IJCRT.ORG ISSN : 2320-2882

INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)

An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

एक प्रयास बेहतर एवं निःशुल्क चिकित्सा की ओर

RINKU SHARMA
RESEARCH SCHOLAR

प्रस्तावना

व्यक्ति भले ही अमीर हो लेकिन यदि वह अपने शरीर से स्वस्थ नहीं हैं तो दुनिया में उससे बडा कोई गरीब नहीं हैं इसी को ध्यान में रखते हुए राजस्थान सरकार ने स्वास्थ्य बीमा की ओर एक कदम बढाया हैं ताकि राजस्थान का प्रत्येक वह व्यक्ति जो अपनी मूलभूत आवश्यकताओ को भी पूरा करने में सक्षम नहीं हैं। वह भी बिना किसी खर्च के बेहतर एवं निशुल्क चिकित्सा सुविधा का लाभ ले सकें। इसी को मध्य–नजर रखते हुए राजस्थान सरकार ने बजट 2021–22 में universal health coverage को लागू करने की घोषणा की और प्रदेश में 1 मई, 2021 से मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना की शुरूआत की गई।

➢ क्या है मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना ?

यह एक स्वास्थ्य बीमा योजना है जो 30 जनवरी 2021 से लागू आयुष्मान भारत महात्मा गांधी राजस्थान स्वास्थ्य बीमा योजना के दायरे को बढा कर पूरे प्रदेश को स्वास्थ्य बीमा का लाभ देने के लिए लागू की गई हैं। जिसके तहत आयुष्मान भारत महात्मा गाँधी राजस्थान स्वास्थ्य बीमा योजना के NFSA एवं SECC परिवारो के साथ–साथ संविदाकर्मियों, लघु एवं सीमान्त कृषकों को निःशुल्क तथा अन्य परिवारों को बीमा प्रीमियम की 50% राशि पर (अर्थात 850 रू वार्षिक खर्च पर) सरकारी व निजी संस्थानों में cashless इलाज हेतु 5 लाख रू तक की वार्षिक चिकित्सा बीमा सुविधा उपलब्ध करवाई जा रही है। जिसका उद्देश्य पात्र परिवारो को राजकीय अस्पतालों के साथ–साथ योजना से जुडे निजी चिकित्सालयों के माध्यम से गुणवत्तापूर्ण एवं विशेषज्ञ चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाना।

➢ पंजीकरण की प्रकिया एवं देय शुल्क –

1. राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम और सामाजिक आर्थिक जनगणना 2011 के लाभार्थियों को पंजीकरण करवाने की आवश्यता नही है एवं बीमा प्रीमियम की राशि भी राज्य सरकार द्वारा वहन की जाएगी।
2. लघु एवं सीमांत कृषक एवं संविदाकर्मीयों को रजिस्ट्रेशन करवाने की आवश्यकता है एवं बीमा प्रीमियम राज्य सरकार द्वारा वहन किया जाएगा।
3. उपरोक्त पात्रता के अतिरिक्त अन्य व्यक्तियो को योजना का लाभ लेने के लिए रजिस्ट्रेशन करवाने की आवश्यकता है एवं बीमा प्रीमियम राशि प्रतिवर्ष 850रू निर्धारित की गई है।

लाभार्थी किसी भी नजदीकी ई–मित्र पर रजिस्ट्रेशन करवा सकते है या योजना की official website- health. Rajasthan.gov.in/mmcsby पर जाकर स्वयं रजिस्ट्रेशन कर सकते है। आवेदन करने के लिए लाभार्थी के पास जन आधार न. या जन आधार पंजीयन संख्या होना अनिवार्य है। बिना जन आधार के पंजीयन नही करा सकते है।

15 जून, 2021 तक योजना में पंजीकृत हो चुके परिवारों की संख्या विभिन्न श्रेणियो के आधार पर–

श्रेणियाँ	पंजीकृत परिवार
लघु और सीमांत कृषक	1498520
संविदाकर्मी समस्त विभागों बोर्ड निगम सरकारी कम्पनी	71529
राष्ट्रीय राख सुरक्षा अधि.	10489833
सामाजिक आर्थिक जनगणना	1199
निराश्रित एवं असहाय परिवार	298711
निःशुल्क श्रेणी के अलावा सभी परिवार	902623

अधिक से अधिक परिवारो को योजना से जोड़ने के लिए ई–मित्र संचालकों को प्रोत्साहन – इसके तहत ऐसे ई–मित्र जो पंजियन अभियान के दौरान अपने क्षेत्र के पात्र लाभार्थियों मे से 80% से अधिक रजिस्ट्रेशन करवाते है। तो उन्हें प्रति रजिस्ट्रेशन 5रू का प्रोत्साहन भी दिया जाएगा।

आवेदन करने की तिथि – आवेदन करने हेतु प्रारंभिक तिथि 1 अप्रेल से 30 अप्रेल निर्धारित की गई थी जिसका लाभ 1 मई, 2021 से दिया जा रहा है। बाद में आवेदन करने की तिथि को 31 मई 2021 तक बढ़ाया गया और इसके अंतर्गत यह सुविधा दी गई कि जिस दिन आवेदन किया जाएगा योजना का लाभ उसी दिन से दिया जाएगा वर्तमान में 1 जून से योजना में पंजीकृत होने वाले परिवारों को 1 अगस्त से योजना का लाभ मिलेगा ।

➤ योजनान्तर्गत लाभ लेने कि प्रकिया –

प्रत्येक पंजीकृत परिवार प्रतिवर्ष 5 लाख रू तक की निःशुल्क चिकित्सा सुविधा ले सकता हैं जिसमें से 50 हजार रू सामान्य बीमारियो व 450000रू गंभीर बीमारीयो के लिए निर्धारित किए गए है।

योजना का लाभ लेने हेतु मरीज को भर्ती की प्रकिया के समय ही अपना जन आधार कार्ड और पॉलिसी की प्रति आवश्यक दस्तावेजो के साथ संलग्न करनी होगी।

लाभार्थी कि पहचान – परिवार की पात्रता सुनिश्चित होने के बाद मरीज की पात्रता की जांच की जाएगी इसके लिए सॉफ्टवेयर में जनआधार कार्ड न. अथवा पंजीयन संख्या डालने पर परिवार की श्रेणी व सदस्यों का विवरण सॉफ्टवेयर में प्रदर्शित होगा जिससे मरीज को चिन्हित किया जाकर मरीज का बायोमैट्रिक वेरिफिकेशन किया जाएगा मरीज के अस्पताल में भर्ती एवं डिस्चार्ज के समय वैब कमरा के सामने लाइव फोटो लिया जाएगा। योजना के सॉफ्टवेयर में योजनान्तर्गत चयनित श्रेणी एवं परिवार के सदस्य का विवरण पदर्शित होने पर ही मरोज को योजना में लाभ दिया जा सकेगा एवं योजना में उपलब्ध पैकेज के अनुसार मरीज का इलाज प्रारम्भ किया जाएगा।

एक वर्ष तक के बच्चे के इलाज के सम्बन्ध में प्रावधान – यदि एक वर्ष के बच्चे के जन आधार कार्ड के विवरण में नाम सम्मिलित नहीं है तो भी बच्चे को योजना के अन्तर्गत इलाज देने का प्रावधान रखा गया है। इसके लिए जनआधार कार्ड में दर्ज परिवार के किसी भी उपलब्ध सदस्य के नाम से बच्चे की TID जनरेट कर इलाज किया जा सकता है। एक वर्ष से अधिक उम्र का बालक जिसका नाम जन आधार कार्ड में नही है तो योजनान्तर्गत उस बालक का इलाज किया जाना संभव नही है। सम्बन्धित बालक का नाम जन आधार में जुडने के पश्चात ही निःशुल्क उपचार किया जा सकेगा।

5 वर्ष तक क बालक के इलाज के सम्बन्ध मे बायोमेट्रीक वेरिफिकेशन एव फोटो पहचान पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य नहीं है। जन आधार कार्ड में जुड़े अन्य सदस्य के बायोमेट्रिक वेरिफिकेशन द्वारा बच्चे की TID जनरेट की जा सकती है।

➤ **योजनान्तर्गत पैकेज** – योजना केवल आईपीडी प्रोसिजर्स एवं चिन्हित प्रोसिजर्स के लिए मान्य होगी। योजना के अर्न्तगत सामान्य बीमारियो के 466 पैकेज एवं गंभीर बीमारियो के 1110 पैकेज और प्रोसिजर्स को शामिल किया गया है। इसमें योजना से पूर्व की सभी बीमारियों को सम्मिलित किया गया हैं।

पैकेज में निम्नांकित चिकित्सा सुविधाएं शामिल हैं –

- पंजीकरण शुल्क
- बिस्तर व्यय
- भर्ती व्यय तथा नर्सिंग व्यय
- शल्य चिकित्सा संवेदनाहरण विशेषज्ञ तथा सामान्य चिकित्सा का परामर्श शुल्क
- संवेदनाहरण रक्त ऑक्सीजन ओ टी आदि का व्यय
- औषधियों का व्यय
- एक्स–रे तथा जांच पर व्यय आदि
- संचारी रोगो से अस्पताल के स्टाफ एवं मरीज के बचाव के लिए आवश्यक उपकरणो पर होने वाला व्यय
- मरीज के भर्ती होने के 5 दिन पूर्व और डिस्चार्ज के 15 दिन बाद तक के व्यय को इसमें शामिल किया गया।
- 21 मई, 2021 को ब्लैक फंगस को भी मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना में शामिल किया गया है– चिकित्सा एवं स्वास्थ्य मंत्री ड़ॉ. रघु शर्मा ने यह जानकारी दी। प्रारम्भ में इसके लिए 20 राजकीय एवं निजी अस्पतालों को इसके उपचार के लिए सूचोबद्ध किया गया।

➢ योजना में पैनलबद्ध अस्पतालों की जिलावार सूची –

जिला	केन्द्र सरकार के पैनलबद्ध अस्पताल	राज्य सरकार के पैनलबद्ध अस्पताल	निजी पैनलबद्ध अस्पताल	कुल
अजमेर	1	33	16	50
अलवर	3	41	10	54
बॉसवाड़ा		23	02	25
बारां		15	04	19
बाड़मेर		29	07	36
भरतपुर		24	04	28
भीलवाडा		29	09	38
बीकनेर	1	26	06	33
बूंदी		15	02	17
चित्तौडगढ़		26	00	26
चूरू		20	01	21
दौसा		17	00	17
धौलपुर		09	00	09
डूंगरपुर		18	03	18
हनुमानगढ		19	02	21
जयपुर	1	51	128	180
जैसलमेर		11	00	11
जालौर		24	13	37
झालावाड़		18	06	24
झुन्झुनु		30	03	33
जोधपुर	2	39	27	68
करौली		17	10	27
कोटा		17	06	23
नागौर		37	05	42
पाली		27	05	32
प्रतापगढ		09	01	10

राजसमंद		16	05	21
सीकर		35	09	44
सिरोही		11	05	16
श्रीगंगानगर		17	13	30
सवाईमाधोपुर		16	09	25
उदयपुर		34	12	46
टोंक		14	01	15
कुल	8	767	324	1099

- राज. में 15 जून, 2021 तक योजना के तहत कुल 1099 अस्पताल पंजीकृत हो चुके है।
- इनमें से 8 केन्द्रीय अस्पताल है– 767 राजकीय अस्पताल तथा 324 निजी अस्पताल पंजीकृत है।
- जिले के आधार पर सबसे अधिक पंजीकृत अस्पताल जयपुर में है– कुल पंजीकृत अस्पताल का 16. 37% जयपुर में है।
- सबसे अधिक पंजीकृत केन्द्रीय अस्पताल अलवर में है।
- केन्द्रीय अस्पतालों की सूची में केवल अजमेर, अलवर, बीकनेर, जयपुर व जोधपुर हो है।
- सबसे अधिक पंजीकृत राजकीय अस्पताल जयपुर में है तथा निजी अस्पतालों के पंजीकरण के मामले में भी जयपुर अग्रणी रहा है
- धौलपुर में सबसे कम– 9 अस्पताल ही पंजीकृत है
- चार जिले – 1 चित्तौड़गढ़ 2 दौसा 3 धौलपुर व 4 जैसलमेर में एक भी निजी अस्पताल पंजीकृत नहीं है।

➢ मुख्यमंत्री चिरंजीवी बीमा योजना जयपुर के संदर्भ में–

- जयपुर में अप्रैल माह में 2 लाख 43 हजार 328, मई माह में 76 हजार 839 और जून में अब तक 1749 परिवारों ने योजना में पंजीकरण करवाया है।
- अब तक कुल 3 लाख 21 हजार 946 परिवारों ने 850 रू जमा करवा कर स्वास्थ्य बीमा योजना का लाभ प्राप्त किया है।
- इस प्रकार सरकार ने अकेले जयपुर जिले से 27 करोड़ 36 लाख 54 हजार 100 रू बीमा राशि के प्राप्त हुए है।
- इनके अलावा 3 लाख 88 हजार 938 परिवार जो पहले भामाशाह योजना से जुडे है उन्हें भो इस योजना का स्वतः लाभ मिला है।
- पंजीकृत व्यक्तियों में से 35 दिन में 7 हजार लोगों ने योजना का लाभ उठाया है। इनमें से 960 व्यक्तियों ने सरकारी अस्पताल में जबकि 6034 लोगों ने प्राइवेट अस्पतालों में उपचार करवाया है।
- अब तक कुल 53339 लोग योजना से लाभान्वित हो चूके है। जिनमें से लगभग 13 प्रतिशत जयपुर से है।

- जिला प्रशासन को योजना में प्राइवेट अस्पताल में उपचार नही करने एवं उपचार के रूपए मागे जाने की 263 शिकायते मिली इनमें से 80 से अधिक शिकायतो का निवारण किया जा चुका है।
-

➢ शिकायते क्यो आ रही है इसके निम्न कारण देखे गये है।

1. सबसे मुख्य कारण यह देखा गया है कि अब तक 3.10 लाख परिवार बीमा योजना में पंजीकृत हुए है। इनमें से करीब एक लाख से ज्यादा परिवारो ने जनआधाार की पंजीयन रसीद के आधार पर पॉलिसी ली है। जबकि अस्पताल को मरीज के भर्ती होने के एक घंटे के भीतर TID जनरेट करना होता है। जो बिना जन आधाार के नही हो पा रही है।
दैनिक भास्कर की न्यूज के अनुसार हरनपुरा निवासी कमलेश पंवार को इस समस्या का सामना करना पड़ा है।

2. दूसरी सबसे ज्यादा शिकायते कोविड़ स जुड़े मरीजों की देखी जा रही है– इसका मुख्य कारण यह है कि बहुत सारे प्राइवेट अस्पताल ऐसे है। जिनका नाम सरकार द्वारा जारी की गई अस्पतालो की लिस्ट में तो है लेकिन इलाज करवाने पर पता चलता है कि उस अस्पताल ने कोविड़ का पैकेज ही नहीं ले रखा है। इस समस्या का सामना चाकसू निवासी गणपत शर्मा को करना पड़ा जब उन्होने जयपुर के प्राइवेट अस्पताल SDMH में भर्ती रह कर इलाज लिया उनके भर्ती के समय SDMH का नाम सरकार द्वारा जारी अस्पतालों की लिस्ट में तो था लेकिन जब बीमा योजना का लाभ लेने के लिए नोडल अधिकारी से बात की गई तो उनके अनुसार अस्पताल ने कोविड का पकेज ही नहीं ले रखा था।

➢ शिकायते कम से कम आये इसके लिए सुझाव –

1. जनआधार के लिए पंजीयन के बाद 7 दिन के अन्दर परिवार को जनआधार बनकर मिल जाने चाहिए।

2. सरकार को गंभीर बिमारियों का पैकेज ले रखे अस्पतालों की अलग लिस्ट बनाकर वेब साइट पर अपलोड करनी चाहिए।

4. प्राइवेट अस्पतालों में मरीजो के सहयोग और उनको योजना से जुडे लाभो की जानकारी देने के लिए स्वास्थ्य समन्वयक लगाए जाने चाहिए – जिसकी घोषणा अब मुख्य कार्यकारी अधिकारी, राजस्थान स्टेट हेल्थ एश्योरेस ऐजेसीं श्रीमति अरूणा राजोरिया ने की है कि योजना में सम्बद्ध निजी अस्पतालों में 100 बेड तक के अस्पतालों के लिए 1 तथा 100 से अधिक बेड वाले अस्पतालों के 2 स्वास्थ्य समन्वयक नियुक्त किए जाएगे यह स्वास्थ्य समन्वयक अस्पताल में योजना के रजिस्ट्रेशन काउंटर पर स्वास्थ्य मार्गदर्शक के साथ उपलब्ध रहेगे।

➢ समाहार, मूल्यांकन एवं निष्कर्ष –

1. यहां इस रिसर्च पेपर के जरिये हम इस निष्कर्ष पर पहुँच पाए है। कि प्रत्येक व्यक्ति को अपना हैल्थ इंश्योरेन्स लेना चाहिए ताकि आपके परिवार को गंभीर परिस्थितियों का सामना न करना पड़े और चिकित्सा के खर्चे का बोझ उठाना न पड़े।

2. प्रत्येक चीज के positive और negative दोनो aspact होते है अतः हमें किसकी सरकार है, क्या करती है, कैसे करती है? इसकी तरफ हमें ध्यान न देकर अधिक से अधिक संख्या में योजना से जुडना चाहिए और निःशुल्क चिकित्सा का लाभ उठाना चाहिए।

➢परिशिष्ट / संदर्भ ग्रंथ सूची

1. https://health.rajasthan.gov.in/mmcsby
2. http://finance.rajasthan.gov.in
3. tech guru youtube channel
4. firstindia news rajasthan you tube channel
5. Press Note Release By https://health.rajasthan.gov.in/mmcsby 21 May, 2021
6. Press Note Release By https://health.rajasthan.gov.in/mmcsby 09 June, 2021
7. Dainik Bhaskar News Paper – Date - 04 June, 2021
8. Dainik Bhaskar News Paper – Date – 13 June, 2021
9. Help Line No- 1800-180-6127
10. https://hindi.news.18.com
11. Ganpat Sharma - 9602005829