सत्यमेव जयते

दिनांक 01.07.2021 को

कर्मचारी राज्य बीमा निगम पर

मानक टिप्पणी

कर्मचारी राज्य बीमा निगम

(श्रम एवं रोजगार मंत्रालय, भारत सरकार)

www.esic.nic.in

क्र. सं.	विषय-वस्तु	पृष्ठ सं.
1.	क.रा.बी. योजना का सामान्य पहलू	1-3
2.	क.रा.बी.योजना के तहत दिए गए हितलाभ	3-8
3.	क.रा.बी. अधिनियम 1948, क.रा.बी. (केन्द्रीय) नियमावली -1950 और क.रा.बी. (सामान्य) विनियम- 1950 में संशोधन	8-9
4.	प्रशासन	9
5.	वित्त	9-11
6.	(क) रोजगार के नए क्षेत्रों में कराबी योजना का विस्तार (ख) राज्यों द्वारा राज्य स्वायत्त निकाय/संस्था का गठन	11-12
7.	क.रा.बी. योजना के अंतर्गत प्रदत्त चिकित्सा हितलाभ	12-21
8.	क.रा.बी.निगम अस्पताल एवं क.रा.बी. औषधालयों की स्थापना	21-24
9.	व्यवसायजनित रोग केन्द्र (ओ.डी.सी.)	24-25
10.	चिकित्सा देखभाल पर व्यय	25-28
11.	कोविड-19 महामारी के दौरान क.रा.बी. निगम द्वारा किए गए उपाय	28-29
12.	चिकित्सा शिक्षा	30-31
13.	संपत्ति प्रबंधन प्रभाग	31-33
14.	भारतीय चिकित्सा पद्धति	33-34
15.	अंशदान की वसूली और अभियोजन मामलों का विवरण	34-35
16.	केंद्रीय विश्लेषण एवं आसूचना इकाई के माध्यम से निरीक्षण संचालित करना	36
17.	क.रा.बी.निगम में स्थापित लोक शिकायत निवारण तंत्र	36-38
18.	जनसंपर्क	38
19.	सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 के तहत अनुपालन	38
20.	प्रशिक्षण	39

21.	**(क) प्रापण प्रकोष्ठ(प्रोक्योरमेंट सेल) के कार्य** **(ख) दर संविदा प्रकोष्ठ के कार्य**		**39-40**
22.	**अति विशिष्टता उपचार प्रकोष्ठ**		**41-42**
23.	**भर्ती प्रभाग**		**42-43**
24.	**सूचना और संचार प्रौद्योगिकी प्रभाग**		**43-48**
25.	**ई स्वच्छता/सरकार/बाजार स्थानो पर खरीद -ई -कार्य योजना (एसएपी)**		**48**
26.	**कर्मचरी राज्य बीमा योजना के संबध में सामान्य सूचना और सांख्यिकीय आंकडे**		**49-73**
	I. क.रा.बी. योजना के संबंध में सामान्य जानकारी	संलग्नक-I 50-53	
	II. हितलाभ और अंशदायी शर्तें	संलग्नक-II 54-59	
	III. क्षेत्रीय कार्यालय/उप क्षेत्रीय कार्यालयों /डीसीबीओ की सूची	संलग्नक-III 60-64	
	IV. निगम का राजस्व एवं व्यय	संलग्नक-IV 65	
	V. दिनांक 01/07/2021 की स्थिति के अनुसार आईएसएम आयुष के तहत की गई प्रगति	संलग्नक-V 66-68	
	VI. अनिवार्य आपूर्ति की सुविधा और कोविड महामारी के प्रबंधन की सुविधा के लिए कोविड की दूसरी लहर के दृष्टिगत नीतिगत निर्णय	संलग्नक-VI 69-71	
	VII. दर संविदा के सूत्रीकरण की प्रक्रिया	संलग्नक-VII 72-73	

कर्मचारी राज्य बीमा योजना
पर मानक टिप्पणी
(दिनांक 01.07.2021 की स्थिति के अनुसार)

सत्यमेव जयते

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

1. क॰रा॰बी॰योजना का सामान्य पहलू

क) क॰रा॰बी॰अधिनियम, 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 एक 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 बढ़ा दी है। इकतीस राज्य सरकारों 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 (निःशक्त व्यक्ति के लिए 25,000/- रुपये) तक मजदूरी आहरण करने वाले कर्मचारी अधिनियम के अंतर्गत व्याप्त हैं। क॰रा॰बी॰अधिनियम, 1948 के तहत दिनांक 01-07-2021 की स्थिति के अनुसार व्याप्ति की स्थिति इस प्रकार है:

क्रमांक	विवरण	ब्यौरा
1.	उन जिलों की संख्या जिनमें क॰रा॰बी॰योजना अधिसूचित की गई है	583
2.	क॰रा॰बी॰अधिनियम, 1948 के तहत पूरी तरह से अधिसूचित जिलों की संख्या	399
3.	क॰रा॰बी॰अधिनियम, 1948 के तहत आंशिक रूप से अधिसूचित जिलों की संख्या	184
4.	क॰रा॰बी॰अधिनियम, 1948 के तहत पंजीकृत नियोक्ताओं की संख्या	12.36 लाख
5.	क॰रा॰बी॰अधिनियम, 1948 के तहत पंजीकृत कर्मचारियों की संख्या	3.09 करोड़
6.	व्याप्त बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या	3.41 करोड़
7.	लाभार्थियों की संख्या	13.24 करोड़

क॰रा॰बी॰अधिनियम को पहली बार अरुणाचल प्रदेश राज्य में दिनांक 01.11.2020 से अधिसूचित किया गया है। क॰रा॰बी॰योजना के कार्यान्वयन के संबंध में सामान्य जानकारी **संलग्नक-1** में दी गई है।

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

क॰रा॰बी॰अधिनियम संगठित क्षेत्र के कामगारों को व्याप्त करता है। दिनांक 31.03.2020 की स्थिति के अनुसार 3.09 करोड़ कर्मचारी क.रा.बी.अधिनियम के तहत व्याप्त हैं, जिसमें 3.41 करोड़ व्याप्त बीमाकृत व्यक्तियों के परिवारों के कुल 13.24 करोड़ लाभार्थी हकदार हैं। संगठित क्षेत्र में शेष कामगार, जिन पर क॰रा॰बी॰अधिनियम 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 क॰रा॰बी॰योजना को अब तक अधिसूचित नहीं किया गया है।

(iv) मौसमी कारखानों/स्थापनाओं के कर्मचारी;

(v) 21,000 रुपये प्रतिमाह से अधिक मजदूरी आहरित करने वाले कर्मचारी।

(vi) जिन स्थापनाओं को क॰रा॰बी॰अधिनियम, 1948 की धारा 1 (5) के तहत समुचित सरकार द्वारा अधिसूचित नहीं किया गया है, उनके कर्मचारी।

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।

(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 दिनांक 01-07-2021 तक प्रभावी नहीं बनाया 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 वाले सभी स्थापनाओं में क॰रा॰बी॰योजना का दायरा अखिल भारतीय तक बढ़ा दिया गया है। 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 स्थापन के रूप में बागानों हेतु व्याप्ति को चुनने के लिए अनुमति प्रदान की गई है। क॰रा॰बीमा के तहत व्याप्ति में एक बड़ा बदलाव लाया गया है, जिसके अंतर्गत संहिता (वही) की पहली अनुसूची के परंतुक के अनुसार, खतरनाक या जान जोखिम के व्यवसायों में लगे स्थापनाओं को उनके द्वारा नियोजित प्रत्येक एक कर्मचारी को व्याप्त करना होगा। केंद्र सरकार अधिसूचना द्वारा खतरनाक उद्योगों और जान जोखिम के 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 हितलाभ भी प्रदान करती है। विभिन्न हितलाभों का ब्यौरा इस प्रकार है। **विभिन्न नकद हितलाभों के लिए पात्रता शर्तें संलग्नक-II पर दी गई हैं।**

(i) चिकित्सा हितलाभ

बीमायोग्य रोजगार में प्रवेश करने के दिन से बीमाकृत व्यक्ति और उसके परिवार के सदस्यों को पूर्ण चिकित्सा देखभाल प्रदान की जाती है। बीमाकृत व्यक्ति या उसके परिवार के सदस्य के उपचार पर व्यय की कोई सीमा नहीं है। सेवानिवृत और स्थायी रूप से नि:शक्त बीमाकृत व्यक्तियों और उनके जीवन साथी को 120/- रुपये के नाममात्र के वार्षिक प्रीमियम के भुगतान पर चिकित्सा देखभाल भी प्रदान की जाती है। चिकित्सा हितलाभों को देने के बारे में विवरण आगे के अनुच्छेदों में नीचे दिया गया है।

(ii) बीमारी हितलाभ

बीमारी हितलाभ, प्रमाणित बीमारी की अवधि के दौरान बीमाकृत व्यक्ति को किए गए आवधिक भुगतान का प्रतिनिधित्व करता है। इस हितलाभ के लिए अर्हता प्राप्त करने हेतु, संबंधित अंशदान अवधि में कम से कम 78 दिनों के लिए 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 के लिए बीमारी हितलाभों का पिछली बार भुगतान किया गया था, उसका दौर, उस बीमारी के दौर के 15 दिनों से कम के अंतराल में आने के सिवाय की स्थिति में, बीमारी के पहले 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।

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 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।

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 से उत्पन्न होने वाली बीमारी के मामले में किसी बीमाकृत महिला (आईडब्ल्यू) को आवधिक भुगतान करना है । यह हितलाभ 'बीमाकृत महिला' को प्रदान किया जाता है, जिसका अर्थ है, एक महिला जो ऐसी कर्मचारी है या थी, जिसके संबंध में इस अधिनियम के तहत अंशदान देय है या देय था और जो इस कारण से अधिनियम के तहत प्रदान किए गए किसी भी हितलाभ की हकदार है और इसमें 'कमीशनिंग माता' शामिल है जो जैविक मां के रूप में बच्चे की इच्छा रखती है और किसी भी अन्य महिला में भ्रूण प्रत्यारोपित कराने की इच्छुक हो और महिला जो तीन महीने तक की उम्र के बच्चे को कानूनी तौर पर गोद लेती है।

मातृत्व हितलाभ की हकदारी के लिए, बीमाकृत महिला को 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 अपेक्षित 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 को 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 दत्तक मां को सौंप दिया जाता है, जैसा भी मामला हो।

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 अपेक्षित तारीख 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 को स्वीकार्य है, जो बीमा चिकित्सा अधिकारी/ बीमा चिकित्सा व्यवसायी द्वारा प्रमाणित हो, जिसके लिए बीमाकृत व्यक्ति ने मजदूरी हेतु काम नहीं किया था। यह 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।

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 को आजीवन या पुनर्विवाह तक आश्रितजन हितलाभ दर के 3/5 के बराबर राशि देय है। विधवा मां को आजीवन आश्रितजन हितलाभ दर के 2/5 के बराबर राशि प्राप्त होती है। प्रत्येक बच्चा आपस में आश्रितजन हितलाभ के 2/5 के बराबर राशि साझा करता है। पुत्रों को 25 वर्ष की आयु तक आश्रितजन हितलाभ तथा पुत्रियों को विवाह होने तक आश्रितजन हितलाभ मिलता है। यदि बच्चा अशक्त है, तो हितलाभ का भुगतान तब तक किया जाता है, जब तक अशक्तता जारी रहती 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।

मुद्रास्फीति आदि के कारण इसके वास्तविक मूल्य के नुकसान की भरपाई के लिए आश्रितजन हितलाभ की दर को समय-समय पर परिशोधित किया जाता है। आश्रितजन हितलाभ दरों का अंतिम परिशोधन वर्ष 2019 में किया गया था।

सभी पात्र आश्रितों को देय आश्रितजन हितलाभ के आवधिक मासिक भुगतान की न्यूनतम राशि 1200/- रु. (बारह सौ रु. मात्र) से कम नहीं होगी।

(vi) क.रा.बी. अधिनियम, 1948 के तहत उपलब्ध कराए जाने वाले अन्य नकद हितलाभ

(क) अंत्येष्टि व्यय

मृत बीमाकृत व्यक्ति की अंत्येष्टि पर होने वाले खर्च के लिए ₹15000/- (पंद्रह हजार रुपये मात्र) (दिनांक 01.05.2019 से) की राशि प्रतिपूर्ति भुगतान की जाती है। यह राशि या तो परिवार के सबसे बड़े जीवित सदस्य को या उसकी अनुपस्थिति में मृत बीमाकृत व्यक्ति की अंत्येष्टि पर खर्च करने वाले व्यक्ति को दी जाती है।

(ख) प्रसूति व्यय

चिकित्सा लाभांश (बोनस) की योजना दिनांक 16.11.1996 को क.रा.बी.(केंद्रीय) नियमावली 1950 के नियम 56क के तहत आरंभ की गई थी। इस नियम के अनुसार बीमाकृत महिला और बीमाकृत व्यक्ति की पत्नी के संबंध में प्रसूति व्यय के तहत 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 तहत आवश्यक चिकित्सा सेवाएं उपलब्ध नहीं हैं।

प्रसूति व्यय केवल दो प्रसूति के लिए देय होगा। दिनांक 27.10.2020 को प्रसूति व्यय के तहत चिकित्सा बोनस की राशि 5000/- रुपये से बढ़ाकर 7500/- रुपये कर दी गई है।

(vii) <u>क.रा.बी. योजना के तहत आवश्यकता आधारित दिए जाने वाले कुछ अन्य हितलाभों का ब्यौरा</u>

(क) 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 ।

(ख) उन बीमाकृत व्यक्तियों को चिकित्सा हितलाभ जो स्थायी नि:शक्तता के कारण बीमा योग्य रोजगार में नहीं रह पाते

दिनांक 01/02/1991 से चिकित्सा हितलाभ ऐसे बीमाकृत व्यक्ति और उसके पति/पत्नी को भी दिया जाता है जो रोजगार चोट के कारण स्थायी तौर पर नि:शक्त हो जाता है और बीमा योग्य रोजगार के लायक नहीं रह जाता है। यह हितलाभ एक वर्ष के लिए तब दिया जाता है जब बीमाकृत व्यक्ति10/- रुपये प्रति माह की दर से अंशदान का भुगतान एकमुश्त करता है और जब तक बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला अधिवार्षिता की आयु होने पर रोजगार से बाहर नहीं हो जाते, यदि उसे स्थायी नि:शक्तता 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 निर्धारित अंशदान का भुगतान करना होगा और यह हितलाभ तब तक दिया जाता है जब तक बीमाकृत व्यक्ति/ बीमाकृत महिला अधिवार्षिता की आयु पर रोजगार से बाहर नहीं हो गया होता/होती।

(ग) सेवानिवृत्त बीमाकृत व्यक्तियों को चिकित्सा हितलाभ

चिकित्सा हितलाभ बीमाकृत व्यक्ति और उसके पति/पत्नी को भी दिया जाता है जो अधिवर्षिता की उम्र होने पर अथवा स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति योजना के तहत अथवा समय पूर्व सेवानिवृत्त हो जाता /जाती है। शर्त यह है कि उसे कम-से-कम 5 साल बीमा योग्य रोजगार में होना चाहिए। यह हितलाभ रु.10/- प्रति माह की दर से उसके द्वारा अंशदान का एकमुश्त अग्रिम भुगतान करने पर एक वर्ष के लिए दिया जाता है।

(घ) स्थायी नि:शक्तता हितलाभ (पी.डी.बी.) लाभार्थियों को वाहन भत्ता

इस योजना के तहत स्थायी नि:शक्तता हितलाभ (पी.डी.बी.) लाभार्थियों को रु.100/- 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।

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

राजीव गांधी श्रमिक कल्याण योजना (रा.गां.श्र.क.यो.) का शुभारंभ दिनांक 01.04.2005 को हुआ था। इस योजना के तहत बीमाकृत व्यक्ति को बेरोजगारी भत्ते का भुगतान अधिकतम 24 माह के लिए किया जाता है। यह ऐसे बीमाकृत व्यक्तियों के लिए है जो फैक्ट्री/स्थापना के बंद होने/छंटनी अथवा गैर-रोजगार चोट के कारण 40% से अधिक स्थायीरूप 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 दोनों बेरोजगारी की तारीख से (01-02-2009 से लागू) 12 महीनों की अवधि के लिए चिकित्सा देखभाल के भी हकदार होंगे। यदि बीमाकृत व्यक्ति पुनः रोजगार प्राप्त कर लेता है अथवा अधिवर्षिता की उम्र 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।

(च) अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना

i) कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने दिनांक 01/07/2018 से क.रा.बी. अधिनियम की धारा 2(9) के तहत व्याप्त कर्मचारियों के लिए एक कल्याणकारी उपाय के तौर पर अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना आरंभ की । यह अधिनियम की धारा-19 के तहत अखिल भारतीय प्रायोगिक परियोजना (पेनइण्डिया पायलेट प्रोजेक्ट) के रूप में है। इस योजना के तहत यदि पात्र बीमाकृत व्यक्ति बेरोजगार हो जाता है तो उसकी औसत दैनिक अर्जन के 25% की दर से 90 दिनों की अवधि के लिए नकद क्षतिपूर्ति का भुगतान किया जाता है। इस योजना के तहत राहत का दावा बेरोजगार होने के तीन महीनों बाद एक या एक से अधिक बार किया जा सकता है, बशर्ते कर्मचारी राहत का दावा करने के ठीक पहले लगातार चार अंशदान अवधियों में प्रत्येक में कम-से-कम अट्ठतर (78) दिनों के अंशदान का भुगतान किया हो और बीमा योग्य रोजगार में कम-से-कम दो वर्ष रह चुका हो। इस राहत का दावा बीमाकृत व्यक्ति अपने जीवनकाल में एक बार ही कर सकता है। कर्मचारी राज्य बीमा निगम द्वारा अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना के तहत बीमित कल्याण योजना का एक वर्ष के लिए अर्थात दिनांक 01/07/2020 से 30/06/2021 तक विस्तार कर दिया था और दिनांक 24/03/2020 से राहत दर में बढ़ोतरी के साथ पात्रता की शर्तों में भी शिथिलता दी गई ताकि कोविड-19 महामारी के दौरान रोजगार (जॉब) खोने वाले बीमाकृत व्यक्तियों को राहत मिल सके ।

ii) राहत की दर को बीमाकृत व्यक्ति के पिछली चार अंशदान अवधियों के दौरान औसत दैनिक अर्जन के 25% से बढ़ाकर औसत दैनिक अर्जन के 50%करते हुए दुगुना किया गया।

iii) बीमाकृत व्यक्ति को अपने बेरोजगार होने के ठीक पहले कम-से-कम दो साल तक बीमा योग्य रोजगार में होना चाहिए और बेरोजगारी से ठीक पहले की अंशदान अवधि में कम-से-कम 78 दिनों के अंशदान का भुगतान करना चाहिए तथा बेरोजगारी से ठीक पहले दो वर्षों के दौरान तीन अंशदान अवधियों में से एक में 78 दिन के अंशदान का भुगतान किया हुआ हो। पहले शर्त यह थी कि बीमाकृत व्यक्ति कम-से-कम दो वर्ष बीमा योग्य रोजगार के साथ बेरोजगार होने से पहले चार अंशदान अवधियों में कम-से-कम 78 दिन के अंशदान का भुगतान किया हो ।

iv) बीमाकृत व्यक्ति का दावा नियोजक द्वारा अग्रेषित होना आवश्यक नहीं है। बीमाकृत व्यक्ति द्वारा इसे स्वयं निर्धारित दावा फॉर्म भरकर कर्मचारी राज्य बीमा निगम, शाखा कार्यालय में सीधे प्रस्तुत किया जा सकता है।

v) बीमाकृत व्यक्ति द्वारा राहत का दावा ऑनलाइन प्रदान करने की सुविधाएं बीमाकृत व्यक्ति को उपलब्ध कराई गई है ।

vi) अटल बीमित कल्याण योजना का पुनः विस्तार पात्रता शर्तों में उपर्युक्त छूट और राहत की बढ़ी हुई दर के साथ एकसाल के लिए अर्थात दिनांक 01/07/2021 से 30/06/2022 तक कर दिया गया है।

(छ) क.रा.बी.निगम कोविड-19 राहत योजना

कोविड-19 से मरने वाले उन बीमाकृत व्यक्तियों के परिवारों को मदद एवं राहत उपलब्ध कराने के लिए क.रा.बी. निगम ने क.रा.बी.नि. कोविड-19 राहत योजना नामक एक कल्याणकारी उपाय का प्रबंध आरंभ किया है जो अधिनियम की धारा 2(9) के तहत कर्मचारी हैं। इस योजना के तहत मृतक बीमाकृत व्यक्ति की औसत मजदूरी के 90% के बराबर राशि का भुगतान उसके पात्र आश्रितजनों को किया जाएगा जिसकी कोविड-19 के कारण मृत्यु हो गई है । यह योजना दिनांक 24/03/2020 से दो वर्षों की अवधि के लिए लागू रहेगी। इस योजना के तहत राहत पाने की शर्तें निम्न प्रकार हैं-

1. कोविड-19 से मरने वाला बीमाकृत व्यक्ति कोविड-19 की बीमारी का पता लगने की तारीख से कम-से-कम तीन महीने पहले ई.एस.आई.सी. ऑनलाइन पोर्टल पर अवश्य पंजीकृत होना चाहिए।

2. कोविड-19 पता लगने की तारीख को मृतक बीमाकृत व्यक्ति रोजगार में अवश्य होना चाहिए और कोविड-19 की बीमारी का पता लगने के ठीक पहले कम-से-कम एक वर्ष की अवधि के दौरान कम-से-कम 70 दिनों के अंशदान का भुगतान किया गया हो या देय हो।

योजना की मुख्य विशेषताएँ

(क) इस योजना के अंतर्गत राहत का दावेदार कोविड-19 की पॉजीटिव रिपोर्ट और बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु प्रमाण पत्र के साथ क.रा.बी. निगम के किसी भी निकटतम शाखा कार्यालय में दावा प्रस्तुत करेगा ।

(ख) आश्रितजनों की आयुऔर पहचान के प्रमाण के तौर पर आधार कार्ड अथवा सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी जन्म प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करना होगा।

(ग) जिस बीमाकृत पुरुष/बीमाकृत महिला प्रसूति हितलाभ अथवा अस्थायी निश:शक्तता हितलाभ(टी.डी.बी.) अथवा विस्तारित बीमारी हितलाभ(ई.एस.बी.) लेने के दौरान कोविड-19 के कारण मृत्यु हो गई हो और इस कारण से उनके अंशदान का भुगतान 70 दिनों से कम हो तो कोविड-19 पता लगने से एक वर्ष पहले की अवधि के दौरान हितलाभ अथवा अस्थायी नि:शक्तता हितलाभ (टी.डी.बी.) अथवा विस्तारित बीमारी हितलाभ (ई.एस.बी.) पर रहने के दिनों की गणना इस योजना के अंतर्गत राहत हेतु स्वीकार की जाएगी।

(घ) कुछ मृत्यु के ऐसे मामले हो सकते हैं जहां कोविड-19 से ठीक होने के बाद और अस्पताल से छुट्टी (डिस्चार्ज) होने के बाद मृत्यु हो गई हो। ऐसे मामलों में, यदि ठीक होकर अस्पताल से डिस्चार्ज होने के 30 दिनों के भीतर यदि मृत्यु होती है तो इस पर फैसला चिकित्सा बोर्ड की सिफारिश पर किया जाएगा। ऐसे मामले में जहां कोविड-19 निगेटिवरिपोर्ट के अभाव में इस महामारी से ठीक होने की तारीख का पता न चले वहां कोविड-19 की पॉजीटिव रिपोर्ट आने के बाद 45 दिनों के अंदर मृत्यु हो जाए तो भी योजना के तहत राहत पर विचार किया जाएगा।

(ङ) मृत बीमित पुरुष/महिला के पति/पत्नी रु.120/- एकमुश्त जमाकर एक वर्ष तक चिकित्सा हितलाभ ले सकते हैं।

3. क.रा.बी. अधिनियम 1948, क रा बी (केन्द्रीय) नियमावली -1950 और क.रा.बी. (सामान्य) विनियम- 1950 में संशोधन

पिछली बार क.रा.बी. अधिनियम 1948 में संशोधन क.रा.बी. संशोधन अधिनियम 2010 द्वारा किया गया था और संशोधित प्रावधान दिनांक 01/06/2010 से लागू किए गए थे ताकि सामाजिक सुरक्षा व्याप्ति को बढ़ाने के साथ-साथ बकायों के मूल्यांकन की प्रक्रिया को ठीक किया जा सके और लाभार्थियों को बेहतर सेवा दी जा सके। हाल में क.रा.बी. (केंद्रीय) नियम ,1950 और क रा बी (सामान्य) विनियम, 1950 में किए गए संशोधनों का ब्यौरा निम्न प्रकार है:-

(क) क.रा.बी. (केंद्रीय) नियम 1950 में हाल में निम्नलिखित संशोधन किए गए हैं-

i. क.रा.बी. (केंद्रीय) नियम 1950 के नियम 56 (क) में संशोधन जो क.रा.बी. औषधालय/अस्पताल से बाहर प्रसूति खर्च के लिए देय राशि को रु. 5,000/- से बढ़ाकर रू.7500/- करने के बारे में था। (दिनांक 27/10/2020 को अधिसूचना जारी की गई)

ii. <u>क रा बी (केंद्रीय) नियम 1950 के नियम 51(ख) को हटाना</u> -इसमें नए कार्यान्वयन की तारीख से आरंभिक 24 महीनों के लिए अंशदान से संबंधित प्रावधान थे। (दिनांक 27/10/2020 को अधिसूचना जारी की गई)

iii. अरूणाचल प्रदेश में पहली बार क.रा.बी. योजनालागू की गई है । इस आशय की अधिसूचना केंद्र द्वारा जारी की गई है जिसके अनुसार दिनांक 1 नवंबर, 2020 से पापुम पारे जिले में योजना का कार्यान्वयन अधिसूचित किया गया है। पापुम पारे जिले में ही अरूणाचल प्रदेश की राजधानी ईटानगर आती है।

(ख) हाल में क.रा.बी. (सामान्य) विनियम 1950 में निम्नलिखित संशोधन किए गए हैं -

i. विनियम 10(क) में संशोधन जो स्थानीय समितियों के गठन के बारे में है।

ii. नए विनियम 87 (क), 88(क), 89(ग), 89(घ) जोड़ना जो प्रसूति हितलाभ की पात्रता के बारे में हैं।

iii. बेरोजगारी नकद हितलाभ अर्थात "अटल बीमित कल्याण योजना" का विस्तार कोविड-19 महामारी के दौरान करते हुए मानकों में छूट दी गई है और बेरोजगारी के 90 दिनों हेतु देय हितलाभ को मजदूरी के 25% के बराबर राशि को बढ़ाकर 50% कर दिया गया। (दिनांक 24.10.2020 को अधिसूचना जारी की गई।)

4. प्रशासन

क.रा.बी. निगम का मुख्यालय नई दिल्ली में मौजूद है। पूरे देश में इसके कुल 64 क्षेत्र(फील्ड) कार्यालय हैं जिसमें 24 क्षेत्रीय कार्यालय और 40 उप-क्षेत्रीय कार्यालय शामिल हैं। बीमाकृत व्यक्तियों को नकद भुगतान हेतु 592 शाखा कार्यालय हैं और दिनांक 30/6/2021 की स्थिति के अनुसार बीमित व्यक्तियों को नकद और प्राथमिक चिकित्सा सुविधा प्रदान करने हेतु कुल 68 औषधालय-सह-शाखा कार्यालय (डीसीबीओ) हैं। क्षे.का./उ.क्षे.का. और डीसीबीओ के ब्यौरे **संलग्नक -III** में दिए गए हैं।

5. वित्त

(i) सामान्य पक्ष-

क.रा.बी. योजनाका पोषण नियोजकों 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 दर होगी जिसमें से 3.25% नियोजक का और 0.75% कर्मचारी का अंशदान होगा। पहले अंशदान की दर क्रमशः 4.75% और 1.75% थी। उक्तनिर्णय के अनुसरण में श्रम रोजगार, मंत्रालय ने अधिसूचना जारीकर क.रा.बी. (केंद्रीय) नियम 1950 के नियम 51 को संशोधित कर दिया है । संशोधित प्रावधान 1 जुलाई, 2019 से लागू हो चुके हैं।

मार्च, 2019 तक चिकित्सा सुविधा (दिल्ली और नोएडा (उ.प्र.) के औषधालयों को छोड़कर क्योंकि यहाँ योजना का प्रबंधन सीधे निगम द्वारा किया जाता है) पर हुए खर्च का वहन निगम और संबंधित राज्य सरकारें क्रमशः 7:1 के अनुपात में करती थीं। तथापि दिनांक 19/02/2019 को आयोजित निगम की 177 वीं बैठक में लिए गए निर्णय के अनुसार वर्ष 2019-20 से तीन वर्षों तक योजना के संचालन का पूरा खर्च, निर्धारित सीमा तक, निगम द्वारा वहन किया जाएगा। अधिकतम साझा की जाने वाली राशि की सीमा निगम द्वारा समय-समय पर तय की जाती है। क.रा.बी. अधिनियम, 1948 की धारा 58(3) के तहत वर्तमान में राज्य सरकारों के साथ साझा की जाने वाली खर्च की सीमा रू 3000/- प्रति बीमित व्यक्ति तय की गयी है, जिसमें से वर्ष 2020-21 के दौरान प्रशासन और अन्य कार्य के लिए क्रमशः रू.. 1250/- और 1750/- की उपसीमा तय की गयी है। इसके अलावा उपर्युक्त खर्च की सीमा से अलग, क.रा.बी. निगम रू. 20/- प्रति आई.पी. प्रति वर्ष की दर से बीमारियों की रोकथाम और स्वास्थ्य सेवाओं के प्रोत्साहन स्वरूप राज्यों को निधि प्रदान करता है तथा रू. 200/- प्रति आई.पी. प्रति वर्ष की दर से संबंधित राज्य में 70% से अधिक बिस्तर अधिभोग के लिए प्रोत्साहन राशि दी जाती है। वर्ष 2020-21 में क.रा.बी. निगम

ने राज्यों को कुल रू. 3926/- करोड़ (अलेखापरीक्षित आँकड़े) दिये। इसके अलावा क.रा.बी. निगम अस्पतालों, अति विशिष्ट चिकित्सा मामलों और चिकित्सा शिक्षा पर रू. 5605/- करोड़ अलग से खर्च हुए।

वर्ष 2020-21 के दौरान क.रा.बी. निगमकी राजस्व आय और व्यय का ब्यौरा **संलग्नक-IV** में 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 के 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 30/06/2021 की स्थिति के अनुसार क.रा.बी.निगम द्वारा किए गए निवेशों का संक्षिप्त विवरण -

रुपये करोड़ में

सरकारी सिक्योरिटि/ बॉन्ड/ राज्य विकास ऋण	72,610
एएए पी.एस.यू. बॉन्ड + फिक्स्ड डिपॉजिट	20,592
त्रिपक्षीय रेपो (TREPS), अल्पावधि फिक्स्ड डिपॉजिट आदि	5,501
भारत सरकार के साथ विशेष जमा खाता (SDA)	18,182
कुल	**1,16,885**

वित्त वर्ष 2020-21 में क.रा.बी. निगम ने कुल रू.13,788 करोड़ (अलेखापरीक्षित आँकड़ा) अंशदान प्राप्त किया और रू.13,767 करोड़ खर्च किया। कुल खर्च में से 69% चिकित्सा पर और 20% नकद हितलाभ पर खर्च हुआ था। प्रति बीमाकृत व्यक्ति पर औसत खर्च रू. 4037/- और प्राप्त औसत अंशदान रू. 4043/- रहा।

(iii) अन्य राष्ट्रीयकृत बैंकों और बहु बैंक मॉड्यूल के तहत आई.सी.आई.सी.आई., एच.डी.एफ.सी. और एक्सिस बैंक के माध्यम से क.रा.बी. अंशदान का संग्रह

पहले क.रा.बी. निगम का राजस्व केवल भारतीय स्टेट बैंक की शाखाओं के माध्यम से संग्रहीत होता था। कारोबार को सरल करने और संग्रह खर्च को कम करने के लिए क.रा.बी. अंशदान को अन्य राष्ट्रीयकृत बैंकों जैसे- बैंक ऑफ बड़ौदा, केनरा बैंक, आई.डी.बी.आई. तथा इण्टरनेट बैंकिंग चैनल के माध्यम से "शून्य लेन-देन प्रभार" पर "सरकारी एजेन्सी कारोबार के लिए प्राधिकृत कोई भी अधिसूचित बैंक" के माध्यम से संगृहीत करने का निर्णय लिया गया था।

क.रा.बी. (केन्द्रीय) नियमावली, 1950 के नियम 21 में संशोधन कर राष्ट्रीयकृत बैंक के स्थान पर "सरकारी एजेन्सी कारोबार के लिए प्राधिकृत कोई भी अधिसूचित बैंक" कर दिया गया है। निजी क्षेत्र के तीन बैंक अर्थात आई.सी.आई.सी.आई., एच.डी.एफ.सी. और एक्सिस बैंक, जो सरकारी एजेन्सी कारोबार के संचालन के लिए वित्त मंत्रालय द्वारा प्राधिकृत हैं, मल्टी बैंक मॉड्यूल के तहत क.रा.बी. निगम राजस्व के संग्रह हेतु निगम के पैनल पर हैं।

तदनुसार, एक्सिस बैंक, बैंक ऑफ बड़ौदा, केनरा बैंक, एचडीएफसी बैंक, आईसीआईसीआई बैंक और आईडीबीआई बैंक जैसे 06 बैंकों के इंटरनेट बैंकिंग चैनल के जरिए क.रा.बी. अंशदान का संग्रहण शुरू कर दिया गया है।

इसके अलावा,क.रा.बी.नि. और ईपीएफओ के लिए प्रस्तावित साझा चालान के संबंध में अन्य 07 राष्ट्रीयकृत बैंकों- बैंक ऑफ इंडिया, बैंक ऑफ महाराष्ट्र, सेंट्रल बैंक ऑफ इंडिया, इंडियन बैंक, इंडियन ओवरसीज बैंक, पंजाब नेशनल बैंक और यूनियन बैंक के साथ एकीकरण की प्रक्रिया चल रही है । क.रा.बी.नि. और ईपीएफओ के लिए प्रस्तावित साझा ईसीआर के संबंध में 24 फरवरी, 2021 के वित्त मंत्रालय के परिपत्र और 10 मई, 2021 के भारतीय रिजर्व बैंक के दिशानिर्देशों के अनुसार कोटक महिंद्रा बैंक का पैनल बनाने की प्रक्रिया भी चल रही है।

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:-

(क) 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.नि. 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।

(ख) 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।

(ग) इस योजना को रोजगार के नए क्षेत्रों जैसे शिक्षण संस्थानों और निजी चिकित्सा संस्थानों में भी लागू किया गया है । दिनांक 01.01.2021 की स्थिति के अनुसार 28 राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों ने शिक्षण संस्थानों को अधिसूचित किया है जबकि 27 राज्यों/ केंद्र शासित प्रदेशों ने चिकित्सा संस्थानों को अधिसूचित किया है। नगर निगमों तथा नगर निकायों को भी राज्यों के साथ अधिसूचित करना शुरू किया गया है। हरियाणा, बिहार एवं गोवा 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 सकता हैं।

(घ) यह योजना बागानों और खानों आदि पर लागू नहीं होती है क्योंकि संबंधित अधिनियमों केअंतर्गत 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	पुदुच्चेरी	पुदुच्चेरी
7	दादर व नगर हवेली	दादर व नगर हवेली
8	दामन एवं दीव	दामन एवं दीव
9	लक्षद्वीप	लक्षद्वीप

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

क.रा.बी. निगम ने अपनी 167वीं बैठक में राज्य स्तर पर सबसिडिरी कारपोरेशन के व्यापक ढाँचे को अनुमोदन दिया और बाद में निगम की 172वीं बैठक में क.रा.बी. अधिनियम, 1948 के धारा 58 के अंतर्गत राज्य स्वायत्तशासी निकाय/संस्था 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, विशेषज्ञ से परामर्श करने, उपचार करने, दवा और मरहम-पट्टी, 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) विशेषज्ञ केंद्रों, आईएमपी क्लीनिकों और अन्य स्वास्थ्य संस्थाओं को समाहित करते हुए एक बड़े बुनियादी ढाँचे के माध्यम से लाभार्थियों को चिकित्सा देखभाल प्रदान की जाती है। इनको प्रदान की गई चिकित्सा सेवाओं में निवारक, प्रोत्साहन,

उपचारात्मक और पुनर्वास सेवाएँ शामिल हैं । क.रा.बी. अस्पतालों तथा निजी और राज्य सरकार के अस्पतालों के नामिकायित (पैनलबद्द) के माध्यम से भर्ती रोगी सेवाएं (इन-पेशेंट सर्विस) प्रदान की जाती हैं।

<u>क.रा.बी.नि./क.रा.बी. योजना की चिकित्सा अवसंरचा एक नजर</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	1520
औषधालय सह शाखा कार्यालयों की संख्या	68
आई एसएम इकाईयों की कुल संख्या	308
क.रा.बी. निगम/क.रा.बी. योजना के अस्पतालों में स्वीकृत बिस्तरों की कुल संख्या	25323
डॉक्टरों की कुल संख्या	8626
बीमा चिकित्सा व्यवसायी की कुल संख्या	1287

क.रा.बी. योजना के अंतर्गत क.रा.बी. निगम द्वारा स्वयं और राज्य सरकारों द्वारा संचालित किए जा रहे अस्पतालों की सूची इस प्रकार है:

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

क्र.सं.	**राज्य**	**स्थान**	**स्वीकृत बिस्तरों की संख्या**	**लगाए गए बिस्तरों की संख्या**
1.	असम	बेलतोला *	50	50
2.	बिहार	फुलवारी शरीफ *	50	50
3.	बिहार	बिहटा	330	330
4.	चंडीगढ़ (संघशासित क्षेत्र)	चंडीगढ़	100	70
5.	छत्तीसगढ़	रायपुर	100	50
6.	छत्तीसगढ़	कोरबा	100	50
7.	दिल्ली	बसईदारापुर *	1000	600
8.	दिल्ली	झिलमिल	300	300

9.	दिल्ली	ओखला	500	350
10.	दिल्ली	रोहिणी	300	300
11.	गुजरात	बापूनगर, अहमदाबाद *	300	206
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(चिकि0 महावि0)	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 *	200	200
26.	केरल	उद्योगमंडल	100	100
27.	केरल	एझुकोन	150	150
28.	मध्य प्रदेश	इंदौर *	300	300
29.	महाराष्ट्र	अंधेरी, मुंबई *	500	320
30.	महाराष्ट्र	कोल्हापुर	100	50
31.	महाराष्ट्र	बिबवेवाडी	100	50
32.	ओडिसा	राउरकेला *	75	50
33.	पंजाब	लुधियाना *	300	300
34.	राजस्थान	जयपुर*	300	300
35.	राजस्थान	भिवाडी	50	50
36.	राजस्थान	अलवर	330	330
37.	राजस्थान	उदयपुर	100	50
38.	तमिलनाडु	के के नगर, चेन्नै *	400	400

39.	तमिलनाडु	तिरुनेलवेली	100	50
40.	तेलंगाना	अति विशिष्टता, सनतनगर	150	150
41.	तेलंगाना	सनतनगर	1000	558
42.	उत्तर प्रदेश	नोएडा *	300	300
43.	उत्तर प्रदेश	जाजमउ	100	50
44.	उत्तर प्रदेश	साहिबाबाद	200	100
45.	उत्तर प्रदेश	सरोजिनी नगर, लखनऊ	150	75
46.	उत्तर प्रदेश	वाराणसी	150	150
47.	उत्तर प्रदेश	बरेली	100	50
48.	उत्तराखंड	रुद्रपुर	100	50
49.	पशिचम बंगाल	जोका, कोलकाता *	650	470
50.	ओडिसा	अंगुल	100	50

***आदर्श अस्पताल**

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

क्र.सं.	**राज्य**	**अस्पताल का नाम**	**बिस्तरों की संख्या**
	आंध्र प्रदेश		
1		विशाखापट्टनम	30
2		राजमहेंद्रवरम	50
3		तिरुपति	50
4		विजयवाड़ा	110
		कुल	240
	असम		
5		तिनसुकिया (क.रा.बी. योजना अस्पताल का उपभवन)	*वर्तमान में कार्य में नहीं*
	बिहार		
6		*डालमियानगर*	*वर्तमान में कार्य नहीं*
7		*मुंगेर*	*वर्तमान में कार्य नहीं*
	गोवा		
8		मडगाँव	100
		कुल	100
	गुजरात		
9		बड़ौदा	200
10		भावनगर	30
11		जामनगर	50
12		कलोल	40
13		राजकोट	50
14		रायपुर हिरपुर	50
15		सूरत	22
		कुल	442

	हरियाणा		
16		बल्लबगढ़	50
17		भिवानी	50
18		जगधारी	80
19		पानीपत	75
		कुल	255
	हिमाचल प्रदेश		
20		परवाणू	50
		कुल	50
	झारखंड		
21		मैथन	110
		कुल	110
	कर्नाटक		
22		बेलगाम	50
23		दांडेली	25
24		दावणगेर	100
25		हुबली	100
26		इंदिरानगर	210
27		शाहबाद	फिलहाल कार्यरत नहीं है
28		मैंगलोर	100
29		मैसूर	100
		कुल	685
	केरल		
30		अलेप्पी	55
31		एर्णाकुलम	100
32		फेरोक	100
33		मुलमकुन्नाथुकम	110
34		ओलारीकारा	102
35		पलक्कड़	50
36		पेरूकदा	128
37		थोट्टाडा	50
38		वदवथुर	65
		कुल	760
	मध्य प्रदेश		
39		भोपाल	100
40		देवस	50
41		ग्वालियर	100
42		इंदौर (टी.बी.)	75
43		नाग्दा	50
44		उज्जैन	50
		कुल	425
	महाराष्ट्र		
45		औरंगाबाद	100
46		चिंचवड (पूणे)	100
47		कांदीवली	300

48		एमजीएम	650
49		मुलुंद	400
50		नागपुर	200
51		नासिक	100
52		शोलापुर	150
53		थाणे	100
54		उल्हासनगर	100
55		वाशी	100
56		वर्ली	650
		कुल	2950
	ओडिशा		
57		कंसबहल	50
58		भुवनेश्वर	100
59		चौद्वार	100
60		जायकापुर	25
61		ब्रजराजनगर	फिलहाल कार्यरत नहीं है
62		बर्बिल	फिलहाल कार्यरत नहीं है
63		राजगंगपुर	
		कुल	275
	पुदुच्चेरी		
64		गोरीमेदु अस्पताल	75
		कुल	75
	पंजाब		
65		अमृतसर	125
66		होशियारपुर	50
67		जलंधर	100
68		मंडी गोविंदगर	30
69		मोहाली	30
70		फगवारा	50
		कुल	385
	राजस्थान		
71		भिलवाड़ा	30
72		जोधपुर	25
73		कोटा	60
74		पाली	20
		कुल	135
	तमिलनाडु		
75		अयनावरम, चेन्नई	616
76		होसुर	50
77		मदुरई	209
78		सालेम	50
79		शिवकाशी	100
80		तिरुचरापल्ली	50
81		कोयमबटोर	*330*

82		वेलोर	50
		कुल	1455
	तेलंगाना		
83		नाचाराम	450
84		निजामाबाद	50
85		आर.सी.पुरम	100
86		सिरपुरकागमनगर	62
87		वारांगल	50
		कुल	712
	उत्तर प्रदेश		
88		आगरा	100
89		अलीगढ़	60
90		आजाद नगर,कानपुर(चेस्ट)	100
91		किदवई नगर	100
92		मोदी नगर	100
93		नैनी इलाहाबद	100
94		पांडुनगर	130
95		पिपरी	60
96		शाहजहाँपुर	50
97		सर्वोदय नगर	100
		कुल	900
	पश्चिम बंगाल		
98		आसनसोल	100
99		बाल्टी कुरी	230
100		बंडेल	250
101		बेलूर बाली	200
102		बज-बज	300
103		दुर्गापुर	150
104		गौरहाटी	216
105		कल्याणी	250
106		कमरहाटी	350
107		मानिकतल्ला	422
108		सियालदह	254
109		श्रीरामपुर	216
110		उलुबेड़िया	216
		कुल	3154
		कुल योग	**13108**

ख) प्राथमिक चिकित्सा

i) सेवा औषधालय

कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अंतर्गत बड़े औषधालयों में आवश्यक प्रयोगशाला जांच सहित वाह्य-रोगी चिकित्सा सेवा सेवा प्रणाली अर्थात योजना के अंतर्गत स्थापित ऐसे औषधालयों के माध्यम से दिया जाता है जो विशेषरूप से बीमित व्यक्तियों तथा उनके परिवार के लिए ही बने 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 सीधे चलाएगी । राज्य सरकार द्वारा दी जा रही वर्तमान प्राथमिक चिकित्सा सेवा के प्रतिपूरक के रूप में डीसीबीओ की योजना बनाई गई है ताकि ऐसे प्राथमिक चिकित्सा सेवाओं की गुणवत्ता तथा संख्या में वृद्धि की जा सके। फिलहाल, **68 जिलों में** डीसीबीओ को कार्यरत कर दिया गया है। जिलावार डीसीबीओ का विवरण **अनुलग्नक - III** में दिया गया है ।

iii) अस्पताल गैर आवासीय चिकित्सा:

कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों के देश भर में फैले तंत्र के माध्यम से चिकित्सा, शल्यक्रिया, बालरोग, स्त्रीरोग एवं प्रसूति, कान-नाक-गला, नेत्र, हृदयरोग, गुर्दारोग, स्नायुरोग, मूत्ररोग, छाती-हृदय एवं संवहनी शल्यक्रिया इत्यादि जैसे विशेष तथा अतिविशेष चिकित्सा हेतु गैर आवासीय चिकित्सा सेवा उपलब्ध कारवाई जा रही है ।

iv) अतिरिक्त प्राथमिक सेवा व्यवस्था:

सामान्यतः नए कार्यान्वित/वर्तमान क्षेत्र में जहाँ कर्मचारी राज्य बीमा की अपनी आधारभूत स्थापना न हो वहाँ बीमा चिकित्सा प्रदाता(IMPs) के नामिकायन अथवा नियोक्ता प्रयोज्य औषधालय(EUD) के माध्यम से प्राथमिक चिकित्सा सेवा उपलब्ध कारवाई जाती है ।

क) बीमा चिकित्सा प्रदाता(IMPs):-निजी चिकित्सा सेवा प्रदाताओं 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 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 प्रचलित है । दिनांक 08 सितंबर 2016 से कर्मचारी राज्य बीमा के लाभार्थियों को चिकित्सा सुविधा जिसमें परामर्श, आम प्रयोगशाला जांच और औषधि भी शामिल है, उपलब्ध करवाने के लिए नामिका प्रणाली **में** बीमा चिकित्सा प्रदाता(IMPs) को प्रतिव्यक्ति शुल्क(रु.500/- प्रति बीमाकृत, प्रति वर्ष) का भुगतान किया जाता है। इसके अतिरिक्त बीमा चिकित्सा प्रदाता(IMPs) को और भी अधिक आकर्षक बनाने के लिए हाल ही में संशोधित बीमा चिकित्सा प्रदाता(IMPs) शुरू किया गया है।

ख) नियोक्ता प्रयोज्य औषधालय(EUD) : ऐसे क्षेत्र जहाँ नियोक्ता की खुद की व्यवस्था हो या नियोक्ता प्रयोज्य औषधालय(EUD) के रूप में सुविधा उपलब्ध करवाने के लिए सहमत हो तो,कर्मचारी राज्य बीमा निगम द्वारा प्रति बीमित 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 रु.450/- प्रति बीमाकृत प्रति वर्ष के आधार पर भुगतान किया जाता है । इसके अतिरिक्त, नियोक्ता प्रयोज्य औषधालय(EUD) योजना को और भी आकर्षक बनाने के लिए संशोधित नियोक्ता प्रयोज्य औषधालय(EUD) भी प्रारंभ कर दिया गया है ।

ग) नामिकायित अस्पतालों के माध्यम से प्राथमिक चिकित्सा सेवा का प्रावधान : कर्मचारी राज्य बीमा निगम के लाभार्थियों के निवास के दस किलोमीटर की परिसीमा के अंदर अस्पताल/औषधालय न होने के कारण होने वाली असुविधा के कारण चिकित्सा सुविधा लेने में होने वाली दिक्कतों को ध्यान में रखते हुए, दिनांक 07 दिसंबर 2020 को आयोजित 183 वीं बैठक में कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने कर्मचारी राज्य

बीमा लाभार्थियों को बिना किसी परामर्शी के नजदीकी नामिकायित अस्पताल से सीधे चिकित्सा सेवा लेने की अनुमति प्रदान की ।

ग) माध्यमिक चिकित्सा सुविधा : कुल 21072 बिस्तरों की सुविधा के साथकर्मचारी राज्य बीमा निगम द्वारा सीधे संचालित 50 अस्पताल तथा 110 राज्य कर्मचारी राज्य बीमा द्वारा संचालित देश भर के कुल 160 कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों की श्रृंखला द्वारा आवासीय चिकित्सा सुविधा प्रदान की जा रही है । जो सेवाएँ कर्मचारी राज्य बीमा निगम/कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों में उपलब्ध नहीं हैं वे सेवाएँ नामी अस्पतालों से नकदी रहित नामिकायन सुविधा के माध्यम से प्रदान की जा रही है।

घ) उन्नत चिकित्सा सुविधा : 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 आती विशिष्ट उपचार के लिए व्यापक नामिकायन व्यवस्था की गई है।

ङ) आयुष्मान भारत योजना(PM-JAY) के माध्यम से चिकित्सा की व्यवस्था : नए व्याप्त क्षेत्रों में के 102 चिह्नित जिलों/क्षेत्रों के कर्मचारी राज्य बीमा के लाभार्थियों को प्रधानमंत्री आयुष्मान योजना नामिकायित अस्पतालों से गौण तथा उन्नत 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-प्रधान मंत्री 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 हस्ताक्षरित समझौता ज्ञापन के नियम और शर्तों के साथ ही दिनांक 01-01-2021 को एनएचए और कर्मचारी राज्य बीमा निगम के बीच परिशिष्ट पर भी हस्ताक्षर हुआ ।

च) आयुष चिकित्सा सेवाएँ : कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों तथा औषधालयों में आयुष चिकित्सा (आयुर्वेद,योग,यूनानी,सिद्धा और होमियोपैथी) 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 रही 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

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, सरोजिनी नगर, उत्तर प्रदेश

इसके अतिरिक्त कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने अपने ऐसे अस्पताल जिनमें आवासीय मरीजों की संख्या कम है उनमें प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना के अंतर्गत चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाने के लिए एनएचए के साथ समझौता किया है तथा 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 कारवाई जा रही

है । उक्त सेवाओं के लिए कर्मचारी राज्य बीमा निगम का प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना के साथ समझौता ज्ञापन हस्ताक्षरित हो चुका 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 महाराष्ट्र ,कोल्हापुर ,

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 & क.रा.बी. औषधालय की स्थापना

i) सामान्य नीति

क.रा.बी.निगम ने 18.12.2015 को हुई अपनी 167वीं बैठक में प्रत्येक राज्य में दो क.रा.बी.निगम अस्पताल और एक सुपर स्पेशियलिटी अस्पताल की स्थापना को मंजूरी दी थी। भविष्य की आईपी आबादी और भौगोलिक आवश्यकता को देखते हुए ये संख्या अधिक हो सकती है। इन अस्पतालों पर होने वाला पूरा खर्च क.रा.बी.निगम अधिकतम सीमा से बाहर वहन कर रहा है।

ii) क.रा.बी.निगम द्वारा नए अस्पतालों की स्थापना के लिए मानदंड

क.रा.बी.निगम द्वारा अनुमोदित न्यूनतम संख्या के आधार पर क.रा.बी.निगम अस्पतालों की स्थापना के लिए नए मानदंड। आईपी की संख्या इस प्रकार है:-

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

आईपी आबादी को 25 किमी के दायरे में लिया जाना चाहिए और 50 किमी के दायरे में कोई अन्य क.रा.बी. अस्पताल नहीं होना चाहिए। यदि 50 किमी के भीतर एक और क.रा.बी. अस्पताल है, तो प्रत्येक क.रा.बी. अस्पताल को संबंधित जलग्रहण क्षेत्रों में इन मानदंडों को पूरा करना चाहिए (उदाहरण के लिए, यदि दो क.रा.बी. अस्पताल 40 किमी की दूरी पर हैं, तो प्रत्येक अस्पताल को इन मानदंडों को 20 किमी के दायरे में पूरा करना चाहिए)।

इसके अलावा, क.रा.बी. निगम ने 18 दिसंबर, 2015 को आयोजित अपनी 167वीं बैठक में यह मंजूरी दी है कि स्वास्थ्य सुविधाओं का निर्माण वर्तमान आईपी आबादी के आधार पर नहीं बल्कि औषधालयों के लिए तीन साल की अवधि के बाद आईपी की अनुमानित आबादी के आधार पर किया जाना चाहिए। अस्पतालों के लिए पांच साल और भौगोलिक आवश्यकता भी।

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

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

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

(iv पूर्वोत्तर राज्यों और पर्वतीय क्षेत्रों में चिकित्सा अवसंरचना सृजित करने के लिए मानदंडों में संशोधन

क.रा.बी. निगम ने 18.01.2012 को आयोजित अपनी 155वीं बैठक के दौरान इन क्षेत्रों में क.रा.बी. योजना के कार्यान्वयन को बढ़ाने के लिए बुनियादी ढांचे के निर्माण के लिए पूर्वोत्तर राज्यों और देश के अन्य पहाड़ी क्षेत्रों के लिए निम्नलिखित मानदंडों को अपनाने को मंजूरी दी है: -

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 के लिए भी निर्णय लिया है:-

क्र.सं.	राज्य	स्थान	बिस्तरों की क्षमता
1	आंध्र प्रदेश	गुंटूर	100
2	आंध्र प्रदेश	विजयनगरम	100
3	आंध्र प्रदेश	काकीनाडा	100
4	आंध्र प्रदेश	पेनुकोंडा	100
5	आंध्र प्रदेश	विशाखापटनम	400
6	आंध्र प्रदेश	श्री सिटीनेल्लूर ,	100
7	आंध्र प्रदेश	अत्च्युतापुरम	30

8	बिहार	मुजफ्फरपुर	100
9	छत्तीसगढ़	भिलाई	50
10	छत्तीसगढ़	रायगढ़	100
11	दिल्ली	नरेला	30
12	गोवा	उत्तरी गोवा	100
13	गुजरात	अलंग	50
14	हरियाणा	बहादुरगढ़	100
15	हरियाणा	बावल	100
16	हिमाचल प्रदेश	कालाअंब	30
17	जम्मू और कश्मीर (केंद्र शासित प्रदेश)	ओमपुरा, श्रीनगर	100
18	झारखंड	देवघर	100
19	कर्नाटक	दोडबल्लपुर	100
20	कर्नाटक	बोम्म्सांद्रा	200
21	कर्नाटक	शिवमोग्गा	100
22	कर्नाटक	नरसापुरा	100
23	कर्नाटक	हरोहल्ली	100
24	कर्नाटक	बेल्लारी	100
25	केरल	पेरुम्बवूर	100
26	लेह)संघशासित(	लेह	30
27	मध्य प्रदेश	पीथमपुर	100
28	ओडिशा	ईएसआईसी एसएस अस्पताल, जगन्नाथ प्रसाद, भुवनेश्वर	150
29	ओडिशा	डुबुरी	50
30	राजस्थान	बीकानेर	100
31	राजस्थान	चित्तौड़गढ़	30
32	तमिलनाडु	तिरुपुर	100
33	तमिलनाडु	श्रीपेरंबुदूर	100
34	तमिलनाडु	डिंडीगुल	100
35	तमिलनाडु	वनियामबादी	100
36	तमिलनाडु	तूतीकोरिन	100
37	तमिलनाडु	कन्याकुमारी	100
38	तेलंगाना	रामागुंडम	100

39	उत्तर प्रदेश	मेरठ	100
40	उत्तर प्रदेश	फिरोजाबाद	30
41	उत्तर प्रदेश	गजरौला	30
42	उत्तराखंड	देहरादून	100
43	उत्तराखंड	सिडकुल क्षेत्र हरिद्वार	300
44	पश्चिम बंगाल	सिलीगुड़ी	100
45	पश्चिम बंगाल	हल्दिया	100
46	पश्चिम बंगाल	गरश्यामनगर	100

उत्तर पूर्व 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	बी.व्य.चि.
1	अरुणाचल प्रदेश	01.11.2020	-	-	1 (डीसीबीओ)	
2	असम	28.09.1958	2,81,292	1	26	15
3	मणिपुर	01.06.2018	954	-	1 (डीसीबीओ)	-
4	मेघालय	28.09.1980	15,647	-	2	-
5	मिजोरम	01.12.2015	1,181	-	1	-
6	नागालैंड	01.03.2008	3,268	-	3	-
7	त्रिपुरा	01.01.2009	15,707	-	1	-

9 व्यवसायजनित रोग केन्द्र (ओडीसी)

निगम के 8.12.88 और 24.2.93 को लिए गए नीतिगत निर्णयों के अनुसार, क.रा.बी. निगम ने क.रा.बी. लाभार्थियों के बीच व्यावसायिक रोगों का शीघ्र पता लगाने और निदान के लिए सुविधाएं प्रदान करने की दृष्टि से पांच क्षेत्रीय व्यावसायिक रोग केंद्र स्थापित किए हैं। ये क्षेत्रीय व्यावसायिक रोग केंद्र पड़ोसी राज्यों के ईएसआई लाभार्थियों की जरूरतों को भी पूरा करते हैं। व्यावसायिक रोगों के संदिग्ध मामलों को संबंधित राज्यों द्वारा इन केंद्रों को भेजा जाता है।

क.रा.बी. निगम ने व्यावसायिक स्वास्थ्य से संबंधित निवारक और प्रोत्साहक पहलू के लिए कदम उठाने के अलावा, जल्दी पता लगाने और शीघ्र उपचार प्रदान करने के लिए बसैदरापुर में एक आईओएचईआर केंद्र और चार क्षेत्रीय व्यावसायिक रोग केंद्र स्थापित किए हैं। ये संस्थान इस प्रकार हैं:-

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

व्यावसायिक स्वास्थ्य में सुधार के लिए एक नोडल संस्थान के रूप में कार्य करने के लिए व्यावसायिक स्वास्थ्य, पर्यावरण और अनुसंधान संस्थान (IOHER) की स्थापना की गई है।

बड़ी संख्या में चिकित्सा पेशेवरों, पैरामेडिकल, नर्सिंग स्टाफ और अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों को व्यावसायिक स्वास्थ्य के प्रति संवेदनशील और प्रशिक्षित किए जाने की आवश्यकता है।

व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवाओं का मूल रूप से उद्देश्य श्रमिकों के स्वास्थ्य की रक्षा करना है। यह अन्य नैदानिक उपायों (निवारक, प्रोत्साहक, उपचारात्मक, पुनर्वास, क्षतिपूर्ति) के साथ पर्यावरण निगरानी आयोजित करके संभव है।

10. चिकित्सा देखभाल पर व्यय

क.रा.बी.अधिनियम की धारा 58(3) के प्रावधानों के तहत बीमाकृत व्यक्तियों और उनके परिवारजनों के चिकित्सा देखभाल पर व्यय की गई राशि, क.रा.बी.निगम और संबंधित राज्य सरकारों के बीच क्रमशः साझा की जाती है और इसका अनुपात 7:1 है । क.रा.बी.निगम का हिस्सा राज्य सरकारों के खातों में अग्रिम रूप पर"ऑन अकाउंट के जरिए" भुगतान किया जा रहा है । क.रा.बी.निगम ने दिनांक 19.02.2019 को आयोजित अपनी 177वीं बैठक में निर्णय लिया कि राज्य सरकार चिकित्सा व्यय पर दिया जानेवाला 1/8 वां हिस्सा भी वहन करेगी ताकि राज्य सरकारें वित्तीय रूप से मजबूत हो सकें और राज्य द्वारा संचालित क.रा.बी. अस्पतालों/औषधालयों के चिकित्सा सेवाओं के उन्नयन के लिए नीति और उन पर योजना व्यय निर्धारित कर सकें । निगम द्वारा 100% वित्त-पोषण तीन वर्षों अर्थात वित्तीय वर्ष 2019-20 से 2021-22 की अवधि के लिए होगा और जिसमें राज्य सरकार द्वारा वास्तविक व्यय पर या उच्चतम सीमा में जो कम हो, दिया जाएगा।

क. वित्तीय वर्ष 2021-22 के लिए निधि आबंटन/जारी करने की कार्यरीति:

i) ₹3,000/- प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष की समग्र उच्चतम सीमा में कोई परिवर्तन नहीं है । हालांकि, ₹3000/- की इस 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 की अधिकतम उप-सीमा के साथ ₹2150/- की मौजूदा सीमा से बढ़ाकर ₹2,600/- प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष कर दिया गया है।

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

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

ii) प्रोत्साहन के रूप में ₹200/- प्रति बीमाकृत व्यक्ति प्रति वर्ष की अतिरिक्त पात्रता, ₹3,000/- की सीमा से अधिकहै जहां सभी राज्य क.रा.बी. अस्पतालों में समाप्त वित्तीय वर्ष के दौरान बिस्तर अधिभोग 70% से अधिक है।

iii) निवारक और प्रोत्साहन स्वास्थ्य सेवाओं के तहत व्यय के लिए ₹3,000/- की सीमा से अधिक, प्रति वर्ष ₹20/- प्रति बीमाकृत व्यक्ति की अतिरिक्त पात्रता है ।

iv) i) क) नीचे "ग" में दिए गए वर्णन अनुसार, निधियों के उपयोग का आधार होगा, जबकि राज्यों द्वारा दावों के आधार पर i) ख), ग), और ii) और iii) के लिए निधि जारी की जाएगी ।

ख. राज्य ईएसआई योजनाओं को "ऑन अकाउंट" भुगतान के लिए बजटीय अनुमानों (बीई) की गणना के लिए तौर-तरीके।

मार्च और अक्टूबर के महीने में राज्य सरकार के साथ बैठक में निधि जारी करने और व्यय की समीक्षा के साथ ही **बजटीय प्राक्कलन (**बीई) का भी अनुमोदन लिया जाएगा ।

राज्य क.रा.बी. योजनाओं की पात्रता पिछले तीन पूर्ण वित्तीय वर्ष के दौरान किए गए वास्तविक प्रति बीमाकृत व्यय के औसत के आधार पर अनुमान लगाया जाएगा। चूंकि चिकित्सा व्यय की सीमा में वृद्धि ₹2,150/- से बढ़ाकर ₹2,600/- कर दी गई है (जो कि लगभग 21% की वृद्धि है), वित्तीय वर्ष 2021-22 हेतु बजटीय प्राक्कलन (बीई) पहुंचने तक वास्तविक प्रति बीमाकृत व्यक्ति व्यय के औसत में 21% तक की वृद्धि की जाएगी।

उदाहरण: - यदि पिछले तीन पूर्ण (2017-18, 2018-19 और 2019-20) वर्ष के दौरान किए गए प्रति बीमाकृत व्यक्ति व्यय का औसत ₹100/- है तो प्रति बीमाकृत व्यक्ति बजट प्राक्कलन वर्ष - 2021-22 हेतु ₹100/- + ₹21/- अर्थात् ₹121/- के रूप में तय की जाएगी।

बाद के वित्तीय वर्षों के बजटीय प्राक्कलन (बीई) की गणना के लिए, मुद्रास्फीति की लागत और बीमाकृत व्यक्ति की प्रचलित अधिकतम सीमा की शर्त पर बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या में वृद्धि पर विचार करते हुए वास्तविक व्यय का औसत 10% बढ़ाया जाएगा।

यदि राज्य सरकार वर्ष के लिए अनुमोदित बजट प्राक्कलन (बीई) के बडी निधियों का अतिरिक्त आबंटन चाहता है, लेकिन इसकी समग्र पात्रता के भीतर, तोयह अक्टूबर तक संशोधित प्राक्कलन के उद्देश्य के लिए व्यय और उपयोगिता प्रमाण पत्र के ब्यौरे और औचित्य के साथ एक प्रस्ताव प्रस्तुत कर सकता है। प्रस्ताव अनुमोदन के लिए महानिदेशक के समक्ष प्रस्तुत किया जाएगा। इसके अलावा, महानिदेशक को किसी भी वित्तीय वर्ष के लिए कुल स्वीकृत बजट के भीतर से राज्यों के बीच बजट के पुनर्विनियोग को मंजूरी देने के लिए भी अधिकृत किया जा सकता है।

राज्य को खातागत भुगतान (ऑन अकांउण्ट पेमेंट) के लिए परिशोधित प्राक्कलनों की तैयारी 30 नवंबर तक की जानी चाहिए और बजटीय प्रावधान परिपत्र के ब्योरे निर्देशों और मार्गदर्शन के साथ समाप्त वित्तीय वर्ष से पहले 15 दिसंबर तक जारी किया जाना चाहिए।

ग. "ऑन अकाउंट" भुगतान जारी करने की कार्यरीति ।

उपर्युक्त के अनुसार परिकलित बजटीय प्राक्कलन (बीई) में से, बीई का 10% लेखापरीक्षा प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने के बाद, 90% दो किस्तों में 15 अप्रैल और अक्टूबर तक, निम्नानुसार जारी किया जाएगा:

i) पहली किस्त (अप्रैल से सितंबर): बीई के 90% का 50% भाग की अनुपयोगी निधि (यदि कोई हो) के समायोजन के बाद 15 अप्रैल तक जारी की जाएगी, जो राज्य क.रा.बी. योजना को पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष से एक वर्ष पहले प्रदान किया गया था जैसा कि इसके उपयोगिता प्रमाण पत्र से परिलक्षित है । यूसी (उपयोगिता प्रमाण पत्र) के लिए नियत तारीख आगामी वर्ष की 30 सितंबर होगी।

उदाहरण 1-वित्तीय वर्ष 2021-2022 के लिए पहली किस्त की गणना के लिए, यदि बीई राशि का90% का ₹100/- है और पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष (वित्त वर्ष 2019-20) से पूर्व एक वर्ष के दौरान, क.रा.बी. योजना ने जारी की राशि ₹90 की राशि में से ₹80 खर्च किए हैं, तो पहली किस्त की गणना 100 का 50% होगी - (₹90 - ₹80) अर्थात् ₹50 - ₹10 = ₹40/-।

ii) दूसरी किस्त (अक्टूबर से मार्च): बीई के 90% का शेष 50% के भागको 15 अक्टूबर तक जारी किया जाएगा। दूसरी किस्त जारी करते समय निम्नलिखित बातों का ध्यान रखा जाए :

क) पूर्ववर्ती वित्तीय वर्ष से पहले एक वर्ष की व्ययन की गई (अव्ययित) शेष राशि के मामले में पिछले वित्तीय वर्ष में खर्च किए गए जैसा कि उपयोगिता प्रमाण पत्र के माध्यम से दर्शाया गया है (देय तिथि आगामी वर्ष की 30 सितंबर है), दूसरी किस्त के अलावा पहली किस्त के दौरान किए गए समायोजन को भी जारी किया जा सकता है।

ख) वित्तीय वर्ष के अक्टूबर के पहले सप्ताह में राज्य के साथ समीक्षा बैठक के मामले में, यह पता चलता है कि पहली किस्त के दौरान जारी की गई निधि का 50% भाग 30 सितंबर के अंत तक समाप्त नहीं हुआ है, तो दूसरी किस्त आनुपातिक आधार पर दी जा सकती है।

इसके अलावा, वित्तीय वर्ष 2021-22 से जारी किस्त राशि और उपयोगिता प्रमाण पत्र का समायोजन निम्नानुसार किया जाएगा:

पहली किस्त: अप्रैल, 2021 के दौरान जारी- वित्तीय वर्ष 2019-20 का यूसी (उपयोगिता प्रमाण पत्र)।

पहली किस्त: अप्रैल, 2022 के दौरान जारी- वित्तीय वर्ष 2020-21 का यूसी(उपयोगिता प्रमाण पत्र)।

पहली किस्त: अप्रैल, 2023 के दौरान जारी- वित्तीय वर्ष 2021-22 का यूसी (उपयोगिता प्रमाण पत्र) और इसी तरह।

iii) अतिरिक्त किस्त: राज्य सरकार को जैसा कि ऊपर पैरा ख में बताया गया है, परिशोधित प्राक्कलन प्रस्तुत करके निधि की अतिरिक्त आवश्यकता प्रस्तुत करने की अनुमति दी जा सकती है। अतिरिक्त निधि, यदि अनुमोदित हो, तो उसी वित्तीय वर्ष के 31 दिसंबर तक जारी की जाएगी, बशर्ते कि वर्ष का कुल आबंटन उप-सीमा सहित अधिकतम राशि की पात्रता के भीतर हो।

iv) अन्य शीर्ष के लिए कोई उप-सीमा नहीं: वर्तमान में राज्यों को भुगतान 50:50 के अनुपात में वेतन पर अधिक व्यय को नियंत्रित करने के प्रयास में प्रशासन और अन्य (औषधि और मरहमपट्टी इत्यादि) की उप-सीमा के भीतर किया जाता है। ऐसे उदाहरण देखे गए हैं जहां कुछ राज्य उप-सीमा की पात्रता से अधिक अन्य पर व्यय कर रहे हैं। यह प्रस्तावित है कि अन्य की उच्चतम सीमा को प्रतिबंधित नहीं किया जा सकता है, बशर्ते कि प्रशासनिक व्यय पर उच्चतम सीमा के साथ बीमाकृत व्यक्ति को सेवा सुविधा पर व्यय को प्रोत्साहित करने के लिए समग्र पात्रता सीमा के भीतर जारी रखा जाए।

v) पीआईपी फंड किस्त: परियोजना कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) निधि (फंड) का लाभ उठाने के लिए, राज्य सरकार आगामी वित्तीय वर्ष के लिए 15 अक्टूबर तक अग्रिम योजना प्रस्तुत करेगी। क.रा.बी. निगम मुख्यालय स्तर पर इसकी जांच की जाएगी और महानिदेशक से अनुमोदन प्राप्त करने के बाद, आगामी वित्तीय वर्ष के लिए 31 दिसंबर तक राज्य सरकार को मंजूरी की सूचना दी जाएगी। पीआईपी के मामले में उपयोगिता प्रमाण पत्र पूर्ववर्ती वर्ष से 12 महीने पहले की अवधि पर विचार करके लिया जा सकता है। जबकि आगामी वित्तीय वर्ष के लिए मंजूरी वित्तीय वर्ष की शुरुआत से पहले राज्यों को सूचित की जाएगी,जारी की गई निधि (रिलीज) को पूरे वर्ष में वितरित किया जाएगा, भले ही 90% की किसी भी उच्चतम सीमा को ध्यान में रखते हुए खातागत भुगतान लेखापरीक्षा प्रमाण पत्र के साथ लेखापरीक्षा प्रमाण पत्र प्रस्तुत किया जाए।

vi) पूर्ण एवं अंतिम निपटान: राज्य क.रा.बी. योजना द्वारा विभिन्न उप-शीर्षों और व्यापक उच्चतम सीमा के शर्ताधीन खर्च की गई बकाया राशि को जारी करने के लिए संबंधित वित्तीय वर्षों के लेखापरीक्षा प्रमाण पत्र की आवश्यकता होगी।

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

कोविड-19 महामारी के कारण बहुत ही चुनौतीपूर्ण स्थिति से निपटने के लिए, कर्मचारी राज्य बीमा निगम (ईएसआईसी) ने कई निर्णय / कदम उठाए हैं ताकि बड़े पैमाने पर आम जनता सहित आईपी, लाभार्थियों 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 समर्पित कोविड बिस्तरों की व्यवस्था हैं, जो स्थानीय प्रशासन की आवश्यकता के अनुसार आईपी और क्षेत्र की आम जनता को समर्पित कोविड अस्पताल या समर्पित कोविड बिस्तरों वाले अस्पताल के रूप में विशेष कोविडचिकित्सा 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 विशेष रूप से कोरोना संदिग्ध/पुष्टि हुए मामलों को पूरा करने के लिए समर्पित कोविड अस्पताल के रूप में घोषित किया गया, तो टाई-अप अस्पतालों के माध्यम से क.रा.बी. लाभार्थियों 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. लाभार्थियों को टाई-अप अस्पतालों में रेफर (भेजा) जा सकता है। क.रा.बी. लाभार्थियों 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 देश भर 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 ईएसआई आईपी, लाभार्थियों, 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. लाभार्थियों की कठिनाई को कम करने के लिए, क.रा.बी. निगम ने प्राइवेट (निजी) केमिस्टों से लाभार्थियों द्वारा दवाओं की खरीद और क.रा.बी. निगम द्वारा इसके लिए बाद की प्रतिपूर्ति की अनुमति दी है।

छ) देश भर में **37** क.रा.बी. निगम अस्पताल स्थानों पर पीएसए ऑक्सीजन संयंत्र की आवश्यकता/आबंटन का प्रस्ताव स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के साथ साझा किया गया है और इसकी स्थापना के लिए प्रक्रिया जारी है।

ज) आवश्यकता के अनुसार विभिन्न क.रा.बी. निगम अस्पतालों में विभिन्न कोविड उपचार संबंधी दवाएं - 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 संविदात्मक के आधार पर शामिल होने के लिए एसआरईएसटीए योजना के अनुसार सेवानिवृत्त सेना चिकित्सा शिक्षक (बोर्ड स्पेस्लिटी) 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) की अवधि के लिए क.रा.बी. निगम अस्पताल के लिए कोविड सामानों की आपूर्ति के लिए प्रापण (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 क्रमशः अप्रैल, **2019** से सितंबर, **2019** और अक्टूबर, **2019** से मार्च, **2020** तक की अवधि के लिए दिनांक **15/5/2020** तथा **15/06/2020** तक अंशदान की रिटर्न दाखिल करने की अनुमति दी गई।

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

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

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

थ) कोविड की संभावित तीसरी लहर के लिए क.रा.बी. निगम स्वास्थ्य प्रणाली तैयार करने के लिए एक कार्यनीतिक समूह का गठन किया गया है जिसने अपनी प्रारूप(मसौदा) रिपोर्ट तैयार की है। इसकी अपनी अनुशंसा के आधार पर कोविड से संबंधित अन्य उपाय तद्नुसार किए जाएंगे।

12. चिकित्सा शिक्षा

निगम ने क.रा.बी. योजना के तहत प्रदान की जाने वाली सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार करने की दृष्टि से अपने पैरा-मेडिकल स्टाफ और अन्य कर्मचारियों के लिए मेडिकल कॉलेज, नर्सिंग कॉलेज और प्रशिक्षण संस्थान स्थापित करने का निर्णय लिया 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: -

i) पीजी संस्थान:

पीजी पाठ्यक्रम 06 स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान (पीजीआईएमएसआर) - राजाजीनगर, बैंगलोर (कर्नाटक); के.के. नगर, चेन्नई (तमिलनाडु); जोका, कोलकाता (पश्चिम बंगाल); मानिकतला, 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, मानिकतला (पश्चिम बंगाल) में पीजीसंस्थान में प्रवेश शैक्षणिक वर्ष 2020-21 से रोक कर दिया गया है। दिनांक 17.12.2018 को हुई आग की घटना के कारण अंधेरी (पूर्व)मुंबई में पीजी संस्थान में शैक्षणिक वर्ष 2019-20 से बंद कर दिया गया है और अस्पताल को फिर से चालू करने की प्रक्रिया पुन: अधिकार देने के बाद शुरू होगी ।

ii) चिकित्सा महाविद्यालय:

क.रा.बी. निगम ने राजाजी नगर, बैंगलोर (कर्नाटक)केके नगर, चेन्नई (तमिलनाडु); जोका, कोलकाता (पश्चिम बंगाल); गुलबर्गा (कर्नाटक); फरीदाबाद (हरियाणा) और सनतनगर, हैदराबाद (तेलंगाना) में 06 मेडिकल कॉलेजों की स्थापना की है और संचालित कर रहा है ।

शैक्षणिक वर्ष 2020-21 में, यूजी (एमबीबीएस) के चौथे बैच के छात्रों को, 2017 में एमबीबीएस पाठ्यक्रमों की मान्यता प्राप्त होने के बाद ईएसआईसी मेडिकल कॉलेज, राजाजीनगर, बैंगलोर में प्रवेश दिया गया है। यूजी (एमबीबीएस) के तीसरे बैच के छात्रों को, 2018में एमबीबीएस पाठ्यक्रमों की मान्यता प्राप्त होने के बाद ईएसआईसी मेडिकल कॉलेज के.के.नगर, चेन्नई; जोका, कोलकाता; और गुलबर्गा, कर्नाटकमें प्रवेश दिया गया है। यूजी (एमबीबीएस) के पहले बैच के छात्रों को 2020 में, एमबीबीएस पाठ्यक्रमों की मान्यता प्राप्त होने के बाद क.रा.बी. मेडिकल कॉलेज फरीदाबाद, हरियाणा में प्रवेश दिया गया है। यूजी को 5वां बैच (एमबीबीएस) के छात्रों को हैदराबाद के सनतनगर स्थित ईएसआईसी मेडिकल कॉलेज में प्रवेश दिया गया है।

iii) दंत महाविद्यालय:

क.रा.बी. निगम रोहिणी, दिल्ली और गुलबर्गा, कर्नाटक में 02 दंत महाविद्यालय संचालित कर रहा है। रोहिणी, नई दिल्ली के दंत महाविद्यालय ने अपने 11वें वर्ष में प्रवेश किया। बीडीएस छात्रों के चौथे बैच (वर्ष 2020-21) को क.रा.बी.निगम दंत महाविद्यालय, गुलबर्गा में प्रवेश दिया गया है।

iv) नर्सिंग महाविद्यालय:

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

v) पैरा मेडिकल इंस्टीट्यूट:

पैरा मेडिकल कोर्स (वर्ष 2019-20) जैसे - ओटी और एनेस्थीसिया टेक्नोलॉजी में डिप्लोमा; और मेडिकल रिकॉर्ड्स टेक्नोलॉजी में डिप्लोमा, ईएसआईसी पैरा-मेडिकल इंस्टीट्यूट, गुलबर्गा, कर्नाटक में शुरू किए गए । वर्ष 2020-21 में नए पाठ्यक्रम जोड़े गए जैसे - मेडिकल लेबोरेटरी टेक्नोलॉजी में डिप्लोमा, मेडिकल इमेजिंग टेक्नोलॉजी में

डिप्लोमा, ऑप्थेलमिक टेक्नोलॉजी में डिप्लोमा, हेल्थ इंस्पेक्टर में डिप्लोमा, डेंटल हाइजीन में डिप्लोमा और डेंटल मैकेनिक्स में डिप्लोमा।

vi) डी.एन.बी. कोर्स आरभ करना

कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने चिकित्सा महाविद्यालयों/स्नातकोत्तर संस्थाओं से असंबद्ध अस्पतालों में डी.एन.बी. कोर्स की शुरुआत की है ताकि भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद के अंतर्गत चल रहे पाठ्यक्रम के साथ कोई विरोध न हो। तथापि, भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद/राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग के अंतर्गत स्नातकोत्तर कोर्स की शुरुआत होने तक कर्मचारी राज्य बीमा निगम चिकित्सा महाविद्यालय, सनतनगर में भी वर्ष 2019-20 से अंतरिम उपाय के तौर पर डी.एन.बी. कोर्स की शुरुआत की गई है ।

vi) प्रस्तावित कर्मचारी राज्य बीमा निगम चिकित्सा महाविद्यालय- वर्तमान अवसंरचना का राज्य सरकारों को हस्तांतरण / वर्तमान अवसंरचना में आयुर्विज्ञान तथा शल्य-चिकित्सा स्नातक (एमबीबीएस) कोर्स आरंभ करना :

चिकित्सा शिक्षा के निर्णय की समीक्षा के उपरांत (i) कोयम्बटूर, तमिलनाडू (ii) परिपल्ली, केरल तथा (iii) मंडी, हिमाचल प्रदेश में प्रस्तावित कर्मचारी राज्य बीमा निगम चिकित्सा महाविद्यालयों को निगम द्वारा समझौता ज्ञापन के तहत वर्ष 2015 में (परिपल्ली) तथा वर्ष 2016 (कोयम्बटूर, मंडी) में संबंधित राज्य सरकारों को हस्तांतरित किया गया है । राज्य सरकारों द्वारा इन स्थानों में आयुर्विज्ञान तथा शल्य-चिकित्सा स्नातक (एमबीबीएस) कोर्स आरंभ हो गए हैं ।

इसी दौरान, अलवर, राजस्थान तथा बिहटा, पटना, बिहार में प्रस्तावित चिकित्सा महाविद्यालय के संबद्ध अस्पतालों में चिकित्सा सेवाएं आरंभ करने के क्रम में, वर्ष 2021-22 से इन स्थानों पर आयुर्विज्ञान तथा शल्य-चिकित्सा स्नातक कोर्स आरंभ करने के लिए कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग (एनएमसी) को आवेदन प्राप्त किए हैं । इस संबंध में विनियामक (रेगुलेटरी) आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सतत आधार पर उचित कदम उठाए जा रहे हैं ।

13. 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 :-

(ii) दिनांक 01.01.2020 से 01.07.2021 के दौरान निष्पादन के तहत बड़ी परियोजनाओं की सूची

क्र.सं.	चिकित्सा शिक्षा एवं संबंधित कार्य
1	स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान तथा कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल, अंधेरी, मुंबई का नवीयन

क्र.सं.	अस्पताल / औषधालय
1	नाचाराम, हैदराबाद, तेलंगाना में अस्पताल का निर्माण
2	बसईदारापुर, नई दिल्ली में स्नातकोत्तर संस्थान सह चिकित्सा महाविद्यालय, कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल
3	बिबवेवाडी, पुणे (महाराष्ट्र) में 50 बिस्तर वाले अस्पताल का 100 बिस्तर अस्पताल में उन्नयन और नवीयन
4	आदित्यनगर, झारखंड में 100 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
5	हल्दिया, पश्चिम बंगाल में 100 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
6	रांची, झारखंड में 100 बिस्तर (200 बिस्तरों तक विस्तार योग्य) के अस्पताल का निर्माण
7	पांडुनगर, कानपुर, उत्तर प्रदेश में वर्तमान अस्पताल का नवीयन तथा अति-विशिष्टता उपचार सुविधायुक्त 50 बिस्तर का अस्पताल स्थापित करना
8	ओखला, दिल्ली में कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का निर्माण
9	फुलवारीशरीफ, पटना, बिहार में 50 बिस्तर (100 बिस्तरों तक विस्तार योग्य) के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का निर्माण
10	रायपुर, छत्तीसगढ़ में 100 बिस्तरों के अस्पताल का निर्माण
11	आसनसोल, पश्चिम बंगाल में 50 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
12	सिलीगुड़ी, पश्चिम बंगाल में 100 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
13	नरेला, दिल्ली में कर्मचारी राज्य बीमा निगम आयुष अस्पताल
14	रायगढ़, छत्तीसगढ़ में 100 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
15	बीकानेर, राजस्थान में 30 बिस्तर (100 बिस्तरों तक विस्तार योग्य) के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का निर्माण
16	नीमराणा, राजस्थान में औषधालय का निर्माण
17	सीतापुर, राजस्थान में औषधालय का निर्माण
18	भिलाई, छत्तीसगढ़ में 100 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
19	बीमा चिकित्सा सेवा निदेशालय भवन, हरियाणा
20	पाइदीभीमावरम में आदर्श औषधालय का निर्माण
21	सूरत, गुजरात में 200 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
22	डोडबल्लापुर, कर्नाटक में 100 बिस्तर के अस्पताल का निर्माण
23	काकीनाड़ा, आंध्रप्रदेश में 100 बिस्तर का कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल
24	राजामहेंद्रवरम, आंध्रप्रदेश में 100 बिस्तर का कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल
25	कर्मचारी राज्य बीमा निगम चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल, बिहटा, पटना के पीछे के हिस्से में सड़क निर्माण और संबद्ध सेवाएं ।
26	कोल्हापुर, महाराष्ट्र में वर्तमान कर्मचारी राज्य बीमा निगम अस्पताल का नवीयन कार्य
27	मल्कापुरम, विशाखापटनम, आंध्रप्रदेश में कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल के वर्तमान पुराने भवन का विशेष मरम्मत कार्य
28	शिवामोगा, कर्नाटक में 100 बिस्तर के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का निर्माण
29	गोरखपुर, उत्तर प्रदेश में औषधालय

क्र.सं.	दिनांक 01.01.2019 से 01.07.2021 के दौरान कर्मचारी राज्य बीमा निगम/कर्मचारी राज्य बीमा योजना अस्पताल के निर्माण का शिलान्यास
1	काकीनाड़ा, आंध्रप्रदेश में 100 बिस्तर के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का शिलान्यास
2	बरेली में 100 बिस्तर के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का शिलान्यास
3	ओमपुरा, जम्मू एवं कश्मीर में 100 बिस्तर के कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल का शिलान्यास

ङ) पूंजीगत निर्माण परिव्यय

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	229.06
2.	कर्मचारी राज्य बीमा अस्पताल/औषधालय/कर्मचारी राज्य बीमा योजना निदेशालय के कार्यालय/केंद्रीय चिकित्सा भंडार आदि ।	2566.63
3.	क्षेत्रीय कार्यालय/शाखा कार्यालय/स्टाफ आवास (क्वर्टर)	--
	कुल	**2795.69**

14. 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 हितलाभ के लिए इन सेवाओं को विकसित करने के लिए विभिन्न कदम उठाए गए हैं । विवरण निम्नानुसार है :-

(i) 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 ।

(ii) इसके अलावा कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने अपनी 166वीं बैठक में सुधार कार्यसूची एसिक 2.0 के कार्यान्वयन के तहत कर्मचारी राज्य बीमा निगम, कर्मचारी राज्य बीमा योजना अस्पतालों और औषधालयों में आयुष सुविधाओं के विस्तार का भी निर्णय लिया है तथा दिनांक 30.11.2015 को आयुष पर कर्मचारी राज्य बीमा नीति बनाई है ।

(iii) कर्मचारी राज्य बीमा निगम गुणवत्ता सुनिश्चित करने और अपने सभी अस्पतालों और औषधालयों में प्रापण हेतु अच्छी गुणवत्ता की आयुर्वेद औषधि की आपूर्ति के लिए केंद्रीय आयुर्वेद दर संविदा तैयार कर रहा है ।

(iv) सभी कर्मचारी राज्य बीमा निगम/कर्मचारी राज्य बीमा योजना अस्पतालों और औषधालयों में होम्योंपैथी औषधि के प्रापण के लिए क.रा.बी. निगम केंद्रीय होम्योपैथी दर संविदा तैयार का रहा है ।

(v) देशभर में उपलब्ध आयुष सेवाओं को लोकप्रिय बनाने और आयुष की प्रगति को प्रदर्शित करने के लिए कर्मचारी राज्य बीमा निगम अंतर्राष्ट्रीय आरोग्य मेला, आयुर्वेद पर्व, प्रदर्शनियों और स्वास्थ्य मेलों में भाग ले रहा है ।

दिनांक 01.07.2021 की स्थिति के अनुसार कर्मचारी राज्य बीमा निगम और कर्मचारी राज्य बीमा योजना अस्पतालों तथा औषधालयों में उपलब्ध आयुष सुविधाओं का विवरण **संलग्नक -'V'** में दिया गया है ।

15. **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 13787.79 करोड़ रुपये के अंशदान का संग्रह किया गया । अप्रैल और मई 2021 की अंशदान आय 2165.87 करोड़ रुपये है । चालू वित्तीय वर्ष का लक्ष्य 14500 करोड़ रुपये है । इस अंशदान आय में वसूली अधिकारी द्वारा चूककर्ता नियोक्ताओं से वसूली गई अंशदान आय भी शामिल होती 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 की राशि न वसूली जाने योग्य बकाया राशि है, जिनका विवरण निम्नानुसार है :-

(क) दिनांक 31.03.2021 की स्थिति के अनुसार वसूलीन जाने योग्य बकाया का विवरण

(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 पता न होने वाले नियोक्ताओं से देय राशि	184.81
ड़) राशि जिसके लिए डिक्री ली गई है परंतु निष्पादित नहीं हुई है	1.39
कुल	**1943.22**

(ख) अलाभकारी उद्योगों से देय

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

(ग) वसूली-योग्य बकाया

नियोक्ता जिनका पता-ठिकाना पता है परंतु इकाई बंद है	143.47
वसूली-योग्य देय वसूली अधिकारी के पास वसूली हेतु लंबित है	2152.73
कुल	2296.20
कुल योग (क+ख+ग)	**4459.69**

(i) अभियोजन मामले

कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम की धारा 85 (क से छ) 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 दोषी	13	0	13
b)	जुर्माना सहित दोषी	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 अभियोजना मामलों की संख्या	11726	915	12641

16. केंद्रीय विश्लेषण एवं आसूचना इकाई के माध्यम से निरीक्षण संचालित करना:

क.रा.बी.निगम द्वारा श्रम एवं रोजगार मंत्रालय भारत सरकार के विधिवत अनुमोदन से संगत प्रतिमानकों तथा मापदंडों को लेकर सिस्टम चालित ट्रिगर के 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 उद्देश्यात्मक प्रतिमानक (ऑब्जेक्टिव क्राइटेरिया) को स्थापित करना है ताकि शिकायतों के दौरान बेहतर 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 फील्ड स्तर के आंकड़ों के विश्लेषण के पश्चात साक्ष्य के आधार पर निवेश (इनपुट्स) पर आधारित होते है। शिकायती मामलों को डील देने तथा पारदर्शी एवं उत्तरदायी श्रम निरीक्षण पद्धति बनाने की भारत सरकार की नीति के अनुपालन में क.रा.बी.निगम मुख्यालय द्वारा 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 निवारण नहीं किया जा सकता है।

इसके अतिरिक्त, क्षेत्र कार्यालयों को क.रा.बी.निगम के निरीक्षण नीति के उपबंधों तथा के.वि.आ.इ के प्रकार्यात्मकता पर मुख्यालय द्वारा जारी दिशानिर्देशों/अनुदेशों के अनुसारसिस्टम चालित निरीक्षण प्रतिमानकों के अंतर्गत चिन्हित मामलों की समीक्षा की गई और ऐसे मामलों को पूर्ण औचित्यता के साथ निरीक्षण अनुमोदन के लिए के.वि.आ.ई को भेजने की सलाह दी गई है। वर्ष 2020 के दौरान, के.वि.आ.इ में कुल 1894 शिकायतें/ संदर्भ प्राप्त हुईं जिसमें से 67 मंत्रालय और पी एम ओ पी जी पोर्टल से तथा 20 आर टी आई पोर्टल से प्राप्त हुई अनुपालन ऑकडों का विश्लेषण करने के पश्चात् जिसमें से 618 मामले निरीक्षण/जांच/औचक प्रत्यक्ष सत्यापन कर अनुमोदित किए गए हैं।

17. क.रा.बी.निगम में स्थापित लोक शिकायत निवारण तंत्र

i)क.रा.बी.निगम एक प्रमुख सामाजिक सुरक्षा संगठन होने के नाते 13 करोड़ लाभार्थियों 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 शिकायतों/प्रश्नों का निवारण कर रहा है।

ii) 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।

iii) लोक शिकायतें विभिन्न माध्यमों जैसे टेलीफोन, डाक, ई-मेल, सीपीग्राम, संतुष्ट पोर्टल, सोशल नेटवर्किंग से प्राप्त होती हैं।

iv) निगम सभी क्षेत्र कार्यालयों/क.रा.बी.निगम अस्पतालों में लोक शिकायतों की निगरानी में विशाल नेटवर्क के माध्यम से करता है।

v) 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 की टोल फ्री हेल्पलाइन संख्या 1800-11-2526 उपलब्ध कराई है जिसके द्वारा पणधारी एवं आम जनता दूरभाष पर अपनी शिकायतें पंजीकृत कर और इसके एक शिकायत

पंजीकरण संख्या प्राप्त कर सकते हैं। वे इस हेल्पलाइन से शिकायत पंजीकरण संख्या द्वारा अपने 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 कौशल नहीं हैं। वर्ष 2020 एवं 2021 के दौरान निम्नलिखित संख्या में कॉल प्राप्त हुए:

वर्ष	प्राप्त कुल कॉल की संख्या
2020	314576
2021 (दि.30/06/2021 तक)	176783

vi) लोक शिकायत मामलों के त्वरित निपटान हेतु किए गए उपाय

सभी शिकायतों को अतिशीघ्र और 30 दिनांक की अधिकतम सीमा में निवारण के लिए हर प्रकार के प्रयास किए जाने हैं। इसके परिणामस्वरूप वर्ष 2020 एवं 2021 के दौरान 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
2020	266	6434	6482	14	218
2021 (दिनांक 30/06/2021 तक)	218	5627	5501	08	344

क) लाभार्थियों की शिकायतों के त्वरित एवं उसी समय 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।

ख) अधिकतर मामलों में जहां दूरभाष संख्या उपलब्ध है, शिकायतकर्ता से लगातार फीडबैक/संतुष्टि स्तर प्राप्त किया जाता है और यदि कोई असंतुष्टि होती है तो उपचार संबंधी कार्रवाई त्वरित रूप से की जाती है।

ग) 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।

घ) 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।

ङ) लोक शिकायतों का निवारण प्रत्येक स्तर 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 |

18. जनसंपर्क

क.रा.बी.निगम में जन संपर्क 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। क.रा.बी. निगम में जनसंपर्क शाखा के मुख्य गतिविधियां निम्नानुसार हैं -

i) नई पहलों को विज्ञापन, प्रेस प्रकाशनियों के माध्यम से प्रसारित करने के लिए प्रचार एवं मीडिया के साथ संवाद।

ii) बैठकों, सम्मेलनों, आउटरीच कार्यक्रमों, प्रदर्शनियों, स्वास्थ्य जाँच शिविरों, स्वास्थ्य मेलों, जागरूकता शिविरों, शिलान्यास / उद्घाटन समारोहों आदि का आयोजन |

iii) निगम के लिए ब्रोशर्स/ पर्चे (पंफ्लेट)/ पत्रिका (बुकलेट) वार्षिक रिपोर्ट तथा अन्य साहित्य का प्रकाशन|

iv) क.रा.बी.निगम की सूचना वेबसाइट - www.esic.in तथा क.रा.बी.निगम अस्पताल की वेबसाइट - www.esichospitals.gov.in की देखरेख एवं अद्यतन |

v) क.रा.बी.निगम के सभी आधिकारिक सोशल मीडिया हैंडल का प्रबंधन व नियंत्रण |

19. सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 के तहत अनुपालन

i) 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।

ii) 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) को नामोदिष्ट किया गया । प्रत्येक कार्यालय के लिए अपीलीय प्राधिकारी भी नियुक्त किए गए हैं|

iii) 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 रु. 10/- 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 |

iv) समान्यतया आवेदक को सूचना, माँगे गए स्वरूप में ही उपलब्ध कराई जाती है |

v) सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 के प्रावधानों के अनुसार सूचना का अधिकार नियम पुस्तक मैनुअल का प्रकाशन किया गया है | दिनांक 01/01/2020 से 30/06/2021 के दौरान सूचना के लिए 13404 आवेदन प्राप्त हुए इनमें से 11795 मामलों में सूचना उपलब्ध कराई गई, 104 मामले अन्य लोक प्राधिकारियों के लोक सूचना अधिकारियों (सीपीआईओ) को अंतरित (स्थानांतरति) किए गए तथा 124 मामले अस्वीकार किए गए |

vi) इस अवधि के दौरान 1353 अपीलें भी प्राप्त हुई जिनमें से 1221 अपीलों पर निर्णय लिया गया |

vii) आवेदक को दिए गए जवाब / निर्णय में अपीलीय प्राधिकारी के नाम व पते का उल्लेख किया जाता है |

20. प्रशिक्षण

i) प्रशिक्षण अकादमी का विवरण

वर्ष 2005 क.रा.बी. निगम के समूह में 'क' एवं 'ख' के सभी अधिकारियों को प्रशिक्षण देने के लिए क.रा.बी.निगम की एक राष्ट्रीय प्रशिक्षण अकादमी 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।

अप्रैल 2021 से जून 2021 की अवधि के दौरान 5743 प्रतिभागियों को 71 दिनों का ऑनलाइन प्रशिक्षण दिया गया है।

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

(क) प्रापण प्रकोष्ठ के कार्य निम्नानुसार हैं:

i) भारत सरकार की सार्वजनिक खरीद नीति के दिशानिर्देशों और मेक इन इंडिया नीति 2017 के वैधानिक अनुपालन की निगरानी करना।

ii) क.रा.बी.निगम स्नातकोत्तर चिकित्सा एवं अनुसंधान संस्थान तथा क.रा.बी.निगम अस्पतालों से प्राप्त उपस्कर प्रस्तावों (संकायाध्यक्ष/चिकित्सा अधीक्षक को प्रत्यायोजित शक्तियों से परे तथा वर्तमान प्रतिमानकों में न होने पर) के प्रापण के लिए स्वीकृति/अनुमोदन।

iii) क.रा.बी.निगम संस्थाओं के संकायाध्यक्ष/चिकित्सा अधीक्षकों के उपस्कर के प्रापण के संबंध में शक्तियों के प्रत्यायोजन में वृद्धि।

iv) क.रा.बी. संस्थाओं के चिकित्सा उपस्कर प्रतिमानकों का अद्यतन/परिशोधन ।

v) मांग की गई वस्तुओं का संग्रहण (रिक्वायरमेंट कंपाईलेशन), प्रापण की कार्यरीति के लिए जेम (जीईएम) का समन्वय।

vi) जेम द्वारा प्रापण किए गए उपस्करों की भुगतान प्रक्रिया, और मामलों का समाधान।

vii) परवर्ती संविदात्मक प्रबंधन तथा ई निविदा के माध्यम से प्रापण किए गए उपस्करों से संबंधित मामलों का समाधान।

viii) उपयोगकर्ता इकाइयों से प्राप्त उपस्कर प्रापण संबंधित शिकायतों को डील करना ।

ix) उपस्कर प्रापण से संबंधित नीतिगत मामले।

कोविड की दूसरी लहर को घ्यान में रखते हुए अनिवार्य वस्तुओं की आपूर्ति को सुगम बनाने हेतु किए गए महत्वपूर्ण नीतिगत निर्णय लिया गया तथा वैश्विक महामारी कोविड का प्रबंधन एवं क.रा.बी.निगम संस्थाओं के अवसंरचना विकास तथा कारगर चिकित्सा सेवाएं को प्रदान करने के लिए उपस्करों के प्रापण का विवरण **संलग्नक-VI** पर दिया गया है।

(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 हैं। दर संविदा बनाने की प्रक्रिया संलग्नक- VII पर दी गई है।

क्र. सं	**डी.जी ई.एस.आई.सी दर संविदा**	**दर संविदा की वैधता**	**अनुमोदित मदों की संख्या**
1	डी.जी ई.एस.आई.सी. दर संविदा सं.142 से 146	31.08.2021 तक वैध	286 मदें
2	डी.जी ई.एस.आई.सी. दर संविदा सं.142क से 146क	31.08.2021 तक वैध	200 मदें
3	डी.जी ई.एस.आई.सी. दर संविदा सं.147	29.08.2021 तक वैध	66 मदें
4	डी.जी ई.एस.आई.सी. दर संविदा 142ख से 146ख एवं 147क	29.03.2021 तक वैध	186 मदें
5	डी.जी ई.एस.आई.सी. दर संविदा अस्थिरोग इंप्लांट (अभिघात) के लिए	29.07.2021 तक वैध	229 मदें
6	डी.जी ई.एस.आई.सी. दर संविदा शल्यक्रिया उपभोग्य एवं निपटान योग्य के लिए	29.07.2021 तक वैध	168 मदें

22) <u>अति विशिष्टता उपचार प्रकोष्ठ</u>

i) कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने अपनी 143वीं बैठक में अपने लाभार्थियों को दिनांक 01.08.2008 से नकद रहित (कैशलेस) आधार पर अति विशिष्टता उपचार (एसएसटी) उपलब्ध कराने की स्वीकृति प्रदान की है। यह अति विशिष्टता 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 एसएसटी पर होने वाला खर्च केवल का.रा.बी निगम द्वारा वहन किया जाता है। इसके बाद, अस्पतालों को नामिकागत किया गया और कर्मचारी राज्य बीमा निगम के लाभार्थियों को समय-समय पर जारी किए गए कर्मचारी राज्य बीमा दिशानिर्देशों के अनुसार रेफर किया गया। मुख्यालय का अति विशिष्टता उपचार प्रकोष्ठ, यह सुनिश्चित करता है कि पूरे भारत में सभी लाभार्थियों को अति विशिष्टता सेवाओं की सुगम और निर्बाध सेवा की सुविधा प्रदान की जाए।ये सेवाएं कर्मचारी राज्य बीमा अस्पतालों के चयनित स्थान पर और पूरे भारत में पैनलबद्ध चिकित्सासंस्थानों के नेटवर्क के माध्यम से इन अस्पतालों में ही प्रदान की जाती हैं।

ii) **वर्ष 2020-21 के दौरान की गई पहल**: दिनांक: 07.01.2020 को आयोजित कर्मचारी राज्य बीमा निगम की 180वीं बैठक में, यह निर्णय लिया गया कि सीजीएचएस दरों के तहत 100% बिलों की यूटीआई (आईटीएसएल) द्वारा छंटनी (जांच) कर एक निर्दिष्ट समयसीमा के भीतर इसका भुगतान किया जाना चाहिए। बिलों का भुगतान बिल की हार्डकॉपी प्राप्त होने के 15 दिनों के भीतर किया जाना चाहिए।यूटीआई (आईटीएसएल) द्वारा जांच किए गए गैर-सीजीएचएस बिलों की 80% राशि का भुगतान बिना किसी जांच के सीधे किया जाना चाहिए। जहाँ तक गैर-सीजीएचएस बिलों की शेष 20% राशि का सम्बन्ध है, इनकी यादृच्छिक (रेंडम) जांच की जा सकती है।

iii) उपर्युक्त निर्णय के बाद की गई गणना के मुख्य परिवर्तन नीचे दिए गए हैं:

बिलों के प्रकार	**सीधे भुगतान**	**भुगतानपूर्व प्रक्रिया**	**भुगतान उपरान्त जांच (यूटीआई और आईटीसी द्वारा निर्मित बिल मॉड्यूल का सिस्टम जनित यादृच्छिक चयन)**
सीजीएचएस पैकेज बिल	यूटीआई द्वारा अनुशंसित राशि का 100%	शून्य	•एक लाख से कम राशि वाले कम से कम 10%बिल •एक लाख से अधिक राशि वाले कम से कम 50% बिल
गैर सीजीएचएस पैकेज बिल	यूटीआई द्वारा अनुशंसित राशि का 80%	यूटीआई द्वारा अनुशंसित राशि का शेष 20% राशि जारी करने से पूर्व पूर्ण जांच	शून्य

(iv) अन्य प्रमुख विशेषताएं:

टाई-अप अस्पतालों में, रेफर करने के लिए एचआईएस सिस्टम (धनवंतरी) के माध्यम से जनरेटिड किए गए ऑनलाइन रेफरल नंबर का उपयोग पंचदीप में यथा उपलब्ध जनसांख्यिकीय विवरण को यूटीआई सिस्टम में लाने के लिए किया जाएगा।

• बिल अपलोड करने के लिए टाई-अप अस्पतालों हेतु डिजिटल हस्ताक्षर।

• टाई-अप अस्पताल, रोगी/लाभार्थी को असुविधा से बचाने के लिए उचित दस्तावेज और विस्तृत रेफरलपत्र सुनिश्चित करेगा।

उपर्युक्त के अलावा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने कोविड-19 महामारी के दौरान विभिन्न दिशा-निर्देश और सलाह जारी की थी, जिन्हें कर्मचारी राज्य बीमा निगम द्वारा अपने सभी नामिकागत अस्पतालों और हितधारकों के लिए विधिवत्रूप से अपना कर परिचालित किया गया है ताकि इसके लाभार्थियों को अधिकतम चिकित्सा सुविधाएं प्रदान की जा सकें। हाल ही में मुख्यालय के अति विशिष्टता उपचार प्रकोष्ठ द्वारा निम्नलिखित नीतिगत परिवर्तन शुरू किए गए हैं और वेबसाइट अपलोड के माध्यम से सभी हितधारकों को विधिवत्सूचित कर दिया गया है।

23 भर्ती प्रभाग

भर्ती प्रभाग विभिन्न शिक्षण संकायों, चिकित्सा, परा-चिकित्सा, प्रशासनिक और तकनीकी संवर्गों की रिक्तियों का प्रकाशन करता है; परीक्षा, साक्षात्कार के आयोजन, संकलन, परिणाम की घोषणा और प्रकाशन, भर्ती प्रभाग ने वर्ष 2020 में निम्नलिखित कार्य किए हैं।

क) चिकित्सापद

क्र.सं.	पद	रिक्तियोंकीसंख्या	वर्तमान स्थिति
1.	17 क्षेत्रों के लिए आईएमओग्रेड-II की भर्ती। (असम, बिहार, छत्तीसगढ़, दिल्ली, गुजरात, हरियाणा, हिमाचल प्रदेश, जम्मू एवं कश्मीर, झारखंड, मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, ओडिशा, पंजाब, राजस्थान, तमिलनाडु, उत्तर प्रदेश, पश्चिम बंगाल)	771	सभी 17 क्षेत्रों के लिए लिखित परीक्षा का परिणाम दिनांक 7 फरवरी, 2019 को घोषित किया गया। जनवरी, 2020 तकसभी 17 राज्यों के लिए भर्ती प्रक्रिया पूरी कर ली गई।
2.	छत्तीसगढ़ और उत्तराखंड क्षेत्रों के लिए विशेषज्ञ ग्रेड-II (जूनियर स्केल) की भर्ती।	22	छत्तीसगढ़ क्षेत्र के लिए साक्षात्कार शुरू में फरवरी 2021 में अनुसूचित (निर्धारित) किए गए थे, लेकिन कोविड की स्थिति के कारण रद्द कर दिए गए थे।दोनों क्षेत्रों के लिए साक्षात्कार फिर से अनुसूचित (निर्धारित)किए जा रहे हैं।

ख) प्रशासनिक और अनुसचिवीय पद

क्र.सं.	पद	रिक्तियों की संख्या	भर्ती का विवरण	वर्तमान स्थिति
1	प्रवर श्रेणी लिपिक और आशुलिपिक के पद पर भर्ती	प्रवर श्रेणी लिपिक-1719 आशुलिपिक-151	दिनांक 01.03.2019 को जारी विज्ञापन	प्रवर श्रेणी लिपिक / आशुलिपिक के पद के लिए दिनांक14.07.2019 को ऑनलाइन चरण। प्रारंभिक परीक्षा

				आयोजित की गई। प्रवर श्रेणी लिपिक के पद के लिए दिनांक 01.09.2019 को चरण II मुख्य परीक्षा आयोजित की गई। प्रवर श्रेणी लिपिक के पद के लिए चरण III कंप्यूटर कौशल परीक्षा तथा आशुलिपिक के पद के लिए के लिए चरण II कंप्यूटर कौशल परीक्षा/आशुलिपि परीक्षा क्रमशः दिनांक 20.10.2019 एवं दिनांक 01.12.2019 को आयोजित की गई। विभिन्न क्षेत्रों द्वारा अंतिम परिणाम फरवरी और मार्च, 2020 में घोषित किया गया।

ग) सीमित विभागीय प्रतियोगी परीक्षा

क्र.सं.	**भर्ती कार्य**	**भर्ती का विवरण**	**वर्तमान स्थिति**
1	मौजूदा आशुलिपिकों के लिए अग्रिम वेतन वृद्धि परीक्षा।	अग्रिम वेतन वृद्धि परीक्षा दिनांक 02.11.2020 को आयोजित की गई।	दिनांक 01.02.2021 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	दिनांक 25.02.2020 को अर्धवार्षिक कम्प्यूटर कौशल परीक्षा आयोजित की गई।	दिनांक 24.07.2020 को सफल अभ्यर्थियों का परिणाम घोषित किया गया।
3	अनुकम्पा के आधार पर/खेलकूद कोटा के अंतर्गत प्रवर श्रेणी लिपिक के पद पर नियुक्त कर्मचारियों के लिए अर्धवार्षिक कम्प्यूटर कौशल परीक्षा	दिनांक 25.02.2021 को अर्धवार्षिक कम्प्यूटर कौशल परीक्षा आयोजित की गई।	दिनांक 05.04.2021 को सफल अभ्यर्थियों का परिणाम घोषित किया गया।

24. सूचना और संचार प्रौद्योगिकी प्रभाग

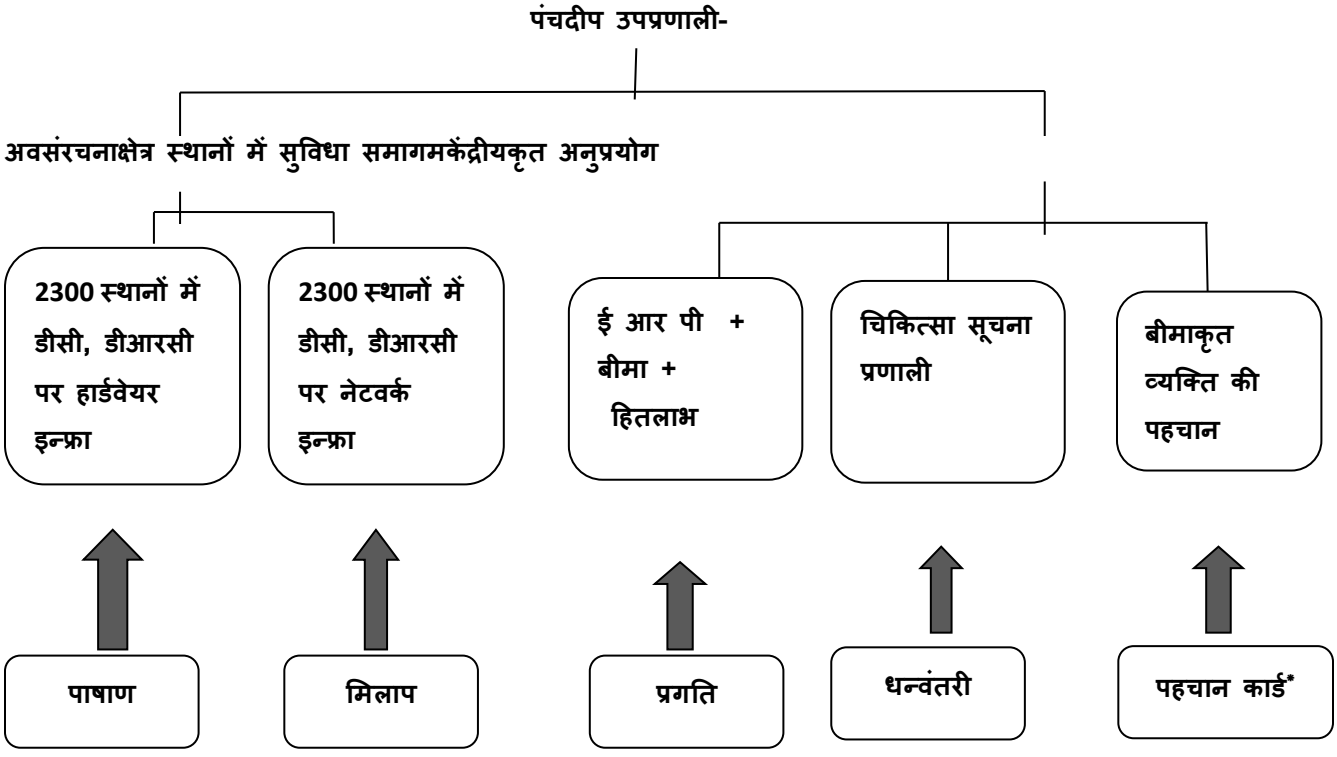
हितधारकों को निर्बाध स्वास्थ्य और सामाजिक सुरक्षा सेवाएं प्रदान करने के साथ-साथ अपने व्यवसाय को पूर्णत: ई-गवर्नेंस में बदलने के लिए, क.रा.बी. निगम ने नेशनल डिजिटल नेटवर्क के माध्यम से व्यापक दृष्टिकोण के साथ सभी 2300+ स्थानों पर एक बहुत ही महत्वाकांक्षी परियोजना का सूत्रपात करते हुए "पंचदीप" शुरूआत की। यह पंचदीप परियोजना देश के सबसे बड़े ई-गवर्नेंस 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, अनुप्रयोग विकास एवं कार्यान्वयन का कार्यवर्ष 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 डेटासेंटर, 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 (ओएंडएम) अनुरक्षण किया जा रहा है।

(i) 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 होतीहैं। प्रारंभ में, देश में कहीं भी, कभी भी, किसी भी क.रा.बी संस्थान से हितलाभ प्राप्त करने के लिए लाभार्थियों की बायोमैट्रीक लेने (अनुलिपिकरण से बचने के लिए) और दो स्मार्ट पहचानपत्र (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।

(ii) पंचदीप 1.0 उप-प्रणाली

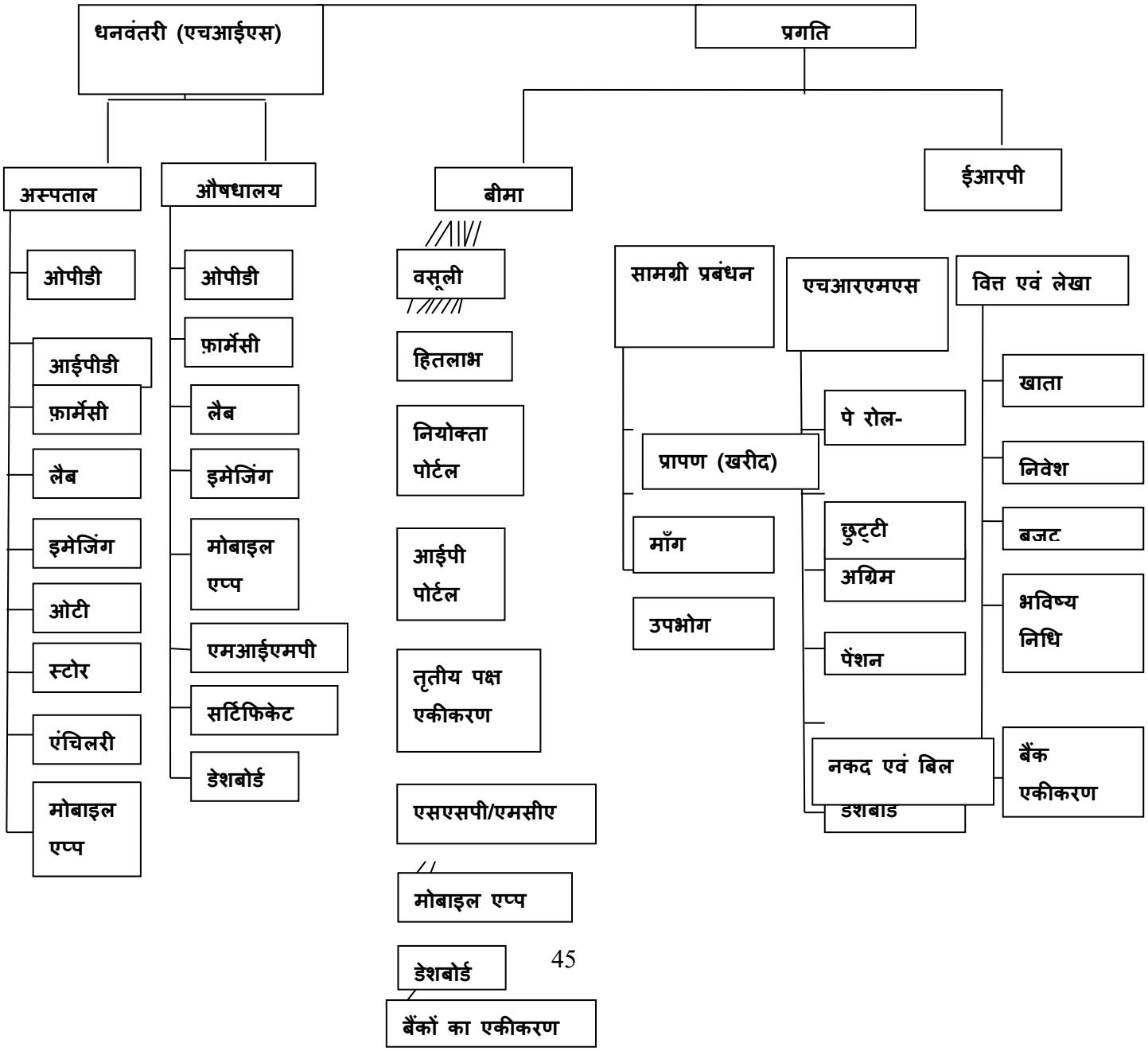


*भारत सरकार की आधार योजना की शुरुआत के साथ ही पहचान योजना (स्मार्ट कार्ड और बायोमेट्री) को रोक दिया गया।

(iii) पंचदीप एप्लिकेशन सूट (मुख्य विशेषताएं)

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

पंचदीप एप्लिकेशन सूट (मुख्य विशेषताएं)



एंटरप्राइज इंटेलिजेंस (बीआई) सलूशन क.रा.बी.नि. की विश्लेषणात्मक और व्यावसायिक आसूचना (बिजनेस इंटेलिजेंस) आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए तैनात किया जाता है।सलूशन विभिन्न व्यावसायिक कार्यों से डेटा को समेकित करता है और विभिन्न मापदंडों के साथ बहु-आयामी विश्लेषण के लिए अंतिम उपयोगकर्ताओं को सत्य का एकल स्रोत प्रदान करता है। इसमें इंटरएक्टिव रिपोर्टिंग और विश्लेषणात्मक अनुप्रयोग (ऐनालाईटिकल एप्लीकेशन) के साथ एंटरप्राइज डेटावेयर हाउस शामिल होते हैं। यहां निर्णय लेने के लिए उनके अपने-अपने कार्य-क्षेत्र में उपयोगकर्ताओं के लिए सिस्टम में कुल 100 से अधिक दैनिक, मासिक और तदर्थ रिपोर्ट और डैशबोर्ड उपलब्ध हैं।

वर्तमान में, यथास्थिति को चलाने के दौरान, सेंटर एवं डिजास्टर रिकवरी सेंटर के लिए संचालन और अनुरक्षण सहायता एक सेवा प्रदाता को आउटसोर्स की जाती है । इस ओ एंड एम में सभी पंचदीप अनुप्रयोगों के लिए समर्थन और ईएसआईसी का अतिरिक्त लागत पर आवश्यकता पड़ने पर डीसी/डीआरसी में एएमसी, एटीएस को मिडलवेयर और हार्डवेयर के लिए लेने के लिए ईएसआईसी को तृतीय पक्ष एकीकरण और परामर्श सहायता भी शामिल होती है। प्रौद्योगिकी सुधार और अनुप्रयोग परिवर्तन अनुरोध के लिए व्यावसायिक शर्तों की आवश्यकता के अनुसार अतिरिक्त संसाधनों का प्रावधान, परिभाषित दरो पर भागों में वृदि के लिए अतिरिक्त गतिविधियां हैं । हालांकि क्षेत्र स्थान हार्डवेयर, नेटवर्क, बैंडविड्थ (डीसी तथा डी आरसी सहित), सुविधा प्रबंधन सेवा प्रदाता के दायरे से बाहर हैं और ईएसआईसी द्वारा किया जाना है। इसी प्रकार आईटी परिसंपत्तियों की प्रापण (खरीद) और एएमसी, एटीएस के नवीनीकरण, इन परिसंपत्तियों के लाइसेंस (शुल्क) का दायित्व ईएसआईसी के पास है । सभी स्थानों पर एसडीडब्ल्यूएएन के माध्यम से कनेक्टिविटि सल्यूशन (समाधान) कियी अन्य तीसरे पक्ष के विक्रेता द्वारा किया जाता है ।

दिनांक 01/07/2021 की स्थिति के अनुसार हितधारकों द्वारा व्यवसाय करने में आसानी के लिए निम्नलिखित नए मूल्य वर्धित प्रावधान किए गए हैं :

iv) आई टी इनएवलमेण्ट (समक्षता) ईएसआईसी के माध्यम से हाल ही में लाभार्थि केंद्रित मूल्य वर्धित पहल की गई :-

(क) दिनांक 01/07/2021 की स्थिति के अनुसार, हितधारकों द्वारा व्यवसाय करने में आसानी के लिए निम्नलिखित नए मूल्य वर्धित प्रावधान किए गए हैं:

(ख) अब, लाभार्थी **अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना (एबीवीके वाई)** योजना के तहत ऑनलाइन दावे प्रस्तुत कर सकते हैं । लाभार्थियों को अपने दावा आवेदनों के सत्यापन के लिए अपने पूर्व-नियोक्ता के पास जाने की आवश्यकता नहीं है -और न ही उन्हें दावा दस्तावेज जमा करने के लिए व्यक्तिगत रूप से किसी क.रा.बी. निगम कार्यालय में जाने की आवश्यकता है ।

(ग) बीमाकृत व्यक्तियों की मदद करने वाले 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 ।**

(घ) 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 विश्रवसनीयता और विनरण की क्षमता के महत्व को शामिल करता है ।

(ङ) वास्तविक लाभार्थियों को लाभ पहुंचाने के लक्ष्य के लिए और समय-समय पर सूचना के प्रसार के लिए **लाभार्थियों के मोबाइल नंबर (आज तक 2.61 करोड) जोडे गए हैं ।**

(च) लाभार्थियों के बैंक खातों कों अग्रेषित (सीड) कर बैंक प्रत्यय पत्र (क्रेडेंशियल) के दोहराव को रोकने और नकद हितलाभ का वितरण लक्ष्य सुनिश्चित करने के लिए कार्य किए गए हैं । (2.67 करोड, आज तक)

(छ) बैंक खाते के बल्क अपलोडिंग और सीडिंग का प्रावधान पंचदीप में एप्लीकेशन में मौजूदा आईपी/कर्मचारियों का विवरण तैयार किया गया है । जिससे नियोक्ताओं को वर्तमान लाभार्थियों के आंकडे अपलोड करने में सुविधा हो ।

(ज) एसबीआई गेटवे के माध्यम से लाभार्थियों के बैंक खातों में लाभ के सीधे संवितरण के लिए ईभुगतान सुविधा का प्रावधान किया गया है -

(झ) नियोक्ताओं प्रतिष्ठानों की सुविधा के लिए ई एसआई सी ने वास्तविक समय प्रेषण के लिए इंटरनेट बैंकिग का उपयोग करके नियोक्ताओं द्वारा अंशदान के (कॉपोरेट और रिटेल) ऑनलाइन भुगतान के लिए विभिन्न बैंकों के साथ एकीकरण किया है ।

(ञ) यूटीआई-आई टीएसएल निजी अस्पतालों के ऑनलाइन दावों और बिलों के प्रसंस्करण और जांच के लिए तृतीय पक्ष बिल प्रोसेसिंग एजेंसी के रूप में क.रा.बी. निगम का भागीदार रहा है, जहां से ईएसआई विशेष मामलों में चिकित्सा सेवाएं (मुख्य रूप से तृतीयक देखभाल सेवाओं के लिए) प्रापण (खरीदता) 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 इसमें लाभार्थियों को ऑनलाइन शीघ्र रेफरल, प्रोसंसिंग, छँटली और प्रस्तुत किए गए बिलों के पक्ष में भुगतान की क्लीयरिंग करने की सुविधा भी दी गई है ।

(ट) औषधालयों और अस्पतालों में नियुक्ति प्राप्त करने के लिए **'आस्क एन अपॉइंटमेंट'**मोबाइल ऐप बिकसित किया गया है किसी लाभार्थी जिसे किसी डिस्पेंसरी के डॉक्टर दवारा 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 । इन प्रावधानों को अपनाने के लिए औषधालयों और अस्पतालों को चरणबद् तरीके से प्रशिक्षण किया जा रहा है ।

(ठ) क.रा.बी. निगम ने नियोक्ता को www.esic.inमें नियोक्ता पोर्टल के माध्यम से सिंगल क्लिककरने 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 उद्योगो में रिक्तियों को आगे भेजने में मदद करता है जिसके परिणामस्वरूप लाभार्थियों को मूल्यवर्धन का सुझाव(प्रस्ताव) मिलता है ।

(ड) 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 ।

(ढ) **उमंग मोबाइल ऐप के लिए** : भारत सरकार के उमंग अर्थात् न्य: यूनिफाइड मोबाइल एप्लिकेशन प्लेटफॉर्म न्यू एज गवर्नेस के माध्यम से लाभार्थियों का कई मूल्य वर्थित जानकारी और कार्यात्मकाताएं प्रदान की जाती हैं। किसी भी ईएस आई केंद्र/ अस्पताल को ऐप के माध्यम से दूरी और अप-टाई/ या उसमें उपलब्ध सेवाओं के आधार पर खोजा जा सकता है ।

(ण) **धनवंतरी मोबाइल ऐप** : धनवंतरी मोबाइल ऐप ईएसआई सी और ईएसआई एस डॉक्टरों, इंश्योरेंस मेंडिकल प्रैक्टिशनर्स (एमआईएमपी), आदि के लिए संबंधित है । यह डॉक्टरों को दवाओं, निदान और परीक्षणों की

निर्धारित कॅप्चर करने में मदद करता है । चिकित्सकों द्वारा टाइप किए बिना शर्तो का पालन पूर्व परिभाषित शर्तों को पूरा को के लिए रोगों का अंतर्राष्ट्रीय वर्गीकरण (आईसी टी 10) चिकित्सा और नैदानिक शब्दावल (एसएनओएमईडी-सीटी) का प्रणालीगत नामकरण करता है ।

(त) **आई पी द्वारा डिस्पेंसरी बदलना** : बीमित 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 ।

(थ) **बीमाकृत व्यक्ति को बहुभाषी एमएमएस**: लाभार्थियों को ऐसी भाषा चुनने की सुविधा दी जा रही है जिसमें उन्हें मूल्यवर्धन एमएमएस भेजा जा सकता है । अब आई पी 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 । हालॉकि क्षेत्रीय भाषाओं में एमएमएस का अनुवाद प्रगति पर है और इसे जल्द ही कार्यान्वित किया जाएगा ।

(द) **www.esic.inमें कोविड 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,आर-टी पीसी आर 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 ।

25 **ई स्वच्छता/सरकार/बाजार स्थानो पर खरीद -ई -कार्य योजना (एसएपी)**

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 ।

26. 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	50-53
2	हितलाभ और अंशदायी शर्तें	संलग्नक -II	54-59
3	क्षेत्रीय कार्यालय/उप क्षेत्रीय कार्यालयों /डीसीबीओ की सूची	संलग्नक -III	60-64
4	निगम का राजस्व एवं व्यय	संलग्नक -IV	65
5	दिनांक 01/07/2021 की स्थिति के अनुसार आईएसएम आयुष के तहत की गई प्रगति	संलग्नक -V	66-68
6	अनिवार्य आपूर्ति की सुविधा और कोविड महामारी के प्रबंधन की सुविधा के लिए कोविड की दूसरी लहर के दृष्टिगत नीतिगत निर्णय	संलग्नक -VI	69-71
7	दर संविदा के सूत्रीकरण की प्रक्रिया	संलग्नक -VII	72-73

26(I) 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.योजना के तहत व्याप्ति का विस्तार करने के लिए हाल की पहल

क.रा.बी. निगम 2.0 के तहत योजना को उन पूर्ण जिलों में कार्यान्वित किया जा रहा है जहां योजना आंशिक रूप से केंद्रों (381 जिलों) में कार्यान्वित की गई थी । गैर-कार्यान्वित जिलों के संबंध में, योजना का विस्तार उनके जिला मुख्यालय क्षेत्रों तक किया जा रहा है । पहले व इसके बाद में योजना का विस्तार का विस्तार पूरे जिले में किया जाएगा ।

योजना को 399 पूर्ण जिलों और 184 जिलों में विस्तारित किया गया है जहां इसे आंशिक रूप से जिला मुख्यालयों क्षेत्रों में प्रमुख रूप से औद्योगिक केन्द्रों में कार्यान्वित किया गया है । वर्ष 2022 तक सभी जिलों को व्याप्त करते हुए पूरे राष्ट्र में क.रा.बी. निगम के व्याप्ति का विस्तार करना है ।

अनुलग्नक-I(बी)

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

क्रमांक	शीर्ष	अखिल भारत	
		31.03.2019 की स्थिति के अनुसार	31.03.2020 की स्थिति के अनुसार
1	व्याप्त कर्मचारियों की संख्या	31401920	30966930
2	व्याप्त बीमाकृत व्यक्तियों की संख्या	34967080	34144140
3	हितलाभार्थियों की संख्या	135672270	132479263
4	बीमाकृत महिलाओं की संख्या	5120174	6265035
5	पंजीकृत नियोजकों की संख्या	1211174	1236565
6	अंशदाता नियोजकों की संख्या		603300

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**

26(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 **विनिर्दिष्टदीर्घकालिक 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।	निर्धारित अनुपात में आश्रितजनों के बीच बांटी जाने वाली दैनिक औसत मजदूरी का 90**%**

			5. अन्य आश्रितों को आजीवन या विवाह तक या 18 वर्ष की आयु तक, जैसा भी मामला हो	
(iv)	मातृत्व हितलाभ	दो क्रमागत अंशदान अवधियों से ठीक पहले 70 दिनों के लिए अंशदान का भुगतान	एक बीमाकृत महिला 26 सप्ताह के लिए मातृत्व हितलाभ की हकदार होगी, जो प्रसवावस्था की अनुमानित तिथि के पूर्ववर्ती 8 सप्ताह से अधिक नहीं हो सकते। एक अधिकृत(कमिशिंनग) मां जो जैविक मां के रूप में बच्चा जनना चाहती है और किसी अन्य महिला में भ्रूण प्रत्यारोपण करने का चयन करती है और (ii) एक महिला जो कानूनी रूप से 3 महीने तक के बच्चे को गोद लेती है, उसे भी 12 सप्ताह के लिए मातृत्व हितलाभ का हकदार माना जाता है। गर्भपात के लिए 6 सप्ताह और गर्भावस्था, प्रसवावस्था, समय पूर्व बच्चे के जन्म या गर्भपात के कारण उत्पन्न बीमारी के लिए अतिरिक्त एक माह, बशर्ते, यह भी कि दो या दो से अधिक जीवित बच्चों वाली बीमाकृत महिला बारह सप्ताह की अवधि के दौरान मातृत्व लाभ प्राप्त करने की हकदार होगी, जिसमें से छह सप्ताह से अधिक की अवधि प्रसूति की अपेक्षित तिथि से पहले नहीं होगी। ये नियम उन मामलों में लागू होते हैं जहां बीमाकृत महिला ने दिनांक 20.1.2017 को या उसके बाद बच्चे को जन्म दिया है या उसके प्रसूति की सम्भावित तिथि	मातृत्व हितलाभ

			20.01.2017 या उसके बाद हो।	
(v)	अंत्येष्टि व्यय	मृत्यु की तिथि को वह एक बीमाकृत व्यक्ति होना चाहिए।		अंत्येष्टि पर वास्तविक व्यय रुपये 15000/- से अधिक नहीं होना चाहिए, दिनांक 01.05.2019 से प्रभावी
(vi)	पुनर्वास भत्ता	चिकित्सा हितलाभ की पात्रता या यदि रोजगार चोट के कारण निशक्तता 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 के 100% पर।
(vii)	सेवा निवृत्त/नि:शक्त बीमाकृत व्यक्तियों तथा उसका/उसकीपति/पत्नी के 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 से कम बीमा योग्य रोजगार में रहने के बाद सेवानिवृत्त हो जाता है (ii) बीमाकृत व्यक्तियों द्वारा जो रोजगार चोट के कारण स्थायी निशक्तता होने पर बीमा योग्य रोजगार में नहीं रहे। (iii) यह हितलाभ उन बीमाकृत व्यक्ति 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,	अवधि जिसके लिए अंशदान का भुगतान किया जाता है। बीमाकृत व्यक्ति केवल स्वयं तथा उसका/उसकी पति या पत्नी के लिए पूर्ण चिकित्सा देखरेख के पात्र हैं, जिस अवधि के लिए अंशदान का भुगतान किया गया है, अधिवर्षिता की आयु प्राप्त करने तक।	पूर्ण चिकित्सा देखरेख।
(viii)	प्रसूति व्यय	बीमाकृत महिला या बीमाकृत व्यक्ति को उसकी	केवल दो प्रसूतियों तक।	रु. 7500/- प्रति मामला

		पत्नी के संबंध में ऐसे मामले में जहां क.रा.बी. संस्थानों में प्रसूति की सुविधा उपलब्ध नहीं है।		
(ix)	**राजीव गाँधी श्रमिक कल्याण योजना के अन्तर्गत व्यावसायिक पुनर्वास भत्ता कौशल विकास योजना**	45 वर्ष से अधिक आयु न होने तथारोजगार चोट के कारण 40% से कम नि:शक्तता न होने पर।	व्यावसायिक पुनर्वासकेन्द्र में प्रशिक्षण के सभी दिन	123/-रुपयेप्रतिदिन या व्यावसायिक पुनर्वास केन्द्रद्वारा वास्तव में ली गई राशि, जो भी अधिकतम हो।
(x)	**बेरोजगारी भत्ता**	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।	जीवनकाल के दौरान अधिकतम दो वर्ष की अवधि।	बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला निम्नलिखित स्लैब के अनुसार हितलाभ प्राप्त करेंगे : 0 से 12 माह — अन्तिम औसत दैनिक मजदूरी का 50% 13 से 24 माह — अन्तिम औसत दैनिक मजदूरी का 25%
(xi)	**व्यावसायिक पुनर्वास कौशल विकास योजना (राजीव गाँधी श्रमिक कल्याण योजना के अंतर्गत)**	बीमाकृत व्यक्ति/बीमाकृत महिला राजीव गाँधी श्रमिक कल्याण योजना के अंतर्गत बेरोजगारी भत्ता प्राप्त करता हो।	उन्नत व्यावसायिक प्रशिक्षण संस्थानों (एडवांस वोकेशनल ट्रेनिंग इंस्टयूशन) में दस सप्ताह की छोटी अवधि या छह माह तक की लम्बी अवधि के अन्य पाठ्यक्रम।	संस्थानों द्वारा लिए जाने वाले सम्पूर्ण शुल्क का भुगतान निगम द्वारा किया जाना 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।
(xii)	**नया परिवर्धन**	वाहन भत्ता	--	इस योजना के अंतर्गत, वर्ष 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)**	यह योजना 'अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना' के नाम से जीवन में एक बार, एक या एक से अधिक चरणों में बेरोजगार होने से	एक या एक से अधिक अवधि के लिए बेरोजगार होने पर तीन माह बाद किए गए दावे पर,जीवन में एक बार, नब्बे दिनों तक का	अटल बीमित व्यक्ति कल्याण योजना के अन्तर्गत राहत की प्रतिदिन दर तुरंत पूर्ववर्ती चार क्रमागत अंशदान अवधि के दौरान प्रतिदिन औसत अर्जन

		उत्पन्न बेरोजगारी के तीन महीने बाद दावा करने पर 90 दिनों तक नकद मुआवजे के रूप में राहत प्रदान करती हैबशर्ते कर्मचारी के बीमा योग्य रोजगार के दो वर्ष पूरे हो जाने चाहिए तथा राहत के दावे से तुरंत पहले चार क्रमागत अंशदान अवधियों में से प्रत्येक में 78 दिन से कम अंशदान न दिया गया हो। यह राहत प्रतिदिन औसत अर्जन आय की 25 प्रतिशत (25%) से अधिक नहीं होगी। बीमाकृत व्यक्तियों जिन्होंने कोविड-19 महामारी के दौरान अपना रोजगार खो दिया हो, को राहत प्रदान करने के लिए पात्रता शर्तों में दो अंशदान अवधियों में 78 दिन के अंशदान की छूट प्रदान की गई है। एकबेरोजगारी से तुरंत पहले की तथा बेरोजगारी से तुरंत पहले दो वर्षों में बची हुई तीन अंशदान अवधियों में से एक। राहत की दर को भी बीमाकृत व्यक्ति की औसत दैनिक अर्जन आय को 25% से बढ़ाकर 50% कर दिया गया है।	नकद मुआवजा।कोविड-19 महामारी के दौरान बेरोजगारी के एक महीने बाद राहत का दावा कर सकते हैं।	आय का 25% है। कोविड-19 महामारी के दौरान राहत की दर बीमाकृत व्यक्ति की औसत अर्जन आय का 50% तक बढ़ा दिया गया है।
XIV	**क.रा.बी.निगम कोविड-19 राहत योजना**	कर्मचारी राज्य बीमा निगम ने क.रा.बी.निगम कोविड-19 राहत योजना की शुरुआत कर चुका है जिसके अन्तर्गत बीमाकृत व्यक्ति जिसकी कोविड-19 के दौरान मृत्यु हो गई हो, के पात्र आश्रितजनों को मृतक बीमाकृत व्यक्ति की औसत मजदूरी का 90% का भुगतान किया जाएगा।यह	1. दम्पत्ति के लिए आजीवन। 2. विधवा माँ के लिए आजीवन। 3. वैध या दत्तक पुत्र जब तक वह पच्चीस वर्ष की आयु प्राप्त नहीं कर लेता। 4. वैध या दत्तक पुत्री विवाह होने तक। 5. वैध या दत्तक पुत्र अथवा पुत्री जो बीमाकृत व्यक्ति की	निर्धारित अनुपात में आश्रितजनों के बीच बाँटी जाने वाली दैनिक औसत मजदूरी का 90%

		योजना 24.03.2020 से दो वर्ष की अवधि के लिए प्रभावी होगी। पात्रता शर्तें निम्नानुसार हैं :- (1) बीमाकृत व्यक्ति जिसकी मृत्यु कोविड-19 बीमारी के कारण हुई हो कोविड-19 बीमारी के पहचान की तिथि जिसके कारण उसकी मृत्यु हुई है से कम से कम तीन माह पूर्व क.रा.बी.निगम ऑनलाइन पोर्टल पर अवश्य पंजीकृत होना चाहिए। (2) मृतक बीमाकृत व्यक्ति कोविड-19 बीमारी की पहचान की तिथि तक रोजगार में अनिवार्य रूप से रहा हो तथा कोविड-19 बीमारी की पहचान जिसके परिणामस्वरूप उसकी मृत्यु हुई है से तुरंत पहले अधिकतम एक वर्ष की अवधि के दौरान उसके संबंध में कम से कम 70 दिनों के लिए अंशदान का भुगतान किया गया या देय होना चाहिए।	मृत्यु के समय उसकी अर्जन आय पर पूर्ण रूप से आश्रित हो, जो पच्चीस वर्ष की आयु प्राप्त कर चुका हो तथा अशक्त हों, अशक्तता बनी रहने तक। 6. अन्य आश्रितजनों कोआजीवन अथवा विवाह तक अथवा 18 वर्ष की आयु होने तक, जैसा भी मामला हो।	

संलग्नक -III

26(III) क्षेत्रीय कार्यालयों/उप-क्षेत्रीय कार्यालयों/औषधालय-सह-शाखा कार्यालयों की सूची

(क) क्षेत्रीय कार्यालयों/उप-क्षेत्रीय कार्यालयों की सूची:

क्रमांक	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम	जिला/स्थान	क्षेत्रीय कार्यालय (क्षे.का.)/उप-क्षेत्रीय कार्यालय (उ.क्षे.का)
1	आंध्र प्रदेश	विजयवाड़ा	क्षे.का.
2		विशाखापत्तनम	उ.क्षे.का.
3		तिरुपति	उ.क्षे.का.
4	असम	गुवाहाटी	क्षे.का.
5	बिहार	पटना	क्षे.का.
6	छत्तीसगढ़	रायपुर	क्षे.का.
7	दिल्ली	दिल्ली	क्षे.का.
8		रोहिणी	उ.क्षे.का.
9		नंद नगरी	उ.क्षे.का.
10		ओखला	उ.क्षे.का.
11	गोवा	पणजी	क्षे.का.
12	गुजरात	अहमदाबाद	क्षे.का.
13		सूरत	उ.क्षे.का.
14		वडोदरा	उ.क्षे.का.
15	हरियाणा	फरीदाबाद	क्षे.का.
16		गुरूग्राम	उ.क्षे.का.
17		अंबाला (करनाल विस्थापित किया जाना है)	उ.क्षे.का.
18	हिमाचल प्रदेश	बद्दी	क्षे.का.
19	जम्मू एवं कश्मीर	जम्मू	क्षे.का.
20	झारखंड	रांची	क्षे.का.
21	कर्नाटक	बैंगलोर	क्षे.का.
22		बोम्मासांद्रा	उ.क्षे.का.
23		पीण्या	उ.क्षे.का.
24		मंगलौर	उ.क्षे.का.
25		हुबली	उ.क्षे.का.
26		गुलबर्गा	उ.क्षे.का.
27		मैसूर	उ.क्षे.का.
28	केरल	तृश्शूर	क्षे.का.
29		तिरुवनंतपुरम	उ.क्षे.का.
30		कोल्लम	उ.क्षे.का.
31		एर्नाकुलम	उ.क्षे.का.
32		कोझीकोड	उ.क्षे.का.
33	मध्य प्रदेश	इंदौर	क्षे.का.
34		भोपाल	उ.क्षे.का.
35	महाराष्ट्र	मुंबई	क्षे.का.
36		मरोल	उ.क्षे.का.
37		ठाणे	उ.क्षे.का.
38		पुणे	उ.क्षे.का.

39		नागपुर	उ.क्षे.का.
40		औरंगाबाद	उ.क्षे.का.
41		नासिक	उ.क्षे.का.
42	उड़ीसा	भुवनेश्वर	क्षे.का.
43	पुदुचेरी	पुदुचेरी	क्षे.का.
44	पंजाब	चंडीगढ़	क्षे.का.
45		जालंधर	उ.क्षे.का.
46		लुधियाना	उ.क्षे.का.
47	राजस्थान	जयपुर	क्षे.का.
48		जोधपुर	उ.क्षे.का.
49		उदयपुर	उ.क्षे.का.
50	तमिलनाडु	चेन्नई	क्षे.का.
51		कोयंबत्तूर	उ.क्षे.का.
52		मदुरै	उ.क्षे.का.
53		तिरुनेलवेली	उ.क्षे.का.
54		सलेम	उ.क्षे.का.
55		त्रिची	उ.क्षे.का.
56	तेलंगाना	हैदराबाद	क्षे.का.
57	उत्तर प्रदेश	नोएडा	उ.क्षे.का.
58		कानपुर	क्षे.का.
59		लखनऊ	उ.क्षे.का.
60		वाराणसी	उ.क्षे.का.
61	उत्तराखंड	देहरादून	क्षे.का.
62	पश्चिम बंगाल	कोलकाता	क्षे.का.
63		बैरकपुर	उ.क्षे.का.
64		दुर्गापुरी	उ.क्षे.का.

(बी)जिलेवार कार्यात्मक डीसीबीओ

क्रमांक	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
		अनकापल्ली	5. अनकपल्ली
3	अरुणाचल प्रदेश	ईटानगर	6. पापुमपेयर
4	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	पोर्ट ब्लेयर	7. पोर्ट ब्लेयर
5	बिहार	भागलपुर	8. भागलपुरी
		बेगूसराय	9. बेगूसराय
		भोजपुर	10. आरा
6	गुजरात	भावनगर	11. भावनगरी
		भरूच	12. अंकलेश्वर
		वलसाडी	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. बरिब्रहम:
10	झारखंड	पूर्वी सिंहभूम	22. घाटशिला
11	कर्नाटक	चिक्कबल्लपुर	23. चिक्कबल्लापुरा
		चामराजनगर	24. चामराजनगर
		कोडागू	25. कोडागु
		उत्तर कन्नड़	26. उत्तर कन्नड़:
			27. चिक्कमगलरु
12	केरल	इद्दुक्की	28. मुन्नारी
13	मध्य प्रदेश	खरगोन	29. सनावदी
		नीमच	30. खोरी
		सागर	31. बिना:
14	महाराष्ट्र	मुंबई	32. कोलाबा
		औरंगाबाद	33. वालुजी
		बुलढाना	34. खामगांव
		गोंदिया	35. गोंदिया
		सांगली	36. सांगली
		रायगढ़	37. पनवेल
		चंद्रपुर	38. कोरपन
		वर्धा	39. वर्धा
		यवतमाली	40. यवतमाल
		पालघर	41. पालघर
		ठाणे	42. मुराबादी
		नासिक	43. सिन्नारी
15	मणिपुर	पश्चिम इंफाल	44. पश्चिम इंफाल
16	ओडिशा	सुंदरगढ़	45. वेदव्यास
17	पंजाब	बरनाला	46. बरनाला
		पटियाला	47. राजपुरा
18	राजस्थान	झुंझुनूं	48. झुंझुनूं
		चित्तौड़गढ़	49. चित्तौड़गढ़
		अजमेर	50. अजमेर
		पाली	51. पाली
		जोधपुर	52. जोधपुर
		उदयपुर	53. उदयपुर
19	तमिलनाडु	चेन्नई	54. अंबत्तूर औद्योगिक एस्टेट
20	तेलंगाना	हैदराबाद	55. सनथनगरी
		कुमारमभीम आसिफाबाद	56. सिरपुर कागजनगरी

		महबूबनगर	57. महबूबनगरी
		निजामाबाद	58. निजामाबाद
		पेद्दापल्ली	59. रामगुंडम
		संगारेड्डी	60. सदाशिवपेट
		वारंगल अर्बन	61. वारंगल
		यादाद्री भुवनगिरी	62. बीबीनगरी
		रंगारेड्डी	63. एल.बी. नगर
21	उत्तर प्रदेश	कानपुर देहात	64. कानपुर देहात
		हापुड़	65. हापूरी
22	पश्चिम बंगाल	मालदा	66. मालदा
		24 दक्षिण परगना	67. फाल्टा
		बांकुड़ा	68. बांकुरा
	कुल कार्यात्मक औषधालय सह शाखा कार्यालय	**68**	

(ख)जिलेवार कार्यरत औषधालय सह शाखा कार्यालय

क्र.सं	**राज्य/ संघ राज्य क्षेत्र**	**जिले का नाम**	**स्थान**
1	असम	दर्रांग	1. मंगलदोई
2	आन्ध्र प्रदेश	गुंटूर	2. गुंटूर
		चित्तूर	3. तिरुपति
		श्रीकाकुलम	4. श्रीकाकुलम
		अनकापल्ली	5. अनकापल्ली
3	अरुणाचल प्रदेश	इटानगर	6. पपुमपारे
4	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह	पोर्ट ब्लेयर	7. पोर्ट ब्लेयर
5	बिहार	भागलपुर	8. भागलपुर
		बेगुसराय	9. बेगुसराय
		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 एवं कश्मीर	श्रीनगर	17. श्रीनगर
		उधमपुर	18. उधमपुर
		रियासी	19. कटरा
		कठुआ	20. कठुआ
		साम्बा	21. बारिब्रम्हा
10	झारखण्ड	पूर्वी सिंहभूम	22. घाटशिला
11	कर्नाटक	चिक्कबल्लपुर	23. चिक्कबल्लपुर
		चामराजनगर	24. चामराजनगर
		कोडगू	25. कोडागू
		उत्तर कन्नड़	26. उत्तर कन्नड़
		चिक्कमंगलुरु	27. चिक्कमंगलुरु

12	केरल	इडुक्की	28.	मुन्नार
13	मध्य प्रदेश	खरगोन	29.	सनावद
		नीमच	30.	खोर
		सागर	31.	बीना
14	महाराष्ट्र	मुंबई	32.	कोलाबा
		औरंगाबाद	33.	वालुज
		बुलढाना	34.	खामगांव
		गोंदिया	35.	गोंदिया
		सांगली	36.	सांगली
		रायगढ़	37.	पनवेल
		चन्द्रपुर	38.	कोरपना
		वर्धा	39.	वर्धा
		यवतमाल	40.	यवतमाल
		पालघर	41.	पालघर
		ठाणे	42.	मुरबड
		नासिक	43.	सिन्नर
15	मणिपुर	पश्चिम इम्फाल	44.	पश्चिम इम्फाल
16	उड़ीसा	सुंदरगढ़	45.	वेदव्यास
17	पंजाब	बरनाला	46.	बरनाला
		पटियाला	47.	राजपुरा
18	राजस्थान	झुंझुनूं	48.	झुंझुनूं
		चित्तौड़गढ़	49.	चित्तौड़गढ़
		अजमेर	50.	अजमेर
		पाली	51.	पाली
		जोधपुर	52.	जोधपुर
		उदयपुर	53.	उदयपुर
19	तमिलनाडु	चेन्नई	54.	अंबत्तूर इंडस्ट्रियल एस्टेट
20	तेलंगाना	हैदराबाद	55.	सनथनगर
		कुमारमभीम आसिफाबाद	56.	सिरपुर कागजनगर
		महबूबनगर	57.	महबूबनगर
		निजामाबाद	58.	निजामाबाद
		पेद्दपल्ली	59.	रामगुंडम
		सांगारेड्डी	60.	सदाशिवपेठ
		वारंगल अर्बन	61.	वारंगल
		यादाद्री 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.	फल्टा
		बांकुरा	68.	बांकुरा
	कुल कार्यरत औ.स.शा.का.	**68**		

संलग्नक - IV

26(IV) निगम का राजस्व एवं व्यय

क्र.सं.	ब्यौरे	राशि (लाख रूपये में)
1	**क.रा.बी. निगम का राजस्व**	
	1.4.2020 से 31.3.2021 तक वास्तविक	**2109113.32**
	2020-2021 हेतु संशोधित प्राक्कलन	**1861561.00**
	2021-22 हेतु बजट प्राक्कलन	**2033914.00**
2	**कुल व्यय (राजस्व खाते)**	
	1.4.2020 से 31.3.2021 तक वास्तविक	**1376712.82**
	2020-2021 हेतु संशोधित प्राक्कलन	**1503069.40**
	2021-22 हेतु बजट प्राक्कलन	**1751318.82**
3	**कुल व्यय (कैपिटल खाते)**	
	1.4.2020 से 31.3.2021 तक वास्तविक	**48170.91**
	2020-2021 हेतु संशोधित प्राक्कलन	**110316.80**
	2021-22 हेतु बजट प्राक्कलन	**186548.00**

संलग्नक - V

26(V) दिनांक 01.07.2021 तक आयुष के अधीन हुई प्रगति

क.रा.बी.नि. व क.रा.बी.यो. में दि- 01.07.2021 की स्थिति के अनुसार देश के विभिन्न राज्यों में (आयुष) आयुर्वेदिक, योग, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी में उपलब्ध करवाई जाने वाली कुल सुविधाओं को दर्शाने वाला विवरण।

(क) आयुर्वेदिक

क्र.सं.	राज्य	औषधालयों/ अस्पतालों में ईकाईयों की संख्या	आयुर्वेदिक चिकित्सकों की संख्या	अस्पतालों में बिस्तरों की संख्या
1.	आंध्र प्रदेश	06	06	-
2.	असम	01	01	02
3.	बिहार	03	03	-
4.	दिल्ली	22	22	10
5.	गोवा	01	01	-
6.	गुजरात	52	32	25
7.	हरियाणा	06	06	-
8.	हिमाचल प्रदेश	02	02	-
9.	जम्मू एवं कश्मीर	01	01	01
10.	झारखण्ड	02	02	05
11.	कर्नाटक	03	04	-
12.	केरल	15	15	33
13.	मध्य प्रदेश	01	01	-
14.	महाराष्ट्र	10	11	
15.	उड़ीसा	02	02	-
16.	पंजाब	09	05	02
17.	राजस्थान	02	03	03
18.	तमिलनाडू	09	10	-
19.	तेलंगाना	01	01	-
20.	उत्तर प्रदेश	15	10	-
21.	पश्चिम बंगाल	05	05	-
	कुल	168	142	81

पंचकर्म चिकित्सा:

- क.रा.बी.नि. अस्पताल चंडीगढ़
- क.रा.बी.नि. अस्पताल फरीदाबाद हरियाणा
- क.रा.बी.नि. अस्पताल बापू नगर, अहमदाबाद
- क.रा.बी.नि. अस्पताल लखनऊ (उ.प्र.)
- क.रा.बी.नि. अस्पताल के. के. नगर, चेन्नई
- क.रा.बी.नि. अस्पताल एज़ुकोन- केरल
- क.रा.बी.नि. अस्पताल राजाजी नगर, बंगलौर
- क.रा.बी.नि. अस्पताल गुजरात-08

क्षार सूत्र

- क.रा.बी.नि. अस्पताल बेलतोला- असम
- क.रा.बी.नि. अस्पताल बापूनगर, अहमदाबाद
- क.रा.बी.नि. अस्पताल बारीब्रम्हा जम्मू व कश्मीर

(ख) <u>योग</u>

क्र.सं.	**राज्य**	**योग केन्द्रों की संख्या**
1.	असम	01
2.	दिल्ली	02
3.	गुजरात	09
4.	हरियाणा	02
5.	झारखण्ड	01
6.	केरल	03
7.	मध्य प्रदेश	01
8.	उड़ीसा	01
9.	राजस्थान	01
10.	तमिलनाडू	04
11.	तेलंगाना	01
12.	उत्तर प्रदेश	02
13.	पश्चिम बंगाल	01
	कुल	29

ग. यूनानी

क्र.सं.	राज्य	औषधालयों/अस्पतालों में ईकाईयों की संख्या	यूनानी चिकित्सकों की संख्या	अस्पतालों में बिस्तरों की संख्या
1.	बिहार	01	01	-
2.	तमिलनाडु	02	02	-

घ. सिद्धा

क्र.सं.	राज्य	औषधालयों/अस्पतालों में ईकाईयों की संख्या	सिद्ध चिकित्सकों की संख्या	अस्पतालों में बिस्तरों की संख्या
1.	तमिलनाडु	27	27	-

ङ होमियोपैथी

क्र.सं.	राज्य	औषधालयों/अस्पतालों में ईकाईयों की संख्या	होमियोपैथी चिकित्सकों की संख्या	अस्पतालों में बिस्तरों की संख्या
1.	आंध्र प्रदेश	06	06	-
2.	असम	01	01	-
3.	बिहार	02	01	-
4.	दिल्ली	14	14	-
5.	गोवा	01	01	-
6.	गुजरात	03	03	-
7.	हरियाणा	03	03	-
8.	हिमाचल प्रदेश	01	01	-
9.	झारखण्ड	01	01	-
10.	कर्नाटक	02	02	-
11.	केरल	16	16	03
12.	मध्य प्रदेश	01	01	-
13.	महाराष्ट्र	01	01	
14.	पंजाब	02	02	-
15.	राजस्थान	02	02	-
16.	तमिलनाडु	04	04	-
17.	उत्तर प्रदेश	14	14	-
18.	पश्चिम बंगाल	07	07	-
	कुल	**81**	**80**	**03**

अनुबंध-VI

26(VI) कोविड की दूसरी लहर के मद्देनज़र आवश्यक वस्तुओं की आपूर्ति की सुविधा और कोविड महामारी के प्रबंधन हेतु लिए गए नीतिगत निर्णय

क्र.सं.	कोविड प्रकोप के प्रबंधन और चिकित्सा सेवाओं के कुशल प्रतिपादन हेतु उपकरणों की खरीद
1	दिनांक 04.05.2021 के परिपत्र के माध्यम से वर्तमान कोविड प्रकोप में त्वरित खरीद हेतु जीईएम के प्रावधानों पर अनुदेश
2	क.रा.बी. अस्पतालों में दि- 07.05.2021 से 06.07.2021 तक 2 माह की अवधि के लिए 2.5 लाख से 10 लाख रुपए तक की कोविड आपूर्तियों की खरीद के सम्बन्ध में खरीद समिति की विशेष शक्तियों के प्रत्यायोजन में संशोधन को अनुमोदन
3	दि- 13-05-2021 के परिपत्र के माध्यम से क.रा.बी.नि. संस्थानों द्वारा, अन्य बातों के साथ-साथ केंद्र सरकार, राज्य सरकार, पीएसयू, स्वायत्त निकायों व एनजीओ से कोविड सम्बन्धी दान आपूर्तियाँ स्वीकार करने हेतु दिशानिर्देश
4	दि- 02.06.2021 के पत्र के माध्यम से जीईएम पोर्टल से कोविड सम्बन्धी वस्तुओं की खरीद की छूट में दि- 30.06.2021 तक का विस्तार
5	कोविड सम्बन्धी आकस्मिक खरीद की आवश्यकताओं के आधार पर जीएफआर नियम 166 के अधीन सम्बंधित क.रा.बी.नि उपयोगकर्ता ईकाईयों हेतु निम्नलिखित उपकरणों को अनुमोदन/ स्वीकृति :- 1. एक्स्ट्रा कॉर्पोरियल मेम्ब्रेन ऑक्सीजनेटर: क.रा.बी.नि. मेडिकल कॉलेज अस्पताल सनथनगर 2. इकोकार्डियोग्राफ़िक मशीन इंटरकार्डियक इको (पोर्टेबल): क.रा.बी.नि मेडिकल कॉलेज अस्पताल सनथनगर 3. प्लाज्मा स्टेरिलाइजर - क.रा.बी.नि. मेडिकल कॉलेज अस्पताल केके नगर 4. इको कार्डियोग्राफी - क.रा.बी.नि. मेडिकल कॉलेज अस्पताल केके नगर 5. मोबाइल डिजिटल रेडियोग्राफी सिस्टम - क.रा.बी.नि. मेडिकल कॉलेज अस्पताल केके नगर 6. माइक्रोडीब्राइडर विद माइक्रोड्रिल - क.रा.बी.नि मेडिकल कॉलेज अस्पताल केके नगर 7. एचडी कैमरा एंडोस्कोपिक सेट- क.रा.बी.नि. मेडिकल कॉलेज अस्पताल केके नगर 8. जीनएक्सपर्ट सिस्टम- IV-4 - क.रा.बी.नि. मेडिकल कॉलेज अस्पताल केके नगर 9. वेंटिलेटर सर्वो- I (नवजात और शिशु) - क.रा.बी.नि. मेडिकल कॉलेज अस्पताल केके नगर 10. डी-टाइप ऑक्सीजन सिलेंडर- क.रा.बी.नि. अस्पताल बापूनगर 11. लिक्विड मेडिकल ऑक्सीजन (एलएमओ टैंक) - क.रा.बी.नि. अस्पताल रोहिणी 12. नियोनेटल वेंटिलेटर- क.रा.बी.नि. मेडिकल कॉलेज अस्पताल कालाबुर्गी
6	कोविड की प्रत्याशित तीसरी लहर को ध्यान में रखते हुए क.रा.बी.नि. अस्पताल साहिबाबाद में कोविड नेगेटिव वार्ड व पीडियाट्रिक आईसीयू वार्ड स्थापित करने हेतु निम्नलिखित उपकरणों को अनुमोदन प्रदान किया गया है :- 1. बबल सीपीएपी 2. एचएचएचएफएनसी

क.रा.बी.नि संस्थानों में इंफ्रास्ट्रक्चर विकास व चिकित्सा सुविधाओं के कुशल प्रतिपादन हेतु उपकरणों की खरीद के सम्बन्ध में नीतिगत निर्णय :-

<table>
<tr><th>क्र.सं.</th><th>विषय</th></tr>
<tr><td>1</td><td>उपकरणों की खरीद हेतु निगम के मेडिकल कॉलेजों के डीन और क.रा.बी.पी.जी.आई.एम.एस.आर. के चि.नि. को प्रत्यायोजित शक्तियों की सीमा में 50 लाख/यूनिट से रु. 2 करोड़ प्रति उपकरण की वृद्धि</td></tr>
<tr><td>2</td><td>300 या उससे अधिक बिस्तर क्षमता वाले गैर-शिक्षण निगम अस्पतालों तथा जहां अतिविशिष्ट सेवाएं शुरू की जानी हैं, के चि.नि. की सभी उपकरणों की खरीद की सीमा में वर्तमान के 50 लाख रुपये से दो करोड़ रुपये प्रति उपकरण की वृद्धि ।</td></tr>
<tr><td>3</td><td>व्यय विभाग के दिनांक 10-02-2021 के परिपत्र के माध्यम से जारी कस्टम बोली, सेवाओं के लिए कस्टम बोली के लिए उपयोगकर्ता नियमावली और कस्टम कैटलॉग निर्माण सम्बन्धी अनुदेश</td></tr>
<tr><td>4</td><td>डिजिटल सबट्रैक्शन एंजियोग्राफी के साथ मोनोप्लेन कार्डिएक कैथ लैब के स्थापन हेतु विनिर्देशों का मानकीकरण</td></tr>
<tr><td>5</td><td>उपकरणों की खरीद हेतु क.रा.बी. संस्थानों के डीन/ एमएस को प्रत्यायोजित शक्तियों के सम्बन्ध में स्पष्टीकरण</td></tr>
<tr><td>6</td><td>क.रा.बी.नि./ क.रा.बी.यो. के निम्नलिखित प्रभागों हेतु चिकित्सा उपकरण मानदंडों का संशोधन/ अद्यतनीकरण :
त्वचा रोग
रतिज रोग
व कुष्ठ रोग</td></tr>
<tr><td>7</td><td>पिछले छह महीनों के दौरान स्वीकृत किये गए उपकरण
<table>
<tr><th>उपकरण</th><th>अस्पताल</th></tr>
<tr><td>डिजिटल सबट्रैक्शन एंजियोग्राफी सहित मोनोप्लेन कार्डिएक कैथ लैब</td><td>जयपुर</td></tr>
<tr><td>हाई स्पीड इलेक्ट्रिक ड्रिल</td><td>बसईदारापुर</td></tr>
<tr><td>ऑपरेटिंग माइक्रोस्कोप</td><td>ज़ोका</td></tr>
<tr><td>ओसीटी मशीन</td><td>बसईदारापुर</td></tr>
<tr><td>एनेस्थीसिया वर्क स्टेशन</td><td>रांची</td></tr>
<tr><td>हॉर्मोन एनालाइजर</td><td>रांची</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

	सी-आर्म	सनथनगर
	डिजिटल सबट्रैक्शन एंजियोग्राफी सहित मोनोप्लेन कार्डिएक कैथ लैब	फरीदाबाद
	डिजिटल सबट्रैक्शन एंजियोग्राफी सहित मोनोप्लेन कार्डिएक कैथ लैब	सनथनगर
	सीटी 64 स्लाइस	अलवर
	सीटी 64 स्लाइस	बिहटा
	डिजिटल रेडियोग्राफ़ फ्लूरोस्कोपी सिस्टम	फरीदाबाद

26(VII) दर संविदा तैयार करने की प्रक्रिया

i) दर संविदा प्रकोष्ठ विस्तृत विचार-विमर्श के माध्यम से और क.रा.बी.निगम,महानिदेशक द्वारा विधिवत गठित व्यापक आधारित दवा चयन समिति जिसमे विभिन्न राज्य निदेशालयों के प्रतिनिधि, विशेषज्ञ और दवा नियंत्रक शामिल हैं की अनुशंसाओं के आधार पर दर संविदा में शामिल की जाने वाली दवाओं/ वस्तुओं की सूची तैयार करता है।

ii) सामान्य व्यवसाय-प्रतिष्ठानों से दो बोली प्रणाली अर्थात तकनीकी और मूल्य बोली के माध्यम से ई-प्रकाशन और खुले विज्ञापन (क.रा.बी.निगम वेबसाइट, ई-प्रापण साइट एवं सीपीपीपी पोर्टल के माध्यम से) निविदाएं आमंत्रित की जाती है।

iii) वित्त एवं लेखा शाखा द्वारा दर का तुलनात्मक विवरण तैयार तथा पुनरीक्षित किया जाता है।

iv) सक्षम प्राधिकारी से उचित अनुमोदन प्राप्ति के बाद अंतिम दर संविदा प्रदान किया जाता है।

1) विक्रेता चयन के लिए पात्रता मानदंड;

निविदा जांच के तहत परिभाषितनुसार पात्रता मानदंड, सही मात्र में, सही समय पर, सही गुणवत्ता की दवाओं के वितरण में सक्षम उचित क्षमता के साथ सही व्यवसाय-प्रतिष्ठान का निर्णय करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

निविदा जांच **के लिए मौजूदा अनुमोदित पात्रता मानदंड है;-**

i) मद के लिए वित्तीय वर्ष में किए गए वार्षिक व्यय के आधार पर मदवार कुल बिक्री।

ii) मद के लिए वित्तीय वर्ष में किए गए वार्षिक व्यय के आधार पर डीडी/बीजी/एफ़डीआर के रूप में मदवार ई एमडी ।

iii) डीडी/बीजी/एफ़डीआर के रूप में मदवार निष्पादन प्रतिभूति जमा।

2) भारत सरकार के सभी महत्वपूर्ण नीतिगत निर्णय निविदा में शामिल किए गए हैं किए गए प्रकाशन से पूर्व पूछताछ

i) अप्रत्याशित घटना खंड (फोर्स मेजर)का जोड़ करना

ii) अधिदेश फार्म मेंडेट फार्म का जोड़ करना

iii) मेक इन इंडिया नीति को सम्मिलित किया जाना

3) महत्वपूर्ण परिवर्धन

i) वर्तमान निविदा पूछताछ में पहली बार सत्यनिष्ठा समझौता को शामिल किया गया है अर्थात् 142 सी से 146 सी और 147 है ।

ii) केवल सार्वजनिक-निजी साझेदारी(पीपीपी) के तहत जेम के माध्यम से सभी सीपीएसयू दवाओं का क्रय।

4) गुणवत्तापूर्ण वस्तुओं की नियमित निर्बाध आपूर्ति की निगरानी।

5) संपूर्ण भारत में क.रा. बी. योजना औषद्यालयों और चिकित्सालयों में आवश्यक दवाओं और अन्य वस्तुओं की उपलब्धता की निगरानी।

6) क.रा.बी.योजना से संबंधित मुद्दों में समन्वय एवं तेजी लाने के लिए संबंधित निदेशालय बीमा चिकित्सा सेवाएं एवं क.रा.बी.योजना के साथ संपर्क के लिए राज्य चिकित्सा अधिकारी को केन्द्रक अधिकारी के रूप में नामित किया गया है ।

7) महानिदेशक, क.रा. बी.निगम, दर संविदा. अनुमोदित विक्रेताओं के अन्य बातों के साथ -साथ लंबित बिलों पर कार्रवाई में तेजी लाने एवं अन्य मुद्दों के समाधान के लिए वीडियो कोन्फ्रेंसिंग करना ।

8) सभी खरीद/ अन्य मुद्दों के सुगम बनाने के लिए अन्य बातों के साथ-साथ दवाओं की SCoGeMके साथ प्रक्रियात्मक समन्वय करना ।

9) पीपीपी के तहत जेम पोर्टल के माध्यम से केंद्रीय सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम व्यवसाय-प्रतिष्ठानों द्वारा जिन दवाओं की आपूर्ति/ आंशिक आपूर्ति नहीं की जाती हैं, उन दवाओं का क्रय महानिदेशक, क.रा. बी.निगम दर संविदा 147 एवं 147ए के माध्यम से किया जाएगा।

10) दर संविदा की निबंधन एवं शर्तों का पालन नहीं किए जाने पर दर संविदा धारकों के खिलाफ दंडात्मक कार्रवाई करना (अनापूर्ति, गुणवत्ता का पालन न किया जाना आदि)

11) संपूर्ण भारत में वितरण सुविधा के लिए समय-समय पर दरों/ निर्माण साइट/ पैक साइज आदि में नियमित अद्यतन/ संशोधन करना ।

12) कोविड से संबंधित दवाओं के प्रापण (क्रय) हेतु सक्रिय सुविधा जारी निदेशों का पालन करते हुए, निर्धारित प्रक्रिया का पालन करते हुए, क.रा.बी.लाभार्थियों को समय-समय पर सेवाओं के सुचारु वितरण के लिए पर्याप्त स्टॉक और गुणवत्ता वाली दवाओं की उपलब्ध्ता सुनिश्चित करना। इनका विवरण निम्नानुसार है;-

   i) कोविड के प्रकोप में कुशल सेवा वितरण के लिए दवाओं का प्रापण (क्रय) करना ।

   ii) लॉकडाउन अवधि के दौरान अनुमोदित महानिदेशक,क.रा.बी.निगम दर संविदा भेषजीय (औषधीय) व्यवसाय-प्रतिष्ठानों द्वारा वितरण की समय सीमा का पालन करना ।

   iii) कोविड संबंधी वस्तुओं के लिए जेम पोर्टल के माध्यम से प्रापण (क्रय) की छूट करना ।

****