

स्वास्थ्य बीमा योजना से संबंधित निर्देश:-

1. राज्य में गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवारों को आर्थिक एवं सामाजिक सुरक्षा प्रदान करने के लिये राज्य में स्वास्थ्य बीमा योजना लागू करने का निर्णय लिया गया है। यह देखा गया है कि गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार स्वास्थ्य बीमा आवरण न होने से चिकित्सा और अस्पताल मद में भारी व्यय तथा समुचित उपचार न मिलने के कारण गरीबी के दुश्चक्र में फस जाते हैं।

गरीबी → कुपोषण → बीमारी → कार्य क्षमता में कमी → कम आय →

ऋण भार → धन का अभाव गरीबी

इस प्रकार पहला सुख निरोगी काया को ध्यान में रखते हुए राज्य सरकार ने स्वास्थ्य बीमा योजना की घोषणा की है।

2. स्वास्थ्य बीमा योजना के लाभ/प्रावधान निम्न प्रकार हैं:-

1. नगद भुगतान रहित (Cash less) योजना
2. बीमारी पर चिकित्सा लाभ (मेडिकलेम) 30,000 रुपये तक
3. परिवहन खर्चा 1000 रुपये प्रति दौरा 100 रुपये अधिकतम सीमा तक या वास्तविक व्यय
4. अस्पताल में भर्ती होने से एक दिन पहले और पांच दिन पश्चात अस्पताल के खर्चों का प्रावधान किन्तु अस्पताल में भर्ती की कुल लागतों के अधिकतम अंश के अध्यक्षीन
5. पूर्व जनित सभी बीमारियों के लिये बीमा आवरण
6. लाभ प्राप्त करने हेतु आयु सीमा का कोई बंधन नहीं

3. पात्रता :-

1. गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले ग्रामीण एवं शहरी परिवार के मुखिया, पति/पत्नी एवं 3 आश्रित सदस्यों सहित कुल 5 सदस्य।
2. इस योजना के अन्तर्गत वर्ष 2002 में गरीबी रेखा के नीचे के लिये कराये गये सर्वे तथा योजना आयोग द्वारा स्वीकृत सूची के अनुसार पात्र परिवार ही सम्मिलित होंगे।

4. प्रीमियम :-

1. राज्य सरकार द्वारा multiple benefit स्मार्ट कार्ड जारी किये जाने के कारण बीपीएल परिवार से स्वास्थ्य बीमा हेतु कोई प्रीमियम या स्मार्ट कार्ड हेतु राशि नहीं ली जावेगी।

5. योजना अन्तर्गत सम्मिलित अस्पताल :-

सेवा प्रदाता द्वारा सभी आवश्यक सूचनाएं इस योजना के तहत चयनित अस्पतालों में उपलब्ध करवाने के लिये ऐसे सभी मेडिकल अस्पतालों में स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (medical Points of Service) स्थापित किया जायेगा। निजी अस्पतालों में Point of service निजी अस्पतालों के मालिक द्वारा ही खोले जावेंगे। अस्पतालों में स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों का संचालन अस्पताल स्टाफ द्वारा किया जायेगा। इन सेवा केन्द्रों के माध्यम से राज्य सरकार द्वारा चयनित बीमा सेवा प्रदाता स्वास्थ्य बीमा योजना की आवश्यक सुविधाएं लाभान्वित बीपीएल परिवारों को उपलब्ध करवायेगी। स्वास्थ्य बीमा के अन्तर्गत निम्न अस्पताल, स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के पात्र हो सकते हैं।

1. सार्वजनिक क्षेत्र के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जिला अस्पताल एवं मेडिकल कॉलेज अस्पताल
2. राज्य सरकार द्वारा अनुमोदित निजी चिकित्सालय
3. आवश्यकता होने पर मरीज को राज्य के बाहर विशिष्ट चिकित्सा हेतु रेफर किया जा सकता है।

6. योजना का क्रियान्वयन:-

योजना के क्रियान्वयन हेतु इंश्योरेंस कम्पनी द्वारा कार्य किया जायेगा तथा योजना की नोडल एजेन्सी चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग होगा।

7. पैकेज दर:-

विभिन्न बीमारियों को उपचार करने के लिये अलग अलग उपचार विधियों की आवश्यकता होती है। अतः इनका निर्धारण किया जायेगा तथा इन बीमारियों के खर्च के अनुमान विषय विशेषज्ञों से विचार विमर्श उपरान्त किया जायेगा, जिसमें बिस्तर शुल्क (general ward) नर्सिंग एवं बोर्डिंग शुल्क, परामर्श शुल्क एवं विभिन्न जांचों का व्यय सम्मिलित होगा।

8. दैनिक उपचार (Day Care Treatment) में सम्मिलित बीमारिया:-

उपचार विधियों में हुए शोध कार्यों की वजह से अनेक बीमारियों के लिये मरीज को अस्पताल में भर्ती करने की आवश्यकता नहीं रह गई है, जिनका विवरण निम्न प्रकार है:-

1. हीमो-डायलिसिस
2. पैरेन्टेरल कीमोथेरेपी
3. रेडियोथेरेपी
4. आंख का ऑपरेशन
5. लिथोट्रिप्सी (गुर्दा से पथरी निकालना)
6. टॉनसिलेक्टोमी
7. डी एण्ड सी

8. दुर्घटना के बाद दांतों का ऑपरेशन
9. हायड्रोसील का ऑपरेशन
10. प्रोस्ट्रेट का ऑपरेशन
11. गैसट्रोइन्टेसटाइनल का ऑपरेशन
12. जेनिटल ऑपरेशन
13. नाक का ऑपरेशन
14. गले का ऑपरेशन
15. कान का ऑपरेशन
16. यूरीनरी तंत्र का ऑपरेशन
17. हड्डी टूटने/हड्डी खिसकने (हेयर लाइन फ्रैक्चर का छोड़ कर), कॉन्ट्रेक्चर रीलिज तथा अंगों की लघु पुननिर्माण प्रक्रियाएं जिसमें अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता हों।
18. लेपरोस्कोपिक थेराप्यूटिक ऑपरेशन
19. साधारण एनैस्थेसिया द्वारा कोई ऑपरेशन
20. कोई बीमारी / प्रक्रिया जिसमें दोनो पक्ष सहमत हों।

9. इलाज खर्च में सम्मिलित सुविधाएँ:-

- वार्ड शुल्क, बोर्डिंग एवं नर्सिंग पर व्यय
- सर्जन, एन्सथेटिक, मेडिकल प्रेक्टिसनर, परामर्श एवं विषय विशेषज्ञों की फीस
- विभिन्न प्रकार की जांचों का व्यय।

10. अपवर्जित (Exclusions) बीमारियाँ:-

ऐसी बीमारियाँ जिनका उपचार स्वास्थ्य बीमा योजना के अन्तर्गत शामिल नहीं होगा, निम्न प्रकार है:-

- ड्रग तथा एल्कोहल जनित बीमारी।
- नसबंदी तथा प्रजनन संबंधी प्रक्रियाएं।
- टीकाकरण।
- युद्ध तथा आणविक आक्रमण।
- आत्महत्या
- प्राकृतिक चिकित्सा, युनानी, सिद्धा व आयुर्वेद
- जन्म संबंधी बाह्य रोग।