09.2021 को आयोजित अपनी 185वीं बैठक में "राज्य सरकार को खातागत भुगतान" पर अपनी संपूर्ण नीति को संशोधित कर दिया है तथा क.रा.बी. अधिनियम, 1948 की धारा 58(3) के अंतर्गत राज्य सरकारों के साथ खर्च करने की उच्चतम सीमा को 3,000/- रुपये प्रति बीमाकृत व्यक्ति तय किया है जिसमें चिकित्सा देखभाल पर हकदारी पर प्रति बीमाकृत व्यक्ति उच्चतम सीमा को बढ़ाकर 2,600/- रुपये कर दिया है जिसमें "प्रशासन" शीर्ष के अंतर्गत 1,300/- रुपये की उप-उच्चतम सीमा, परियोजना क्रियान्वयन योजना (पीआईपी) के अंतर्गत व्यय के लिए 200/- रुपये प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष और पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष के दौरान राज्य क.रा.बी. अस्पतालों और औषधालयों में एसिक धन्वन्तरी मॉड्यूल के क्रियान्वयन की सीमा के अनुपातिक आधार पर 200/- रुपये प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष तय है। इसके अतिरिक्त, क.रा.बी. निगम उपर्युक्त ऊपरी सीमा के अलावा हितलाभार्थियों के लिए निवारक व प्रोत्साहक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए सभी राज्यों को 20/- रुपये प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष की दर से और पिछले वित्तीय वर्ष के दौरान 70% या अधिक के बिस्तर अधिभोग के लिए प्रोत्साहन राशि प्रदान करता है।

वित्तीय वर्ष 2021-2022 के लिए क.रा.बी. निगम की राजस्व आय और व्यय का ब्योरा **संलग्नक-IV** पर दिया गया है।

(ii) पोर्टफोलियो प्रबंधकों के माध्यम से क.रा.बी.निगम निधि का निवेश

अप्रैल, 2019 से पहले, क.रा.बी. निगम, क.रा.बी. (केन्दीय) नियम, 1950 के नियम 27 के तहत अतिरिक्त निधि को सार्वजनिक क्षेत्र के बैंकों में फिक्स्ड डिपॉडिट के रूप में निवेश करता था। निवेश में विविधता और बेहतर प्रतिफल के लिए क.रा.बी. निगम ने पोर्टफोलियों प्रबंधकों को नियुक्त किया है। पोर्टफोलियों प्रबंधक 01 अप्रैल, 2019 से अनुमोदित निवेश नीति के अनुसार क.रा.बी. निगम की अतिरिक्त निधि को सरकारी सिक्योरिटी, बॉन्ड और एएए दर्जे वाले पी.एस.यू. बॉन्ड में निवेश करते रहे हैं। पोर्टफोलियो प्रबंधकों के अलावा, अभिरक्षक और बाह्य समवर्ती लेखा परीक्षक (External Concurrent Auditor) की नियुक्ति भी की गई है। नई निवेश नीति के कारण क.रा.बी.निगम वित्तीय वर्ष 2020-21 के दौरान 6.78% ब्याज अर्जन कर चुका है।

दिनांक 31/12/2021 की स्थिति के अनुसार क.रा.बी.निगम द्वारा किए गए निवेश का संक्षिप्त विवरण -

(रुपये करोड़ में)

सरकारी सिक्योरिटी/ बॉन्ड/ राज्य विकास ऋण	74,219
एएए पी.एस.यू. बॉन्ड + फिक्स्ड डिपॉजिट	23,425
त्रिपक्षीय रेपो (TREPS), अल्पावधि फिक्स्ड डिपॉजिट आदि	5,118
भारत सरकार के साथ विशेष जमा खाता (SDA)	18,182
कुल	**1,20,944**

नवम्बर, 2021 तक क.रा.बी. निगम ने कुल 9714 करोड़ रुपये (अलेखापरीक्षित आँकड़े) अंशदान प्राप्त किया और 9,363 करोड़ रुपये खर्च किया। कुल खर्च में से 74% चिकित्सा पर और 12% नकद और अन्य हितलाभ पर खर्च हुआ था।

6(क). रोजगार के नए क्षेत्रों में क.रा.बी. योजना का विस्तार

(i) क.रा.बी. योजना का नए क्षेत्रों और रोजगार के नए विभागों में विस्तार एक सतत प्रक्रिया है जिसके लिए राज्य सरकार द्वारा चिकित्सा व्यवस्था पूर्व-अपेक्षित है । निगम चरणबद्ध तरीके से योजना का विस्तार निम्नवत करता है:-

(1) क.रा.बी. निगम के क्षेत्रीय कार्यालयों/उप क्षेत्रीय कार्यालयों द्वारा गैर कार्यान्वित क्षेत्र में आवधिक सर्वेक्षण किया जाता है ताकि उस क्षेत्र की पहचान की जा सके जहाँ योजना का विस्तार अधिसूचित किया जा सके। एक बार जब संबंधित राज्य सरकार चिकित्सा सुविधाएँ प्रदान करने के लिए सहमत हो जाती है, या नए क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधाओं की व्यवस्था करने के लिए क.रा.बी. निगम से अनुरोध करती है, तो चिकित्सा सुविधाओं के पूरा होने पर, योजना के कार्यान्वयन के लिए केंद्र सरकार द्वारा एक अधिसूचना जारी की जाती है।

(2) कारखानों के व्याप्ति की सीमा 10 या उससे अधिक व्यक्तियों की है और राज्य सरकारें क.रा.बी. अधिनियम के खंड 1 (5) के अंतर्गत स्थापना की व्याप्ति की सीमा को 20 से घटाकर 10 व्यक्ति या उससे अधिक कर दिया है।

(3) इस योजना को रोजगार के नए क्षेत्रों जैसे शिक्षण संस्थानों और निजी चिकित्सा संस्थानों में भी लागू किया गया है। दिनांक 01.01.2022 की स्थिति के अनुसार 27 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों ने शिक्षण संस्थानों को अधिसूचित किया है जबकि 27 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों ने चिकित्सा संस्थानों को अधिसूचित किया है। नगर निगमों तथा नगर निकायों को भी राज्यों के साथ अधिसूचित करना शुरू किया गया है। असम, बिहार, दिल्ली, गोवा, हरियाणा, झारखंड, मणिपुर, मिजोरम, मेघालय ने क.रा.बी. योजना के अंतर्गत व्याप्ति के लिए नगर निगम/निकायों के संविदात्मक आकस्मिक कर्मचारियों को पहले ही अधिसूचित कर दिया है । केंद्र सरकार ने दिनांक 09.06.2021 के पत्र संख्या एस-38025/07/2021-एसएस-1 के माध्यम से नगर निगमों/नगर निकायों के संविदात्मक और आकस्मिक कर्मचारियों की व्याप्ति के लिए सभी राज्यों को धारा 1(5) के अंतर्गत अपना अनुमोदन दिया है। इसलिए, ऐसे कर्मचारियों की व्याप्ति के लिए केंद्र सरकार का विशेष अनुमोदन लिए बिना राज्य अधिसूचना जारी कर सकते हैं।

(4) यह योजना बागानों और खानों आदि पर लागू नहीं होती है क्योंकि संबंधित अधिनियमों के अंतर्गत वे अलग-अलग रूप से व्याप्त हैं।

(ii) क.रा.बी. अधिनियम, 1948 के अंतर्गत निम्नलिखित राज्यों/संघ शासित क्षेत्रों ने शैक्षणिक और चिकित्सा संस्थानों को व्याप्ति योग्य स्थापनाओं के रूप में अधिसूचित नहीं किया है:

क्र.सं.	**शिक्षण संस्थान**	**चिकित्सा संस्थान**
1	अरुणाचल प्रदेश	अरुणाचल प्रदेश
2	गुजरात	गुजरात
3	महाराष्ट्र	महाराष्ट्र
4	मेघालय	मेघालय
5	अंडमान व निकोबार द्वीप	अंडमान व निकोबार द्वीप
6	दादर व नगर हवेली	पुदुच्चेरी
7	दामन एवं दीव	दादर व नगर हवेली

8	लक्षद्वीप	दामन एवं दीव
9		लक्षद्वीप

6(ख) राज्यों द्वारा राज्य स्वायत्त निकाय/संस्था का गठन

क.रा.बी. निगम ने अपनी 167वीं बैठक में राज्य स्वायत्तशासी निकाय के व्यापक ढाँचे को अनुमोदन दिया और बाद में निगम की 172वीं बैठक में क.रा.बी. अधिनियम, 1948 की धारा 58 के अंतर्गत राज्य क.रा.बी. सोसाइटी के नए ढाँचे को अनुमोदन दिया है। राज्य, निकाय को संस्था (सोसाइटी) के साथ-साथ न्यास (टस्ट) के रूप में पंजीकृत करेंगे और क.रा.बी. निगम उक्त संस्था को बैंक खाते में सीधे निधि जारी करेगा। आज की तारीख तक 19 राज्यों/केंद्र शासित राज्यों ने राज्य क.रा.बी. संस्था बनाने की सहमति दे दी है। केंद्र सरकार ने सात राज्यों जैसे तमिलनाडु, छत्तीसगढ़, महाराष्ट्र, नागालैंड, त्रिपुरा, पंजाब और अरुणाचल प्रदेश को संस्था के गठन का अनुमोदन दे दिया है। वर्तमान में, महाराष्ट्र, छत्तीसगढ़, त्रिपुरा और हिमाचल प्रदेश राज्यों में क.रा.बी. संस्थाएँ चल रही है। इन राज्यों को निधि का अंतरण सीधे उक्त संस्थाओं के बैंक खाते में किया जा रहा है।

राज्य क.रा.बी. संस्था के गठन से बीमाकृत व्यक्तियों और क.रा.बी. योजना के लाभार्थियों को बेहतर प्राथमिक एवं द्वितीयक देखभाल के माध्यम से चिकित्सा हितलाभ सेवा प्रदान करने में सुधार हेतु राज्यों को अधिक सुविधा प्राप्त होगी ।

7. क.रा.बी. योजना के अंतर्गत प्रदत्त चिकित्सा हितलाभ

क) सामान्य पहलू :

कर्मचारी राज्य बीमा योजना बीमाकृत व्यक्तियों तथा उनके आश्रितों को अस्पताल में भर्ती करने, उपचार करने, दवा और मरहम-पट्टी, विशेषज्ञ से परामर्श करने और चिकित्सीय देखभाल करने जैसी व्यापक चिकित्सा सेवाएँ प्रदान करती है ।

बीमाकृत व्यक्ति और उसके आश्रितजन बीमा योग्य रोजगार में प्रवेश के दिन से चिकित्सा हितलाभ के हकदार होते हैं। बीमाकृत व्यक्तियों और उनके परिवारों को चिकित्सा देखभाल प्रदान की जा रही है जिसमें रोगियों की आवश्यकता के अनुसार आउट पेशेंट केयर/इनपेशेंट केयर, विशेष चिकित्सा देखभाल और अति विशिष्टता चिकित्सा देखभाल शामिल है । इसके अलावा आयुष अर्थात् आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी की चिकित्सा सुविधाएँ भी दी जाती हैं। अस्पतालों, सेवा-औषधालयों, औषधालय-सह-शाखा कार्यालय (डीसीबीओ), बीमा चिकित्सक क्लीनिकों और अन्य स्वास्थ्य संस्थाओं के साथ टाई-अप व्यवस्था के एक बड़े बुनियादी ढाँचे के माध्यम से हितलाभार्थियों को चिकित्सा देखभाल प्रदान की जाती है। प्रदान की जा रही चिकित्सा सेवाओं में निवारक, प्रोत्साहन, उपचारात्मक और पुनर्वास सेवाएँ शामिल हैं। अंतरंग रोगी सेवाएं क.रा.बी अस्पतालों तथा निजी और सरकारी अस्पतालों के साथ नामिकायन के माध्यम से प्रदान की जाती हैं।

<u>क.रा.बी. निगम/क.रा.बी. योजना की चिकित्सा अवसंरचाना एक नजर में</u>

क.रा.बी. अस्पतालों की कुल संख्या	160
क.रा.बी. निगम द्वारा संचालित अस्पताल	50
राज्य सरकार द्वारा संचालित अस्पताल	110
औषधालयों की कुल संख्या	1527 (31.03.2022 की स्थिति के अनुसार)
औषधालय-सह-शाखा कार्यालयों की संख्या	76
आईएसएम इकाईयों की कुल संख्या	350
क.रा.बी. निगम/क.रा.बी. योजना के अस्पतालों में संस्वीकृत बिस्तरों की कुल संख्या	25776
क.रा.बी. निगम/क.रा.बी. योजना के अस्पतालों में अधिकृत बिस्तरों की कुल संख्या	19836
चिकित्सकों की कुल संख्या	8626

बीमा चिकित्साकों की कुल संख्या	1003

क.रा.बी. योजना के अंतर्गत क.रा.बी. निगम द्वारा स्वयं और राज्य सरकारों द्वारा संचालित अस्पतालों की सूची निम्नानुसार है:

i) **<u>क.रा.बी. निगम द्वारा सीधे संचालित अस्पतालों की सूची</u>**

क्र.सं.	राज्य	स्थान	स्वीकृत बिस्तरों की संख्या	अधिकृत बिस्तरों की संख्या
1.	असम	बेलतला	50	50
2.	बिहार	फुलवारीशरीफ	100	50
3.	बिहार	बिहटा	330	330
4.	चंडीगढ़ (संघ शासित क्षेत्र)	चंडीगढ़	100	70
5.	छत्तीसगढ़	रायपुर	100	50
6.	छत्तीसगढ़	कोरबा	100	50
7.	दिल्ली	बसईदारापुर	1000	600
8.	दिल्ली	झिलमिल	300	250
9.	दिल्ली	ओखला	500	305
10.	दिल्ली	रोहिणी	300	280
11.	गुजरात	बापूनगर, अहमदाबाद	300	264
12.	गुजरात	नरोडा	100	50
13.	गुजरात	वापी	100	75
14.	गुजरात	अंकलेश्वर	100	100
15.	हरियाणा	गुरुग्राम	200	150
16.	हरियाणा	मानेसर	100	100
17.	हरियाणा (चिकित्सा महविद्यालय)	फरीदाबाद	510	510
18.	हिमाचल प्रदेश	बद्दी	100	100
19.	जम्मू	बड़ी ब्रह्मणा	100	50
20.	झारखंड	नामकुम, राँची	200	50
21.	झारखंड	आदित्यपुर	100	50
22.	कर्नाटक	राजाजीनगर, बेंगलुरु	750	500
23.	कर्नाटक	पीण्या	150	150
24.	कर्नाटक	गुलबर्गा	470	470
25.	केरल	आश्रमम, कोल्लम	250	212
26.	केरल	उद्योगमंडल	100	80
27.	केरल	एझुकोन	150	150
28.	मध्य प्रदेश	इंदौर	300	300
29.	महाराष्ट्र	अंधेरी, मुंबई	500	220
30.	महाराष्ट्र	कोल्हापुर	100	30
31.	महाराष्ट्र	बिबवेवाडी	100	92

32.	ओडिशा	राउरकेला	75	50
33.	ओडिशा	अंगुल	100	00
34.	पंजाब	लुधियाना	300	300
35.	राजस्थान	जयपुर	300	300
36.	राजस्थान	भिवाडी	50	50
37.	राजस्थान	अलवर	330	220
38.	राजस्थान	उदयपुर	100	50
39.	तमिलनाडु	के.के. नगर, चेन्नै	550	508
40.	तमिलनाडु	तिरुनेलवेली	100	100
41.	तेलंगाना	अतिविशिष्टता, सनतनगर	150	150
42.	तेलंगाना	सनतनगर	1000	759
43.	उत्तर प्रदेश	नोएडा	300	300
44.	उत्तर प्रदेश	जाजमउ	100	50
45.	उत्तर प्रदेश	साहिबाबाद	200	129
46.	उत्तर प्रदेश	सरोजिनी नगर, लखनऊ	150	75
47.	उत्तर प्रदेश	वाराणसी	150	150
48.	उत्तर प्रदेश	बरेली	100	50
49.	उत्तराखंड	रुद्रपुर	100	50
50.	पश्चिम बंगाल	जोका, कोलकाता	650	470
		कुल	**12465**	**9499**

ii) क.रा.बी. योजना के अंतर्गत राज्य सरकार द्वारा संचालित अस्पतालों की सूची

क्र.सं	**राज्य**	**अस्पताल का नाम**	**स्वीकृत बिस्तरों की संख्या**	**अधिकृत बिस्तरों की संख्या**
1	आंध्र प्रदेश	तिरुपति	50	50
2	आंध्र प्रदेश	विशाखापट्टनम	200	125
3	आंध्र प्रदेश	राजमहेंद्रवरम	50	50
4	आंध्र प्रदेश	विजयवाड़ा, गुंडाला	110	0
5	असम	तिनसुकिया	100	0
6	बिहार	डालमियानगर	72	0
7	बिहार	मुंगेर	30	0
8	गोवा	मडगाँव	100	100
9	गुजरात	भावनगर , राजकोट	30	30
10	गुजरात	जामनगर, राजकोट	50	50
11	गुजरात	कलोल, अहमदाबाद	50	40
12	गुजरात	राजकोट	50	50
13	गुजरात	रायपुर हिरपुर, अहमदाबाद	50	50
14	गुजरात	सूरत	100	22
15	गुजरात	वडोदरा (सामान्य अस्पताल)	200	200
16	गुजरात	वडोदरा (छाती रोग अस्पताल)	25	0
17	हरियाणा	बल्लबगढ़, फ़रीदाबाद	50	50
18	हरियाणा	भिवानी	50	0
19	हरियाणा	जगाधरी	80	80
20	हरियाणा	पानीपत	75	75

21	हिमाचल प्रदेश	परवाणू	50	50
22	झारखंड	मैथन	110	110
23	कर्नाटक	मैंगलोर	100	100
24	कर्नाटक	बेलगाम	50	50
25	कर्नाटक	दांडेली	25	25
26	कर्नाटक	दावणगेर	100	50
27	कर्नाटक	हुबली	100	50
28	कर्नाटक	इंदिरानगर	300	210
29	कर्नाटक	मैसूर	100	65
30	केरल	एर्णाकुलम	65	65
31	केरल	फेरोक	100	90
32	केरल	वदवथुर	65	65
33	केरल	थोट्टाडा	50	50
34	केरल	अलेप्पी	55	55
35	केरल	पेरूकदा	128	128
36	केरल	मुलमकुन्नाथुकम	110	90
37	केरल	ओलारीकारा	102	102
38	केरल	पलक्कड़	50	50
39	मध्य प्रदेश	भोपाल	100	85
40	मध्य प्रदेश	देवास	50	50
41	मध्य प्रदेश	ग्वालियर	100	100
42	मध्य प्रदेश	इंदौर (टी.बी.)	75	75
43	मध्य प्रदेश	नागदा	50	50
44	मध्य प्रदेश	उज्जैन	50	50
45	महाराष्ट्र	औरंगाबाद	100	100
46	महाराष्ट्र	कांदिवली	300	220
47	महाराष्ट्र	नागपुर	200	130
48	महाराष्ट्र	नासिको	100	100
49	महाराष्ट्र	परेल, एमजीएम	330	138
50	महाराष्ट्र	थाइन	100	30
51	महाराष्ट्र	उल्हासनगर	100	0
52	महाराष्ट्र	वाशी, नवीमुंबई	100	0
53	महाराष्ट्र	वाली, मुंबई	300	80
54	महाराष्ट्र	चिंचवड	100	100
55	महाराष्ट्र	शोलापुर	150	100
56	महाराष्ट्र	मुलुंड	400	200
57	उड़ीसा	कंसबहाली	50	50
58	उड़ीसा	भुवनेश्वर	100	31
59	उड़ीसा	चौद्वार	100	100
60	उड़ीसा	जयकापुरी	25	25
61	उड़ीसा	ब्रजराजनगर	50	0
62	उड़ीसा	बारबिल	6	0
63	पुदुचेरी	गोरिमेदु अस्पताल	75	75

64	पंजाब	होशियारपुर	50	50
65	पंजाब	जालंधर	100	100
66	पंजाब	मंडी गोबिंदगरी	30	30
67	पंजाब	मोहाली	30	30
68	पंजाब	फगवाड़ा	50	50
69	पंजाब	अमृतसर	125	65
70	राजस्थान	भीलवाड़ा	50	30
71	राजस्थान	जोधपुर	50	33
72	राजस्थान	कोटा	60	60
73	राजस्थान	पाली	50	20
74	तमिलनाडु	होसुर	50	50
75	तमिलनाडु	मदुरै	209	185
76	तमिलनाडु	सलेम	50	50
77	तमिलनाडु	अयनावरम, चेन्नई	616	466
78	तमिलनाडु	शिवकाशी	100	100
79	तमिलनाडु	तिरुचरपल्ली	50	50
80	तमिलनाडु	वेल्लोर	50	50
81	तमिलनाडु	कोयंबटूर	330	330
82	तेलंगाना	नचाराम	450	272
83	तेलंगाना	आर.सी. पुरमी	100	100
84	तेलंगाना	सिरपुरकागरनगर	62	62
85	तेलंगाना	वारंगल	50	50
86	तेलंगाना	जीदीमेटला (डायग्नोस्टिक सेंटर)	50	10
87	तेलंगाना	निजामाबाद (डायग्नोस्टिक सेंटर)	50	20
88	उत्तर प्रदेश	सर्वोदयनगर	100	100
89	उत्तर प्रदेश	पांडुनगर	130	130
90	उत्तर प्रदेश	किदवईनगर	100	100
91	उत्तर प्रदेश	आजादनगर	100	100
92	उत्तर प्रदेश	आगरा	100	100
93	उत्तर प्रदेश	प्रयागराज	100	100
94	उत्तर प्रदेश	मोदीनगर	124	124
95	उत्तर प्रदेश	अलीगढ़	60	60
96	उत्तर प्रदेश	सहारनपुर	50	50
97	उत्तर प्रदेश	पिपरी	60	60
98	पश्चिम बंगाल	बंदेल	250	220
99	पश्चिम बंगाल	आसनसोल	150	100
100	पश्चिम बंगाल	बाल्टिकुरिक	230	230
101	पश्चिम बंगाल	सियालदह	254	254
102	पश्चिम बंगाल	बेलूर-बेली	200	200
103	पश्चिम बंगाल	बज-बज	300	244
104	पश्चिम बंगाल	दुर्गापुर	150	150
105	पश्चिम बंगाल	गौरहाटी	216	100
106	पश्चिम बंगाल	कल्याणी	250	250

107	पश्चिम बंगाल	कमरहटी	350	350
108	पश्चिम बंगाल	मानिकतला	500	392
109	पश्चिम बंगाल	श्रीरामपुर	216	216
110	पश्चिम बंगाल	उलुबेरिया	216	178
		कुल	**13311**	**10337**

ख) प्राथमिक चिकित्सा

i) सेवा औषधालय

कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बड़े औषधालयों में आवश्यक प्रयोगशाला जांच सहित बाह्य-रोगी चिकित्सा सेवा प्रणाली अर्थात योजना के अंतर्गत स्थापित ऐसे औषधालयों के माध्यम से दिया जाता है जो विशेषरूप से बीमाकृत व्यक्तियों तथा उनके परिवार के लिए ही बना होता हैं तथा पूर्ण दिवसीय चिकित्सा अधिकारी द्वारा इसकी देख-रेख की जाती है ।

ii) औषधालय-सह-शाखा कार्यालय (डी.सी.बी.ओ.)

कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने दिनांक 29 मई 2018 को आयोजित अपनी 174 वीं बैठक में यह निर्णय लिया कि समस्त अधिसूचित जिलों में एक औषधालय-सह-शाखा कार्यालय (डीसीबीओ) खोली जाएगी जिसे कर्मचारी राज्य बीमा निगम द्वारा सीधे संचालित किया जाएगा । राज्य सरकार द्वारा दी जा रही वर्तमान प्राथमिक चिकित्सा सेवा के प्रतिपूरक के रूप में औषधालय-सह-शाखा कार्यालय की योजना बनाई गई है ताकि ऐसी प्राथमिक चिकित्सा सेवाओं की गुणवत्ता तथा संख्या में वृद्धि की जा सके । फिलहाल, **76 जिलों में** औषधालय-सह-शाखा कार्यालयों को कार्यरत कर दिया गया है । जिलावार औषधालय-सह-शाखा कार्यालय का विवरण **अनुलग्नक III** में दिया गया है । एक औषधालय-सह-शाखा-कार्यालय, औषधालय तथा शाखा कार्यालय दोनों के कार्य निष्पादित करेगा। औषधालय-सह-शाखा-कार्यालय में आनेवाले रोगी को औषधियां देने के साथ-साथ यह बीमा चिकित्सा व्यवसायी/नियोक्ता उपयोगिता औषधालय द्वारा निर्देशित रोगियों को औषधियों का आबंटन करेगा । यह द्वितीयक देखरेख के लिए रेफरल करेगा नमिकायित कैमिस्ट/नैदानिक केन्द्र के बिलों का भुगतान करेगा और बीमाकृत व्यक्तियों/नियोक्ताओं को स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करेगा। औषधालय-सह-शाखा-कार्यालय की स्थापना और संचालन का 100% का वहन क.रा.बी.निगम द्वारा वहन किया जाएगा। और संबंधित राज्य इस मद के अंतर्गत कोई व्यय का वहन नहीं करेगा ।

iii) अस्पताल गैर आवासीय चिकित्सा:

कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों के देश भर में फैले तंत्र के माध्यम से कार्यचिकित्सा, शल्यचिकित्सा, बालरोग, स्त्री एवं प्रसूतिरोग, कान-नाक-गला, नेत्र, हृदयरोग, गुर्दारोग, स्नायुरोग, मूत्ररोग, सी.टी.वी.एस. इत्यादि जैसे विशेषज्ञाता तथा अतिविशेषज्ञता चिकित्सा हेतु गैर आवासीय चिकित्सा सेवा उपलब्ध करवाई जा रही है ।

iv) अतिरिक्त प्राथमिक सेवा व्यवस्था:

सामान्यतः नए कार्यान्वित/वर्तमान क्षेत्र में जहाँ कर्मचारी राज्य बीमा निगम की अपनी आधारभूत स्थापना नही हैं वहाँ बीमा चिकित्सा व्यवसायी (IMPs) के नामिकायन अथवा नियोक्ता उपयोगिता औषधालय(EUD) के माध्यम से प्राथमिक चिकित्सा सेवा उपलब्ध करवाई जाती है ।

क) बीमा चिकित्सा व्यवसायी (IMPs):- निजी चिकित्सा सेवा व्यवसायियों को नामिका चिकित्सक के रूप में नियुक्त किया जाता है । नामिका चिकित्सक से यह अपेक्षित है कि उनके पास खुद का परामर्श कक्ष तथा औषधालय हो। हर नामिका चिकित्सक को 2000 तक बीमाकृत व्यक्ति परिवार इकाई का पंजीकरण करने की अनुमति होती है । फिलहाल,यह नामिका प्रणाली पश्चिम बंगाल, महाराष्ट्र, आंध्र प्रदेश, गोवा, गुजरात, मध्य प्रदेश, तेलंगाना, बिहार, असम, ओडिशा, राजस्थान तथा झारखंड में प्रचालित है । दिनांक 08 सितंबर 2016 से कर्मचारी राज्य बीमा के हितलाभार्थियों को चिकित्सा सुविधा जिसमें परामर्श, आम प्रयोगशाला जांच और औषधि की कीमत भी शामिल है, उपलब्ध करवाने के लिए नामिका प्रणाली में बीमा चिकित्सा व्यवसायी (IMPs) को प्रति व्यक्ति शुल्क(.500/-रु. (कैपिटेशन फीस) प्रति बीमाकृत, प्रति वर्ष) का भुगतान किया जाता है। इसके अतिरिक्त, बीमा चिकित्सा योजना को और आकर्षक बनाने के लिए हाल ही में संशोधित बीमा चिकित्सा व्यवसायी (IMPs) योजना शुरू की गई ।

बीमा चिकित्सा व्यवसायियों का राज्यवार विवरण निम्नानुसार है : -

क्र.सं.	राज्य	बीमाकृत चिकित्सा व्यवसायियों की राज्यवार संख्या
1.	आंध्र प्रदेश	0

2.	अरुणाचल प्रदेश	0
3.	असम	30
4.	बिहार	07
5.	चंडीगढ़ (प्रशा.)	0
6.	छत्तीसगढ़	0
7.	दिल्ली	0
8.	गोवा	4
9.	गुजरात	1
10.	हरियाणा	1
11.	हिमाचल प्रदेश	0
12.	जम्मू और कश्मीर (संघ राज्य क्षेत्र)	0
13.	झारखंड	10
14.	कर्नाटक	1
15.	केरल	0
16.	मध्य प्रदेश	3
17.	महाराष्ट्र	611
18.	मणिपुर	0
19.	मेघालय	0
20.	मिजोरम	0
21.	नागालैंड	0
22.	ओड़िशा	01
23.	पुडदुचेरी (संघ राज्य क्षेत्र)	0
24.	पंजाब	0
25.	राजस्थान	51
26.	सिक्किम	0
27.	तमिलनाडु	0
28	तेलंगाना	40
29.	त्रिपुरा	0
30.	उत्तर प्रदेश	0
31.	उत्तराखंड	0
32.	पश्चिम बंगाल	243
	कुल	**1003**

ख) नियोक्ता उपयोगिता औषधालय(EUD) : ऐसे क्षेत्र जहाँ नियोक्ता की खुद की व्यवस्था हो या नियोक्ता उपयोगिता औषधालय(EUD) के रूप में सुविधा उपलब्ध करवाने के लिए सहमत हो तो, कर्मचारी राज्य बीमा निगम द्वारा प्रति बीमाकृत परिवार इकाई की दर से नियोक्ता को प्रतिव्यक्ति शुल्क का भुगतान किया जाता है । इस योजना में नियोक्ता अपने परिसर में औषधालय खोलता है तथा अपने संस्थान के मजदूरों को चिकित्सा सेवा उपलब्ध करवाता है तथा उसे 450/-रु. प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष के आधार पर भुगतान किया जाता है । इसके अतिरिक्त, नियोक्ता प्रयोज्य औषधालय(EUD) योजना को और आकर्षक बनाने के लिए संशोधित नियोक्ता उपयोगिता औषधालय(MEUD)योजना भी प्रारंभ कर दी गई है ।

ग) द्वितीयक चिकित्सा देखभाल : कुल 21072 बिस्तरों की सुविधा के साथ कर्मचारी राज्य बीमा निगम द्वारा सीधे संचालित **50** अस्पताल तथा **110** राज्य कर्मचारी राज्य बीमा द्वारा संचालित देशभर के कुल 160 कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों की श्रृंखला द्वारा अंतरंग रोगी चिकित्सा सुविधा प्रदान की जा रही है । जो सेवाएँ कर्मचारी राज्य बीमा निगम/कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों में उपलब्ध नहीं हैं वे सेवाएँ नामी निजी अस्पतालों से नकदी रहित टाईअप सुविधा के माध्यम से प्रदान की जा रही हैं।

घ) तृतीयक चिकित्सा देखभाल : कर्मचारी राज्य बीमा निगम/कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों में उपलब्ध सुविधाओं के अतिरिक्त पूरे भारत में 1000 से अधिक सार्वजनिक/निजी अस्पतालों के साथ सभी अतिविशिष्टता उपचार के लिए व्यापक टाईअप व्यवस्था की गई है।

ङ) आयुष्मान भारत योजना(PM-JAY) के माध्यम से चिकित्सा उपचार की सुविधा : नए व्याप्त क्षेत्रों के 102 चिह्नित जिलों/क्षेत्रों के कर्मचारी राज्य बीमा हितलाभार्थियों को प्रधानमंत्री आयुष्मान प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना नामिकायित अस्पतालों से आंतरिक द्वितीयक तथा तृतीयक चिकित्सा सुविधा प्रदान करने के लिए कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने दिनांक 13.09.2019 को आयोजित अपनी 178वीं बैठक में, कर्मचारी राज्य बीमा निगम का आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना(PM-JAY) के साथ सहभागिता के लिए अनुमोदन दिया । सहभागिता बढ़ाने के लिए महाराष्ट्र, मध्यप्रदेश एवं छत्तीसगढ़ में 102 जिलों के अलावा परस्पर सहमति से तय 55 जिलों में योजना कार्यान्वित की जा चुकी है । इसके लिए पूर्व में दिनांक 30.09.2019 को निष्पादित समझौता ज्ञापन की नियम और शर्तो के साथ ही दिनांक 01-01-2021 को एनएचए और कर्मचारी राज्य बीमा निगम के बीच परिशिष्ट पर भी हस्ताक्षर हुआ ।

वर्तमान में**,** प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना नामिकायित अस्पतालों के माध्यम से क.रा.बी.निगम और आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के बीच सहयोग को कुल 157 जिलों में कार्यान्वित किया गया है। **प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना** के अंतर्गत व्याप्त जिलों का राज्यवार ब्योरा निम्नानुसार है **: -**

क्र.सं.	**राज्य**	**व्याप्त जिले (157)**
1.	असम	विश्वनाथ, चिरांग, लखीमपुर, माजुली, शिवसागर और उदलगुड़ी (06)
2.	छत्तीसगढ	बालोद, बालौदा बाजार, बलरामपुर, बस्तर, बेमेतरा, बीजापुर, बिलासपुर, दंतेवाड़ा, धमतरी, दुर्ग, गरियाबंद, जांजगीर-चांपा, जशपुर, कबीरधाम, कांकेर, कोंडागांव, कोरिया, महासमंद, मुंगेली, नारायणपुर, रायगढ़, राजनंदगांव, सुकमा, सूरजपुर , गौरेला-पेण्ड्रा-मरवाही, और सरगुजा (26)
3.	जम्मू और कश्मीर	अनंतनाग, बांदीपुर, बारामुला, डोडा, गंदरबल, किश्तवाड़, कुलगाम, कुपवाड़ा, पुंछ, राजौरी, रामबिन और शोपियां (12)
4.	लद्दाख	कारगिल और लेह (02)
5.	झारखंड	चतरा, दुमका, गढ़वा, गोड्डा, गुमला, जामताड़ा, खूंटी, लातेहार, लोहर दगा, पाकुड़, पलामू, पश्चिमी सिंहभूम और सिमडेगा (13)
6.	कर्नाटक	बीदर, चिकमंगलूर, चिकबल्लापुर, और कोडागु (04)
7.	मध्य प्रदेश	आगर, अलीराजपुर, अनूपपुर, अशोक नगर, बालाघाट, बरवानी, बेतुल, भिंड, भोपाल, बुरहानपुर, छतरपुर, छिंदवाड़ा, दमोह, दतिया, देवास, धार, डिंडोरी, गुना, ग्वालियर, हरदा, होशंगाबाद, जबलपुर, झाबुआ, कटनी, खंडवा (पूर्वी निमाड़), खरगोन (पश्चिम निमाड़), मांडला, मंदसौर, मुरैना, नरसिंहपुर, नीमच, पन्ना, रायसेन, राजगढ़, रतलाम, रीवा, सागर, सतना, सिहोर, सिवनी, शहडोल, शाजापुर, श्योपुर, शिवपुरी, सीधी, सिंगरौली, टीकमगढ़, उज्जैन, उमरिया और विदिशा (50)
8.	महाराष्ट्र	अहमदनगर, अकोला, अमरावती, औरंगाबाद, बीड, भंडारा, बुलढाणा, चंद्रपुर, धुले, गोंदिया, हिंगोली, जलगांव, जालना, लातूर, मुंबई उपनगर, नागपुर, नांदेड़, नंदुरबार, नासिक, उस्मानाबाद, पालघर, परभणी, रायगढ़, रत्नागिरी, सांगली , सतारा, सिंधुदुर्ग, शोलापुर, ठाणे, वर्धा, वाशिम, यवतमाल और गड़चिरौली (33)
9.	मणिपुर	इंफाल पूर्व (01)
10.	नागालैंड	मोकोकचुआंग (01)
11.	राजस्थान	बारां, चुरू, जालौर, करौली और प्रतापगढ़ (05)
12.	त्रिपुरा	धलाई, गोमती, उत्तरी त्रिपुरा और सेपाहीजाला (04)

च) आयुष चिकित्सा सेवाएँ : कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों तथा औषधालयों में आयुष चिकित्सा (आयुर्वेद,योग,यूनानी,सिद्धा और होम्योपैथी) सुविधाओं के प्रावधानों को और भी उन्नत किया है।

छ) गैर बीमाकृत व्यक्तियों के लिए कर्मचारी राज्य बीमा निगम के अस्पतालों को खोलना

हाल के वर्षों, कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने गैर बीमाकृत व्यक्तियों के लिए चिकित्सा सेवा उपलब्ध कराने के लिए अपने ऐसे अस्पताल जिनमें भर्ती मरीजों की संख्या कम है (60% से कम बिस्तर अधिभोग) उन्हें उपभोक्ता प्रभार के आधार पर आम जनता के लिए उपलब्ध

करवाने की पहल की है । फिलहाल, कर्मचारी राज्य बीमा निगम के छह अस्पताल आम जनता को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवा रहे हैं,उनका विवरण निम्नवत है :-

- **i)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, गुलबर्गा, कर्नाटक
- **ii)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, बिहिटा, बिहार
- **iii)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, अलवर, राजस्थान
- **iv)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, बरेली, उत्तर प्रदेश
- **v)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, वाराणसी, उत्तर प्रदेश
- **vi)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, जाजमाउ, उत्तर प्रदेश
- **vii)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, सरोजनी नगर, उत्तर प्रदेश

इसके अतिरिक्त, कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने अपने ऐसे अस्पताल जिनमें आवासीय मरीजों की संख्या कम है उनमें प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के अंतर्गत चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाने के लिए एनएचए के साथ समझौता किया है। इस उद्देश्य से कर्मचारी राज्य बीमा निगम के निम्नलिखित 15 अस्पतालों को चिह्नित किया गया है जिनमें प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना के लाभार्थियों को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाई जा रही है । उक्त सेवाओं के लिए कर्मचारी राज्य बीमा निगम का प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के साथ समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर हो चुके है ।

- **i)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, बिहिटा, बिहार
- **ii)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, नरोडा, गुजरात
- **iii)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, अंकलेश्वर, गुजरात
- **iv)** कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, गुलबर्गा, कर्नाटक
- **v)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, अंधेरी, महाराष्ट्र
- **vi)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, कोल्हापुर, महाराष्ट्र
- **vii)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, बिबवेवाड़ी, पुणे, महाराष्ट्र
- **viii)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, भिवाड़ी, राजस्थान
- **ix)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, जयपुर, राजस्थान
- **x)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, अलवर, राजस्थान
- **xi)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, लखनऊ, उत्तर प्रदेश
- **xii)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, कानपुर, उत्तर प्रदेश
- **xiii)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, वाराणसी, उत्तर प्रदेश
- **xiv)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, बरेली, उत्तर प्रदेश
- **xv)** क.रा.बी.निगम अस्पताल, रुद्रपुर, उत्तराखंड

8. क.रा.बी.निगम अस्पताल एवं क.रा.बी. औषधालयों की स्थापना

i) आम नीति

क.रा.बी.निगम ने दिनांक 18.12.2015 को आयोजित अपनी 167वीं बैठक में प्रत्येक राज्य में दो क.रा.बी.निगम अस्पताल तथा एक अतिविशिष्टता अस्पताल की स्थापना का अनुमोदन किया था। ये संख्याएं, भविष्य में बीमाकृत व्यक्ति की जनसंख्या और भौगोलिक आवश्यकता को देखते हुए बढ़ भी सकती है। इन अस्पतालों पर क.रा.बी.निगम द्वारा उच्चतम सीमा के बाहर, संपूर्ण व्यय वहन किया जा रहा है।

ii) क.रा.बी.निगम द्वारा यथा अनुमोदन के अनुसार बीमाकृत व्यक्तियों की न्यूनतम संख्या के आधार पर नए अस्पतालों की स्थापना के लिए नए मानक निम्नानुसार हैं:-

क्र.सं.	बिस्तरों की संख्या	बीमाकृत व्यक्तियों की न्यूनतम संख्या
1	30 बिस्तरों वाले अस्पताल	20,000
2	100 बिस्तरों वाले अस्पताल	50,000
3	150 बिस्तरों वाले अस्पताल	1,00,000
4	200 बिस्तरों वाले अस्पताल	1,50,000
5	250 बिस्तरों वाले अस्पताल	2,00,000
6	300 बिस्तरों वाले अस्पताल	2,50,000
7	350 बिस्तरों वाले अस्पताल	3,00,000
8	400 बिस्तरों वाले अस्पताल	3,50,000
9	500 बिस्तरों वाले अस्पताल	4,00,000
10	600 बिस्तरों वाले अस्पताल	5,00,000

बीमाकृत व्यक्ति की जनसंख्या 25 कि.मी. के दायरे में होनी चाहिए और उस स्थान के 50 कि.मी. के दायरे में अन्य कोई क.रा.बी. अस्पताल नहीं होना चाहिए । यदि 50 कि.मी. के दायरे में क.रा.बी. अस्पताल मौजूद है तो ऐसी स्थिति में दोनों क.रा.बी. अस्पतालों को अपने संबंधित ग्रहण क्षेत्र (कैचमेंट एरिया) के इन मानदंडों (उदाहरण के लिए यदि दो क.रा.बी. अस्पताल 40 कि.मी. की दूरी पर स्थित हैं तो प्रत्येक अस्पताल को इन मानदंडों को 20 कि.मी. के अपने दायरे में पूर्ण करना होगा) ।

इसके अलावा ही, क.रा.बी.निगम की दिनांक 18 दिसंबर 2015 को आयोजित अपनी 167वीं बैठक में इस विषय पर अनुमोदन दिया है कि चिकित्सकीय सुविधाओं की स्थापना करते समय वर्तमान के बीमाकृत व्यक्तियों की जनसंख्या को आधार न मानकर, औषधालयों के लिए तीन वर्ष और अस्पतालों के लिए पांच वर्ष के, उपरांत की बीमाकृत व्यक्तियों की अनुमानित जनसंख्या होगी और साथ ही भौगोलिक आवश्यकताओं का भी ध्यान रखा जाएगा I

iii) 2 चिकित्सक/ 3 चिकित्सक/ 5 चिकित्सक वाले औषधालयों की स्थापना हेतु मानदंड:

2 चिकित्सक/ 3 चिकित्सक/ 5 चिकित्सक वाले औषधालयों की स्थापना हेतु मानदंड निम्नलिखित है-

क्र.सं.	बीमाकृत व्यक्ति परिवार एकक	औषधालय की श्रेणी
1.	3000-5000	2 चिकित्सक वाले औषधालय
2.	5000-10000	3 चिकित्सक वाले औषधालय
3.	10,000 और उससे अधिक	5 चिकित्सक वाले औषधालय

iv) पूर्वोत्तर के राज्यों और पहाड़ी प्रदेशों में चिकित्सीय अवसंरचना की स्थापना के लिए मानदंडों का परिशोधन।

देश के पूर्वोत्तर के राज्यों और पहाड़ी प्रदेशों में क.रा.बी. योजना के कार्यान्वयन को संवर्धित करने के लिए क.रा.बी.निगम ने दिनांक 18.01.2012 को आयोजित अपनी 155वीं बैठक में अवसंरचना निर्माण हेतु निम्नलिखित मानदंडों के अंगीकरण का अनुमोदन किया –

क्र.सं.	सुविधाएं/ अवसंरचना	अपेक्षित बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या
1.	एक चिकित्सक वाले औषधालय की स्थापना	1000 या अधिक
2.	दो चिकित्सक वाले औषधालय की स्थापना	2000 या अधिक
3.	नैदानिक केन्द्रों की स्थापना	5000 या अधिक
4.	100 बिस्तरों वाले अस्पताल की स्थापना	15000 या अधिक

v) निगम ने निम्नलिखित नए अस्पतालों की स्थापना करने का भी निर्णय लिया है : -

क्र. सं.	राज्य	स्थान	संस्वीकृत बिस्तर	प्रस्थिति
निर्माण के स्तर पर अनुमोदित नए अस्पताल				
1.	आंध्र प्रदेश	काकीनाडा	100	निर्माणाधीन
2.	छत्तीसगढ	भिलाई	200	निर्माणाधीन
3.	छत्तीसगढ	रायगढ़	100	निर्माणाधीन
4.	दिल्ली	नरेला	80	निर्माणाधीन
5.	हरियाणा	बावली	100	निर्माणाधीन
6.	कर्नाटक	डोड्डबल्लापुर	100	निर्माणाधीन
7.	कर्नाटक	शिवमोगा	100	निर्माणाधीन
8.	राजस्थान	बीकानेर	30	निर्माणाधीन
9.	पश्चिम बंगाल	सिलीगुड़ी	100	निर्माणाधीन
10.	पश्चिम बंगाल	हल्दिया	100	निर्माणाधीन
11.	जम्मू और कश्मीर (संघ राज्य क्षेत्र)	ओमपुरा, श्रीनगर	100	निर्माणाधीन
12.	तमिलनाडु	तिरुपुर	100	निर्माणाधीन

13.	उत्तराखंड	सिडकुल, हरिद्वार	300	निर्माणाधीन
अनुमोदित नए अस्पताल जहां निर्माणकार्य शुरू नहीं किया गया है				
1.	आंध्र प्रदेश	विजयनगरम	100	भवन के नक्शे के अनुमोदन की प्रतीक्षा है।
2.	आंध्र प्रदेश	विशाखापत्तनम	400	भवन के नक्शे के अनुमोदन की प्रतीक्षा है।
3.	हिमाचल प्रदेश	काला अंब	30	भवन के नक्शे के अनुमोदन की प्रतीक्षा है।
4.	महाराष्ट्र	बुटीबोरी, नागपुर	200	भवन के नक्शे के अनुमोदन की प्रतीक्षा है।
5.	हरियाणा	बहादुरगढ़	100	भवन के नक्शे के अनुमोदन की प्रतीक्षा है।
अनुमोदित नए अस्पताल जो निर्माण कार्य के पूर्व चरण में हैं				
1.	हरियाणा	मानेसर	500	योजना संकल्पना के चरण में
2.	कर्नाटक	बोम्मसंद्रा	200	लागत प्राक्कलन के चरण में
3.	मध्य प्रदेश	पीथमपुर	100	योजना संकल्पना के चरण में
4.	उड़ीसा	भुवनेश्वर	150	योजना संकल्पना के चरण में
5.	तमिलनाडु	श्रीपेरुमबुदुर	100	योजना संकल्पना के चरण में
6.	तमिलनाडु	तूतीकोरिन	100	योजना संकल्पना के चरण में
7.	उत्तर प्रदेश	शाहजहांपुर	30	योजना संकल्पना के चरण में
8.	पश्चिम बंगाल	गरश्यामनगर	100	योजना संकल्पना के चरण में
अनुमोदित नए अस्पताल जो भूमि आबंटन/कब्जे के चरण में है।				
1.	आंध्र प्रदेश	अच्युतापुरम	30	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
2.	कर्नाटक	नरसापुरा	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
3.	कर्नाटक	हारोहोली	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
4.	उड़ीसा	दुबुरी	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
5.	उत्तर प्रदेश	मेरठ	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
6.	आंध्र प्रदेश	पेनुकोंडा	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
7.	आंध्र प्रदेश	श्री सिटी, नेल्लोर	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
8.	आंध्र प्रदेश	गुंटूर	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
9.	बिहार	मुजफ्फरपुर	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
10.	गोवा	उत्तरी गोवा	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
11.	गुजरात	अलंग	50	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
12.	झारखंड	देवघर	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
13.	झारखंड	बोकारो	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
14.	कर्नाटक	बेल्लारी	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
15.	केरल	पेरमबवूर	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
16.	लेह (संघ राज्य क्षेत्र)	लेह	30	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
17.	उड़ीसा	पारादीप	30	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
18.	पंजाब	एसएएस नगर, लालडु	50 (100 बिस्तरों तक उन्नयन योग्य)	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
19.	राजस्थान	चित्तौड़गढ़	30	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
20.	सिक्किम	रांगपो	30	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
21.	तमिलनाडु	कन्याकूमारी	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
22.	तमिलनाडु	डिंडीगुल	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
23.	तमिलनाडु	वनियामवाडी	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
24.	तेलंगाना	राकामुडंम	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
25.	उत्तर प्रदेश	फिरोजाबाद	30	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
26.	उत्तर प्रदेश	गजरौला	30	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
27.	उत्तराखंड	देहरादून	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
28.	उत्तराखंड	काशीपुर	100	भूमि का कब्जा लेने के चरण में
	कुल	**54**	**5830**	

vi) पूर्वोत्तर क्षेत्र में क.रा.बी. योजना के अंतर्गत चिकित्सीय अवसंरचना की स्थिति

क्र.सं.	राज्य	क.रा.बी. योजना के कार्यान्वयन की तिथि	बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या	संख्या		
				अस्पताल	औषधालय	बीमा चिकित्सा व्यवसायी
1	अरुणाचल प्रदेश	01.11.2020	58	-	1(औषधालय-सह-शाखा कार्यालय)	-
2	असम	28.09.1958	2,82,492	1	26+1(औषधालय-सह-शाखा कार्यालय)	30
3	मणिपुर	01.06.2018	1,970	-	1(औषधालय-सह-शाखा कार्यालय)	-
4	मेघालय	28.09.1980	15,404	-	2	-
5	मिजोरम	01.12.2015	1,410	-	1	-
6	नागालैंड	01.03.2008	3,332	-	3	-
8	त्रिपुरा	01.01.2009	16,224	-	5	-
9	सिक्किम	01.12.2012	28,110	-	3	

9. व्यवसायजन्य रोग केन्द्र (ओडीसी)

निगम द्वारा दिनांक 8.12.88 तथा 24.2.93 को लिए गए नीतिगत निर्णयों के अनुसार, क.रा.बी. निगम ने पांच आंचलिक व्यवसायजन्य रोग केन्द्र स्थापित किए गए हैं, जिनका उद्देश्य क.रा.बी. हितलाभार्थियों के व्यवसाव जन्य रोगों की शीघ्र पहचान और निदान करना है। ये आंचलिक व्यवसायजन्य रोग केंद्र, पड़ोसी राज्यों के क.रा.बी. हितलाभार्थियों की आवश्यकताओं को भी पूरा करते हैं । व्यावसायिक रोगों के संदिग्ध मामलों को संबंधित राज्यों द्वारा इन केंद्रों पर रेफर किया जाता है ।

क.रा.बी. निगम ने व्यावसायिक स्वास्थ्य से जुड़े निवारक और प्रोत्साहक उपायों के लिए उठाए गए कदमों के अलावा, व्यावसायिक रोग की पूर्व पहचान और त्वरित उपचार के लिए बसईदारापुर में एक व्यावसायिक स्वास्थ्य, पर्यावरण एवं अनुसंधान संस्थान (आईओएचईआर) तथा चार आंचलिक व्यवसायजन्य रोग केंद्र स्थापित किए हैं । ये संस्थान निम्नवत हैं:-

1	उत्तरी अंचल	क.रा.बी.नि.अस्पताल, बसईदारापुर, नई दिल्ली (आईओएचईआर)
2	दक्षिणी अंचल	के.के.नगर, चेन्नै
3	पूर्वी अंचल	जोका, कोलकाता
4	पश्चिमी अंचल	अंधेरी, मुम्बई
5	मध्य अंचल	नंदानगर, इंदौर

व्यावसायिक स्वास्थ्य, पर्यावरण एवं अनुसंधान संस्थान (आईओएचईआर) को व्यावसायिक स्वास्थ्य में सुधार हेतु नोडल संस्थान के रूप में कार्य करने के लिए स्थापित किया गया है।

चिकित्सा पेशेवरों, पराचिकित्सा, नर्सिंग स्टाफ और अन्य स्वास्थ्य देखभाल से जुड़े कामगारों को बड़ी संख्या में व्यावसायिक स्वास्थ्य के विषय में संवेदनशील और प्रशिक्षित किए जाने की आवश्यकता है।

व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवाओं का मूल उद्देश्य कामगारों के स्वास्थ्य को संरक्षित करना है। यह लगातार पर्यावरणीय निगरानी के साथ अन्य नैदानिक उपायों (निवारक, संवर्धनात्मक, उपचारात्मक, पुनर्वास, मुआवजा) द्वारा ही संभव है ।

10. चिकित्सा देखभाल पर व्यय

राज्य सरकारों को प्रति वर्ष प्रति बीमाकृत व्यक्ति 3000/- रु. उच्चतम दर पर प्रतिपूर्त्ति की जा रही है। 3000/- रु. की व्यापक उच्चतम सीमा के अंतर्गत विभिन्न उप उच्चतम सीमा निम्नानुसार है :

क) चिकित्सा देखभाल व्यय के लिए पात्रता पर वार्षिक सीमा को "प्रशासन" शीर्ष के तहत व्यय के लिए 1,300/-रू. की अधिकतम उप-सीमा के साथ 2150/-रू. की मौजूदा सीमा से बढ़ाकर 2,600/-रू. प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष कर दिया गया है।

ख) परियोजना कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) के तहत व्यय करने के लिए 200/-रू. प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष की पात्रता है ।

ग) पिछले वित्तीय वर्ष के दौरान राज्य क.रा.बी. अस्पतालों और औषधालयों में क.रा.बी.निगम धनवंतरी मॉड्यूल के कार्यान्वयन की सीमा के आधार पर आनुपातिक आधार पर प्रति वर्ष 200 रूपये प्रति बीमाकृत व्यक्ति की पात्रता है ।

इसके अतिरिक्त, प्रोत्साहन के रूप में 200/-रू. प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष की अतिरिक्त पात्रता है जहां सभी राज्य क.रा.बी. अस्पतालों में समाप्त वित्तीय वर्ष के दौरान बिस्तर अधिभोग 70% से अधिक है और निवारक और प्रोत्साहक स्वास्थ्य सेवाओं के तहत व्यय के लिए 3,000/-रू. की उच्चतम सीमा से ऊपर व्यय पर प्रति वर्ष 20/-रू. प्रति बीमाकृत व्यक्ति की प्रतिपूर्ति की जा रही है।

इसके अतिरिक्त अतिविशिष्टता उपचार पर होने वाला व्यय क.रा.बी.निगम द्वारा वहन किया जा रहा है। आगे, क.रा.बी.निगम ने निर्णय किया है कि वह वर्ष 2019-2020 से अगले 3 (तीन वर्षों) की अवधि के लिए राज्य सरकार द्वारा किए गए चिकित्सा देखभाल पर किए गए पूरे खर्च (उच्चतम सीमा के भीतर) का वहन करेगा।

11. कोविड-19 महामारी के दौरान क.रा.बी. निगम द्वारा किए गए उपाय

कोविड-19 महामारी के कारण आई बहुत ही चुनौतीपूर्ण स्थिति से निपटने के लिए, कर्मचारी राज्य बीमा निगम (क.रा.बी.निगम) ने कई निर्णय/कदम उठाए हैं ताकि बड़े पैमाने पर आम जनता सहित बीमाकृत व्यक्तियों, हितलाभार्थियों और कर्मचारियों को चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने के प्रावधान निम्नानुसार किए जा सकें :-

क) 33 क.रा.बी. निगम अस्पतालों में 400 वेंटिलेटर सहित लगभग 4000 कोविड समर्पित बिस्तरों की व्यवस्था हैं, जो स्थानीय प्रशासन की आवश्यकता के अनुसार बीमाकृत व्यक्तियों और क्षेत्र की आम जनता को समर्पित कोविड अस्पताल या समर्पित कोविड बिस्तरों वाले अस्पताल के रूप में विशेष कोविड चिकित्सा सेवाएं प्रदान करते हैं।

ख) अप्रैल, **2020** से अब तक कोविड महामारी के दौरान, देश भर में क.रा.बी. निगम अस्पतालों के माध्यम से **50000** से अधिक कोविड रोगियों को आईपीडी उपचार सेवाएं प्रदान की गई हैं।

ग) यदि किसी क.रा.बी. निगम अस्पताल को कोरोना संदिग्ध/पुष्टि हुए मामलों के लिए विशेषत: समर्पित कोविड अस्पताल के रूप में घोषित किया गया, तो टाई-अप अस्पतालों के माध्यम से क.रा.बी. हितलाभार्थियों को नियमित चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने के लिए वैकल्पिक प्रावधान किए गए। ऐसे मामलों में, संबंधित क.रा.बी. निगम अस्पताल समर्पित कोविड-**19** अस्पताल के रूप में कार्य करने की अवधि के दौरान निर्धारित प्राथमिक / एसएसटी परामर्श / प्रवेश / जांच प्रदान करने के लिए क.रा.बी. हितलाभार्थियों को टाई-अप अस्पतालों में रेफर किया। क.रा.बी. हितलाभार्थियों को उनकी पात्रता के अनुसार, बिना रेफरल पत्र के सीधे टाई-अप अस्पताल से आपातकालीन/गैर-आपातकालीन चिकित्सा उपचार लेने की भी अनुमति दी गई।

घ) क.रा.बी. निगम अस्पताल नियमित आधार पर बेहतर और शीघ्र चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा जारी किए जा रहे सभी अद्यतन दिशानिर्देशों को लगातार अपना रहे हैं। ऐसे सभी उपायों के कार्यान्वयन की क.रा.बी. निगम मुख्यालय में देशभर के क.रा.बी. निगम अस्पतालों के साथ नियमित वीडियो कॉन्फ्रेंस मीटिंग के माध्यम से नियमित रूप से निगरानी की जा रही है।

ड़) प्रत्येक क.रा.बी. निगम अस्पताल को क.रा.बी. बीमाकृत व्यक्तियों, हितलाभार्थियों, कर्मचारियों और पेंशनभोगियों के लिए अपनी बिस्तर क्षमता के न्यूनतम **20%** बिस्तर कोविड उपचार हेतु रखे जाने का निर्देश जारी किया गया था।

च) इस कठिन समय में क.रा.बी. हितलाभार्थियों की कठिनाइयों को कम करने के लिए, क.रा.बी. निगम ने प्राइवेट (निजी) कैमिस्टों से हितलाभार्थियों द्वारा दवाओं की खरीद और क.रा.बी. निगम द्वारा इसके लिए बाद में प्रतिपूर्ति की अनुमति दी है।

छ) देशभर में **37** क.रा.बी. निगम अस्पताल स्थालों पर पीएसए ऑक्सीजन संयंत्र की आवश्यकता/आबंटन का प्रस्ताव स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के साथ साझा किया गया है और इसकी संस्थापना के लिए प्रक्रिया जारी है। वर्तमान में, **19** क.रा.बी.निगम अस्पतालों में 23 पीएसए प्लांट/संयंत्र लगाए गए हैं।

ज) आवश्यकता के अनुसार विभिन्न क.रा.बी. निगम अस्पतालों में विभिन्न कोविड उपचार संबंधी दवाओं - रेमेडिसविर, टोसीलिज़ुमैब, एम्फोटेरिसिन बी आदि उपलब्ध कराने के लिए लगातार कदम उठाए जा रहे हैं।

झ) विभिन्न क.रा.बी. निगम अस्पतालों में शामिल होने के लिए चिकित्सकों (डॉक्टरों) (संकाय/एसआर) को प्रोत्साहित करने के निर्देश जारी किए गए हैं।

ञ) क.रा.बी. निगम चिकित्सा शिक्षा संस्थान में संविदा के आधार पर कार्यग्रहण करने के लिए एसआरईएसटीए योजना के अनुसार सेवानिवृत्त सेना चिकित्सा शिक्षक (बोर्ड स्पेशलिटी) को समेकित पारिश्रमिक पैकेज का प्रावधान किया गया है।

ट) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार/अन्य राज्य सरकार/निजी निकायों के माध्यम से दान के रूप में प्राप्त वेंटिलेटर, बीआईपीएपी मशीनें विभिन्न क.रा.बी. निगम अस्पतालों को उपलब्ध कराई जा रही हैं।

ठ) लगभग 02 महीने (दिनांक 07.05.2021 से शुरू होकर) की अवधि के लिए क.रा.बी. निगम अस्पताल के लिए कोविड सामानों की आपूर्ति के लिए खरीद के संबंध में क्रय समिति को 2.5 लाख रुपये से 10 लाख रुपये की प्रत्यायोजित शक्तियों के संशोधन को मंजूरी दी गई।

ड) नियोक्ताओं को अप्रैल, 2019 से सितंबर, 2019 और अक्टूबर, 2019 से मार्च, 2020 तक की अवधि के लिए क्रमशः दिनांक 15/5/2020 तथा 15/06/2020 तक अंशदान की विवरणी दाखिल करने की अनुमति दी गई।

ढ) क.रा.बी. लाभार्थी जो लॉकडाउन के कारण नियम - 60 एवं 61 के तहत 10/- रु प्रतिमाह की दर से अग्रिम एकमुश्त अंशदान जमा करने में असमर्थ हैं ऐसे हितलाभार्थी को दिनांक 30/06/2020 तक चिकित्सा लाभ प्राप्त करने में छूट दी गई है।

ण) देशभर में प्रवासी कामगारों (क.रा.बी. हितलाभार्थी) को चिकित्सा हितलाभ प्राप्त करने में आ रही कठिनाई को ध्यान में रखते हुए, आपात स्थिति में उनके गृह नगर के निकटतम क.रा.बी. निगम अस्पताल से चिकित्सा देखभाल सेवाएं लेने के लिए छूट प्रदान की गई।

त) लॉकडाउन के कारण चुनौतीपूर्ण स्थितियों को देखते हुए क.रा.बी. निगम ने अति विशिष्टता उपचार सहित चिकित्सा हितलाभ प्राप्त करने की पात्रता के लिए अंशदायी शर्त में एक बारगी छूट की भी अनुमति दी है।

12. क.रा.बी.निगम द्वारा हाल में आरंभ किए गए वार्षिक निवारात्मक स्वास्थ्य जांच कार्यक्रम और कार्यस्थल पर मोबाइल स्वास्थ्य जांच।

दिनांक 04.12.2021 को आयोजित अपनी 186वीं बेठक के दौरान क.रा.बी.निगम ने 40 वर्ष या उससे अधिक उम्र के बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला के लिए वार्षिक निवारक स्वास्थ्य जांच कार्यक्रम के रूप में प्रायोगिक आधार पर क.रा.बी.बीमाकृत व्यक्तियों/बीमाकृत महिलाओं के निवारक स्वास्थ्य जांच पर केंद्रित एक समर्पित कार्यक्रम की शुरूआत की थी। इस कार्यक्रम को 04 स्थानों पर आरंभ किया गया था :

i. क.रा.बी.निगम चिकित्सा महाविद्यालय, फरीदाबाद (हरियाणा)
ii. जोका (पश्चिम बंगाल)
iii. हैदराबाद (तेलंगाना) ; और
iv. क.रा.बी.निगम अस्पताल बापू नगर (गुजरात)

बाद में, चल रही प्रायोगिक परियोजना में **क.रा.बी.निगम अस्पताल, वाराणसी (उत्तर प्रदेश) और 4 क.रा.बी.निगम चिकित्सा महाविद्यालयों अर्थात् बिहटा (बिहार), अलवर (राजस्थान), राजाजीनगर (कर्नाटक) और के.के. नगर (तमिलनाडु)** को भी इस कार्यक्रम के संचालन में शामिल किया गया।

इस कार्यक्रम का उद्देश्य क.रा.बी. अस्पतालों में अपॉइंटमेंट प्रणाली के माध्यम से लक्षित बीमाकृत व्यक्तियों/बीमाकृत महिलाओं के लिए नियमित स्वास्थ्य जांच का प्रबंध करना और आगे की जांच/प्रबंधन हेतु स्क्रीनिंग शिविरों के माध्यम से रेफर किए गए हितलाभार्थियों के लिए क.रा.बी.अस्पतालों को सभी आवश्यक प्रयोगशाला सेवाओं और अन्य संबंधित सुविधाओं से लैस करना है।

क्षेत्रीय निदेशकों को जोखिमपूर्ण उद्योगों को प्राथमिकता देते हुए कारखानों/स्थापनाओं को पहचान करने के लिए और निवारात्मक स्वास्थ्य जांच हेतु अस्पताल जाने के लिए चिह्नित बीमाकृत व्यक्तियों के समूहों से आवश्यक संख्या में लोगो को जाने का उत्तरदायित्व सौंपा गया है। नियोक्ताओं को कार्यक्रम के अंतर्गत लक्षित हितलाभार्थियों को पंजीकरण के लिए प्रोत्साहित करने हेतु कहा गया है।

वार्षिक स्वास्थ्य जांच पर प्रायोगिक परियोजना के लिए संचालित 9 केंद्रों से दैनिक अपडेट का समायोजना क.रा.बी.निगम में किया जा रहा है। 31 मार्च, 2022 तक कुल 10313 बीमाकृत व्यक्तियों/बीमाकृत महिलाओं की निवारात्मक स्वास्थ्य जांच की गई है। इसके अतिरिक्त, क.रा.बी.निगम ने निम्नलिखित 15 शहरों में औद्योगिक संकुलो (कलस्टर) में बीमाकृत व्यक्तियों की कार्यस्थल पर निवारात्मक स्वास्थ्य जांच करने का भी निर्णय लिया है :

1. फरीदाबाद (हरियाणा)
2. कोलकाता (पश्चिम बंगाल)
3. हैदराबाद (तेलंगाना)
4. बिहटा, पटना (बिहार)

5. अलवर (राजस्थान)
6. जयपुर (राजस्थान)
7. बैंगलोर (कर्नाटक)
8. चेन्नई (तमिलनाडु)
9. अहमदाबाद (गुजरात)
10. वाराणसी (उत्तर प्रदेश)
11. इंदौर (मध्य प्रदेश)
12. कोल्लम (केरल)
13. पुणे (महाराष्ट्र)
14. दिल्ली
15. गुवाहाटी (असम)

31 मार्च, 2022 तक औद्योगिक संकुलों में कुल 18440 बीमाकृत व्यक्तियों/बीमाकृत महिलाओं की निवारात्मक स्वास्थ्य जांच की गई है।

13. ई- संजीवनी पोर्टल पर क.रा.बी. निगम अस्पतालों को प्रस्थापित करना।

ई-संजीवनी देश के सभी नागरिकों को ऑनलाइन बाह्य रोगी सेवाएं प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय को एक राष्ट्रीय टेली-परामर्श सेवा है। कोविड वैश्विक महामारी के कारण क.रा.बी. निगम/क.रा.बी. योजना अस्पतालों में सेवाएं प्राप्त करने में बीमाकृत व्यक्तियों/परिवार इकाइयों द्वारा विशेषकर परामर्श और औषधि निर्धारण चुनौतियों का सामना करने के लिए क.रा.बी. ने ई-संजीवनी पोर्टल पर अपने सभी अस्पतालों को प्रस्थापित करने का निर्णय किया है। सेवाएं तीन स्तर पर 'हब और स्पोक मॉडल सेवाएं' के पैटर्न पर प्रदान की जा रही है।

स्तर-I: एचयूवी का सृजन क.रा. बीमा औषधालयों एवं आदर्श अस्पतालों के चिकित्सकों को परामर्श प्रदान करने के लिए क.रा.बी. निगम चिकित्सा महाविद्यालय अस्पताल और क.रा.बी. निगम अतिविशिष्टता अस्पताल में किया जाता है।

स्तर -II: क.रा.बी. अस्पताल कॉल स्तर III से टेली-मेडिसिन सेवाएं लेगा और स्तर -II से टेली मेडिसिन सेवाएं प्राप्त कर सकता है।

स्तर -III: क.रा.बीमा औषधालय बीमाकृत व्यक्तियों से टेली-मेडिसिन कॉल प्राप्त करेंगे और स्तर -II से टेली मेडिसिन सेवाएं प्राप्त कर सकता है।

ई-संजीवनी एप्लिकेशन के नवीनतम संस्करण की प्रमुख विशेषताएं निम्नानुसार है:-

(1) केन्द्रीकृत संस्थापित।
(2) वेब आधारित अनुप्रयोग मोबाइल फोन के अनुकूल है।
(3) एक चिकित्सक से दूसरे चिकित्सक परामर्श लेने में सहूलियत से।
(4) अंतनिर्हित विडियो कॉन्फेरेंस एवं टेक्स्ट चैट में सहायक।
(5) एक्स -रे/सीटी-स्कैन/एमआरआई देखने में सहायक।
(6) एकीकृत ई-प्रिस्क्रिप्शन विशेषता ।
(7) उपयोगकर्ता के लिए विस्तृत डैशबोर्ड (उपयोगी सूचना/संकेतक के साथ) होस्ट करना।
(8) रोगी के व्यक्तिगत स्वास्थ्य रिकॉर्ड (पीएचआर) प्रोफाइल में स्वास्थ्य रिकार्ड के आजीवन पुरालेख को संभव बनाने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के मेरा स्वास्थ्य रिकार्ड (व्यक्तिगत स्वास्थ्य रिकार्ड प्रबंधन प्रणाली-पीएचआरएमएस) से एकीकृत किया जाना ।
(9) क.रा.बी. निगम धनवंतरि के साथ एकीकरण के लिए योजना तैयार किया जाना।

क.रा.बीमा ऑन-बोर्डिंग के लिए निम्नलिखित पहलुओं पर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय का सहयोग प्राप्त कर रहा हैं:

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय	• वित्तीय सहायता • प्रस्ताव तैयार करने के लिए दिशा-निर्देश प्रदान करना • आवश्यक तकनीकी सहयोग
सीडैक-मोहाली	• मानकीकृत टेली/मेडिसिन एप्लिकेशन संस्थापित करना • हेल्थ एंड वेललेस सेंटर (एचडब्लूसी) पर पहले से उपलब्ध उपस्कर के साथ एकीकरण में सहयोग करना। • प्रशिक्षण • परियोजना के संचालन के दौरान आवश्यक सहायता और समर्थन प्रदान करना। • आवश्यक बदलाव (पैचिज़)/अद्यतनों सहित ई-संजीवनी ऐप्लिकेशन का नियमित अद्यतन

लेवल-1 पर क्षेत्रीय निदेशकों तथा नोडल अधिकारियों को निम्नलिखित कार्य सौंपे गए हैं :

क.रा.बी.निगम के क्षेत्रीय कार्यालय	• एचयूबी तथा स्पोक्स में अपेक्षित बैंडविड्थ सुनिश्चित करना
लेवल-1 (क.रा.बी.निगम)	• यह सुनिश्चित करने हेतु प्रशिक्षण तथा नियमित समीक्षा की अपेक्षित टेली-परामर्श हो रहा है।

एचयूबी में स्टाफ के लिए ई-संजीवनी ऐप्लिकेशन में ई-प्रशिक्षण मॉड्यूल तैयार करने हेतु डीडैक मोहाली द्वारा वर्चुअल प्रशिक्षण भी प्रदान किया जा रहा है।

दिनांक 31 मार्च, 2022 तक के अनुसार सभी क.रा.बी.निगम अस्पताल/स्थल तथा 1950 चिकित्सक ई-संजीवनी पर कार्य कर रहे हैं। कार्य कर रहे (ऑनबोर्ड) क.रा.बी.स्वास्थ्य केंद्रों द्वारा कुल 17243 ई-परामर्श प्रदान किया गया है।

14. <u>चिकित्सा शिक्षा</u> : -

निगम ने क.रा.बी. योजना के तहत प्रदान की जाने वाली सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार करने की दृष्टि से अपने परा चिकित्सा स्टाफ और अन्य कर्मचारियों के लिए चिकित्सा महाविद्यालय, नर्सिंग महाविद्यालय और प्रशिक्षण संस्थान स्थापित करने का निर्णय किया है। तदनुसार, विभिन्न स्थानों पर चिकित्सा शिक्षा परियोजना की स्थापना की गई है। क.रा.बी. निगम द्वारा स्थापित की गई और संचालित जा रही परियोजनाएं इस प्रकार हैं: -

1. स्नातकोत्तर संस्थान:

स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम 06 स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान (पीजीआईएमएसआर) - राजाजीनगर, बेंगलुरू (कर्नाटक); के.के. नगर, चेन्नई (तमिलनाडु); जोका, कोलकाता (पश्चिम बंगाल); माणिकतला, कोलकाता (पश्चिम बंगाल); बसईदारापुर, नई दिल्ली और अंधेरी (पूर्व), मुंबई (महाराष्ट्र) में संचालित हो रहे हैं।

क.रा.बी. निगम की 178वीं बैठक के निर्णय के अनुसरण में, वर्ष 2020-21 से माणिकतला (पश्चिम बंगाल) में स्नातकोत्तर संस्थान में प्रवेश शैक्षणिक रोक कर दी गई है। दिनांक 17.12.2018 को हुई आग की घटना के कारण अंधेरी (पूर्व) मुंबई में स्नातकोत्तर संस्थान में शैक्षणिक वर्ष 2019-20 से बंद कर दिया गया है और यह अस्पताल को फिर से चालू करने की प्रक्रिया बाद पुन: शुरू किया जाएगा।

2. चिकित्सा महाविद्यालय :

क.रा.बी. निगम ने राजाजी नगर, बेंगलुरू (कर्नाटक) के.के.नगर, चेन्नई (तमिलनाडु); जोका, कोलकाता (पश्चिम बंगाल); गुलबर्गा (कर्नाटक); फरीदाबाद (हरियाणा) और सनतनगर, हैदराबाद (तेलंगाना) में 06 चिकित्सा महाविद्यालयों की स्थापना की है और इन्हें संचालित कर रहा है।

इसके अतिरिक्त, शैक्षणिक राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग से वर्ष 2021-22 से अलवर (राजस्थान) तथा बिहटा, पटना (बिहार) में क.रा.बी.निगम चिकित्सा महाविद्यालय आरंभ करने हेतु अनुमति पत्र प्राप्त हुआ है।

3. दंत महाविद्यालय:

क.रा.बी. निगम रोहिणी, दिल्ली (भारतीय दंत्य परिषद् से मान्यता प्राप्त) और गुलबर्गा, कर्नाटक (बीडीएस छात्रों का 5वां बैच (2021-22) को प्रवेश दिया जाता है) में 02 दंत महाविद्यालय संचालित कर रहा है।

4. नर्सिंग महाविद्यालय:

क.रा.बी. निगम इंदिरानगर, बेंगलुरू, कर्नाटक और गुलबर्गा, कर्नाटक में 02 नर्सिंग महाविद्यालय संचालित कर रहा है। क.रा.बी.निगम नर्सिंग महाविद्यालय, इंदिरानगर, बेंगलुरू वर्ष2013-14 में शुरू किया गया है और क.रा.बी.निगम नर्सिंग महाविद्यालय, गुलबर्गा, कर्नाटक वर्ष 2015-16 में शुरू किया गया है।

5. परा चिकित्सा इंस्टीट्यूट:

क.रा.बी.निगम में परा-चिकित्सा संस्थान, गुलबर्गा, कर्नाटक में वर्ष 2019-20 में क.रा.बी.निगम गुलबर्गा, कर्नाटक में 01 परा-चिकित्सा संस्थान संचलित रहा है। दो पाठ्यक्रम अर्थात् शल्य चिकित्सा तथा एनेथीसिया टेक्नोलॉजी; तथा चिकित्सा रिकॉर्ड्स टेक्नोलॉजी में डिप्लोमा शुरू किए गए हैं।

वर्तमान में, यह संस्थान 08 विषयों में परा चिकित्सा पाठ्यक्रम चला रहा है।

6. डी.एन.बी. पाठ्यक्रम आरभ करना

कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने चिकित्सा महाविद्यालयों/स्नातकोत्तर संस्थाओं से असंबद्ध 09 अस्पतालों में डी.एन.बी. पाठ्यक्रम किए हैं ताकि भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् के अंतर्गत चल रहे पाठ्यक्रमों के साथ कोई विरोध न हो। तथापि, कर्मचारी राज्य बीमा निगम चिकित्सा महाविद्यालय, सनतनगर में वर्ष 2019-20 से डी.एन.बी. पाठ्यक्रम भी शुरू किए गए हैं।

7. प्रस्तावित कर्मचारी राज्य बीमा निगम चिकित्सा महाविद्यालय- वर्तमान अवसंरचना का राज्य सरकारों को हस्तांतरण/वर्तमान अवसंरचना में आयुर्विज्ञान तथा शल्य-चिकित्सा स्नातक (एम.बी.बी.एस.) पाठ्यक्रम आरंभ करना :

चिकित्सा शिक्षा के संबंध में निगमा द्वारा निर्णय की समीक्षा के उपरांत (i) कोयम्बतूर, तमिलनाडू (ii) परिपल्ली, केरल तथा (iii) मंडी, हिमाचल प्रदेश में प्रस्तावित कर्मचारी राज्य बीमा निगम चिकित्सा महाविद्यालयों को संबंधित उन राज्य सरकारों को हस्तांतरित किया गया। जिन्होंने इन स्थानों में आयुर्विज्ञान तथा शल्य-चिकित्सा स्नातक (एम.बी.बी.एस.) पाठ्यक्रम आरंभ किया है ।

15. संपत्ति प्रबंधन प्रभाग

कर्मचारी राज्य बीमा निगम/कर्मचारी राज्य बीमा योजना संस्थान के भवन निर्माण और उनके अनुरक्षण की जिम्मेदारी कर्मचारी राज्य बीमा निगम के परियोजना प्रबंधन प्रभाग की है । यह प्रभाग कर्मचारी राज्य बीमा निगम/कर्मचारी राज्य बीमा योजना के भवनों की वार्षिक मरम्मत एवं अनुरक्षण तथा विशेष मरम्मत एवं अनुरक्षण से संबंधित नीतियाँ भी बनाता है ।

(i) सामान्य नीति :-

कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने सभी कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों/औषधालयों/क्षेत्रीय कार्यालयों/शाखा कार्यालयों को यथासंभव अपने स्वयं के भवनों में चलाने का निर्णय लिया था । अन्य भवनों जैसे विशेषज्ञ केंद्र, राज्य में कर्मचारी राज्य बीमा योजना के चिकित्सा निदेशालय के कार्यालय, केंद्रीय चिकित्सा भंडारों आदि के निर्माण के लिए प्रत्येक मामले के गुण-दोष के आधार पर मंजूरी दी गई है । कर्मचारी राज्य बीमा निगम द्वारा विभिन्न प्रयोजनों के लिए निम्नलिखित भवनों का निर्माण किया गया है :-

दिनांक 01.07.2021 से 31.12.2021 के दौरान निष्पादन के तहत बड़ी परियोजनाओं (पूंजीगत कार्य) की सूची

क्र.सं.	अस्पताल/औषधालय
1	आदित्यपुर, झारखंड में 100 बिस्तरों वाले अस्पताल का निर्माण।
2	हल्दिया, पश्चिम बंगाल में 100 बिस्तरों वाले अस्पताल का निर्माण।
3	रांची, झारखंड में 100 बिस्तरों वाले अस्पताल (200 बिस्तरों तक विस्तार योग्य) का निर्माण।
4	फुलवारीशरीफ, पटना, बिहार में 50 बिस्तरों वाले क.रा.बी. अस्पताल (100 बिस्तरों तक विस्तार योग्य) का निर्माण।
5	रायुपर, छत्तीसगढ़ में 100 बिस्तरों वाले अस्पताल का निर्माण।
6	आसनसोल, पश्चिम बंगाल में 50 बिस्तरों वाले अस्पताल का निर्माण।
7	सिलीगुड़ी, पश्चिम बंगाल में 100 बिस्तरों वाले अस्पताल का निर्माण।
8	रायगढ़, छत्तीसगढ़ में 100 बिस्तरों वाले अस्पताल का निर्माण।
9	बीकानेर, राजस्थान में 30 बिस्तर (100 बिस्तरों तक उन्नयन योग्य) के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का निर्माण
10	नीमराणा, राजस्थान में औषधालय का निर्माण
11	सीतापुर, राजस्थान में औषधालय का निर्माण
12	भिलाई, छत्तीसगढ़ में 100 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
13	बीमा चिकित्सा सेवा निदेशालय भवन, हरियाणा का निर्माण
14	पाइदीभीमावरम, आंध्र प्रदेश में आदर्श औषधालय का निर्माण
15	सूरत, गुजरात में 200 बिस्तर (300 बिस्तरों तक उन्नयन योग्य) के अस्पताल का निर्माण
16	डोडाबल्लापुर, कर्नाटक में 100 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
17	काकीनाड़ा, आंध्रप्रदेश में 100 बिस्तर के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का निर्माण
18	राजामहेंद्रवरम, आंध्रप्रदेश में 100 बिस्तर के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का निर्माण
19	शिवामोगा, कर्नाटक में 100 बिस्तर के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का निर्माण
20	गोरखपुर, उत्तर प्रदेश में औषधालय का निर्माण
21	बेलतला, असम में 200 बिस्तर वाले क.रा.बीमा अस्पताल का निर्माण
22	तिरूपुर, तमिलनाडु में 100 बिस्तर वाले क.रा.बीमा अस्पताल का निर्माण
23	हरिद्वार, उत्तराखंड में 300 बिस्तर (50 बिस्तर अतिविशिष्टता उपचार विस्तर सहित) अस्पताल का निर्माण
24	ओमपुरा, उत्तर प्रदेश में 100 बिस्तर के क.रा. बीमा अस्पताल का निर्माण
25	मयूर विहार, फेज- I, दिल्ली में क.रा.बी. निगम के लिए औषधालय-सह-नैदानिक केंद्र और कार्यालय का निर्माण
26	गया, बिहार में 4 चिकित्सकों के क.रा.बी.निगम औषधालय-सह-शाखा-कार्यालय का निर्माण
27	बहरोड़, राजस्थान में 3 चिकित्सकों के औषधालय का निर्माण
28	इंदौर, मध्य प्रदेश में 300 बिस्तर (500 बिस्तरों तक उन्नयन योग्य) के अस्पताल का निर्माण
29	पुराना अस्पताल, उत्तर प्रदेश के प्रतिस्थापन में बरेली में 100 बिस्तर के क.रा.बीमा अस्पताल का निर्माण
30	आबु रोड, राजस्थान में 2 चिकित्सकों के औषधालय, शाखा कार्यालय और स्टाफ क्वार्टर का निर्माण
31	बावल, हरियाणा में 100 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण

32.	सेलाकुई, उत्तराखंड में 5 चिकित्सकों के क.रा.बी.निगम औषधालय-सह-शाखा-कार्यालय का निर्माण
33	नुनहाई, आगरा, उत्तर प्रदेश में 02 चिकित्सकों के क.रा.बी.निगम औषधालय का निर्माण
34	सनतनगर, तेलंगाना में 200 बिस्तरों सहित नए बाह्य रोगी विभाग ब्लॉक का निर्माण
35	उल्हास नगर, महाराष्ट्र में 100 बिस्तरों के क.रा.बी.अस्पताल का निर्माण

क्र.सं.	**शिलान्यास (01.01.2021 से 31.12.2021)**
1	शाहजहांपुर, उत्तर प्रदेश में 100 बिस्तर के क.रा.बीमा अस्पताल का शिलान्यास

क्र.सं.	**उद्घाटन**
1	पनकी, उत्तर प्रदेश में क.रा.बीमा औषधालय-सह-शाखा-कार्यालय का निर्माण
2.	रायबरेली, उत्तर प्रदेश में क.रा.बीमा औषधालय-सह-शाखा-कार्यालय का निर्माण

<u>पूंजीगत निर्माण परिव्यय</u>

अस्पतालों, उपभवनों, औषधालयों और अन्य कार्यालयों के निर्माण के लिए संस्वीकृत निधि का विवरण निम्नानुसार है :-

क्र.सं.	**परियोजना का नाम**	**संस्वीकृत राशि (रुपये करोड़ में)**
1.	चिकित्सा संस्थान	--
2.	कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल/औषधालय/कर्मचारी राज्य बीमा योजना निदेशालय कार्यालय/केंद्रीय चिकित्सा भंडार आदि ।	2900.07
3.	क्षेत्रीय कार्यालय/शाखा कार्यालय/स्टाफ आवास (क्वाटर)	*
	कुल	**2900.07**

***औषधालय-सह-शाखा-कार्यालय की लागत क्र.सं. 2 में शामिल है।**

16. **भारतीय चिकित्सा पद्धति:**

कर्मचारी राज्य बीमा निगम देशभर के सभी कर्मचारी राज्य बीमा निगम और कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अस्पतालों और औषधालयों में एलोपैथी के साथ-साथ आयुष (आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी) सुविधाओं को बढ़ावा देने के लिए प्रतिबद्ध है । तदनुसार, आयुष सुविधाओं को चरणबद्ध तरीके से विकसित किया गया है ।

कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने आयुष को सशक्त बनाने और बीमाकृत व्यक्तियों तथा उनके परिवारों के लाभ के लिए इन सेवाओं को विकसित करने के लिए विभिन्न कदम उठाए हैं । ब्योरा निम्नानुसार है :-

1. आयुष इकाइयों को चलाने हेतु राज्य सरकार को प्रोत्साहित करने के लिए, कर्मचारी राज्य बीमा निगम द्वारा दिनांक 21.12.2005 को आयोजित अपनी 134वीं बैठक में राज्यों में नई आयुष इकाइयां स्थापित करने के लिए प्रथम पांच वर्षों के लिए संपूर्ण व्यय को वहन करने का निर्णय लिया गया है ।
2. इसके अतिरिक्त, क.रा.बी.निगम ने अपनी 185वीं बैठक में क.रा.बीमा अस्पतालों और औषधालयों में आयुष और योग सुविधाओं पर क.रा.बीमा नीति को परिशोधित करने का निर्णय किया जिसे दिनांक 16.10.2021 को देशभर में क.रा.बीमा अस्पतालों और औषधालयों में आयुष सुविधाएं स्थापित करने के लिए जारी किया गया।
3. कर्मचारी राज्य बीमा निगम गुणवत्ता सुनिश्चित करने और अपने सभी अस्पतालों और औषधालयों में खरीद हेतु अच्छी गुणवत्ता की आयुर्वेद औषधियों की आपूर्ति के लिए केंद्रीय आयुर्वेद दर संविदा तैयार कर रहा है ।
4. सभी कर्मचारी राज्य बीमा निगम/कर्मचारी राज्य बीमा योजना अस्पतालों और औषधालयों में होम्योंपैथी औषधि की खरीद के लिए क.रा.बी. निगम केंद्रीय होम्योपैथी दर संविदा तैयार कर रहा है ।
5. देशभर में उपलब्ध आयुष सेवाओं को लोकप्रिय बनाने और आयुष की प्रगति को प्रदर्शित करने के लिए कर्मचारी राज्य बीमा निगम अंतरराष्ट्रीय आरोग्य मेला, आयुर्वेद पर्व, प्रदर्शनियों और स्वास्थ्य मेलों में भाग ले रहा है ।
6. क.रा.बी.निगम मुख्यालय का आयुष प्रभाग, देशभर के क.रा.बीमा अस्पतालों और औषधालयों में आयुष को प्रोत्साहित करने के लिए समय-समय पर आयुष उपासना वेबीनार सीरीज के अंतर्गत सी एम ई का संचालन करता है।

7. दिनांक 01.01.2022 की स्थिति के अनुसार कर्मचारी राज्य बीमा निगम और कर्मचारी राज्य बीमा योजना अस्पतालों तथा औषधालयों में उपलब्ध आयुष सुविधाओं का विवरण **संलग्नक -V'** पर दिया गया है ।

17. अंशदान की वसूली और अभियोजन मामलों का विवरण

(i) **अंशदान की वसूली**

वर्ष 2020-2021 के दौरान 12500 करोड़ रुपये के लक्ष्य की तुलना में कुल **13086.73** करोड़ रुपये के अंशदान का संग्रह किया गया। अप्रैल 21 से नवंबर 21 तक प्राप्त अंशदान आय 9719.68 करोड़ है। वित्तीय वर्ष **2021-22** का लक्ष्य 14500 करोड़ रुपये है। इस अंशदान आय में वसूली अधिकारी द्वारा चूककर्ता नियोक्ताओं से वसूली गई अंशदान आय भी शामिल है ।

दिनांक 31.03.2021 की स्थिति के अनुसार, अंशदान की बकाया राशि 4459.69 करोड़ रुपये है । विभिन्न कारणों के चलते वर्तमान में 2163.49 करोड़ रुपये (**1943.22+220.27**) की राशि तुरंत वसूली जाने योग्य बकाया राशि है, जिसके कारण निम्नानुसार हैं :-

(1) दिनांक 31.03.2021 की स्थिति के अनुसार तुरंत वसूला न जाने योग्य बकाया

(रुपये करोड़ में)

क) न्यायालयों में विवादित बकाया राशि	1477.35
ख) परिसमापन के तहत राशि	274.00
ग) दावा आयुक्त के पास लंबित राशि	5.67
घ) कारखानों/बंद स्थापनाओं या पता-ठिकाना ज्ञात न होने वाले नियोक्ताओं से देय राशि	184.81
ड़) राशि जिसके लिए डिक्री ली गई है परंतु डिक्री निष्पादित नहीं हुई है	1.39
कुल	**1943.22**

(ख) **रुग्ण उद्योगों से देय**

औद्योगिक तथा वित्तीय पुनःसंरचना बोर्ड (BIFR)/नेशनल कंपनी लॉ ट्रिब्यूनल (NCLT) में पंजीकृत कारखानों/स्थापनाओं से संबंधित मामले परंतु पुनर्वास योजना की संस्वीकृति दी जानी है ।	129.64
अलाभकारी घोषित कारखाने/स्थापनाएं परंतु पुनर्वास योजना संस्वीकृत की गई है ।	90.63
कुल	**220.27**

(ग) **वसूली-योग्य बकाया**

नियोक्ता जिनका पता-ठिकाना ज्ञात है परंतु इकाई बंद है	143.47
वसूली-योग्य देय राशि जो वसूली अधिकारी के पास वसूली हेतु लंबित है	2152.73
कुल	**2296.20**
कुल योग (क+ख+ग)	**445**

ii) अभियोजन मामले

कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम की धारा 85 और भारतीय दंड संहिता की धारा 406/409 के अंतर्गत चूककर्ता नियोक्ताओं के विरुद्ध अभियोजन मामले दायर किए गए । उपर्युक्त उपबंधों के अंतर्गत वर्ष 2020-2021 के दौरान दायर और निर्णीत, वित्तीय वर्ष के आरंभ में लंबित मामलों का विवरण निम्नानुसार है :-

क्र.सं.	विवरण	कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम 1948 की धारा 85 (क से छ)	भारतीय दंड संहिता की धारा 406 एवं 409	कुल
1	दिनांक 01.04.2020 की स्थिति के अनुसार लंबित अभियोजन मामलों की संख्या	11748	926	12674
2	वर्ष 2020-21 के दौरान दायर अभियोजन मामलों की संख्या	428	0	428

3	उपर्युक्त (1+2) का योग	12176	926	13102
4	वापस लिए गए मामले	2	0	2
5	अवधि के दौरान निर्णीत अभियोजन मामलों की कुल संख्या	448	11	459
a)	कारावास सहित दोष सिद्	13	0	13
b)	जुर्माना सहित दोष	187	0	187
c)	दोषमुक्त	35	1	36
d)	बंद/बर्खास्त	213	10	223
6	उपर्युक्त (4+5) का योग	450	11	461
7	दिनांक 31.03.2021 की स्थिति के अनुसार लंबित अभियोजन मामलों की संख्या	**11726**	**915**	**12641**

iii)बकाया की वसूली :-

दिनांक 31.03.2021 को कुल बकाया देय राशि 4459.69. करोड़ रु. थी, जिसमें से तुरंत वसूली योग्य बकाया की श्रेणी के अंतर्गत. 2296.20 करोड़ रु. की राशि और न्यायालयों में विवादित दोव वसूली योग्य बकाया, परिसमापन में जाने वाले कारखाने, औद्योगिक तथा वित्तीय पुन: संरचना बोर्ड (बीआईएफआर) के साथ पंजीकृत कारखाने, दावा आयुक्त के पास लंबित राशि, कारखानों के बंद होने तथा निश्चित मामलों में चूककर्ता नियोक्ताओं का पता-ठिकाना ज्ञात न होने के कारण तुरंत वसूल न होने योग्य बकाया की श्रेणी के अंतर्गत 2163.49 करोड़ की राशि आती है। निगम के वसूली अधिकारियों ने. 533.07 करोड़ रु के लक्ष्य की तुलना में चूककर्ता नियोक्ताओं से 305.81 करोड़ रु. की राशि वसूल की। वर्ष 2021-22 हेतु, बकाया वसूली के लिए 580.07 करोड़ रू. का लक्ष्य निर्धारित किया गया है। वसूली अधिकारियों ने अप्रैल-2021 से नवंबर 2021 की अवधि के दौरान 231.75 करोड़ रु.की बकाया राशि की वसूली की है।

18. केंद्रीय विश्लेषण एवं आसूचना इकाई (सीएआईयू) के माध्यम से संचालित निरीक्षण:

क.रा.बी.निगम द्वारा श्रम एवं रोजगार मंत्रालय भारत सरकार के विधिवत अनुमोदन से संगत प्रतिमानकों तथा मापदंडों को लेकर प्रणालीगत उत्प्रेरण साथ एक ऐसी पारदर्शी निरीक्षण नीति का निर्माण किया गया है जिसका उद्देश्य व्यापार विनियमों का सरलीकरण करना है। इस योजना की परिकल्पना निरीक्षण के लिए इकाइयों के चयन हेतु वस्तुनिष्ठ मापदंड स्थापित करना है ताकि शिकायतों की स्थिति में जवाबदेही, पारदर्शिता तथा एक ही इकाई के बार-बार निरीक्षण को कम करना सुनिश्चित किया जा सके। यह निरीक्षणों/जांच-पडतालों को संचालित करने के उद्देश्यों पर भी बल देती है जो क्षेत्र स्तरीय के आंकड़ों के विश्लेषण के पश्चात साक्ष्य के आधार पर निविष्टि (इनपुट) पर आधारित होते है। शिकायती मामलों से निपटने के लिए तथा पारदर्शी एवं उत्तरदायी श्रम निरीक्षण पद्धति बनाने की भारत सरकार की नीति के अनुपालन में क.रा.बी.निगम द्वारा मुख्यालय में केंद्रीय विश्लेषण एवं आसूचना इकाई की स्थापना की गई है। इसका अधिदेश (मैनडेट) अनुपालन के उपलब्ध आंकड़ों का विश्लेषण करना शिकायत के संदर्भ में क्षेत्र कार्यालय से यदि आवश्यक हो, तो अतिरिक्त सूचनाएं प्राप्त करना है तथा ऐसी शिकायतों के संबंध में जांच/निरीक्षण अभिलेखों की आवश्यकता का निर्णय करना है। तद्नुसार, के.सू.आ.इ ने मामलों के चयन के मापदंडों के लिए विस्तृत कार्यप्रणाली की संरचना की है। क्षेत्र कार्यालयों को ऐसी सभी शिकायतों को के.वि.आ.इ. को अग्रेषित करने का निदेश दिया गया है जिन कारखानों/स्थापनाओं द्वारा अनुपालन में की गई चूक से संबंधित अभिलेखों की जांच/निरीक्षण के बिना व फीडबैक मामले की संस्तुति के साथ जिनका निवारण नहीं किया जा सकता है।

इसके अतिरिक्त, क्षेत्र कार्यालयों को क.रा.बी.निगम के निरीक्षण नीति की उपबंधों तथा के.वि.आ.इ. के प्रकार्यात्मकता पर मुख्यालय द्वारा जारी दिशानिर्देशों/अनुदेशों के अनुसार प्रणालीगत निरीक्षण प्रतिमानकों के अंतर्गत चिन्हति मामलों की समीक्षा की गई और ऐसे मामलों को पूर्ण औचित्य के साथ निरीक्षण अनुमोदन के लिए के.वि.आ.ई को भेजने की सलाह दी गई है। वर्ष 2021 के दौरान, के.वि.आ.इ में कुल 2227 शिकायतें/ संदर्भ प्राप्त हुई जिसमें से 17 पीएमओपीजी पोर्टल से तथा 32 आर. टी. आई. और 43 मंत्रालय से प्राप्त हुई । अनुपालन ऑकडों का विश्लेषण करने के पश्चात् जिसमें से 1357 मामले निरीक्षण/जांच/औचक प्रत्यक्ष सत्यापन कर अनुमोदित किए गए हैं। शेष मामलों की जांच की जाती है और उपयुक्त कार्रवाई के लिए संबंधित क्षेत्र कार्यालयों को सूचित किया जाता है।

19. **क.रा.बी.निगम में स्थापित लोक शिकायत निवारण तंत्र:**

- क.रा.बी.निगम प्रमुख सामाजिक सुरक्षा संगठन होने के नाते 13.50 करोड़ हितलाभार्थियों अर्थात देश की 10% जनसंख्या की आवश्यकताओं को पूरा कर रहा है। सेवा प्रदाता संगठन होने के कारण क.रा.बी.निगम, पूरे वर्ष अपने पणधारियों से बहुत संख्या में प्राप्त होने वाली शिकायतों/प्रश्नों का निवारण कर रहा है।
- लोक शिकायत निदेशालय, भारत सरकार द्वारा जारी अनुदेशों के अनुपालन में निगम प्राप्त लोक शिकायतों के गुणवत्तापूर्ण तथा त्वरित निवारण के लिए सभी प्रकार के प्रयास कर रहा है।
- लोक शिकायतें विभिन्न माध्यमों जैसे टेलीफोन, डाक, ई-मेल, सीपीग्राम, सोशल मीडिया से प्राप्त होती हैं।

- निगम सभी क्षेत्र कार्यालयों/क.रा.बी.निगम अस्पतालों में लोक शिकायतों की निगरानी विशाल नेटवर्क के माध्यम से करता है।
- पणधारियों लाभार्थियों को तुरंत एवं सटीक सूचना प्रदान करने और शिकायत दर्ज करने की प्रक्रिया को सरल एवं सुविधाजनक बनाने के लिए निगम ने 24 घंटे टोल फ्री हेल्पलाइन संख्या 1800-11-2526 उपलब्ध कराई है जिसके द्वारा पणधारी एवं आम जनता दूरभाष पर अपनी शिकायतें पंजीकृत कर शिकायत पंजीकरण संख्या प्राप्त कर सकती है। वे इस हेल्पलाइन से शिकायत पंजीकरण संख्या द्वारा अपनी शिकायत की प्रस्थिति का भी पता लगा सकते हैं। इस सुविधा ने उन बीमाकृत व्यक्तियों/बीमाकृत महिलाओं को लाभ पहुंचाया है जो या तो अनपढ़ या लिखने/कंप्यूटर प्रयोग करने में अधिक कुशल नहीं हैं।
- सभी शिकायतों को अतिशीघ्र और 30 दिनांक की अधिकतम सीमा में निवारण के लिए हर प्रकार के प्रयास किए जाने हैं। इसके परिणामस्वरूप, वर्ष 01.01.2021 से 31.12.2021 की अवधि में निगम सीपीग्राम पोर्टल पर निम्नलिखित संख्याओं में प्राप्त शिकायतों का संतोषजनक तरीके से निपटान कर पाया है।

वर्ष	अग्रानीत	प्राप्ति	निपटान हुए	औसत निपटान समय/दिन	लंबित
01.01.2021 to 31.12.2021	218	12364	12220	9	362*

*

दिनांक 31.12.2021 को लंबित	0-15 दिन लंबित	16-30 दिन लंबित	31-45 दिन लंबित	46-60 दिन लंबित
362	265	75	19	3

- लाभार्थियों की शिकायतों के त्वरित एवं तत्काल निवारण के लिए क्षेत्रीय/उप क्षेत्रीय/प्रभागीय कार्यालयों में प्रत्येक माह के दूसरे बुधवार (अप.) (यदि छुट्टी का दिन है तो अगला कार्यदिवस) तथा शाखा कार्यालयों में प्रत्येक माह के दूसरे शुक्रवार को नियमित रूप से आवधिक सुविधा समागम का भी आयोजन किया जाता है। क्षेत्रीय/उप क्षेत्रीय/प्रभागीय कार्यालयों द्वारा आयोजित इन सुविधा समागमों के कार्यक्रमों में उन क.रा.बी.निगम/क.रा.बी.योजना अस्पतालों के चिकित्सा अधीक्षक भी भाग लेते हैं जहां क.रा.बी.निगम तथा क.रा.बी.योजना अस्पताल उसी शहर/नगरी में स्थित हो और इस प्रकार उनके द्वारा चिकित्सा संबंधी शिकायतों का तुरंत निवारण किया जाता है।
- अधिकतर मामलों में जहां दूरभाष संख्या उपलब्ध है, शिकायतकर्ता से फीडबैक/संतुष्टि स्तर प्राप्त किया जाता है। यदि कोई असंतुष्टि होती है तो उपचार संबंधी कार्रवाई त्वरित रूप से की जाती है।
- महानिदेशक, क.रा.बी.निगम स्वयं अपने स्तर पर प्रयास करते हुए प्रत्येक सप्ताह कम से कम 20 शिकायतों की समीक्षा करते हैं ताकि शिकायतों के त्वरित एवं गुणवत्तापूर्ण निवारण की जांच की जा सके।
- लोक शिकायतों का निवारण प्रत्येक सूतर पर समयबद्ध तरीके से करने के लिए हाल ही में एक विस्तृत मानक संचालन प्रक्रिया (एस. ओ. पी.) भी जारी की गई है जिसके तहत सभी कार्यालयों को निदेश दिए गए हैं कि लोक शिकायतों का निवारण संबंधित प्रक्रिया का अनुसरण करते हुए किया जाए ।
- विभिन्न क.रा.बी.निगम कार्यालयों/अस्पतालों में प्राप्त शिकायतों के त्वरित एवं उचित निपटान की निगरानी के लिए वीडियों कांफ्रेंस की भी आवधिक व्यवस्था की जाती है।

20. <u>जनसंपर्क : -</u>

क.रा.बी.निगम में जनसंपर्क शाखा की व्यवस्था है जिसके प्रभागीय प्रमुख बीमा आयुक्त (जनसंपर्क) हैं और इसमें मुख्यालय, नई दिल्ली में स्थित संपूर्ण रूप से क्रियाशील जनसंपर्क शाखा और इसकी सहायता के लिए प्रत्येक क्षेत्रीय, उप क्षेत्रीय तथा अस्पताल स्तर पर नियुक्त नोडल अधिकारी हैं। कराबी निगम में जनसंपर्क शाखा की मुख्य गतिविधियां निम्नानुसार हैं –

- ➢ नई पहलों को विज्ञापन, प्रेस प्रकाशनियों के माध्यम से प्रसारित करने के लिए प्रचार एवं मीडिया के साथ संवाद।
- ➢ बैठकों, सम्मेलनों, आउटरीच कार्यक्रमों, प्रदर्शनियों, स्वास्थ्य जाँच शिविरों, स्वास्थ्य मेलों, जागरूकता शिविरों, शिलान्यास / उद्घाटन समारोहों आदि का आयोजन |
- ➢ निगम के लिए ब्रोशर्स/ पर्चे (पंफ्लेट)/ पत्रिका (बुकलेट) वार्षिक रिपोर्ट तथा अन्य साहित्य का प्रकाशन|
- ➢ क.रा.बी.निगम की सूचना वेबसाइट - <u>www.esic.nic.in</u> की देखरेख एवं अद्यतन |
- ➢ क.रा.बी.निगम के सभी आधिकारिक सोशल मीडिया हैंडल का प्रबंधन व नियंत्रण |

21. सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 के तहत अनुपालन :

1) सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 का क्रियान्वयन निगम के सभी कार्यालयों में किया गया है जिसमें निगम द्वारा प्रत्यक्ष रूप से संचालित क.रा.बी. अस्पताल एवं औषधालय भी शामिल हैं।

2) मुख्यालय, राष्ट्रीय प्रशिक्षण संस्थान, निदेशालय(चिकित्सा) नोएडा, निदेशालय(चिकित्सा) दिल्ली, सभी क्षेत्रीय/ उप क्षेत्रीय/ प्रभागीय कार्यालयों/ अस्पतालों, औषधालयों तथा शाखा कार्यालयों में केंद्रीय लोक सूचना अधिकारी (सीपीआईओ) नामोदिष्ट किया गया है। प्रत्येक कार्यालय के लिए अपीलीय प्राधिकारी भी नियुक्त किए गए हैं|
3) आवेदक नकद भुगतान या चालान या बैंक चेक या भारतीय पोस्टल आदेश या क.रा.बी.निगम खाता सं. 1 के पक्ष में माँग ड्राफ्ट द्वारा 10/- रु. के भुगतान के साथ सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 के तहत सूचना प्राप्त करने के लिए आवेदन कर सकता है | आवेदक आरटीआई पोर्टल पर दिए भुगतान लिंक पर जाकर ऑनलाइन भुगतान भी कर सकता है |
4) सामान्यत: आवेदक को सूचना, माँगे गए स्वरूप में ही उपलब्ध कराई जाती है |
5) सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 के प्रावधानों के अनुसार सूचना का अधिकार नियम पुस्तक (मैनुअल) का प्रकाशन किया गया है | दिनांक 01/01/2021 से 31/12/2021 के दौरान सूचना के लिए 11866 आवेदन प्राप्त हुए इनमें से 10505 मामलों में सूचना उपलब्ध कराई गई, 107 मामले अन्य लोक प्राधिकारियों के लोक सूचना अधिकारियों (सीपीआईओ) को अंतरित किए गए तथा 102 मामले अस्वीकार किए गए |
6) इस अवधि के दौरान 951 अपीलें भी प्राप्त हुईं जिनमें से 827 अपीलों पर निर्णय लिया गया |
7) आवेदक को दिए गए जवाब / निर्णय में अपीलीय प्राधिकारी के नाम व पते का उल्लेख किया जाता है |

22. <u>प्रशिक्षण:-</u>

i) प्रशिक्षण अकादमी का ब्योरा

क.रा.बी. निगम के समूह 'क' एवं 'ख' के सभी अधिकारियों को प्रशिक्षण देने के लिए वर्ष 2005 में राष्ट्रीय प्रशिक्षण अकादमी क.रा.बी.निगम स्थापना की गई जिसके कार्यालय प्रमुख के रूप में अपर आयुक्त को नियुक्त किया गया और इसका कार्य क्षेत्रीय कार्यालय, मुंबई के भवन से शुरू किया गया | राष्ट्रीय प्रशिक्षण अकादमी, प्रशिक्षण विभाग के तहत क.रा.बी.निगम का सर्वोच्च प्रशिक्षण केंद्र है जिसके प्रमुख अपर आयुक्त होते हैं | इसका कार्य, कर्मचारी राज्य बीमा निगम के समूह 'क' एवं 'ख' के सभी अधिकारियों (चिकित्सा तथा गैर चिकित्सा सहित) को प्रशिक्षण देना है | वर्तमान में राष्ट्रीय प्रशिक्षण अकादमी द्वारका, नई दिल्ली में स्थित है |
इसके अतिरिक्त, कर्मचारी राज्य बीमा निगम के समूह 'ग' एवं 'घ' स्टाफ के कर्मचारियों को प्रशिक्षण देने के उद्देश्य से निम्नलिखित आंचलिक प्रशिक्षण संस्थानों की स्थापना भी की गई है जिसके प्रमुख निदेशक/ संयुक्त निदेशक स्तर के आंचलिक प्रशिक्षण संस्थान के प्रभारी होते हैं –

1. क्षे. का. दिल्ली स्थित आंचलिक प्रशिक्षण संस्थान (उत्तर क्षेत्र)
2. क.रा.बी.निगम चिकित्सा महाविद्यालय गुलबर्गा स्थित आंचलिक प्रशिक्षण संस्थान (दक्षिण क्षेत्र)
3. क्षे. का. मुंबई स्थित आंचलिक प्रशिक्षण संस्थान (पश्चिम क्षेत्र)
4. क्षे. का. कोलकाता स्थित आंचलिक प्रशिक्षण संस्थान (पूर्व क्षेत्र)

ii) प्रशिक्षण कार्यक्रम

केलेंडर वर्ष 2020 में राष्ट्रीय प्रशिक्षण अकादमी तथा दो आंचलिक प्रशिक्षण संस्थानों (दक्षिण तथा पश्चिम क्षेत्र) द्वारा 108 दिनों के कुल 76 प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाए गए जिनमें 13969 प्रतिभागियों को प्रशिक्षण दिया गया|

iii) समय के साथ कदम मिलाकर चलना

नई प्रौद्योगिकियों के आगमन और समय की आवश्यकता के अनुसार, राष्ट्रीय प्रशिक्षण अकादमी ने भी प्रशिक्षण प्रदान करने के अपने तंत्र को तैयार किया है। बदलते समय में, राष्ट्रीय प्रशिक्षण अकादमी द्वारा वीडियो कॉन्फ्रेंस टूल्स और अन्य उपयुक्त ऑनलाइन अनुप्रयोगों द्वारा ई-प्रशिक्षण दिया जा रहा है, जिससे एक तरफ लागत में कटौती और दूसरी तरफ अधिकतम भागीदारी सुनिश्चित की जा रही है।

जनवरी 2021 से दिसंबर 2021 की अवधि के दौरान 15890 प्रतिभागियों को 200 दिनों का ऑनलाइन प्रशिक्षण दिया गया है।

23. प्रापण प्रकोष्ठ (प्रोक्योरमेंट सेल) तथा दर संविदा प्रकोष्ठ के कार्य:

(क) प्रापण प्रकोष्ठ के कार्य निम्नानुसार हैं:

- उपस्करण प्रापण से संबंधित नीतिगत मामले।
- प्रयोक्ता इकाइयों द्वारा प्रापण के लिए क.रा.बी.निगम प्रतिमानकों से बाहर और/अथवा संकायाध्यक्षों/ चिकित्सा अधीक्षकों को प्रत्यायोजित शक्तियों से परे क.रा.बी.निगम संस्थाओं से प्राप्त उपस्कर प्रस्तावों की संस्वीकृति/अनुमोदन।
- मेक इन इंडिया दिशानिर्देशों सहित सभी जन प्रापण दिशा-निर्देशों के अनुदेशों को जारी करना और सांविधिक अनुपालन मॉनीटर करना।
- अति विशिष्टता सेवाओं के वितरण की आवश्यकता वाले क.रा.बीमा संस्थाओं की उपस्कर क्षमता में वृद्धि करना और उसे सुदृढ़ बनाना।
- उपस्कर का इष्टतम उपयोग सुनिश्चित करना।

- क.रा.बी.निगम संस्थाओं द्वारा प्रापण कार्य रीति के समावेश के लिए जीईएम समन्वय और आगे की कार्रवाई करना और प्रापण की सुगमता के लिए जीईएम (अन्य बातों के साथ-साथ उपस्कर का नमूना, सहायक उपस्कर, उपभोज्य वस्तुओं के प्रापण के लिए मूल्य का स्थिरीकरण, एएमसी/सीएमसी आदि) से संबंधित उपस्कर के प्रापण के लिए अद्यतन निर्णयों के संबंध में अनुदेशें को जारी करना।
- क.रा.बी.निगम संस्थाओं के संकायाध्यक्ष/चिकित्सा अधीक्षकों के उपस्कर के प्रापण के संबंध में शक्तियों के प्रत्यायोजन में वृद्धि।
- क.रा.बी. संस्थाओं के चिकित्सा उपस्कर प्रतिमानकों का अद्यतन/परिशोधन ।
- सभी क.रा.बीमा संस्थाओं में मानवता के लिए उच्च स्तरीय उपस्कर विनिर्देश का मानकीकरण जैसे कैथलैब, ओपथलमिक ऑपेरटिंग माइक्रोस्कोप, विकिरण अबुर्द विज्ञान और नाभिकीय चिकित्सा (मुख्यालय में मूल्यांकन के लिए प्रक्रियाधीन)
- उपस्कर के प्रापण में क.रा.बीमा संस्थाओं के मामलों/शिकायतों के समाधान के लिए संबंधित प्राधिकरण (जीईएम, स्वास्थ्य और कल्याण मंत्रालय, डीपीआईआईटी, औषध विभाग आदि) के साथ समन्वय।
- कोविड के प्रबंधन के लिए उपस्कर/उपभोज्य वस्तुओं के प्रापण/चंदा प्राप्त करने के लिए इष्टतम समय अवधि सुगम बनाना, खरीद समिति के लिए वित्तीय शक्ति प्रत्यायोजन में वृद्धि करना।
- नए उपस्कर के संबंध में ऑनलाइन श्रेणी के सृजन के लिए जीईएम के साथ समन्वय।
- प्रयोक्ता इकाइयों के साथ समन्वय से ईएमडी और पीबीजी जारी/वापस करना।

(ख) दर संविदा प्रकोष्ठ

क.रा.बी. अधिनियम, 1948 के अंतर्गत स्थापित क.रा.बी.निगम स्वास्थ्य संस्थाओं की वृहद नेटवर्क (श्रृंखला) के माध्यम से व्यापक चिकित्सा देखरेख प्रदान करता है। क.रा.बी.निगम, औषधि एवं मरहम पट्टी सामग्री रनिंग डी.जी ई.एस.आई.सी. दर संविदा के माध्यम से उपलब्ध कराता है जिसका निर्धारण मुख्यालय स्तर पर किया जाता है। इनका प्रयोग पूरे देश की क.रा.बी.निगम संस्थाओं द्वारा किया जाता है ताकि गुणवत्तापूर्ण जेनरिक औषधियों की आपूर्ति प्रतिस्पर्द्धात्मक दरों पर अंतिम उपयोगकर्ता तक सुलभ होना सुनिश्चित किया जा सके। आज की तिथि तक निम्नलिखित दर संविदा वैध है। दर संविदा बनाने की प्रक्रिया **संलग्नक- VI** पर दी गई है।

क्र.सं.	डीजी क.रा.बी.निगम दर संविदा	दर संविदा की वैधता	अनुमोदित मदों की संख्या
1	डीजी क.रा.बी.निगम दर संविदा सं. 142 ख से 146 ख	29.03.2022 तक वैध, 30.09.2022 तक विस्तारित	177 मदें
	डीजी क.रा.बी.निगम दर संविदा सं. 147क	29.03.2022 तक वैध	9 मदें
2	डीजी क.रा.बी.निगम दर संविदा सं. 142ग से 146ग & 147ख	31.10.2023 तक वैध	569 मदें

24. अतिविशिष्टता उपचार प्रकोष्ठ : -

कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने अपनी 143 वीं बैठक में अपने लाभार्थियों को दिनांक 01.08.2008 से नकद रहित (कैशलेस) आधार पर अतिविशिष्टता उपचार (एसएसटी) उपलब्ध कराने की स्वीकृति प्रदान की है। यह अतिविशिष्टता उपचार सीजीएचएस दरों पर कॉर्पोरेट/ट्रस्ट/निजी अस्पतालों के साथ टाई-अप व्यवस्था के माध्यम से प्रदान किया जा रहा है। चिकित्सा देखभाल पर होने वाले खर्च के लिए समय-समय पर निर्धारित उच्चतम सीमा के अतिरिक्त अतिविशिष्टता उपचार पर होने वाला खर्च केवल का.रा.बी निगम द्वारा वहन किया जाता है।

तदनुसार, अस्पताल नामिकायित किए जाते हैं और क.रा.बीमा हितलाभार्थियों को रेफर किया जाता है ताकि वे नकदरहित अतिविशिष्ट सेवाएं प्राप्त कर सकें (विशिष्ट चिकित्सकीय और नैदानिक सेवाएं)

अतिविशिष्टता उपचार प्रकोष्ठ, मुख्यालय इसे सुगम बनाता है और नामिकायित अस्पतालों के माध्यम से इस नकदरहित चिकित्सा उपचार सेवाओं का निर्विघ्न और निर्बाध वितरण सुनिश्चित करता है।

वर्ष 2021-22 के दौरान की गई मुख्य पहल :

I. दुर्लभ रोगों से निपटने के लिए क.रा.बी.निगम ने दिनांक 15.03.2021 को स्वास्थ्यकर्मियों के लिए शिक्षण और प्रशिक्षण मॉड्यूल और सामान्य जनता के लिए आईईसी सामग्री सहित “दुर्लभ रोगों के लिए प्रचालन दिशा-निर्देश” तैयार किए हैं जिन्हें सभी क्षेत्र स्थलों के लिए परिचालित किया गया है।

II. सभी क.रा.बीमा नामिकायित अस्पतालों द्वारा यूटीआई मॉड्यूल पर एड्रेस फिल्ड (लोकेशन) को अनिवार्य रूप से अद्यतन किया जाना है ताकि क.रा.बीमा हितलाभार्थियों की सुगमता के लिए उमंग ऐप पर जियो टैगिंग सक्षम हो।

उपर्युक्त के अतिरिक्त, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा योजना निदेशालय ने विभिन्न दर अद्यतीकरण और परामर्श जारी किए जिन्हें क.रा.बी.निगम द्वारा अपने सभी नामिकायित अस्पतालों और हितधारकों के लिए विधिवत् अंगीकार किया गया है ताकि अपने हितलाभार्थियों को श्रेष्ठ चिकित्सा सुविधाएं प्रदान की जा सके। वर्ष 2021-22 की अवधि के दौरान, अति विशिष्टता उपचार प्रकोष्ठ मुख्यालय द्वारा निम्नलिखित पहल की गई है जिसकी सूचना वेबसाइट अपलोड के माध्यम से सभी हितधारकों को प्रदान की गई है।

क्र.सं.	वेबसाइट पर अपलोड किए गए पत्र सं.	विषय
1	फा.सं. : यू-16/30/632/2017-एसएसटी/ईआरटी	दुर्लभ रोगों के लिए क.रा.बी.निगम के दिशानिर्देश।
2.	फा.सं. : यू -16/30/534/2017- (यूटीआई एनटे.)/एसएसटी	एचआईएस एप्लीकेशन में दुर्लभ रोग मार्किंग अलर्ट का प्रावधान।
3.	फा.सं. : यू -16/30/68-वी.शंगविका/ 2021/एसएसटी/एचसीटी केसेस/डब्ल्यूयूएल	उच्च लागत उपचार के मामले।
केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना पहल		
4.	फा.सं. : यू-16/30/580/2017-एसएसटी/ सीजीएचएस	केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना दर 2014 के अनुक्रम में 21 उपचार प्रक्रियाओं/जांचों के लिए केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना दरों का अंगीकरण।
5.	फा.सं. : यू-16/30/580/2017-एसएसटी/ सीजीएचएस	केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना/केन्द्रीय सेवा (चिकित्सा सेवा) नियमावली 1944 के अंतर्गत बेरिएट्रिक शल्य चिकित्सा के लिए अनुमति/प्रतिपूर्ति हेतु उच्च सीमा दरों और दिशानिर्देशों पर केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य सेवा दरों का अंगीकरण।
6.	फा.सं. : यू-16/30/580/2016- एसएसटी/ सीजीएचएस	संहिता सं. 1781 से 1853 के लिए केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना पैकेज दरों हेतु संहिता अद्यतन करना।

25. भर्ती प्रभाग

क.रा.बी.निगम में भर्ती प्रभाग का मुख्य कार्य शिक्षण, चिकित्सा, परा-चिकित्सा एवं नर्सिंग, प्रशासनिक और तकनीकी संवर्ग में रिक्तियों के लिए भर्ती और चयन करनाशामिल है जिसके लिए संघ लोक सेवा आयोग से परामर्श जरूरी नहीं है। भर्ती प्रभाग का कार्य विज्ञापन प्रकाशित करना, परीक्षा आयोजित करना और साक्षात्कार, परिणाम समेकित, घोषित और प्रकाशित करना है।

वर्ष 2021 के दौरान, भर्ती प्रभाग ने विभिन्न संवर्गों में रिक्तियों की अत्यधिक संख्या को भरने के लिए कई भर्ती अधिसूचनाएं जारी की, जिनका ब्योरा निम्नानुसार है :

चिकित्सा पद :

क्र.सं.	पद	रिक्तियों की सं.	वर्तमान स्थिति
1.	बीमा चिकित्सा अधिकारी ग्रेड-।। की भर्ती	1120	दिनांक 14.12.2021 को विज्ञापन जारी किया गया। दिनांक 31.12.2021 से 31.01.2022 तक ऑनलाइन आवेदनों की प्राप्ति। दिनांक 30 मार्च, 2022 को लिखित परीक्षा आयोजित की गई।
2.	छत्तीसगढ़ क्षेत्र के लिए विशेषज्ञ ग्रेड-।। (कनिष्ठ स्केल) की भर्ती	15	दिनांक 19 नवंबर 2020 को विज्ञापन जारी किया गया। दिनांक 13-15 सितंबर 2021 को साक्षात्कार आयोजित किए गए। दिनांक 29 सितंबर 2021 को परिणाम घोषित किया गया।
3.	उत्तराखंड क्षेत्र के लिए विशेषज्ञ ग्रेड-।। (कनिष्ठ स्केल) की भर्ती	07	दिनांक 23 दिसंबर 2020 को विज्ञापन जारी किया गया और आवेदन प्राप्त किए गए। साक्षात्कार शीघ्र आयोजित किए जाने हैं।
4.	हिमाचल प्रदेश, ओड़िशा, असम और तमिलनाडु क्षेत्रों के लिए विशेषज्ञ ग्रेड-।। (वरिष्ठ स्केल एवं कनिष्ठ स्केल) की भर्ती	47	दिनांक 29 सितंबर, 2021 को विज्ञापन जारी किया गया और आवेदन प्राप्त किए गए। साक्षात्कार शीघ्र आयोजित किए जाने हैं।
5.	हरियाणा, पंजाब और बिहार क्षेत्रों के लिए विशेषज्ञ ग्रेड-।। (वरिष्ठ स्केल एवं कनिष्ठ स्केल) की भर्ती	44	दिनांक 22 दिसंबर 2022 को विज्ञापन जारी किया गया और आवेदन प्राप्त किए जा रहे है। साक्षात्कार आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि अर्थात् 31.01.2022 के पश्चात् आयोजित किए जाने हैं।
6.	उत्तर प्रदेश, गुजरात, राजस्थान और महाराष्ट्र क्षेत्रों के लिए विशेषज्ञ ग्रेड-।। (वरिष्ठ स्केल एवं कनिष्ठ स्केल) की भर्ती	157	दिनांक 29 दिसंबर 2022 को विज्ञापन जारी किया गया और आवेदन प्राप्त किए जा रहे है। साक्षात्कार, आवेदन प्राप्त करने की अंतिम तिथि अर्थात् 14 फरवरी, 2022 के पश्चात् आयोजित किए जाने हैं।
7.	11 क.रा.बी.निगम चिकित्सा/दंत्य शिक्षण संस्थाओं के लिए संकायाध्यक्षों की भर्ती	11	दिनांक 16 दिसंबर 2022 को विज्ञापन जारी किया गया और आवेदन प्राप्त किए जा रहे हैं। साक्षात्कार अप्रैल 2022 में आयोजित किए गए।

प्रशासनिक पद

क्र.सं.	पद	रिक्तियों की सं.	वर्तमान स्थिति	क्र.सं.
1	प्रवर श्रेणी लिपिक, आशुलिपिक एवं बहुकार्य स्टाफ के पद पर भर्ती	प्रवर श्रेणी लिपिक -1769 आशुलिपिक -165 बहुकार्य स्टाफ – 1948	दिनांक 27.12.2021 को जारी विज्ञापन	दिनांक 27.12.2021 को 26 क.रा.बी.निगम क्षेत्रों/कार्यालयों के जारी विज्ञापन। दिनांक 15.01.2022 से 15.02.2022 तक ऑनलाइन आवेदनों की प्राप्ति। मार्च से जून 2022 तक लिखित परीक्षाएं निर्धारित की गई।

सीमित विभागीय प्रतियोगी परीक्षा

क्र.सं.	भर्ती कार्यकलाप	भर्ती का विवरण	वर्तमान प्रस्थिति
1.	मौजूदा आशुलिपिकों के लिए अग्रिम वेतन वृद्धि परीक्षा।	अग्रिम वेतन वृद्धि परीक्षा दिनांक 08.11.2021 को आयोजित की गई।	दिनांक 10.12.2021 को सफल अभ्यर्थियों का परिणाम घोषित किया गया।
2.	अनुकम्पा के आधार पर/खेलकूद कोटा के अंतर्गत प्रवर श्रेणी लिपिक के पद पर नियुक्त कर्मचारियों के लिए अर्धवार्षिक कम्प्यूटर कौशल परीक्षा	अर्धवार्षिक कंप्यूटर कौशल परीक्षा दिनांक 25.02.2022 के लिए निर्धारित की गई।	दिनांक 12.01.2022 को अधिसूचना जारी की गई।

चिकित्सा, परा-चिकित्सा एवं नर्सिंग और प्रशासनिक संवर्ग की शेष रिक्तियां भरने के लिए भर्ती प्रक्रियाधीन है और इसकी भर्ती अधिसूचना वर्ष 2022 में जारी की जानी प्रस्तावित है।

26. सूचना और संचार प्रौद्योगिकी प्रभाग:

प्रस्तावना:

1. पंचदीप 1.0 : क.रा.बी.निगम की ई-अधिशासन परियोजना (09 – 21)

पणधारियों को निर्बाध स्वास्थ्य और सामाजिक सुरक्षा सेवाएं प्रदान करने के साथ-साथ अपने व्यवसाय को पूर्णत: ई-अधिशासन में बदलने के लिए, क.रा.बी.निगम ने नेशनल डिजिटल नेटवर्क के माध्यम से व्यापक दृष्टिकोण के साथ सभी 2300+ स्थानों पर बहुत ही महत्वाकांक्षी परियोजना का सूत्रपात करते हुए "पंचदीप" शुरूआत की। यह पंचदीप परियोजना देश के सबसे बड़े ई-अधिशासन कार्यक्रमों में से एक है जो नियोक्ताओं, बीमाकृत व्यक्तियों, क.रा.बी. कर्मचारियों, तृतीय पक्ष और सरकारी एजेंसियों, आपूर्तिकर्ताओं और अन्य हितधारकों को ऑनलाइन सुविधाएं प्रदान करता है। यह सभी बीमाकृत व्यक्तियों के लिए नियोक्ताओं और लाभार्थियों का पंजीकरण, अंशदान जमा करने, नकद लाभों का वितरण और चिकित्सा सेवाओं के दस्तावेज उपलब्ध कराता है। इस परियोजना की कल्पना, एकीकरण, क्षमता, निर्माण, एपलीकेशन विकास एवं कार्यान्वयन का कार्य वर्ष 2009 में एक बूट मॉडल (2011 में लाइव) पर एक सिस्टम इंटीग्रेटर को सौंपा गया था और इसमें सभी 2300 स्थानों पर 5 साल के लिए ऑन प्रिमाइस डेटा सेंटर, वसूली केंद्र, प्रापण (खरीद), अवसंरचना का प्रावधान एवं प्रबंधन, एमपीएलएस कनेक्टिविटी, सुविधा प्रबंधन और सूचना प्रौद्योगिकी संबंधी अवसंरचना की खरीद को शामिल किया। वर्तमान में इसे सिस्टम इंटीग्रेटर के माध्यम से सर्वोत्तम प्रयासों के आधार पर (ओ एंड एम) अनुरक्षित किया जा रहा है।

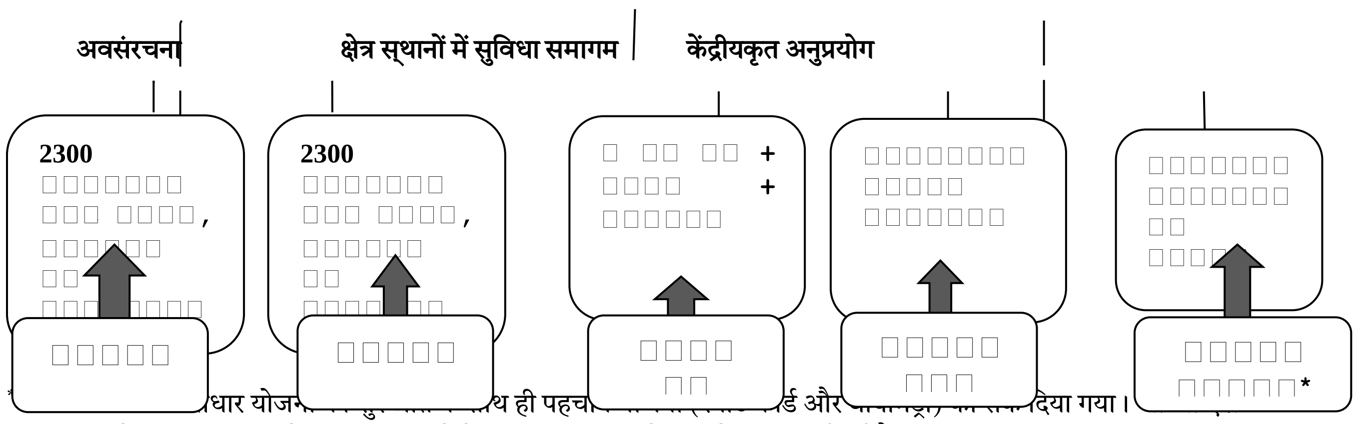
2. पंचदीप परियोजना 1.0 का पृथक ब्यौरा

इस परियोजना के पांच घटक हैं, जैसे कि **पहचान**, जिसमें बीमाकृत व्यक्तियों (आईपी) की पहचान, प्रमाणीकरण और सत्यापन से संबंधित सभी सेवाएं शामिल होती हैं। प्रारंभ में, देश में कहीं भी, कभी भी, किसी भी क.रा.बी संस्थान से हितलाभ प्राप्त करने के लिए हितलाभार्थियों की बायोमैट्रीक लेने (अनुलिपिकरण से बचने के लिए) और दो स्मार्ट पहचान पत्र (एक बीमाकृत व्यक्ति के लिए और एक उनके परिवार के लिए) जारी करने से संबंधित कार्य शामिल किए गए थे। बाद में, ई-पहचान को शामिल करने के साथ ही इन्हें रोक दिया गया। आधार अभी लागू किया जाना है; **मिलाप** में सेवा प्रदान करने संबंधी (प्रोविजनिंग) नेटवर्क और बैंडविड्थ से संबंधित सभी सेवाएं शामिल होती हैं; **पाषाण** में डाटा केंद्र, आपदा से बचाव (डिजास्टर रिकवरी), डेस्कटॉप/पीसी और मिडलवेयर के लिए हार्डवेयर से संबंधित सेवाएं शामिल होती हैं; **धनवंतरी** में अस्पतालों, औषधालयों, ओपीडी, आईपीडी, प्रयोगशालाओं, इमेजिंग सर्विस से संबंधित और **प्रगति** में ईआरपी, बीमा, हितलाभ, एचआरएमएस, सामग्री प्रबंधन और वित्त से संबंधित सभी सेवाएं शामिल होती हैं।

परियोजना ब्योरा		
पंचदीप	पहचान	पहचान, प्रमाणीकरण, स्मार्ट कार्ड, सत्यापन/बीमाकृत व्यक्तियों की पात्रता का विधिमान्यकरण/लाइव सूची स्थिति से संबंधित सेवाएं।
	पाषाण	अस्पतालों और औषधालयों सहित सभी स्थानों के लिए डाटा केंद्र, आपदा बहाली, डेस्काटॉप/पीसी/प्रिंटर/यूपीएस/इंवर्टर/टोनर, यूपीएस, इंवर्टर, बैटरी और मिडिलवेयर के लिए सभी हार्डवेयर से संबंधित सेवाएं।
	मिलाप	नेटवर्किंग और बैंडविथ, राउटर, केब्लिंग, गति, केबल, मोडम, लैन पोर्ट आदि के प्रावधान से संबंधित सेवाएं।
	प्रगति	ईआरपी मॉड्यूल – वित्त, मानव संसाधन, विधि, प्रापण, बीमा, डीएमएस, हितलाभों, सामग्री प्रबंधन अनुप्रयोग से संबंधित सेवाओं के लिए सॉफ्टवेयर।
	धनवंतरी	अस्पतालों और औषधालयों के लिए स्वास्थ्य देखभाल सूचना प्रणाली अनुप्रयोग सॉफ्टवेयर (चिकित्सा सूचना प्रणाली सॉफ्टवेयर)

3. पंचदीप 1.0 उप-प्रणाली

पंचदीप उप-प्रणाली



*[illegible] धार योजना [illegible] थ ही पहच[illegible] र्ड और [illegible] दिया गया। [illegible] पर सीड करने, प्रमाणीकृत करते सत्यापित करने के लिए आधार की दोबारा योजना बनाई गई है।

4.पंचदीप एप्लिकेशन सूट

प्रगति	धनवंतरी	पहचान
बीमा • बीमाकृत व्यक्ति • नियोक्ता • हितलाभ • राजस्व • वसूली • अनुपालन • एकीकरण	**अस्पताल सूचना प्रणाली** • बाह्य रोगी विभाग • अंतरंग रोगी विभाग • नैदानिक/प्रयोगशाला • शल्य चिकित्सा • भेषजी • भंडारण/मालसूची • सीएसएसडी	**ई-पहचान** • स्वास्थ्य पासबुक • उमंग
ईआरपी (एंटरप्राइज रिसोर्स पूलानिग) • वित्त • लेखा • बैंक एकीकरण • निवेश • लेखापरीक्षा • बजट	**औषधालय सूचना प्रणाली** • बाह्य रोगी विभाग • भेषजी • भंडारण • प्रयोगशाला • प्रमाणन • मोबाइल ऐप	**आधार** (आगामी) • प्रमाणीकरण • डीडुप्लीकेशन

• सामान्य भविष्य निधि • पेंशन		

1. पंचदीप एप्लीकेशन सूट (मुख्य विशेषताएं)

एप्लीकेशन का अनुगामी (सूट) एक केंद्रीकृत वेब-आधारित समाधान है जो विभिन्न क.रा.बी कार्यालयों के उपयोगकर्ताओं को समर्पित लैन/वैन के अलावा वेब ब्राउज़र से एप्लीकेशन तक पहुंचने में सक्षम बनाता है। निवारण लचीले और विन्यास योग्य वर्कफ़्लो इंजन द्वारा संचालित होता है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि यह क.रा.बी योजना जैसे प्रशासन की सभी कार्यप्रणालियों की आवश्यकताओं, चिकित्सा सुविधाओं की आवश्यकता, नियोक्ताओं द्वारा किए गए योगदान और क.रा.बी.निगम के कर्मचारियों के प्रशासन कार्य को पूरा करता है। निवारण में योजना के तहत शामिल हुए कर्मचारियों के लिए एक सेल्फ सर्विस पोर्टल भी शामिल होता है। मुख्य एप्लीकेशन प्रणाली नीचे दिए गए आरेख में दी गई है :

डाटा केंद्र

सर्वर	स्टोरेज	डाटाबेस	ऑपरेटिंग सॉफ्टवेयर	एप्लिकेशन सूट	नेटवर्क	सिक्योरिटी टूल्स	मिडल वेयर
पंचदीप एप्लीकेशन सूट (मुख्य विशेषताएं)							

पंचदीप एप्लीकेशन सूट (मुख्य विशेषताएं)

धनवंतरी (एचआईएस)		प्रगति				
अस्पताल	औषधालय	बीमा आयुक्त	बीमा	ईआरपी		
बाह्य रोगी विभाग	बाह्य रोगी विभाग	राजस्व		सामग्री प्रबंधन	एचआरएमएस	वित्त एवं लेखा
अंतरंग रोगी विभाग	अंतरंग रोगी विभाग	हितलाभ				लेखा
भेषज	भेषज	वसूली			वेतन पत्रक	निवेश
प्रयोगशाला	प्रयोगशाला	नियोक्ता पोर्टल		प्रापण	छुट्टी	बजट
इमेजिंग	इमेजिंग	बीमाकृत व्यक्ति पोर्टल		मांग	अग्रिम	भविष्य निधि
शल्य चिकित्सा	मोबाइल ऐप	तृतीय पक्ष एकीकरण		उपभोग	पेंशन	बैंक एकीकरण
भंडारण	आशोधित बीमा चिकित्सा व्यवसायी	एसएसपी/एमसीए			रोकड़ एवं बिल	
अनुषंत्री	प्रमाणपत्र	मोबाइल ऐप	बीआई डैशबोर्ड		बीआई डैशबोर्ड	
मोबाइल ऐप	बीआइ डैशबोर्ड	डैशबोर्ड	बैंक एकीकरण			

वर्तमान में, यथास्थिति संचालन रखते हुए, सेंटर एवं डिजास्टर रिकवरी सेंटर के लिए संचालन और अनुरक्षण सहायता एक सेवा प्रदाता को आउटसोर्स की जाती है । इस ओएंडएम में सभी पंचदीप एप्लीकेशन के लिए समर्थन और क.रा.बी.निगम का अतिरिक्त लागत पर आवश्यकता पड़ने पर डीसी/डीआरसी में एएमसी, एटीएस को मिडलवेयर और हार्डवेयर के लिए लेने के लिए क.रा.बी.निगम को तृतीय पक्ष एकीकरण और परामर्श सहायता भी शामिल होती है। हालांकि क्षेत्र स्थान हार्डवेयर, नेटवर्क, बैंडविड्थ (डीसी तथा डी आरसी सहित), सुविधा प्रबंधन सेवा प्रदाता के दायरे से बाहर हैं और क.रा.बी.निगम द्वारा किया जाना है। इसी प्रकार आईटी परिसंपत्तियों के प्रापण (खरीद) और एएमसी, एटीएस के नवीनीकरण, डीसी तथा डीआरसी क.रा.बी.निगम की इन परिसंपत्तियों के लाइसेंस (शुल्क) का कार्य क.रा.बी.निगम ने संभाल लिया है । सभी स्थानों पर एस.डी.डब्ल्यू.ए.एन. के माध्यम से कनेक्टिविटि सल्यूशन (समाधान) कियी अन्य तीसरे पक्ष के विक्रेता द्वारा किया जाता है ।

दिनांक 01/02/2022 की स्थिति के अनुसार हितधारकों द्वारा व्यवसाय करने में आसानी के लिए निम्नलिखित नए मूल्य वर्धित प्रावधान किए गए हैं :

[illegible]

1) **अटल बीमाकृत व्यक्ति कल्याण योजना (एबीवीकेवाई)** को सरल तथा आसान बनाया गया है। लाभार्थियों को उनके दावा आवेदनों के विधिमान्यकरण के लिए न तो उनके पूर्व-नियोक्ता के पास जाने की आवश्यकता है न ही उन्हें दावा दस्तावेजों को प्रस्तुत करने के लिए स्वयं क.रा.बी.निगम के किसी कार्यालय में जाने की आवश्यकता है। उन्हें 'स्व-घोषणा', 'स्व-सत्यापना', ऑनलाइन अपलोडिंग के उपकरणों के साथ भी सशक्त किया गया है, इस प्रकार पूर्व में गैर-न्यायिक स्टाम्प

पेपरों की आवश्यकता को समाप्त करना नोटरी द्वारा प्रमाणीकरण तथा भौतिक उपस्थिति को समाप्त करना प्रधानमंत्री के दृष्टिकोण के अनुरूप ही है। प्रक्रिया में इन छोटे बदलावों ने न केवल हितलाभार्थियों को मौद्रिक खर्चों से बचाया है बल्कि उन्हें कोविड-19 महामारी की वर्तमान स्थिति में अनुचित बाधाओं से भी बचाया है। राष्ट्रीय आपदा के इन कठिन दिनों के दौरान कठिनाई को कम करने के लिए योजना के तहत अधिक से अधिक हितलाभार्थियों को राहत देने के लिए पात्रता शर्तों में काफी ढील दी गई है। राहत राशि को दोगुना कर दिया गया है और प्रणाली परिभाषित तर्क द्वारा स्वत: गणना के लिए शामिल किया गया है। ऑनलाइन दावा करने में आसानी और उसके बाद राहत प्राप्त करने की प्रक्रिया को काफी सरल बना दिया गया है। कम मानवीय हस्तक्षेप और तत्काल राहत राशि की गणना के साथ-साथ हितलाभार्थी के बैंक खाते में राहत राशि के सीधे हस्तांतरण के लिए आवश्यक सत्यापन और प्रणाली परिभाषित सत्यापन लागू किए गए हैं।

2) बीमाकृत व्यक्तियों के हितलाभ के लिए निर्दिष्ट जिलों में 'आयुष्मान भारत' के माध्यम से सेवाओं का लाभ उठाने से पहले वास्तवकि समय पात्रता जांच के लिए **पंचदीप मॉडयूल को पीएमजेएवाई के साथ** एकीकृत किया गया है ।

3) एक **निष्पादन डैशबोर्ड** www.esic.in में प्रकाशित किया गया है जिसमें विभिन्न प्रमुख निष्पादन (प्रदर्शन) संकेतकों पर स्थिति को दर्शाया गया है, जो संगठन की विश्वसनियता और वितरण की क्षमता के महत्व को शामिल करता है ।

4) शीर्ष प्रबंधन के लिए निर्माण डैशबोर्ड और अस्पताल डैशबोर्ड युक्त एक प्रबंधन डैशबोर्ड विकसित एवं प्रसारित किया गया है।

5) एकीकृत खाता संख्या (यूएएन) सीडिंग: पंचदीप एप्लिकेशन (बीमा मॉड्यूल) में नियोजकों द्वारा बीमाकृत व्यक्तियों के लगभग 70 लाख एकीकृत खाता संख्या को जोड़ा गया है। आजादी का अमृत महोत्सव के अवसर पर 15 फरवरी 2022 तक 75 लाख एकीकृत खाता संख्या सीडिंग का लक्ष्य पूरा किया जाएगा।

6) नियोजकोण द्वारा सीड किए गए यू.ए.एन. के डीडुप्लीकेशन के प्रमाणीकरण के लिए ईपीएफओ डाटाबेस के साथ एकीकरण के लिए एक एपीआई भी बनाया जा रहा है।

7) वास्तविक हितलाभर्थियों के हितलाभों का लक्ष्य वितरण और समय-समय पर जानकारी के प्रसार के लिए क.रा.बी. निगम डाटाबेस में नए पंजीकृत कर्मचारियों के मोबाईल नम्बर की सीडिंग अनिवार्य कर दी गई है। मोबाइल नम्बरों का प्रमाणीकरण ओटीपी के माध्यम से सत्यापन के तंत्र के माध्यम से किया जाता है। अबतक लगभग 2.61 करोड़ मोबाइल नंबरों को जोडा जा चुका है।

8) नए पंजीकृत कर्मचारियों के बैंक खातों के विवरण को क.रा.बी. निगम डाटाबेस में अनिवार्य किया गया था। प्रणाली स्वत: ही आई एफ एस कोड को मान्य करता है और समान डाटा सीडिंग के लिए बैंक के क्रेडेंशियल प्राप्त करता है। प्रणाली बैंक खाता क्रेडेंशियल के डुप्लीकेशन को रोकती है और इस प्रकार फर्जी डाटा को हटाकर नकद हितलाभ का लक्ष्य विवरण सुनिश्चित करता है।

9) एन पीसी आई के माध्यम से हितलाभार्थियों के बैंक खाते के क्रेडेंशियल के ऑनलाइन सत्यापन को एकीकृत करने की योजना बनाई जा रही है। अब तक डाटाबेस से 2.67 करोड़ बैंक खातें जोड़े जा चुके हैं।

10) पंचदीप एपलीकेशन में मौजूदा बीमाकृत व्यक्तियों/कर्मचारियों के बैंक खातों के ब्योरे की थोक अपलोडिंग और सीडिंग के लिए किए गए प्रावधान से नियोजकों द्वारा मौजूदा कर्मचारियों के डाटा को जल्द से अघतन करने में सुविधा हुई है।

11) एसबीआई गेटवे के माध्यम से लाभार्थियों के बैंक खातों में लाभ के सीधे संवितरण के लिए ई-भुगतान सुविधा का प्रावधान किया गया है

12) नियोक्ताओं/प्रतिष्ठानों की सुविधा के लिए क.रा.बी.निगम ने वास्तविक समय प्रेषण के लिए इंटरनेट बैंकिग का उपयोग करके नियोक्ताओं द्वारा अंशदान के (कॉपोरेट और रिटेल) ऑनलाइन भुगतान के लिए विभिन्न बैंकों (भारतीय स्टेट बैंक, बैंक ऑफ बड़ोदा, आईसीआईसीआई, आईडीबीआई, एक्सिस, कैनरा, एचडीएफसी आदि) के साथ एकीकरण किया है। अन्य बैंकों के साथ एकीकरण प्रक्रिया में है ताकि नियोक्ता अपनी पसंद के बैंक के माध्यम से अंशदान का भुगतान कर सकें।

13) यूटीआई-आई टीएसएल निजी अस्पतालों के ऑनलाइन दावों और बिलों के प्रसंस्करण और जांच के लिए तृतीय पक्ष बिल प्रोसेसिंग एजेंसी के रूप में कराबी निगम का भागीदार रहा है, जहां से क.रा.बी. विशेष मामलों में चिकित्सा सेवाएं (मुख्य रूप से तृतीयक देखभाल सेवाओं के लिए) प्रापण (खरीदता) करते है । लाभार्थियों को कैशलेस (हायर) पर काम पर रखने की सेवाओं के वितरण में दक्षता और पारदर्शिता के लिए यूटीआई आईटीएसएल के सॉफ्टवेयर मॉडयूल को –'पंचदीप' के विभिन्न मॉडयूल के साथ सफलतापूर्वक एकीकृत किया गया है। यदि क.रा.बी. निगम अपने हितलाभार्थियों के लिए ऐसी सेवा प्राप्त करना चाहता है जो निगम में उपलब्ध नहीं हैं, जिसके परिणाम स्वरूप क.रा.बी. निगम को नकदी रहित चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने में पारदर्शिता, तत्परता और दक्षता आती है।

14) औषधालयों और अस्पतालों में नियुक्ति प्राप्त करने के लिए **'आस्क एन अपॉइंटमेंट'** मोबाइल ऐप को प्रावधानों के साथ विकसित किया गया है। किसी हितलाभार्थी को जिसे किसी औषधालय के चिकित्सक द्वारा ऑनलाइन अस्पताल में रेफर किया गया है, किसी विशेष दिन पर रेफर किए गए अस्पताल और रेफर किए गए विभाग के ओपीडी में रजिस्ट्रेशन के लिए समय (अपॉइंटमेंट) ले सकता है। इसके अलावा, यदि किसी अस्पताल के चिकित्सक ने किसी हितलाभार्थी को ऑनलाइन समीक्षा के लिए आने (अनुवर्ती) की सलाह दी है तो रोगी कतार में समय बर्बाद करने से बचने के लिए ऑनलाइन अपॉइंटमेंट ले सकता है। पूर्व में मोबाइल ऐप के माध्यम से अपॉइंटमेंट लेने की सुविधा केवल औषधालयों में मांग उपलब्ध थी। वर्तमान में दिल्ली राज्य (डीएमडी) ने औषधालयों में इस सुविधा को कार्यान्वित किया है। अस्पतालों को प्रावधानों को अपनाने के लिए प्रशिक्षित किया जा रहा है। तेलंगाना और गोवा राज्यों को भी अपॉइंटमेंट मॉड्यूल अपनाने के लिए प्रशिक्षित किया जा रहा है। ये अस्पताल/राज्य प्रत्येक विभागों/अस्पतालों/औषधालयों में संसाधान उपलब्धता के आधार पर समय स्लॉट को परिभाषित करते हुए और जिस दिन ये विभाग कार्य/ओपरेट करते हैं। प्रत्येक औषधालय/अस्पताल के लिए एक बारगी विन्यास बनाया गया है और यह नियंत्रण कार्यालय के अपनाने/स्वामित्व पर निर्भर है। तथापि, यह नेशनल रेडी मॉड्यूल है।

15) क.रा.बी. निगम ने नियोक्ता को www.esic.in में नियोक्ता पोर्टल के माध्यम से सिंगल क्लिक करने पर **राष्ट्रीय कैरियर सेवा (एनसीएस)** पोर्टल पर अपना खाता बनाने के विकल्प दिया है । एनसीएस के साथ क.रा.बी. निगम का यह एकीकरण नियोक्ताओं को एनसीएस पोर्टल पर अपने उद्योगों में रिक्तियों को आगे भेजने में मदद करता है जिसके परिणामस्वरूप लाभार्थियों को मूल्यवर्धन का प्रस्ताव मिलता है ।

16) www.esic.in पोर्टल को नए रूप और पहुंच में आसानी के लिए नया रूप दिया गया है जीआईजीडब्ल्यू और वीएपीटी द्वारा अनिवार्य रूप से www.esic.in का सुरक्षा अनुपालन पहले ही किया जा चुका है।

17) www.esic.in को धीरे-धीरे बहुभाषी बनाया जा रहा है। आईपी पोर्टल में हिंदी और अंग्रेजी के अलावा मराठी, पंजाबी, तेलुगु, तमिल, मलयालम, गुजराती और कन्नड भाषाओं के चयन का प्रावधान किया गया है ।

18) उमंग मोबाइल ऐप : भारत सरकार के उमंग अर्थात् न्य: यूनिफाइड मोबाइल एप्लिकेशन प्लेटफॉर्म न्यू-एज गवर्नेंस के माध्यम से हितलाभार्थियों का कई मूल्य वर्धित जानकारी और कार्यात्मकताएं प्रदान की जाती हैं। किसी भी क.रा.बी. केंद्र/अस्पताल को ऐप के माध्यम से दूरी और अप-टाई/या उसमें उपलब्ध सेवाओं के आधार पर खोजा जा सकता है। यह डाटा गहन संवर्धन पेचीदगियों एवं जटिलताओं को देखते हुए एक महत्वपूर्ण उपलब्धि है जो क.रा.बी. निगम की सूचना संप्रेषण प्रौद्योगिकी टीम के क.रा.बी. क्षेत्र कार्यालयों, टाई-अप अस्पतालों, आयुष्मान भारत, यूटीआई आईटीएसएल और एनईजीडी और उनके संबंधित आईटी सेवा प्रदाताओं, व्यवसाय विश्लेषकों आदि के साथ अंतर-विभागीय समान्वित प्रयासों के कारण संभव हुआ है। यह गर्व की बात है कि हाल ही में क.रा.बी. निगम ने "उत्कृष्टता पुरस्कार 2020" प्राप्त किया और उमंग क.रा.बी. निगम चिंता से मुक्ति ऐप के माध्यम से दी जा रही सेवाओं के लिए प्रतिमाह औसतन 5-10 लाख संव्यवहार के लिए उमंग सिल्वर पार्टनर के रूप में चुना गया ।

19) धनवंतरी मोबाइल ऐप: -धनवंतरी मोबाइल ऐप धनवंतरी वेब ऐप का विस्तार है और यह क.रा.बी. निगम एवं क.रा.बी. योजना चिकित्सकों, आशोधित बीमा चिकित्सकों (एम आईएम पी)/दवा विक्रेताओं/एम आईएमपी योजना के नैदानिक केन्द्रों के लिए है। दवाओं, निदान और जांच की पूर्व निर्धारित अवधि के निर्धारण में चिकित्सकों की मदद के लिए इसे (मई-जून 2021) सफलतापूर्वक और आगे निस्तारण किया गया है। एम आईएमपी हाथ से पकड़े जाने वाले उपकरणों से नैदानिक डाटा प्राप्त कर सकते हैं। ऐप में अब अपेक्षित परिणाम के अनुसार सुविधाएं हैं। रोग का अंतर्राष्ट्रीय वर्गीकरण Ver-10(ICD10) और धनवंतरी वेब मॉड्यूल में उपलब्ध चिकित्सा और नैदानिक शब्दावली (SNOMED-CT) का प्रणालीगत नामाकरण, निदान/रोग की मानकीकृत अवधि को चिकित्सकों द्वारा टाइप किए बिना कैप्चर करने के लिए इस मोबाइल ऐप से भी जुड़ा हुआ है।

20) आई पी द्वारा डिस्पेंसरी बदलना : बीमाकृत व्यक्तियों के लिए अनुमेय सीमा और शर्तों के अधीन अपनी पंसद के डिस्पेंसरी/आईएमपी क्लिनिक को बदलने के लिए/ ऑनलाइन अनुरोध करने के लिए नई सुविधा का प्रावधान किया गया है । यह लाभार्थियों को आसानी से सेवाओं तक पहुंचने और कार्यालयों नियोक्ता की अनावश्यक यात्रा को रोकने के लिए सशक्त करेगा ।

21) बीमाकृत व्यक्ति को बहुभाषी एसएमएस : लाभार्थियों को ऐसी भाषा चुनने की सुविधा दी जा रही है जिसमें उन्हें मूल्यवर्धन एमएमएस भेजा जा सकता है। अब बीमाकृत व्यक्ति एसएमएस प्राप्त करने के लिए **अपनी पंसद की भाषा चुन या बदल सकता है**। उसके पास राष्ट्रीय भाषा के अलावा 12 अलग -अलग भाषाओं में से कोई एक चुनने के लिए होती है। निश्चित रूप से, यह उत्तर भारत के लिए हिंदी में और दक्षिण भारत के लिए अंग्रेजी में होगा । इस मॉड्यूल को तैयार और तैनात किया गया है। हालांकि, क्षेत्रीय भाषाओं में एमएमएस का अनुवाद प्रगति पर है और इसे जल्द ही कार्यान्वित किया जाएगा ।

22) **www.esic.in में कोविड-19 डैशबोर्ड :** राष्ट्र के नागरिक के लाभ के लिए कोविड-19 महामारी के इन कठिन समय के दौरान मदद करने के लिए एक नई मूल्य वर्धित सुविधा लागू की गई है । एक सूचना डैशबोर्ड विकसित किया गया है जो खाली बिस्तरों, ऑक्सीजन और आईसीयू सुविधाओं की उपलब्धता, आरटी-पीसीआर परीक्षण क्षमता, उपलब्धता और टीकाकरण कार्यक्रम से संबधित जानकारी वास्तविक स्थिति को दर्शाता है । भले ही यह एक छोटा कदम है, लेकिन इस तरह की जानकारी की आवश्यकता वाले रोगियों और परिचारकों की ओर से इसकी बडे पैमाने पर सराहना हुई है ।

23) पेशेवर सूचना प्रौघोगिकी परामर्श संस्था की नियुक्ति:- क.रा.बी. निगम पंचदीप 1.0 की 12 वर्ष पुरानी सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली को पंचदीप 2.0 में परिवर्तित करने के लिए क.रा.बी. निगम एक प्रतिष्ठित पेशेवर सूचना प्रौद्योगिकी परामर्श संस्था को नियुक्त करने की प्रक्रिया में है। नियुक्त पेशेवर निकाय न केवल क.रा.बी.निगम की सूचना प्रौद्योगिकी स्थापित करने में संसाधन की प्रमात्रा और प्रकृति की जांच एवं सिफारिश करेगा, बल्कि महत्वपूर्ण तकनीकी आधुनिकीकरण प्रक्रियाओं और पंचदीप परियोजना की गतिविधियों को चालू करने और संचालन करने की सलाह देने के लिए भी जिम्मेदार होगा। कार्रवाई योग्य वितरणों में क.रा.बी. निगम के विजन के अनुरूप उपयुक्त तकनीकी समाधान के लिए सुझाव, प्रबंधित सेवाओं को किराए पर लेने, बुनियादी ढांचा और संयोजकता समाधान तथा अन्य तकनीकी उन्नयन के साथ-साथ आंतरिक सूचना प्रौद्योगिकी के निर्माण के लिए मुख्यालय में तकनीकी जनशक्ति की आवश्यकता को चिह्नित करना, डीसी/डीआर तथा क्षेत्र इकाइंया शामिल होंगी। संस्था को सरकारी एजेंसियों जैसे एनआईसीएसआई, सी-डैक आदि खोली मार्किट के माध्यम से नियुक्त किया जाएगा। स्थायी समिति ने दिनांक 26.11.2020 को आयोजित अपनी 220वीं बैठक में प्रस्ताव को अनुमोदन दिया था।

24) आधार (प्रमाणीकरण और ऑफलाइन सत्यापन) विनियम, 2021 के विनियम 16(2) के अनुसार क.रा.बी. निगम ने यूआईडीएआई के श्रम एवं रोजगार मंत्रालय के सब-एयूए बनने की अनुमति दी है ताकि क.रा.बी. निगम द्वारा प्रापण किए जाने वाले आधार डाटा वॉल्ट में आधार का ऑनलाइन प्रमाणीकरण करने के अलावा सम्पूर्ण केवाईसी को संगृहीत किया जा सके। यूआईडीएआई सामाजिक सुरक्षा संहिता 2020 में यथा आवश्यक असंगठित कामगार या अन्य किसी व्यक्ति का पंजीकरण करने के लिए अनुमोदन प्रदान किया है।

25) क.रा.बी. निगम "प्रयास" (Prayas.nic.in) में शामिल हो गया है और क.रा.बी. स्वास्थ्य केन्द्रों की बहिरंग रोगी सेवाओं पर दो मुख्य निष्पादन संकेतक साझा कर रहा है और प्रयास डैशबोर्ड में जानकारी प्रदर्शित कर रहा है।

27. ई स्वच्छता/सरकार/बाजार स्थानो पर खरीद ई -कार्य योजना (एसएपी) ई-प्रोक्योरमेंट:

i) ई-प्रोक्योरमेंट

क.रा.बी. निगम ने दिनांक 01/02/2019 से उन आईसी/एन आईसी एसआई के माध्यम से और आगे केंद्रीय सार्वजनिक प्रापण (खरीद) (सीपीपीपी) पर ई-निविदा शुरू की है । इस प्रकार, क.रा.बी. निगम ने परिपत्र संख्या डी -11/12/मुख्यालय के माध्यम से जारी विविध/2015 सामान्य दिनांक 14/03/2019 को यह अनविार्य करने के लिए सभी निविदाओं की ई-प्रोक्योरमेंट सीपीपीपी पर प्रकाशित की जानी चाहिए ।

ii) ई-मार्केट स्थानों पर सरकार

भारत सरकार के निर्देशानुसार परिपत्र संख्या एफ-13/4/2017-पीपीडी(पीटी) दिनांक 03 मई, 2016 सभी प्रापण (खरीद) जेम के माध्यम से की जानी ह । तदनुसार क.रा.बी. निगम ने दिनांक 25/07/2017 को एक परिपत्र संख्या डी-13/11/अखिल भारतीय परिपत्र /2016 सामान्य के तहत क्षेत्रीय कार्यालय/उप क्षेत्रीय कार्यालय/ अस्पतालों के लिए पोर्टल पर उपलब्ध सभी सामानों का अनिवार्य रूप से जीई एम के माध्यम से खरीदना सुनिश्चित करने हेतु जारी किया । तदनुसार क.रा.बी. निगम भारत सरकार के निदेशों का पालन कर रहा है ।

iii) स्वच्छता कार्य योजन (एसएपी)

श्रम एवं रोजगार मंत्रालय सरकार के निर्देशानुसार भारत सरकार के पत्र संख्या डी-31016/3/2014-प्रशासन II दिनांक 25/06/2018 के द्वारा क.रा.बी. निगम दिनांक 01/04/2018 से शुरू होने वाल स्वच्छता कार्य योजना के दौरान स्वच्छता/जागरूकता अभियान के लिए गतिविधियां शुरू की हैं । देश भर के सभी क्षेत्रीय कार्यालयों/उप क्षेत्रीय कार्यालयों/ईएसआईसी अस्पताल और चिकित्सा/दंत महाविद्यालय को निदेशों का पालन करने हेतु परिचालित किए गए ।

28.प्रबंधन सेवा इकाई:

क.रा.बी. निगम में आई एस ओ प्रमण पत्र:- सभी क्षेत्रीय/उप क्षेत्रीय कार्यालयों, निदेशालय (चिकित्सा), क.रा.बी. आदर्श अस्पतालों से यह अपेक्षा की गई थी कि वे गुणवता सेवाओं के लिए ओडिट करवाएं और नवीनतम क्यू.एम.एस. के अंतर्गत प्रमाणित हों। दिनांक 01.01.2022 तक कुल 79 क्षेत्र इकाइयों को आई एम ओ प्रमाण पत्र प्रदान किया गया है।

वीआईपी/एम.पी. संदर्भ:- वर्ष के दौरान प्राप्त 236 एमपी/वीआईपी संदर्भ के संबंध में मुख्यालय की संबंधित शाखाओं के साथ समन्वय किया गया है।

उत्पादकता से जुडा बोनस:- एम एस यू द्वारा किए गए परिकलन के आधार पर क.रा.बी. निगम के कर्मचारियों को वर्ष 2020-21 क लिए उत्पादकता से जुड़ा बोनस का भुगतान किया गया है।

नागरिक/ग्राहक चार्टर की समीक्षा:- क.रा.बी. निगम का वर्ष 2022-21 को नागरिक/ग्राहक चार्टर को मुख्यालय की संबंधित शाखाओं से प्रासंगिक डाटा प्राप्त करने के बाद तैयार/अंतिम रूप दिया गया है।

29. कर्मचरी राज्य बीमा योजना के संबध में सामान्य सूचना और सांख्यिकीय आंकडे:

क.रा.बी योजना के तहत कवरेज हितलाभ आदि के बारे में सामान्य जानकारी और योजना के संबंध में नवीनतम सांख्यिकीय आंकडे को नीचे दिए गए संलग्नकों में सारांक्षित किए गए हैं ।

1	क.रा.बी. योजना के संबंध में सामान्य जानकारी	संलग्नक - I	**52-57**
2	हितलाभ और अंशदायी शर्तें	संलग्नक -II	**58-62**
3	क्षेत्रीय कार्यालय/उप क्षेत्रीय कार्यालयों /डीसीबीओ की सूची	संलग्नक -III	**63-67**
4	निगम का राजस्व एवं व्यय	संलग्नक -IV	**68**
5	दिनांक 01/01/2022 की स्थिति के अनुसार आईएसएम आयुष के तहत की गई प्रगति	संलग्नक -V	**69-75**
6.	दर संविदा के सूत्रीकरण की प्रक्रिया	संलग्नक – VI	**76-77**

संलग्नक -1 (क)

29(1)(क) कर्मचारी राज्य बीमा योजना के संबंध में सामान्य जानकारी

1. **क.रा.बी. अधिनियम, 1948 के तहत व्याप्ति :**

i) अधिनियम 10 या अधिक व्यक्तियों को रोजगार देने वाले कारखानों पर लागू होता है ।

ii) अधिनियम की धारा 1(5) के तहत, योजना का विस्तार 29 राज्यों/संघ क्षेत्रों में 10 या अधिक व्याप्ति करने योग्य कर्मचारियों को रोजगार देने वाले प्रिव्यू थिएटर, सड़क मोटर परिवहन उपक्रमों और समाचार पत्र प्रतिष्ठानों सहित दुकानों, होटलों, रेस्तरां, सिनेमाघर तक अरूणाचल प्रदेश, मणिपुर, अंडमान एवं निकोबार द्वीप, चंडीगढ़, दादर और नागर हवेली, दमन एवं दीव और लक्ष्यदीप, महाराष्ट्र को छोड़कर कर दिया गया है।

iii) इस योजना को अधिनियम की धारा 1(5) के तहत 27 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में शैक्षिक संस्थानों (अरूणाचल प्रदेश, गुजरात, महाराष्ट्र, मणिपुर, अंडमान एवं निकोबार दीप समूह, चण्डीगढ, दादर और नागर हवेली, दमन एवं दीव और लक्षद्वीप को छोड़कर) तक विस्तारित किया गया है ।

iv) इस योजना का विस्तार नगर निगम और नगर निकायों के संविदा तथा आकस्मिक कर्मचारियों के लिए भी विस्तारित किया जा रहा है ।

v) अधिनियम के तहत व्याप्ति के लिए मौजूदा मजदूरी-सीमा 21000/- रूपये प्रति माह है और दिनांक 01/01/2017 से नि:शक्त व्यक्तियों के मामले में रू. 25000/-प्रति माह हैं ।

2. व्याप्ति क्षेत्र

क.रा.बी. योजना को चरणों में जिलेवार कार्यान्वित किया जा रहा है । यह योजना निम्नलिखित राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों मे क्षेत्रों मे पहले ही कार्यान्वित की जा चुकी है ।

(I) **राज्य :** सभी राज्य ।

(II) **संघ शासित प्रदेश :** लक्षद्वीप को छोडकर सभी संघ शासित प्रदेशों में अधिसूचित ।

अधिसूचित राज्यों और केन्द्र शासित 34 प्रदेशों मे से 12 राज्यों संघ शासित प्रदेशों के पूरे क्षेत्र को क.रा.बी. योजना के तहत व्याप्ति के लिए अधिसूचित किया गया है ।

3.क.रा.बी. योजना का विस्तार (विजन 2022)

क.रा.बी. निगम 2.0 सुधारों की दूसरी पीढ़ी को आगे बढाने के लिए क.रा.बी. निगम ने विजन 2022 के अनुसार क.रा.बी. योजना के अखिल भारतीय व्याप्ति के लिए निम्नलिखित लक्ष्यों के साथ एक कार्य योजना तैयार की है।

क्र.सं.	विषय	लक्ष्य वर्ष
1	आंशिक रूप से अधिसूचित 153 जिलों और गैर- अधिसूचित 148 जिलों में योजना को पूरी तरह से कार्यान्वित करना	31 मार्च, 2022

क.रा.बी. निगम देश क एक विशाल भौगोलिक क्षेत्र में क.रा.बी. योजना के विस्तार के साथ-साथ क.रा.बी. योजना के अंतर्गत सभी पात्र कर्मचारियों और उनके परिवार के सदस्यों को सामाजिक सुरक्षा का लाभ उपलब्ध कराएगा।
सामाजिक सुरक्षा संहिता 2020 (2020 का अधिनियम 36) सूचना के लिए अधिसूचित किया गया है। कार्यान्वयन की प्रभावी तिथि के शीघ्र अधिसूचित होने की संभावना है। कोड में सामाजिक सुरक्षा के क्षेत्र में अन्य आठ केन्द्रीय अधिनियमन के साथ क.रा.बी. अधिनियम 1948 समादित है।

राज्य सरकार के माध्यम से चिकित्सा व्यवस्था के लिए संबंधित क्षेत्रीय निदेशकों द्वारा क.रा.बी.योजना की व्याप्ति में शीघ्रता से कार्रवाई की जा रही है। जिन मामलों में राज्य सरकार द्वारा अनापत्ति प्रमाणपत्र दिया गया है, क.रा.बी.निगम गैर-कार्यान्वित क्षेत्र में सीधे तौर पर चिकित्सा व्यवस्था कर रहा है। इसके लिए क.रा.बी.निगम ने श्रम एवं रोजगार मंत्रालय, भारत सरकार के परामर्श से नए डीसीबीओ की स्थापना/पहले से स्वीकृत डीसीबीओ के संचालन के लिए निम्नलिखित नीति तैयार की है: -

1. डीसीबीओ केवल उन्हीं जिलों में स्थापित / संचालित किए जाएंगे, जिनमें कोई क.रा.बी. औषधालय नहीं है और 10 किलोमीटर के दायरे में बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या 3000 या उससे अधिक है । यदि ऐसे जिले में पहले से ही शाखा कार्यालय है, तो शाखा कार्यालय को डीसीबीओ में परिवर्तित किया जा सकता है।

2. 10 किलोमीटर के भीतर 3000 से कम बीमाकृत व्यक्तियों वाले जिलों में, आईएमपी क्लिनिक/निजी पैनलबद्ध अस्पतालों के माध्यम से चिकित्सा सुविधाएं प्रदान की जा सकती हैं।
3. प्रत्येक डीसीबीओ में कम से कम दो (2) चिकित्सक होंगे।
4. डीसीबीओ के 10 किलोमीटर के दायरे में कोई बीमा चिकित्सक नहीं होना चाहिए, और यदि ऐसा है, तो उसे पैनल से हटा दिया जाएगा।
5. डीसीबीओ ऐसे स्थान पर स्थित होना चाहिए जहां जिले के हर कोने से सार्वजनिक परिवहन द्वारा आसानी से पहुँचा जा सके और बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या अधिकतम हो।

क.रा.बी. निगम की दिनांक 07.09.2021 को आयोजित 185वीं बैठक में परिशोधित नीति की समीक्षा की गई और इसे स्वीकार कर लिया गया है।

योजना के तहत व्याप्ति के विस्तार के लिए नवीनतम पहल।

विजन 2022 के तहत योजना को उन जिलों के सम्पूर्ण क्षेत्र में अधिसूचित किया जा रहा है जहां योजना केन्द्रों में या तो आंशिक रूप से अधिसूचित है या अधिसूचित नहीं है। योजना का विस्तार 439 सम्पूर्ण जिलों और 153 आंशिक रूप से कार्यान्वित जिलों में किया गया है जहां इसे जिला मुख्यालयों और प्रमुख औद्योगिक केंद्रमें लागू किया गया है।
विजन 2022 में वर्ष 2022 तक सभी जिलों को व्याप्त करते हुए पूरे देश में क.रा.बी. निगम की व्याप्ति का विस्तार करने का प्रस्ताव है।

अनुलग्नक-I(बी)

क.रा.बी. योजना से संबंधित सांख्यिकीय आंकड़े (अखिल भारत)

क्रमांक	शीर्ष	अखिल भारत	
		31.03.2020 की स्थिति के अनुसार	31.03.2021 की स्थिति के अनुसार
1	व्याप्त कर्मचारियों की संख्या	30966930	24672150
2	व्याप्त बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या	34144140	33919370
3	हितलाभार्थियों की संख्या	132479263	131607156
4	बीमाकृत महिलाओं की संख्या	6265035	6163406
5	पंजीकृत नियोजकों की संख्या	1236565	1482125
6	अंशदाता नियोजकों की संख्या	603300	597479

क्षेत्रीय/उप क्षेत्रीय कार्यालयवार आकडों का वर्गीकरण नीचे दिया गया है:-

क्षेत्रीय/ उप-क्षेत्रीय कार्यालयवार 31.3.2020 **की स्थिति के अनुसार नियोजकों, अंशदाता नियोजकों कर्मचारियों, बीमाकृत व्यक्तियों तथा बीमाकृत महिलाओं की संख्या**

क्रमांक	राज्य/क्षेत्र/परिक्षेत्र	कुल नियोक्ता	अंशदाता नियोजक	कर्मचारियों की संख्या	बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या	बीमाकृत महिलाओं की संख्या
1	2	3	4	5	6	7
	आंध्र प्रदेश					
1	i) विजयवाड़ा	23858	11758	585820	632300	169788
2	ii) तिरुपति	9684	3867	243100	268360	80328
3	iii) विशाखापत्तनम	12121	5753	367650	404930	87013
4	असम, मेघालय, नागालैंड, त्रिपुरा मिजोरम और मणिपुर	16897	6823	296740	318050	49651
5	बिहार	16453	6182	314600	339530	27843
6	चंडीगढ़ (यूटी)	5921	3069	153510	167850	25268
7	छत्तीसगढ़	18748	9159	454510	502700	54549
	दिल्ली					
8	i) राजेन्द्र प्लेस	23707	10722	397070	432500	53915
9	ii)नंद नगरी	16109	6035	162570	180360	19656
10	iii) रोहिणी	20061	11645	230330	253120	30014
11	iv) ओखला	23559	11598	654990	730370	72665
12	गोवा	7496	4111	186460	209270	37279
	गुजरात					

13	i) अहमदाबाद	32980	17630	769220	847240	95995
14	ii) अलकापुरी बड़ौदा	13676	8498	405090	458440	40313
15	iii) सूरत	12844	6446	381150	416610	38252
	हरियाणा					
16	i) फरीदाबाद	30039	16504	751690	863960	96444
17	ii)गुरूगाम	24568	10906	1089230	1269080	125460
18	iii)अंबाला	17641	7786	247790	273060	30513
19	हिमाचल प्रदेश	9413	4999	310200	348140	46747
20	जम्मू एवं कश्मीर	5808	2594	121980	133440	16501
21	झारखंड	22252	9194	414550	446260	53482
	कर्नाटक					
22	i) बिन्नी पेठ	33853	15104	1024980	1144200	311573
23	ii) हुबली	14210	7922	328320	351580	82956
24	iii) पीन्या	16119	8007	479880	538170	185360
25	iv) बोमसंद्रा	16951	7591	728830	818540	230711
26	v) गुलबर्गा	8299	3772	161200	175680	25680
27	vi) मैसूर	7194	3782	234120	256820	93966
28	vii) मैंगलोर	6586	4473	189680	200880	80806
	केरल और माहे					
29	i) तृश्शूर	7081	4960	151890	162850	74273
30	ii) एर्नाकुलम	16390	9733	402950	437870	156566
31	iii) कोल्लम	8571	4133	137350	155810	97205
32	iv) कोझीकोड	10320	5392	160380	171050	74791
33	v) तिरुवनंतपुरम	6575	3078	136720	147430	64872
	मध्य प्रदेश					
34	i) इंदौर	24215	10912	628560	693540	96200
35	ii) भोपाल	13180	5950	325050	350900	46676
	महाराष्ट्र					
36	i) लोअर परेल	30932	11707	534300	583040	85176
37	ii) मरोल	32189	14727	811110	876870	143457

38	iii) ठाणे	29968	15562	763880	830820	108613
39	iv) नागपुर	14795	7292	334620	357570	31955
40	v) औरंगाबाद	10900	5600	271740	302830	30517
41	vi) पुणे	50768	24248	1393050	1530890	218209
42	vii) नासिक	8140	4791	196960	216600	22008
43	उड़ीसा	27855	11938	685850	741390	73544
44	पुदुच्चेरी और एएन आइलैंड्स	4708	2224	106460	117690	37575
	पंजाब					
45	i) चंडीगढ़ (पंजाब)	15937	8430	420520	466900	78606
46	ii)जालंधर	11388	6984	274230	295520	60124
47	iii) लुधियाना	17082	10208	379320	420470	60392
	राजस्थान					
48	i) जयपुर	38888	20727	898030	1002260	109789
49	ii) उदयपुर	7951	4502	204640	226500	28267
50	iii) जोधपुर	11669	6587	176920	196220	24650
51	सिक्किम	668	368	25760	27980	7727
	तमिलनाडु					
52	i) चेन्नई	62420	27140	1827520	2040390	605999
53	ii) तिरुनेलवेली	9916	5118	179120	191840	78651
54	iii) सेलम	15308	7934	374910	415530	111966
55	iv) कोयंबटूर	26163	14427	778640	874830	309661
56	v) मदुरै	16388	8968	415990	447100	185460
57	तेलंगाना	63510	28946	1665170	1835360	427980
	उत्तर प्रदेश					
58	i) कानपुर	25301	10967	461300	496080	44192
59	ii) वाराणसी	5401	2584	121620	129490	11039
60	iii) नोएडा	36971	18227	1151620	1307670	153818
61	iv) लखनऊ	17427	7190	476250	515080	46614
62	उत्तराखंड	15611	7518	558640	644060	86035
	पश्चिम बंगाल					

63	i) कोलकाता	52577	27007	1312490	1387180	157262
64	ii) बैरकपुर	10242	5595	308970	323190	37323
65	iii) दुर्गापुर	12113	5696	229140	241900	15115
	अखिल भारतीय	**1236565**	**603300**	**30966930**	**34144140**	**6265035**

संलग्नक-II

29(II). लाभ एवं अंशदायी शर्तें

क्र.सं.	**हितलाभों के नाम**	**अंशदायी शर्तें**	**हितलाभ की अवधि**	**हितलाभ की प्रमात्रा**
(i) (क)	**बीमारी हितलाभ**	अंशदान अवधि में न्यूनतम 78 दिन के लिए भुगतान	किन्ही दो क्रमागत हितलाभ अवधियों में 91 दिन	(दैनिक औसत मजदूरी का 70 प्रतिशत)
(ख)	**विस्तारित बीमारी हितलाभ** (34 **विनिर्दिष्ट दीर्घकालिक बीमारियों हेतु**)	दो वर्ष की अवधि से निरंतर रोजगार और चार क्रमागत अंशदान अवधियों में 156 दिन का अंशदान	दो वर्ष (अधिकतम)	दैनिक औसत मजदूरी का 80 प्रतिशत
(ग)	**वर्धित बीमारी हितलाभ** (**परिवार नियोजन के लिए नसबंदी ऑपरेशन करवाना**)	बीमारी हितलाभ के समान	पुरुष नसबंदी के लिए 7 दिन और महिला नसबंदी के लिए 14 दिन; ऑपरेशन के उपरांत उत्पन्न जटिलताओं आदि के मामलों में वर्धनीय ।	दैनिक औसत मजदूरी का 100 प्रतिशत
(ii)	**नि:शक्तता हितलाभ**	नि:शक्तता हितलाभ के अंतर्गत दो प्रकार के हितलाभ आते हैं जो इस प्रकार हैं:		
(क)	**अस्थायी नि:शक्तता हितलाभ**	रोजगार चोट की तिथि को वह एक कर्मचारी होना चाहिए	अक्षमता रहने तक	दैनिक औसत मजदूरी का 90 प्रतिशत
(ख)	**स्थायी अपंगती हितलाभ**	-वही-	आजीवन	कामगारों की अर्जन क्षमता की हानि पर निर्भर करता है जो एक चिकित्सा बोर्ड द्वारा निर्धारित किया जाता है
(iii)	**आश्रितजन हितलाभ**	घातक दुर्घटना की तिथि को मृतक एक कर्मचारी होना चाहिए	1. विधवा/विधवाओं को आजीवन या पुनर्विवाह तक 2. विधवा मां को आजीवन। 3. वैध या दत्तक पुत्र को जब तक वह पच्चीस वर्ष की आयु प्राप्त नहीं कर लेता। 4. वैध या दत्तक पुत्री को विवाह तक। 5. वैध या दत्तक पुत्र या पुत्री को जो बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु के समय उसकी आय पर पूर्णरूप से आश्रित हो, जो पच्चीस वर्ष की आयु प्राप्त कर चुके हैं और जो अशक्त हैं, उनकी अशक्तता बनी रहने तक। 5. अन्य आश्रितों को आजीवन या विवाह तक या 18 वर्ष की आयु तक, जैसा भी मामला हो	निर्धारित अनुपात में आश्रितजनों के बीच बांटी जाने वाली दैनिक औसत मजदूरी का 90%

(iv)	**मातृत्व हितलाभ**	दो लगातार अंशदान अवधियों से ठीक पहले 70 दिनों के लिए अंशदान का भुगतान	बीमाकृत महिला 26 सप्ताह के लिए मातृत्व हितलाभ की हकदार होगी, जो प्रसवावस्था की अनुमानित तिथि के पूर्ववर्ती 8 सप्ताह से अधिक नहीं हो सकता। एक (कमीशनिंग) माता तथा गोद लेने वाली माता 12 सप्ताह के लिए मातृत्व हितलाभ की पात्र हैं। गर्भपात के लिए 6 सप्ताह और गर्भावस्था/ प्रसवावस्था/समय पूर्व बच्चे के जन्म या गर्भपात के कारण उत्पन्न बीमारी के लिए एक अतिरिक्त माह दिया जाता है। दो या दो से अधिक जीवित बच्चों वाली बीमाकृत महिला 12 (बारह) सप्ताह की अवधि के दौरान मातृत्व हितलाभ प्राप्त करने की हकदार होगी, जिसमें से छह सप्ताह से अधिक की अवधि प्रसूति की अपेक्षित तिथि से पहले नहीं होगी।	दैनिक औसत मजदूरी का 100%
(v)	**अंत्येष्टि व्यय**	मृत्यु की तिथि को वह एक बीमाकृत व्यक्ति होना चाहिए।		अंत्येष्टि पर वास्तविक व्यय 15000/-रुपये से अधिक नहीं होना चाहिए।
(vi)	**पुनर्वास भत्ता**	चिकित्सा हितलाभ की पात्रता या यदि रोजगार चोट के कारण नि:शक्तता हो गई हो।	प्रत्येक दिन के लिए जिसमें बीमाकृत व्यक्ति कृत्रिम अंग लगवाने/मरम्मत या प्रतिस्थापन हेतु कृत्रिम अंग-केंद्र में भर्ती रहता है।	दैनिक औसत मजदूरी का 100%।
(vii)	**सेवा निवृत्त/नि:शक्त बीमाकृत व्यक्तियों तथा उसका/उसकी पति/पत्नी को लिए चिकित्सा हितलाभ**	एक वर्ष के लिए प्रतिमाह 10/- रुपये के एकमुश्त अग्रिम भुगतान पर (I) बीमाकृत व्यक्तियों द्वारा जो सेवानिवृत्ति की आयु प्राप्त होने पर बीमा योग्य रोजगार से या स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति के अंतर्गत या पांच वर्ष या इससे अधिक समय तक बीमा योग्य रोजगार में रहने के बाद सेवानिवृत्त हो जाता है (ii) बीमाकृत व्यक्तियों द्वारा जो रोजगार चोट के कारण	अवधि जिसके लिए अंशदान का भुगतान किया जाता है। बीमाकृत व्यक्ति केवल स्वयं तथा उसका/उसकी पति या पत्नी अधिवर्षिता की आयु	पूर्ण चिकित्सा देखरेख।

<table>
<tr><td></td><td></td><td>स्थायी नि:शक्तता होने पर बीमा योग्य रोजगार में नहीं रहे।

(iii) यह हितलाभ उन बीमाकृत व्यक्तियों की विधवाओं को भी उस तिथि तक जिसको बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला अधिवर्षिता की आयु प्राप्त कर सेवानिवृत्त होंगी, उपलब्ध करवाया जाएगा जो नियम 60 के अंतर्गत यथानिर्धारित अंशदान के भुगतान पर आश्रितजन हितलाभ प्राप्त कर रही हैं।</td><td>प्राप्त करने तक पूर्ण चिकित्सा देखरेख के पात्र हैं, जिस अवधि के लिए अंशदान का भुगतान किया गया है।</td><td></td></tr>
<tr><td>(viii)</td><td>प्रसूति व्यय</td><td>बीमाकृत महिला या बीमाकृत व्यक्ति को उसकी पत्नी के संबंध में ऐसे मामले में जहां क.रा.बी. संस्थानों में प्रसूति की सुविधा उपलब्ध नहीं है।</td><td>दिनांक 27.10.2020 से केवल दो प्रसूतियों तक।</td><td>प्रति मामला 7500/-रु.</td></tr>
<tr><td>(ix)</td><td>राजीव गाँधी श्रमिक कल्याण योजना के अन्तर्गत व्यावसायिक पुनर्वास भत्ता कौशल विकास योजना</td><td>आयु 45 वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिए तथा रोजगार चोट के कारण 40% से कम नि:शक्तता न होने पर।</td><td>व्यावसायिक पुनर्वास केन्द्र में प्रशिक्षण के सभी दिन</td><td>123/- रुपये प्रतिदिन या व्यावसायिक पुनर्वास केन्द्र द्वारा वास्तव में ली गई राशि, जो भी अधिकतम हो।</td></tr>
<tr><td>(x)</td><td>बेरोजगारी भत्ता</td><td>बीमाकृत व्यक्ति जिसने कारखाने के बन्द होने, छंटनी होने अथवा गैर-रोजगार चोट के कारण न्यूनतम 40 प्रतिशत स्थायी नि:शक्तता होने के कारण रोजगार खो दिया हो तथा रोजगार खोने से पहले न्यूनतम दो वर्ष के लिए उसके संबंध में अंशदान का भुगतान कर दिया हो/देय हो।</td><td>दिनांक 06.09.2016 से जीवनकाल के दौरान अधिकतम दो वर्ष की अवधि।</td><td>बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला निम्नलिखित स्लैब के अनुसार हितलाभ प्राप्त करेंगे :<table><tr><td>0 से 12 माह</td><td>13 से 24 माह</td></tr><tr><td>अन्तिम औसत दैनिक मजदूरी का 50%</td><td>अन्तिम औसत दैनिक मजदूरी का 25%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>(xi)</td><td>व्यावसायिक पुनर्वास कौशल विकास योजना (राजीव गाँधी श्रमिक कल्याण योजना के अंतर्गत)</td><td>बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला राजीव गाँधी श्रमिक कल्याण योजना के अंतर्गत बेरोजगारी भत्ता प्राप्त करता होना चाहिए।</td><td>उन्नत व्यावसायिक प्रशिक्षण संस्थानों (एडवांस वोकेशनल ट्रेनिंग इंस्टिट्यूशन) में दस सप्ताह की अल्पावधि या छह माह तक की लम्बी अवधि के अन्य पाठ्यक्रम।</td><td>संस्थानों द्वारा लिए गए सम्पूर्ण शुल्क का भुगतान निगम द्वारा किया जाता है। बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला जिसे ए.वी.टी.आई में प्रशिक्षण कार्यक्रम में भाग लेने के लिए यात्रा करनी हो, को रेल/बस किराए की प्रतिपूर्ति की जाती है।</td></tr>
<tr><td>(xii)</td><td>नया परिवर्धन</td><td>वाहन भत्ता</td><td>10. स्थायी नि:शक्तता</td><td>इस योजना के अंतर्गत, वर्ष में</td></tr>
</table>

			हितलाभ (पीडीबी) हितलाभार्थियों को वाहन भत्ता के संबंध में।	एक बार जीवन प्रमाण पत्र जमा करवाने के लिए शाखा कार्यालय के अपने निजी दौरे पर पीडीबी हितलाभार्थियों को रु.100/- का वाहन भत्ता दिया जाता है।
(xiii)	**अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना (एबीवीकेवाई)**	अटल बीमाकृत व्यक्ति कल्याण योजना उन बीमाकृत व्यक्तियों को जो बेरोजगार हो जाते हैं औसत दैनिक मजदूरी के 50 प्रतिशत की दर से नब्बे (90) दिनों तक नकद मुआवजे के रूप में राहत प्रदान करती है। बशर्ते कर्मचारी के बीमा योग्य रोजगार का एक वर्ष पूरा हो जाना चाहिए और राहत के दावे से ठीक पहले एक अवधि में अठहत्तर (78) दिनों से कम अंशदान दिया गया हो।	बेरोजगार होने पर एक या अधिक स्पैल में किए गए दावे पर, जीवन में एक बार, नब्बे दिनों तक का नकद मुआवजा।	अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना के अन्तर्गत राहत की प्रतिदिन दर, औसत प्रतिदिन अर्जन आय का 50% है।

<u>**संलग्नक - III**</u>

29(III) क्षेत्रीय कार्यालय/उप-क्षेत्रीय कार्यालय/औषधालय-सह-शाखा कार्यालय की सूची

(1) **क्षेत्रीय कार्यालय/उप-क्षेत्रीय कार्यालय की सूची :**

क्र.सं.	**राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम**	**जिला / स्थान**	**क्षेत्रीय कार्यालय (आर.ओ.) / उप-क्षेत्रीय कार्यालय (एस.आर.ओ.)**
1	आंध्र प्रदेश	विजयवाड़ा	क्षेत्रीय कार्यालय
2		विशाखापत्तनम	उप क्षेत्रीय कार्यालय
3		तिरुपति	उप क्षेत्रीय कार्यालय
4	असम	गुवाहाटी	क्षेत्रीय कार्यालय
5	बिहार	पटना	क्षेत्रीय कार्यालय
6	छत्तीसगढ़	रायपुर	क्षेत्रीय कार्यालय
7	दिल्ली	दिल्ली	क्षेत्रीय कार्यालय
8		रोहिणी	उप क्षेत्रीय कार्यालय
9		नंद नगरी	उप क्षेत्रीय कार्यालय
10		ओखला	उप क्षेत्रीय कार्यालय
11	गोवा	पणजी	क्षेत्रीय कार्यालय
12	गुजरात	अहमदाबाद	क्षेत्रीय कार्यालय
13		सूरत	उप क्षेत्रीय कार्यालय
14		वडोदरा	उप क्षेत्रीय कार्यालय
15	हरियाणा	फरीदाबाद	क्षेत्रीय कार्यालय

16		गुडगाँव	उप क्षेत्रीय कार्यालय
17		अंबाला (करनाल स्थानांतरित किया जाना है)	उप क्षेत्रीय कार्यालय
18	हिमाचल प्रदेश	बद्दी	क्षेत्रीय कार्यालय
19	जम्मू और कश्मीर	जम्मू	क्षेत्रीय कार्यालय
20	झारखंड	रांची	क्षेत्रीय कार्यालय
21	कर्नाटक	बैंगलुरु	क्षेत्रीय कार्यालय
22		बोम्मसांद्रा	उप क्षेत्रीय कार्यालय
23		पीण्या	उप क्षेत्रीय कार्यालय
24		मंगलौर	उप क्षेत्रीय कार्यालय
25		हुबली	उप क्षेत्रीय कार्यालय
26		गुलबर्गा	उप क्षेत्रीय कार्यालय
27		मैसूर	उप क्षेत्रीय कार्यालय
28	केरल	तृश्शूर	क्षेत्रीय कार्यालय
29		तिरुवनंतपुरम	उप क्षेत्रीय कार्यालय
30		कोल्लम	उप क्षेत्रीय कार्यालय
31		एरणाकुलम	उप क्षेत्रीय कार्यालय
32		कोझिकोड	उप क्षेत्रीय कार्यालय
33	मध्य प्रदेश	इंदौर	क्षेत्रीय कार्यालय
34		भोपाल	उप क्षेत्रीय कार्यालय
35	महाराष्ट्र	मुंबई	क्षेत्रीय कार्यालय
36		मरोल	उप क्षेत्रीय कार्यालय
37		ठाणे	उप क्षेत्रीय कार्यालय
38		पुणे	उप क्षेत्रीय कार्यालय
39		नागपुर	उप क्षेत्रीय कार्यालय
40		औरंगाबाद	उप क्षेत्रीय कार्यालय
41		नासिक	उप क्षेत्रीय कार्यालय
42	ओडिशा	भुवनेश्वर	क्षेत्रीय कार्यालय
43		झारसुगुडा	उप क्षेत्रीय कार्यालय
44	पुदुच्चेरी	पुदुच्चेरी	क्षेत्रीय कार्यालय
45	पंजाब	चंडीगढ़	क्षेत्रीय कार्यालय
46		जालंधर	उप क्षेत्रीय कार्यालय
47		लुधियाना	उप क्षेत्रीय कार्यालय
48	राजस्थान	जयपुर	क्षेत्रीय कार्यालय
49		जोधपुर	उप क्षेत्रीय कार्यालय
50		उदयपुर	उप क्षेत्रीय कार्यालय
51	तमिलनाडु	चेन्नई	क्षेत्रीय कार्यालय
52		कोयंबत्तूर	उप क्षेत्रीय कार्यालय

53		मदुरै	उप क्षेत्रीय कार्यालय
54		तिरुनेलवेली	उप क्षेत्रीय कार्यालय
55		सलेम	उप क्षेत्रीय कार्यालय
56	तेलंगाना	हैदराबाद	क्षेत्रीय कार्यालय
57	उत्तर प्रदेश	नोएडा	उप क्षेत्रीय कार्यालय
58		कानपुर	क्षेत्रीय कार्यालय
59		लखनऊ	उप क्षेत्रीय कार्यालय
60		वाराणसी	उप क्षेत्रीय कार्यालय
61	उत्तराखंड	देहरादून	क्षेत्रीय कार्यालय
62	पश्चिम बंगाल	कोलकाता	क्षेत्रीय कार्यालय
63		बैरकपुर	उप क्षेत्रीय कार्यालय
64		दुर्गापुर	उप क्षेत्रीय कार्यालय

(ख) जिलेवार प्रकार्यात्मक औषधालय-सह-शाखा कार्यालय (डीसीबीओ)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	जिले का नाम	स्थान
1	असम	दरांग	1. मंगलदोई
2	आंध्र प्रदेश	गुंटूर	2. गुंटूर
		चित्तूर	3. तिरुपति
		श्रीकाकुलम	4. श्रीकाकुलम
		अनकापल्ले	5. अनकापल्ले
3	अरुणाचल प्रदेश	इटानगर	6. पपुमपारे
4	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	पोर्ट ब्लेयर	7. पोर्ट ब्लेयर
5	बिहार	भागलपुर	8. भागलपुर
		बेगूसराय	9. बेगूसराय
		भोजपुर	10. आरा
6	गुजरात	भावनगर	11. भावनगर
		भरूच	12. अंकलेश्वर
		वलसाड	13. वापी
7	हरियाणा	फरीदाबाद	14. फरीदाबाद
		बहादुरगढ़	15. झज्जर
8	हिमाचल प्रदेश	मंडी	16. मंडी
9	जम्मू और कश्मीर	श्रीनगर	17. श्रीनगर
		उधमपुर	18. उधमपुर
		रियासी	19. कटरा
		कठुआ	20. कठुआ
		सांबा	21. बारीब्रह्मणा
10	झारखंड	पूर्वी सिंहभूम	22. घाटशिला

11	कर्नाटक	चिकबलापुरा	23. चिकबलापुरा
		चामराजनगर	24. चामराजनगर
		कोडगू	25. कोडगू
		उत्तर कन्नड़	26. उत्तर कन्नड़
			27. चिकमगलूर
12	केरल	इडुकी	28. मुन्नार
13	मध्य प्रदेश	खरगौन	29. सनावद
		नीमच	30. खोर
		सागर	31. बीना
14	महाराष्ट्र	मुंबई	32. कोलाबा
		औरंगाबाद	33. वालुज
		बुलढाणा	34. खामगाँव
		गोंदिया	35. गोंदिया
		सांगली	36. सांगली
		रायगढ़	37. पनवेल
		चंद्रपुर	38. कोरपाना
		वर्धा	39. वर्धा
		यवतमाल	40. यवतमाल
		पालघर	41. पालघर
		ठाणे	42. मुरबाद
		नासिक	43. सिन्नर
15	मणिपुर	पश्चिम इम्फाल	44. पश्चिम इम्फाल
16	ओडिशा	सुंदरगढ़	45. वेदव्यास
17	पंजाब	बरनाला	46. बरनाला
		पटियाला	47. राजपुरा
18	राजस्थान	झुंझुनू	48. झुंझुनू
		चित्तौड़गढ़	49. चित्तौड़गढ़
		अजमेर	50. अजमेर
		पाली	51. पाली
		जोधपुर	52. जोधपुर
		उदयपुर	53. उदयपुर
19	तमिलनाडु	चेन्नई	54. अंबत्तूर इंडस्ट्रियल इस्टेट
20	तेलंगाना	हैदराबाद	55. सनतनगर
		कोमाराम भीम आसिफाबाद	56. सिरपुर कागजनगर

		महबूबनगर	57. महबूबनगर
		निजामाबाद	58. निजामाबाद
		पेद्दापल्ली	59. रामगुंदम
		संगारेड्डी	60. सदाशिवपेट
		वारंगल शहर	61. वारंगल
		यदाद्री भुवनगिरी	62. बीबीनगर
		रंगारेड्डी	63. एल.बी. नगर
21	उत्तर प्रदेश	कानपुर देहात	64. कानपुर देहात
		हापुड़	65. हापुड़
22	पश्चिम बंगाल	मालदा	66. मालदा
		24 दक्षिण परगना	67. फाल्टा
		बांकुरा	68. बांकुरा
	कुल प्रकार्यात्मक औषधालय-सह-शाखा कार्यालय (डीसीबीओ)	**68**	

संलग्नक- IV

29(IV) निगम का राजस्व और व्यय

क्र.सं.	**विवरण**	**राशि (करोड़ रुपये में)**
1.	**क.रा.बी.निगम का राजस्व**	
	1.4.2021 से 30.11.2021 तक वास्तविक (अलेखापरीक्षित):- i. अंशदान आय रुपये : 9,714 ii. ब्याज और अन्य आय रुपये : 4,475	**14,189**
2.	**कुल व्यय**	
	1.4.2021 से 30.11.2021 तक वास्तविक (अलेखापरीक्षित):- i. चिकित्सा व्यय रुपये : 6,896 ii. नकद और अन्य लाभ रुपये : 1,103	**9,363**

	iii. प्रशासनिक व्यय रुपये : 1,001 iv. पूंजीगत व्यय रुपये : 363		

संलग्नक - V

29(V) दिनांक 01.01.2022 तक आयुष के अधीन हुई प्रगति

क.रा.बी.निगम /क.रा.बी.योजना में दिनांक 01/01/2022 की स्थिति के अनुसार देश के विभिन्न राज्यों में आयुष (आयुर्वेदिक, योग, यूनानी, सिद्ध, और होम्योपैथी) में उपलब्ध करवाई जाने वाली सुविधाओं को दर्शाने वाला विवरण

क.रा.बी.निगम अस्पतालों में आयुष इकाइयां :

क्र.सं.	राज्य का नाम	अस्पताल का स्थान	आयुर्वेद	योग	होम्योपैथी	कुल
1.	असम	बेलतला, गुवाहाटी	1	1	1	3
2.	बिहार	फुलवारीशरीफ, पटना	1	-	-	1
3.	दिल्ली	बसईदारापुर	1	-	1	2
4.	दिल्ली	झिलमिल	1	-	1	2
5.	दिल्ली	ओखला	1	1	1	3
6.	दिल्ली	नरेला	1	-	1	2
7.	दिल्ली	रोहिणी	1	1	1	3
8.	गुजरात	अंकलेश्वर	1	-	-	1
9.	गुजरात	बापूनगर, अहमदाबाद	1	1	-	2
10.	गुजरात	नरोडा	1	-	-	1
11.	गुजरात	वापी	1	1	-	2
12.	हरियाणा	फरीदाबाद	1	1	1	3
13.	हरियाणा	गुड़गांव	1	-	1	2
14.	हरियाणा	मानेसार	1	1	1	3
15.	हिमाचल प्रदेश	बद्दी	1	1	1	3
16.	जम्मू और कश्मीर	बारी ब्राह्मणा	1	-	-	1
17.	झारखंड	आदित्यपुर	1	-	-	1
18.	झारखंड	नामकुम, रांची	1	1	1	3
19.	कर्नाटक	राजाजीनगर, बेंगलुरु	1	-	1	2
20.	कर्नाटक	पीण्या, बेंगलुरु	1	-	1	2
21.	केरल	आश्रमम, कोल्लम	1	-	1	2
22.	केरल	एझुकोण	1	-	1	2
23.	केरल	उद्योगमंडल	1	-	1	2
24.	मध्य प्रदेश	नंदानगर, इंदौर	1	1	1	3
25.	महाराष्ट्र	अंधेरी, मुंबई	1	-	-	1
26.	महाराष्ट्र	बिबवेवाड़ी	1	-	-	1
27.	ओडिशा	राउरकेला	1	1	-	2
28.	पंजाब	चंडीगढ़	1	-	-	1
29.	पंजाब	लुधियाना	1	-	1	2
30.	राजस्थान	भिवाड़ी	1	-	1	2
31.	राजस्थान	जयपुर	1	1	1	3
32.	तमिलनाडु	केके नगर, चेन्नई	1	1	1	3
33.	तमिलनाडु	तिरुनेलवेली	1	1	1	3
34.	तेलंगाना	सनतनगर, हैदराबाद	1	1	-	2
35.	उत्तर प्रदेश	बरेली	1	-	1	2
36.	उत्तर प्रदेश	नोएडा सेक्टर -24	1	1	1	3

37.	उत्तर प्रदेश	लखनऊ	1	1	1	3
38.	उत्तर प्रदेश	साहिबाबाद	1	-	-	1
39.	उत्तर प्रदेश	वाराणसी	1	-	-	1
40.	उत्तर प्रदेश	जाजमऊ, कानपुर	1	-	-	1
41.	पश्चिम बंगाल	जोका	1	1	1	3
		कुल	41	18	26	85

<u>क.रा.बी.निगम औषधालयों में आयुष इकाइयाँ</u>

क्र.सं.	**औषधालय का स्थान**	**आयुर्वेद**	**होम्योपैथी**	**कुल**
1.	आजादपुर	1	-	1
2.	द्वारका सेक्टर-7	1	1	2
3.	कालकाजी	1	-	1
4.	मंगोल पुरी	1	1	2
5.	माया पुरी	1	-	1
6.	मयूर विहार	1	-	1
7.	मोदी मिल	1	1	2
8.	नजफगढ़	1	-	1
9.	नंद नगरी	1	1	2
10.	एनआईए 1	1	1	2
11.	पहाड़गंज	1	-	1
12.	रोहिणी सेक्टर 5	1	-	1
13.	सरोजिनी नगर	1	1	2
14.	सीलमपुर	1	-	1
15.	तिलक विहार	1	-	1
16.	वजीरपुर	1	-	1
17.	नोएडा सेक्टर-12	1	1	2
18.	इंद्रलोक	-	1	1
19.	ज्वालापुरी	-	1	1
20.	सब्जी मंडी	1	-	1
21.	शास्त्री नगर	-	1	1
	कुल	18	10	28

<u>क.रा.बी.योजना अस्पतालों में आयुष इकाइयां</u>

क्र.सं.	**राज्य का नाम**	**अस्पताल का स्थान**	**आयुर्वेद**	**योग**	**यूनानी चिकित्सा**	**सिद्धा**	**होम्योपैथी**	**कुल**
1.	आंध्र प्रदेश	अदोनी	-	-	-	-	1	1
2.	आंध्र प्रदेश	राजमुंदरी	1	-	-	-	1	2
3.	आंध्र प्रदेश	तिरुपति	1	-	-	-	1	2
4.	आंध्र प्रदेश	विशाखापत्तनम	1	-	-	-	1	2
5.	आंध्र प्रदेश	विजयवाड़ा	1	-	-	-	1	2
6.	गोवा	मडगांव	1	-	-	-	1	2
7.	गुजरात	**जीएच आरएच,**अहमदाबाद	1	1	-	-	-	2
8.	गुजरात	जीएच कलोल	1	1	-	-	-	2
9.	गुजरात	जीएच राजकोट	1	1	-	-	-	2
10.	गुजरात	जीएच जामनगर	1	1	-	-	-	2
11.	गुजरात	जीएच भावनगर	1	1	-	-	-	2
12.	गुजरात	जीएच वडोदरा	1	1	-	-	-	2

13.	गुजरात	जीएच सूरत	1	1	-	-	-	2
14.	हरियाणा	जगाधरी	1	-	-	-	-	1
15.	हरियाणा	पानीपत	1	-	-	-	-	1
16.	हिमाचल प्रदेश	परवाणु	1	-	-	-	-	1
17.	कर्नाटक	इंद्रानगर, बैंगलुरु	1	-	-	-	1	2
18.	केरल	मुलमकुन्नाथुकावु, तृश्शूर	1	-	-	-	-	1
19.	महाराष्ट्र	मुलुंड	1	-	1	-	1	3
20.	महाराष्ट्र	नासिक	1	1	1	-	1	4
21.	महाराष्ट्र	नागपुर	1	1	1	-	1	4
22.	महाराष्ट्र	औरंगाबाद	1	-	-	-	-	1
23.	महाराष्ट्र	सोलापुर	1	-	-	-	1	2
24.	महाराष्ट्र	पुणे	1	1	-	-	1	3
25.	ओडिशा	क.रा.बी.योजना. अस्पताल, चौडवार	1	-	-	-	-	1
26.	पंजाब	मोहाली	1	-	-	-	-	1
27.	पंजाब	फगवाड़ा	1	-	-	-	-	1
28.	पंजाब	मंडीगोबिंदगढ़	1	-	-	-	-	1
29.	पंजाब	होशियारपुर	1	-	-	-	-	1
30.	राजस्थान	जोधपुर	-	-	-	-	1	1
31.	तमिलनाडु	आयनावरम	1	-	1	1	1	4
32.	तमिलनाडु	होसुर	1	1	-	1	-	3
33.	तमिलनाडु	मदुरै	1	1	1	1	1	5
34.	तमिलनाडु	सलेम	1	1	-	1	-	3
35.	तमिलनाडु	शिवकाशी	1	-	-	1	-	2
36.	तमिलनाडु	त्रिची	1	1	-	1	-	3
37.	तमिलनाडु	वेल्लोर	1	-	-	1	-	2
38.	तमिलनाडु	कोयम्बत्तूर	1	1	1	1	1	5
39.	तेलंगाना	नचाराम	1	-	-	-	1	2
40.	उत्तर प्रदेश	पांडुनगर, कानपुर	1	-	-	-	1	2
41.	उत्तर प्रदेश	किदवई नगर, कानपुर	1	-	-	-	1	2
42.	उत्तर प्रदेश	सहारनपुर	1	-	-	-	1	2
43.	उत्तर प्रदेश	नैनी, प्रयागराज	1	-	-	-	1	2
44.	उत्तर प्रदेश	आगरा	1	-	-	-	1	2
45.	उत्तर प्रदेश	मोदी नगर, गाजियाबाद	1	-	-	-	1	2
46.	उत्तर प्रदेश	सर्वोदय नागर, कानपुर	-	-	-	-	1	1
47.	पश्चिम बंगाल	बंदेल	1	-	-	-	1	2
48.	पश्चिम बंगाल	बज बज	1	-	-	-	1	2
49.	पश्चिम बंगाल	कमरहटी	1	-	-	-	1	2
50.	पश्चिम बंगाल	सियालदाह	1	-	-	-	1	2
51.	पश्चिम बंगाल	उलुबेरिया	-	-	-	-	1	1
52.	पश्चिम बंगाल	गौरहाटी	-	-	-	-	1	1
	कुल इकाइयाँ		47	15	6	8	30	106

क.रा.बी.योजना औषधालयों में आयुष इकाइयां

क्रमांक	राज्य का नाम	औषधालय का स्थान	आयुर्वेद	योग	यूनानी चिकित्सा	सिद्ध	होम्यो पैथी	कुल
1.	बिहार	हाथीदाह	1	-	-	-	-	1
2.	बिहार	जमाल रोड	1	-	-	-	-	1
3.	बिहार	समस्तीपुर	-	-	1	-	-	1
4.	गुजरात	एएचडी डी-1	1	-	-	-	-	1
5.	गुजरात	एएचडी डी-2	1	-	-	-	-	1
6.	गुजरात	एएचडी डी-3/5/8	1	-	-	-	-	1
7.	गुजरात	एएचडी डी-10	1	-	-	-	-	1
8.	गुजरात	एएचडी डी-12	1	-	-	-	-	1

9.	गुजरात	एएचडी डी-13/14	1	-	-	-	-	1
10.	गुजरात	एएचडी डी-15	1	-	-	-	-	1
11.	गुजरात	एएचडी डी-19	1	-	-	-	-	1
12.	गुजरात	एएचडी डी-20	1	-	-	-	-	1
13.	गुजरात	एएचडी डी-22	1	-	-	-	-	1
14.	गुजरात	एएचडी डी-32	1	-	-	-	-	1
15.	गुजरात	एएचडी डी-34	1	-	-	-	-	1
16.	गुजरात	एएचडी डी-35	1	-	-	-	-	1
17.	गुजरात	एएचडी डी-36	1	-	-	-	-	1
18.	गुजरात	एएचडी डी-37/40	1	-	-	-	-	1
19.	गुजरात	एएचडी डी-42	1	-	-	-	-	1
20.	गुजरात	एएचडी डी-44	1	-	-	-	-	1
21.	गुजरात	एएचडी डी-45	1	-	-	-	-	1
22.	गुजरात	एएचडी डी-47	1	-	-	-	-	1
23.	गुजरात	एएचडी डी-49	1	-	-	-	-	1
24.	गुजरात	नंदियाड डी-1/2	1	-	-	-	-	1
25.	गुजरात	कडी-डी-1	1	-	-	-	-	1
26.	गुजरात	बड़ौदा डी-6/15	1	-	-	-	-	1
27.	गुजरात	बड़ौदा डी-10/11	1	-	-	-	-	1
28.	गुजरात	नवसारी डी-1	1	-	-	-	-	1
29.	गुजरात	भडौच डी-1	1	-	-	-	-	1
30.	गुजरात	बड़ौदा डी-2	1	-	-	-	-	1
31.	गुजरात	बड़ौदा डी-8/17	1	-	-	-	-	1
32.	गुजरात	सूरत डी-1	1	-	-	-	-	1
33.	गुजरात	सूरत डी-6/8/9	1	-	-	-	-	1
34.	गुजरात	मोरबी डी-1/2	1	-	-	-	-	1
35.	गुजरात	राजकोट डी-1	1	-	-	-	-	1
36.	गुजरात	राजकोट डी-2	1	-	-	-	-	1
37.	हरियाणा	उद्योग विहार, गुड़गांव	1	-	-	-	-	1
38.	केरल	पट्टाथानम, कोल्लम	1	-	-	-	-	1
39.	केरल	कोट्टाराक्कारा, कोल्लम	1	-	-	-	-	1
40.	केरल	कोट्टायम	1	-	-	-	-	1
41.	केरल	अलप्पुझा	1	-	-	-	-	1
42.	केरल	एर्नाकुलम	1	-	-	-	1	2
43.	केरल	प्लाक्कड़	1	-	-	-	-	1
44.	केरल	पूनकुन्नम तृश्शूर	1	-	-	-	-	1
45.	केरल	एरंजीपालम, कोषिकोड	1	-	-	-	-	1
46.	केरल	कन्नूर	1	-	-	-	1	2
47.	केरल	करमना, तिरुवनंतपुरम	1	-	-	-	1	2
48.	केरल	पथिरपल्ली अलप्पुझा	-	-	-	-	1	1
49.	केरल	अलगप्पानगर, तृश्शूर	-	-	-	-	1	1
50.	केरल	मुलवाना, कोल्लम	-	-	-	-	1	1
51.	केरल	कदम्पनाडु, पथानामथिट्टा	-	-	-	-	1	1
52.	केरल	वडावथूर, कोट्टायम	-	-	-	-	1	1
53.	केरल	वेल्लूर, कोट्टायम	-	-	-	-	1	1
54.	केरल	कोट्टायम, कोल्लम	-	-	-	-	1	1
55.	केरल	कलामास्सेरी, एर्नाकुलम	-	-	-	-	1	1
56.	केरल	अलुवा, एर्नाकुलम	-	-	-	-	1	1
57.	केरल	चलप्पुरम, कोषिकोड	-	-	-	-	1	1
58.	महाराष्ट्र	सोमवारीपेठ, नागपुर	1	-	-	-	-	1
59.	महाराष्ट्र	वाडी, नागपुर	1	-	-	-	-	1

60.	महाराष्ट्र	इचलकर्णजी, (एएमओ पुणे के अधीन)	1	-	-	-	-	1
61.	महाराष्ट्र	नांदेड़ (एएमओ औरंगाबाद के अधीन)	1	-	-	-	-	1
62.	पंजाब	चंडीगढ़	1	-	-	-	-	1
63.	तमिलनाडु	तांबरम, चेन्नई	1	-	-	1	-	2
64.	तमिलनाडु	तिरुवोत्रियुर, चेन्नई	-	-	-	1	-	1
65.	तमिलनाडु	ट्रिप्लिकेन, चेन्नई	-	-	-	1	-	1
66.	तमिलनाडु	अवाडी, चेन्नई	1	-	-	1	1	3
67.	तमिलनाडु	कोरातुर, चेन्नई	-	-	-	1	-	1
68.	तमिलनाडु	श्रीपेरुम्बतूर, चेन्नई	-	-	-	1	-	1
69.	तमिलनाडु	राजापालयम, मदुरै	1	-	-	1	-	2
70.	तमिलनाडु	कोविलपट्टी, मदुरै	-	-	-	1	1	2
71.	तमिलनाडु	तोतूकुडी, मदुरै	1	-	1	1	1	4
72.	तमिलनाडु	डिंडीगुल, मदुरै	-	-	-	1	-	1
73.	तमिलनाडु	तिरुनगर, मदुरै	1	-	-	1	-	2
74.	तमिलनाडु	पोलाची, कोयम्बत्तूर	-	-	-	1	-	1
75.	तमिलनाडु	तुलियालुर, कोयम्बत्तूर	1	-	-	1	-	2
76.	तमिलनाडु	तिरुपुर, कोयम्बत्तूर	1	-	-	1	-	2
77.	तमिलनाडु	उडुमलइपेट, कोयम्बत्तूर	1	-	-	1	-	2
78.	तमिलनाडु	कट्टर-।, कोयम्बत्तूर	-	-	-	1	-	1
79.	तमिलनाडु	कुम्बाकोणम, सेलम	1	-	-	1	-	2
80.	तमिलनाडु	अंबुर, सेलम	-	-	1	1	-	2
81.	तमिलनाडु	रानीपेट, सेलम	-	-	1	1	-	2
82.	तमिलनाडु	पल्लीपलायम, सेलम	1	-	-	1	-	2
83.	तमिलनाडु	परीयनइकेनपलायम, सेलम	-	-	-	1	-	1
84.	तमिलनाडु	पीलामेदु	-	-	-	1	-	1
85.	तमिलनाडु	सिगनल्लूर (एसटी)	-	-	-	1	-	1
86.	तमिलनाडु	नगइरकॉयल	-	-	-	1	-	1
87.	तमिलनाडु	मुनीचलई	-	-	-	1	-	1
88.	तमिलनाडु	पलंगनाथम	-	-	-	1	-	1
89.	तमिलनाडु	तिरूनेलवेली	-	-	-	1	-	1
90.	तमिलनाडु	शिवकाशी	-	-	-	1	-	1
91.	तमिलनाडु	विक्रम सिंह पुरम	-	-	-	1	-	1
92.	तमिलनाडु	पोन्नगरम	-	-	-	1	-	1
93.	तमिलनाडु	136,नेदुनसलइनगर,सेलम (स्टैटिक)	-	-	-	1	-	1
94.	तमिलनाडु	त्रिच्ची (स्टैटिक)	-	-	-	1	-	1
95.	तमिलनाडु	सिपकोट कॉलोनी, होशूर	-	-	-	1	-	1
96.	तमिलनाडु	तुवकुडी	-	-	-	1	-	1
97.	तमिलनाडु	नन्दाम बक्कम	1	-	-	1	-	2
98.	तमिलनाडु	अद्यार, चेन्नै	-	-	-	1	-	1
99.	तमिलनाडु	पल्लावरम	1	-	-	1	-	2
100.	तमिलनाडु	कोडमबक्कम, चेन्नै	-	-	-	1	-	1
101.	तमिलनाडु	साईदापेट-।, चेन्नै	-	-	-	1	-	1
102.	तमिलनाडु	टोंडियारेपेट, चेन्नै	-	-	-	1	-	1
103.	तमिलनाडु	अंबत्तूर, चेन्नै	1	-	-	1	-	2
104.	तमिलनाडु	पूनमल्ली, चेन्नै	-	-	-	1	-	1
105.	तमिलनाडु	रेड-हिल्स, चेन्नै	-	-	-	1	-	1
106.	उत्तर प्रदेश	कबाड़ी मार्केट, कानपुर	1	-	-	-	-	1
107.	उत्तर प्रदेश	गोविंद नगर, कानपुर	-	-	-	-	1	1
108.	उत्तर प्रदेश	किरण कॉलोनी नगर, गाजियाबाद	-	-	-	-	1	1
109.	उत्तर प्रदेश	सरोजिनी नगर, लखनऊ	1	**-**	**-**	**-**	**-**	**1**
	कुल		66	-	4	43	18	131

<u>आयुष इकाइयां – एक नजर में</u>

क्र.सं.	स्थान का प्रकार	आयुर्वेद	योग	यूनानी	सिद्धा	होम्योपैथी	कुल
1	क.रा.बी.निगम अस्पताल	41	18	-	-	26	85
2	क.रा.बी.निगम औषधालय	18	-	-	-	10	28
3	क.रा.बी.योजना अस्पताल	47	15	06	08	30	106
4	क.रा.बी.योजना औषधालय	66	-	04	43	18	131
	कुल	172	33	10	51	84	350

29(VI) दर संविदा तैयार करने की प्रक्रिया :

दर संविदा प्रकोष्ठ, क.रा.बी.निगम मुख्यालय, सक्षम प्राधिकारी के उचित अनुमोदन पर एससीओजीईएम से उचित छूट प्राप्त करने के बाद सीपीपी पोर्टल पर मुक्त ई-निविदा के माध्यम से डीजी क.रा.बी.निगम दर संविदाओं को अंतिम रूप प्रदान करता है।

I. दर संविदा (संविदाओं) के प्रकार :

➢ औषधि एवं मरहम पट्टी के लिए पात्र भेषजी (फार्मास्युटिकल) प्रतिष्ठानों के साथ दो साल की वैधता अवधि सहित चालू दर संविदा अन्य बातों के साथ-साथ, जीईएम/जीआरएफ, सीवीसी और मेक इन इंडिया खंड के सार्वजनिक प्रापण के दिशानिर्देशों पर भारत सरकार के सभी सांविधिक निर्णयों के अनुपालन में तैयार की जाती है।

II. दर संविदा तैयार करने की प्रक्रिया :

➢ विस्तृत विचार-विमर्श के पश्चात् और महानिदेशक, क.रा.बी.निगम द्वारा विधिवत् गठित व्यापक आधार वाले औषधि चयन समिति जिसमें विभिन्न राज्य निदेशालयों के प्रतिनिधि, विशेषज्ञ और औषधि नियंत्रक शामिल हैं, की अनुशंसाओं के आधार पर आगामी दर संविदा (संविदाओं) में शामिल की जाने वाली औषधियों को जोड़ा/हटाया जाता है।

➢ पात्र भेषजी प्रतिष्ठानों से दो बोली प्रणाली अर्थात् तकनीकी बोली तथा मूल्य बोली के तहत सीपीपी पोर्टल और क.रा.बी.निगम की वेबसाइट पर ई-प्रकाशन के माध्यम से निविदाएं आमंत्रित की जाती हैं।

➢ दर का तुलनात्मक विवरण तकनीकी रूप से पात्र भेषजी प्रतिष्ठानों के लिए तैयार किया जाता है तथा वित्त एवं लेखा शाखा द्वारा सहमति प्रदान की जाती है।

➢ सक्षम प्राधिकारी से उचित अनुमोदन प्राप्त होने के बाद अंतिम दर संविदा दी जाती है।

III विक्रेता चयन के लिए पात्रता मानदंड :

निविदा जांच के तहत परिभाषित अनुसार पात्रता मानदंड, सही मात्रा में, सही समय पर, सही गुणवत्ता की औषधियों के वितरण में सही प्रतिष्ठान का निर्णय करने में बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

डीजी क.रा.बी.निगम निविदा जांच में भाग लेने के लिए पात्रता मानदंड हैं :

➢ मदवार कुल बिक्री (टर्न ओवर)
➢ मदवार बयाना जमा (ईएमडी)
➢ मदवार निष्पादन प्रतिभूति जमा
➢ डीडी/बीजी/एफडीआर के रूप में जमा करने में सुगम्यता।

IV भारत सरकार के सभी सांविधिक निर्णयों को निविदा जांच में सम्मिलित किया गया है।

V महत्वपूर्ण निर्णय :

- दिनांक 01.01.2021 से दर संविदा (संविदाओं) में सत्यनिष्ठा समझौता को शामिल किया गया है।
- सभी सीपीएसयू औषधियों का प्रापण सार्वजनिक निजी भागीदारी (पीपीपी) के तहत जीईएम पोर्टल के माध्यम से किया जाता है।

गुणवत्तापूर्ण वस्तुओं की निर्बाध आपूर्ति की नियमित निगरानी करना।

VI. संपूर्ण भारत में क.रा.बी.योजना औषधालयों और अस्पतालों में आवश्यक औषधियों और अन्य वस्तुओं की उपलब्धता की निगरानी करना।

VII. अन्य बातों के साथ-साथ औषधियों की सभी खरीद/अन्य मुद्दों को सुगम बनाने के लिए एससीओजीईएम के साथ प्रक्रियात्मक समन्वय करना। 31.12.2023 तक डी जी क.रा.बी.निगम दर संविदा (संविदाएं) तैयार करने की अनुमति एससीओजीईएम से प्राप्त हो चुकी है।

VIII. दर संविदा (संविदाओं) के निबंधनों एवं शर्तो का पालन न किए जाने पर दर संविदा धारकों के विरूद्ध दंडात्मक कार्रवाई करना। (अनापूर्ति, मानक गुणवत्ता का न करना आदि।)

IX. संपूर्ण भारत में वितरण सुविधा के लिए दरों/उत्पादन स्थल/पैक साइज आदि में संशोधन संबंधी नियमित अद्यतन करना।

X. क.रा.बी.योजना से संबंधित मुद्दों में समन्वय करने और तेजी लाने के लिए संबंधित निदेशालय बीमा चिकित्सा सेवाएं (डीआइएमएस) एवं क.रा.बी.योजना के साथ संपर्क के लिए राज्य चिकित्सा अधिकारी को नोडल अधिकारी के रूप में नामित करना।

XI. अन्य बातों के साथ-साथ लंबित बिलों पर कार्रवाई में तेजी लाने, वितरण की समय-सीमा का पालन करने, राज्यों में औषधियों की इष्टतम खरीद एवं अन्य मुद्दों के समाधान के लिए नियमित रूप से वीडियो कॉन्फ्रेंस करना।

XII. कोविड से संबंधित औषधियों के प्रापण (खरीद) हेतु सक्रिय सुविधा के लिए जारी निर्देशों के पालन में निर्धारित प्रक्रिया का पालन करते हुए, क.रा.बी. हितलाभार्थियों को समय-समय पर सेवाओं के सुचारू वितरण के लिए पर्याप्त स्टॉक और गुणवत्ता वाली औषधियों की उपलब्धता सुनिश्चित करना।