2017 का विधेयक संख्यांक 140

[दि यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज (मेडिकल एण्ड फाइनेंशियल एसिस्टेंस) बिल, 2017 का हिन्दी रूपान्तर]

श्रीमती सुप्रिया सुले, संसद सदस्य

का

सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (चिकित्सीय और वित्तीय सहायता) विधेयक, 2017

देश के सभी नागरिकों को स्वास्थ्य बीमा और स्वास्थ्य देखरेख सुविधाएं प्रदान करने और उससे संसक्त विषयों का उपबंध करने के लिए विधेयक

भारत गणराज्य के अड़सठवें वर्ष में संसद द्वारा निम्नलिखित रूप में यह अधिनियमित हो:—

संक्षिप्त नाम, विस्तार और प्रारंभ।

1. (*1*) इस अधिनियम का संक्षिप्त नाम सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (चिकित्सीय और वित्तीय सहायता) अधिनियम, 2017 है।

(*2*) इसका विस्तार जम्मू और कश्मीर राज्य को छोड़कर संपूर्ण भारत पर है।

(*3*) यह उस तारीख को प्रवृत्त होगा जो केन्द्रीय सरकार, राजपत्र में अधिसूचना द्वारा नियत करे।

परिभाषाएं।

2. इस अधिनियम में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो:–

(क) ''समुचित सरकार'' से राज्य और संघ राज्यक्षेत्र जहां विधान सभा है, की दशा में क्रमश: राज्य सरकार और संघ राज्यक्षेत्र की सरकार; अन्य सभी दशाओं में केन्द्रीय सरकार अभिप्रेत है;

(ख) ''एएसएचए'' से राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत नियोजित प्रत्यायित सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता निर्दिष्ट है;

(ग) ''स्वास्थ्य देखरेख सेवाएं'' से निवारणात्मक, संप्रवर्तनात्मक, प्रशामक, उपचारात्मक और पुनर्वास संबंधी स्वास्थ्य देखरेख सेवाओं सहित सभी प्रकार की चिकित्सीय सुविधाएं निर्दिष्ट हैं;

(घ) ''स्थानीय प्राधिकरण'' से नगर निगम या नगरपालिका परिषद् या नगर पंचायत या जिला परिषद् या कोई भी शहरी स्थानीय निकाय अभिप्रेत है;

(ङ) ''अधिसूचना'' से राजपत्र द्वारा यथा प्रकाशित अधिसूचना अभिप्रेत है; और

(च) ''विहित'' से इस अधिनियम के अंतर्गत नियमों द्वारा विहित अभिप्रेत है।

केन्द्रीय सरकार वहनीय स्वास्थ्य देखरेख सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करेगी।

3. केन्द्रीय सरकार प्रत्येक व्यक्ति के लिए ऐसी रीति से जो विहित की जाए, वहनीय स्वास्थ्य देखरेख सुविधाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करेगी।

समुचित सरकार सरकारी अस्पतालों में नि:शुल्क स्वास्थ्य देखरेख सुविधाएं प्रदान करेगी।

4. समुचित सरकार सभी सरकारी अस्पतालों में प्राथमिक, माध्यमिक या तृतीयक सुविधाओं सहित नि:शुल्क स्वास्थ्य देखरेख सुविधाएं प्रदान करेगी।

वार्षिक स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम।

5. प्रत्येक नागरिक इस अधिनियम की धारा 6 के अंतर्गत समिति द्वारा यथा निर्णीत वार्षिक स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के संदाय पर अधिनियम में उपबंधित नि:शुल्क स्वास्थ्य देखरेख सुविधाओं का पात्र होगा:

परन्तु यह कि गरीबी रेखा के नीचे रहने वाले लोगों की दशा में, केन्द्रीय सरकार बीमाकर्ता को स्वास्थ्य देखरेख सुविधाएं प्रदान करने के लिए बीमा के प्रीमियम का संदाय करेगी।

समिति प्रीमियम का विनिश्चय करेगी।

6. (*1*) केन्द्रीय सरकार, अधिसूचना के माध्यम से, सभी नागरिकों द्वारा स्वास्थ्य देखरेख सेवाओं को प्राप्त करने के लिए संदाय किए जाने वाले स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम का विनिश्चय करने के लिए एक समिति गठित करेगी।

(*2*) समिति में निम्नलिखित शामिल होंगे:–

(क) केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री, पदेन अध्यक्ष; और

(ख) ऐसी संख्या में विशिष्ट अर्थशास्त्री जिन्हें केन्द्रीय सरकार ऐसी रीति जो विहित की जाए, नियुक्त करे।

(*3*) समिति के सदस्यों को देय वेतन और भत्ते तथा सेवा की अन्य शर्तें ऐसी होंगी जो विहित की जाएं।

(*4*) उप-धारा (*1*) के अंतर्गत विनिश्चित प्रीमियम प्रत्येक नागरिक की वार्षिक आय के अनुपात में होंगे।

(*5*) उप-धारा (*1*) के अंतर्गत समिति द्वारा विहित प्रीमियम पांच वर्ष की अवधि के लिए वैध होगा।

केन्द्रीय सरकार सरकारी अस्पतालों के लिए आवश्यक अवसंरचना प्रदान करेगी।

7. केन्द्रीय सरकार राज्यों को सभी सरकारी अस्पतालों में माध्यमिक और तृतीयक स्वास्थ्य देखरेख सुविधाओं में सुधार करने के लिए आवश्यक अवसंरचना प्रदान करेगी।

डॉक्टरों की नियुक्ति।

8. समुचित सरकार डाक्टर और रोगी के अनुपात को कम से कम 1:40 बनाए रखने के लिए सरकारी अस्पतालों में पर्याप्त संख्या में डाक्टरों की नियुक्ति करेगी।

9. समुचित सरकार यह सुनिश्चित करेगी कि उपचार के लिए आवश्यक औषधि सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों में सभी रोगियों को नि:शुल्क उपलब्ध कराई जाएं।

समुचित सरकार नि:शुल्क औषधि प्रदान करेगी।

10. केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य देख-रेख सेवाओं की उपलब्धता को सुनिश्चित करने के लिए सरकारी अस्पतालों में अंतिम वर्ष के चिकित्सा विद्यार्थियों को इंटर्न करने की अनुमति देने का उपबंध करेगी।

चिकित्सा विद्यार्थियों द्वारा सरकारी अस्पतालों में स्वास्थ्य देखरेख सुविधाओं में वृद्धि करना।

11. स्थानीय प्राधिकरण एएसएचए और अन्य महिला स्वास्थ्य देख-रेख कामगारों को कुशलता विकास प्रशिक्षण कार्यक्रमों में नियोजित करेगा और ये कार्यक्रम संचालित करेगा तथा उन्हें प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख सहित विभिन्न निवारणात्मक स्वास्थ्य देख-रेख उपायों के बारे में जागरूक बनाएगा।

कुशलता विकास कार्यक्रम महिला स्वास्थ्य देख-रेख कामगारों को जागरूक बनाएगा।

12. समुचित सरकार यह सुनिश्चित करेगी कि बालकों और गर्भवती महिलाओं के लिए बनाई गई मध्याह्न भोज और अन्य पोषाहारीय योजनाओं को उसकी अधिकारिता के अंतर्गत प्रभावकारी ढंग से कार्यान्वित किया जाए।

समुचित सरकार मध्याह्न भोज तथा अन्य पोषाहारीय योजनाओं का प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित करेगी।

13. केन्द्रीय सरकार, संसद् द्वारा इस निमित्त विधि के माध्यम से किए गए उचित विनियोग के पश्चात् इस अधिनियम के उपबंधों को कार्यान्वित करने के लिए राज्य सरकारों को ऐसी धनराशि प्रदान करेगी जो वह आवश्यक समझे।

केन्द्रीय सरकार द्वारा आवश्यक निधि प्रदान किया जाना।

14. इस अधिनियम के उपबंध तत्समय प्रवृत्त अन्य किसी विधि के अतिरिक्त होंगे न कि अल्पीकरण में।

अधिनियम का अन्य विधियों के अल्पीकरण में न होना।

15. (*1*) केन्द्रीय सरकार इस अधिनियम के प्रयोजनों को पूरा करने के लिए राजपत्र में अधिसूचना द्वारा नियम बना सकेगी।

नियम बनाने की शक्ति।

(*2*) इस अधिनियम के अधीन बनाया गया प्रत्येक नियम उसके बनाए जाने के पश्चात् यथाशीघ्र, संसद के प्रत्येक सदन के समक्ष, जब वह सत्र में हो, कुल तीस दिन की अवधि के लिए रखा जाएगा जो एक सत्र में अथवा दो या अधिक आनुक्रमिक सत्रों में पूरी हो सकेगी और यदि पूर्वोक्त सत्र अथवा आनुक्रमिक सत्रों के ठीक बाद के सत्र के अवसान से पूर्व दोनों सदन उस नियम में कोई परिवर्तन अथवा उसे बातिल करने के लिए सहमत हो जाएं तो तत्पश्चात् यथास्थिति वह ऐसी परिवर्तित रूप में ही प्रभावी होगा अथवा निष्प्रभावी होगा। किन्तु उस नियम के ऐसे परिवर्तित या निष्प्रभावी होने से उसके अधीन पहले की गई किसी बात की विधिमान्यता पर कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ेगा।

उद्देश्यों और कारणों का कथन

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज से सभी के स्वास्थ्य की बेहतरी के लिए प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवाओं का उपबंध निर्दिष्ट है। गुणवत्ताप्रद चिकित्सीय सेवाएं भी एक वहनीय मूल्य पर उपलब्ध होनी चाहिएं जिससे समाज के कम सम्पन्न वर्गों को महत्वपूर्ण वित्तीय कठिनाइयों का सामना न करना पड़े। सार्वभौमिक स्वास्थ्य सेवा का प्रमुख उद्देश्य सार्वभौमिक कवरेज को लक्ष्य बनाते हुए यथासंभव अधिक आबादी को मूलभूत स्वास्थ्य देख-रेख सेवाएं प्रदान करना है।

भारत में, अमीर और गरीब परिवारों की आय में काफी भिन्नता है। आय का यह असमान वितरण कम आय वाले परिवारों के लिए इसलिए अनुचित है क्योंकि उन्हें अपनी क्षमताओं के अनुसार चिकित्सीय सेवाएं खरीदनी होती हैं। स्वास्थ्य देख-रेख सेवाओं के बाजार में, रोगी को उसकी बीमारी, बीमारी के पूर्वानुमान और उपचार के सर्वोत्तम मार्ग के बारे में कम जानकारी होती है। चिकित्सा व्यवसायी रोगी के स्वास्थ्य की स्थिति की जानकारी का शोषण कर सकते हैं। यथोचित सूचना के अभाव की यह दशा स्वास्थ्य देख-रेख सेवाओं के लिए बाजार को अक्षम और सरकारी हस्तक्षेप को आवश्यक बनाती है। स्वास्थ्य देख-रेख बीमा के लिए भी यह बाजार ऐसी ही समस्या का सामना करता है क्योंकि बीमा प्रदाताओं को व्यक्तियों की स्वास्थ्य स्थिति के बारे में कम जानकारी होती है।

स्वास्थ्य देख-रेख सेवाओं के बारे में सूचना के इस अभाव के कारण परिवारों को आसानी से उपचार हो सकने वाले रोग के उपचार को तब तक टालना पड़ता है जब तक रोग बढ़ नहीं जाता और अंतरंग महंगा उपचार आवश्यक नहीं हो जाता है। निवारण योग्य रोग का उपचार विलम्बित होने की प्रवृत्ति रहती है जब लोगों को उनकी क्षमताओं के अनुसार चिकित्सीय सेवाओं का संदाय करने के लिए कहा जाता है। इसलिए स्वास्थ्य बीमा प्रदान करने से यह समस्या कम होने में सहायता मिलेगी। उपचार योग्य रोग के बारे में थाईलैण्ड जैसे देशों का अनुभव सिद्ध साक्ष्य यह सुझाव देता है कि निवारणात्मक स्वास्थ्य देख-रेख की व्यापक उपलब्धता से अंतरंग उपचार और महंगी शल्य-चिकित्सा की आवश्यकता अत्यधिक कम होती है। इसलिए वहनीय प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख सेवाओं के अभाव में रोग उपचार के लिए अधिक कठिन और महंगे हो जाते है।

भारत उपलब्ध कम लागत के स्वास्थ्य देख-रेख कामगारों में निवेश करके स्वास्थ्य बीमा का खर्च वहन कर सकता है। प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख पर ध्यान केन्द्रित करके काफी स्वास्थ्य प्रतिलाभ प्राप्त किए जा सकते हैं। सरकार के लिए यह महत्वपूर्ण है कि अपने नागरिकों के स्वास्थ्य पर ध्यान केन्द्रित करे। स्वास्थ्य में प्रगति से श्रमिक बल की उत्पादकता बढ़ती है और इस प्रकार आर्थिक प्रगति के लिए अनुपूरक है।

भारत ने अपनी राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति में सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज को परिकल्पित किया परन्तु सरकार के लिए उसके उपबंधों को कार्यान्वित करना बाध्यकारी नहीं है।

अत: यह विधेयक प्रस्तुत है।

नई दिल्ली; सुप्रिया सुले

28 जून, 2017

7 आषाढ़, 1939 (शक)

वित्तीय ज्ञापन

विधेयक का खण्ड 3 प्रत्येक व्यक्ति के लिए वहनीय स्वास्थ्य देखरेख सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करता है। विधेयक का खण्ड 4 सरकारी अस्पतालों में नि:शुल्क स्वास्थ्य देखरेख सुविधाओं का उपबंध करता है। विधेयक का खण्ड 5 वार्षिक स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम के संदाय पर नि:शुल्क स्वास्थ्य देखरेख सेवाओं का उपबंध करता है। विधेयक का खण्ड 6 किसी समिति के संविधान को स्वास्थ्य बीमा प्रीमियम पर निर्णय करने का उपबंध करता है। विधेयक का खण्ड 7 सरकारी अस्पतालों में आवश्यक अवसंरचना प्रदान करने का उपबंध करता है। विधेयक का खण्ड 8 सरकारी अस्पतालों में डॉक्टरों की नियुक्ति का उपबंध करता है। विधेयक का खण्ड 9 सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों में नि:शुल्क औषधियों का उपबंध करता है। विधेयक का खण्ड 11 महिला स्वास्थ्य देखरेख कामगारों को जागरूक बनाने के लिए कौशल विकास कार्यक्रमों का उपबंध करता है। विधेयक का खण्ड 13 राज्य सरकारों के लिए आवश्यक निधि का उपबंध करता है। अत:, विधेयक के अधिनियमित होने पर भारत की संचित निधि से व्यय किया जाएगा। इस पर भारत की संचित निधि से प्रति वर्ष छह हजार करोड़ रुपए का आवर्ती व्यय होने का अनुमान है।

इस पर एक सौ करोड़ रुपए का अनावर्ती व्यय होने की भी संभावना है।

प्रत्यायोजित विधान संबंधी ज्ञापन

विधेयक का खण्ड 15 केन्द्रीय सरकार को इस विधेयक के उपबंधों को कार्यान्वित करने के लिए नियम बनाने की शक्ति प्रदान करता है। चूंकि नियम केवल ब्यौरे के मामलों से संबंधित होंगे, इसलिए विधायी शक्ति का प्रत्यायोजन सामान्य प्रकार का है।

लोक सभा

देश के सभी नागरिकों को स्वास्थ्य बीमा और स्वास्थ्य देखरेख सुविधाएं प्रदान करने
और उससे संसक्त विषयों का उपबंध करने
के लिए विधेयक

(श्रीमती सुप्रिया सुले, संसद सदस्य)

GMGIPMRND—1414LS(S3)—27-07-2017.