

## സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി

അസംഘടിത മേഖലയിലെ കേന്ദ്ര പ്ലാനിംഗ് കമ്മീഷൻ മാനദണ്ഡ പ്രകാരമുള്ള BPL വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട തൊഴിലാളികൾക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കുമായി ആശുപത്രി ചികിത്സാചെലവ് വഹിക്കുന്നതിന് രാഷ്ട്രീയ സ്വാസ്ത്യ ഭീമാ യോജന (RSBY) എന്ന പേരിൽ ഒരു ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി കേന്ദ്ര സർക്കാർ ആവിഷ്കരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഈ പദ്ധതി പ്രകാരം തൊഴിലാളി, ഭാര്യ/ഭർത്താവ്, കുട്ടികൾ, ആശ്രയിച്ചു കഴിയുന്ന രക്ഷിതാക്കൾ (BPL ലിസ്റ്റിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ) എന്നിവർ ഉൾപ്പെടുന്ന അഞ്ചംഗ കുടുംബത്തിന് 30,000 രൂപയുടെ പ്രതിവർഷ ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പരിരക്ഷ ലഭ്യമാക്കും. ഈ പദ്ധതി പ്രകാരം പ്രീമിയത്തിന്റെ 75%വും (പരമാവധി 565 രൂപ) ഓരോ കുടുംബത്തിനുള്ള സ്മാർട്ട് കാർഡിന്റെ ചെലവും (ഒരു കാർഡിന് 60 രൂപ) ക്രമത്തിൽ, കേന്ദ്ര സർക്കാർ വഹിക്കും. ബാക്കി പ്രീമിയം തുകയും ഭരണചെലവും സംസ്ഥാന സർക്കാർ വഹിക്കണം. ഗുണഭോക്താക്കൾ ഒരു കുടുംബത്തിന് 30 രൂപ എന്ന ക്രമത്തിൽ വാർഷിക രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസ് നൽകണം.

കേന്ദ്ര പദ്ധതി പ്രകാരം ആദ്യവർഷം സംസ്ഥാനത്ത് കൊല്ലം, ആലപ്പുഴ ജില്ലകളിൽ ഈ പദ്ധതി തുടങ്ങി ഓരോ വർഷവും തുടർന്ന് മൂന്ന് ജില്ലകൾ വീതം കൂട്ടിച്ചേർത്ത് 2012-13 ആകുമ്പോൾ 14 ജില്ലകളും പദ്ധതിയുടെ പരിധിയിൽ കൊണ്ടുവരാനാണ് കേന്ദ്ര സർക്കാർ ആദ്യം അറിയിച്ചത്. എന്നാൽ ഇപ്പോൾ സംസ്ഥാനത്ത് എല്ലാ ജില്ലകളിലും 2008-09 വർഷം തന്നെ ഈ പദ്ധതി നടപ്പാക്കാൻ കേന്ദ്രസർക്കാർ അംഗീകാരം നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

പദ്ധതിക്ക് 75% കേന്ദ്രസഹായം ലഭ്യമാക്കാൻ കേന്ദ്രഗവൺമെന്റ് തയ്യാറാക്കിയ പദ്ധതി മൗലികമായ മാറ്റങ്ങളൊന്നും കൂടാതെ സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പാക്കേണ്ടതുണ്ട്. 11 കമ്പ്യൂട്ടർ പ്രോഗ്രാമുകളുടെ സങ്കലനത്തിലൂടെയാണ് പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നതിനും പദ്ധതി നടത്തിപ്പിനുമുള്ള സംവിധാനങ്ങൾ രൂപപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളത്. ലോകത്ത് ഒരിടത്തും ഇപ്രകാരം ഒരു പദ്ധതി നടപ്പാക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയോ നടപ്പാക്കുകയോ ചെയ്തിട്ടില്ല എന്നാണ് കേന്ദ്ര സർക്കാർ അവകാശവാദം.

എല്ലാ ജില്ലകളിലും 2008-09 വർഷം RSBY തന്നെ ആരംഭിക്കുന്നതുവഴി 42 കോടി രൂപ കേന്ദ്ര സർക്കാർ പ്രീമിയമിനത്തിൽ ലഭ്യമായേക്കും. സംസ്ഥാന സർക്കാർ 40 കോടി രൂപ ബജറ്റിൽ വകയിരുത്തിയിട്ടുണ്ട്. (ഇതു ഭരണ ചിലവിനുൾപ്പെടെയാണ്) ഇപ്രകാരം ഇൻഷുറൻസ് വഴി ലഭ്യമാകുന്ന തുകയിൽ കൂടുതൽ ഭാഗവും സർക്കാർ മേഖലയിലെ ആരോഗ്യപരിപാലന സംവിധാനത്തിന് ലഭ്യമാക്കുവാൻ സംസ്ഥാന സർക്കാർ തയ്യാറെടുത്തു വരുന്നു.

പൊതു ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തെ ശക്തിപ്പെടുത്തി ഏറ്റവും താഴ്ന്ന 30% പേർക്കെങ്കിലും സൗജന്യവും കാര്യക്ഷമവുമായ ചികിത്സ ഉറപ്പ് വരുത്തണമെന്നതാണ് സംസ്ഥാനത്തിന്റെ 11-ാം പദ്ധതിയുടെ നയസമീപനം. അതിന്റെ ഭാഗമായി 2008-09 വർഷത്തെ സംസ്ഥാന ബജറ്റിൽ സംസ്ഥാന സർക്കാർ ഒരു സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി (Comprehensive Health Insurance Scheme) പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. കേന്ദ്ര പദ്ധതിയുടെ കൂടെ കൂടുതൽ ഗുണഭോക്താക്കളെ ഉൾപ്പെടുത്തി സംസ്ഥാനത്തെ മുഴുവൻ ജനവിഭാഗങ്ങൾക്കും ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ നൽകാനുതകുന്നതാണ് സംസ്ഥാന പദ്ധതി. സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ BPL ലിസ്റ്റിൽ പ്ലാനിംഗ് കമ്മീഷന്റെ മാനദണ്ഡത്തിനു പുറത്തുള്ളവർക്കു ഊൾപ്പെടുന്നുണ്ട്. ഇവരെയും ഇതിന്റെ പരിധിയിൽ കൊണ്ടുവരാനുദ്ദേശിക്കുന്നു. മറ്റൊരു വരെയും സംസ്ഥാന പദ്ധതിയുടെ പരിധിയിൽ കൊണ്ടുവരാനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

RSBY യുടെ പരിധിയിൽ വരാത്തവരെ സംസ്ഥാന പദ്ധതിയിൽ രണ്ടു വിഭാഗങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു.

- a. സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ BPL ലിസ്റ്റിൽ പെടുകയും എന്നാൽ പ്ലാനിംഗ് കമ്മീഷന്റെ നിർവചനത്തിൽ പെടാതിരിക്കുന്നവരുമായിട്ടുള്ളവർ
- b. മറ്റുള്ളവർ; അതായത് കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ APL വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരും ഈ വിഭാഗക്കാർ മുഴുവൻ ചെലവും വഹിക്കേണ്ടതാണ്.

സംസ്ഥാനത്ത് ഇത്തരത്തിലുള്ള മറ്റൊരു സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി ഇല്ലാത്തതിനാലും പ്രീമിയം തുക വളരെ കുറവായതിനാലും സംഘടിതമേഖലയിലെ APL വിഭാഗത്തിലെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്ക് മുഴുവൻ പ്രീമിയം തുകയും അടയ്ക്കേണ്ടിവരുന്നുണ്ടെങ്കിൽ തന്നെയും ഈ പദ്ധതി വളരെ ആകർഷകമായിരിക്കും. ഈ വിഭാഗത്തിലെ ധാരാളം പേർ ഈ പദ്ധതിയിൽ ചേരുന്നു എന്നത് ഇൻഷുറൻസ് ദാതാക്കളെ ആകർഷിക്കാൻ ഉപയുക്തമാണ്. BPL ഗുണഭോക്താക്കൾക്കുള്ള ഇൻഷുറൻസിനെ സംബന്ധിച്ച് വ്യവസ്ഥകൾ തയ്യാറാക്കുമ്പോൾ മെച്ചപ്പെട്ട കരാർ വ്യവസ്ഥയുണ്ടാക്കാൻ ഈ വസ്തുത ഉപയോഗപ്രദമാകും.

പ്ലാനിംഗ് കമ്മീഷന്റെ എസ്റ്റിമേറ്റ് പ്രകാരമുള്ള കേരളത്തിലെ 11.79 ലക്ഷം കുടുംബങ്ങൾ RSBY പദ്ധതിയുടെ പരിധിയിൽ വരും. ഇതുകൂടാതെ സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ കണക്കനുസരിച്ചുള്ള മറ്റൊരു 10 ലക്ഷം BPL കുടുംബങ്ങൾ കൂടി ഉണ്ട്. സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി സംസ്ഥാനമാകെ നടപ്പിലാക്കുമ്പോൾ RSBYയും മുമ്പ് വിവരിച്ച (a) വിഭാഗത്തിലുള്ളവരും കൂടി ഏകദേശം 22 ലക്ഷം കുടുംബങ്ങൾ ഇതിന്റെ പരിധിയിൽ വരും. ഇത് സംസ്ഥാന ജനസംഖ്യയുടെ ഏകദേശം മൂന്നിലൊന്നിനേക്കാൾ കൂടുതൽ വരും. അതിനാൽ വളരെ പ്രതീക്ഷയർപ്പിക്കാവുന്നതും വ്യാപകഫലങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതുമായ ഒരു പദ്ധതിയാണിത്. നിലവിലുള്ള നമ്മുടെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണ വ്യവസ്ഥയുമായി ഇത് എപ്രകാരം കൂടിക്കലർന്നു വരണമെന്നത് ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം പ്ലാൻ ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

നിലവിൽ കേരളത്തിലെ പൊതുജനാരോഗ്യ വ്യവസ്ഥ പ്രകാരം പാവപ്പെട്ടവർക്ക് ചികിത്സ സൗജന്യമാണ്. ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികൾ സൗജന്യമായ പൊതുജനാരോഗ്യ വ്യവസ്ഥിതിയ്ക്ക് പകരമാകാതെ അതിനെ പരിപോഷിപ്പിക്കുന്ന തരത്തിലാകണമെന്ന കാര്യം ഉറപ്പാക്കേണ്ടതാണ്. അതായത്, മുൻപ് സൗജന്യ ചികിത്സ ലഭിച്ചിരുന്നവർക്ക് പൊതുജനാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നും സൗജന്യമായിത്തന്നെ ചികിത്സ ലഭിക്കുന്ന തോടൊപ്പം ഈ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾക്ക് 30,000 രൂപ വരെ (പദ്ധതി പ്രകാരമുള്ള പരമാ വധി തുക) ചികിത്സാ ചെലവായി ഓരോ കേന്ദ്രങ്ങളിലും ഇൻഷുറൻസ് ദാതാവ് ലഭ്യമാ കണണം. മറ്റൊരു തരത്തിൽ പറഞ്ഞാൽ 50,000 രൂപയുടെ ചികിത്സാ ചെലവ് വരുന്ന ഒരു കേന്ദ്രിൽ ഒരു പാവപ്പെട്ട രോഗി പൊതുജനാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തെ സമീപിക്കുകയാണെങ്കിൽ ആവശ്യമായ ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കണം. ആയതിന് 30,000 രൂപ ഇൻഷുറൻസ് ദാതാവിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുമ്പോൾ ബാക്കി 20,000 രൂപ സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ തുടർന്നും വഹിക്കേണ്ടതാണ്. അതുപോലെ 7 പേരടങ്ങുന്ന BPL കുടുംബത്തിലെ 5 പേർ മാത്രമേ പദ്ധതിയുടെ കീഴിൽ വരുന്നള്ളൂ എങ്കിലും ബാക്കി രണ്ടു പേർക്കും ഇപ്പോൾ ലഭ്യമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന സൗജന്യ ചികിത്സാ സഹായം തുടർന്നും ലഭ്യമാകും. അവർ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയിലെ അംഗമല്ല എന്നത് അവർക്ക് ലഭിക്കുന്ന സൗജന്യ ചികിത്സയെ ബാധിക്കില്ല.

ഈ പദ്ധതിയിൽ Cashless service ആണ് വിഭാവനം ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. ഓരോ ഗൃഹ ഭോക്താവിനും ഒരു സ്മാർട്ട് കാർഡ് നൽകും. ഇതിൽ ഒരു കുടുംബത്തിന് 30,000 രൂപ വരെ പണമടയ്ക്കാതെ ആശുപത്രിയിൽ കിടന്നുള്ള ചികിത്സ തേടാനുള്ള സൗകര്യമാ യിരിക്കും. ട്രാൻസ്പോർട്ടേഷൻ ചാർജ്ജ് പരമാവധി ഒരു വർഷം 1000 രൂപ, ഭക്ഷണചെല വ്, ഡിസ്ചാർജ്ജ് ചെയ്തതിനുശേഷവും 5 ദിവസത്തേയ്ക്കു കൂടിയുള്ള മരുന്നുകൾ എന്നിവ ഇതിൽപ്പെടും. കേന്ദ്ര സർക്കാർ 725 മെഡിക്കൽ/ സർജിക്കൽ ചികിത്സകളുടെ ഒരു ലിസ്റ്റ് തയ്യാറാക്കുകയും അവയ്ക്കൊരോന്നിനും ഈടാക്കാവുന്ന നിരക്കുകൾ നിർദ്ദേശിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. കേന്ദ്രസർക്കാർ ആരോഗ്യ സർവ്വീസ് (CGHS) നിരക്കുകളേക്കാൾ ഇവ കുറവാണെങ്കിലും അത് കേരള സാഹചര്യത്തിൽ ഉയർന്ന നിരക്കുകളാണെന്ന്. അതിനാൽ സംസ്ഥാന സർക്കാർ ഇക്കാര്യത്തിൽ പഠിച്ച് ശുപാർശ നൽകാനായി അഞ്ച് ഡോക്ടർമാർ ഉൾപ്പെടുന്ന ഒരു കമ്മിറ്റിയെ നിയോഗിക്കുകയും പ്രസ്തുത കമ്മിറ്റി RSBY നിരക്കുകളേക്കാൾ 10% കുറഞ്ഞ നിരക്കുകൾ ശുപാർശ ചെയ്യുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. RSBY യോടൊപ്പം CHSഉം ഒരുമിച്ച് നടത്താൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നതിനാൽ നിരക്കുകൾ ഒന്നേന്നു വിലയിരുത്തേണ്ടതുണ്ട്. അതിനാൽ സംസ്ഥാന സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും സ്വകാര്യ, സഹകരണ മേഖലകളിലുമുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളിലും ഇപ്പോൾ നിലവിലുള്ള നിരക്കുകൾ കൂടി കണക്കിലെടുത്ത് സംസ്ഥാന ആസൂത്രണ ബോർഡ് നിരക്കുകൾ തയ്യാറാക്കുകയും ഇവ സ്വീകരിക്കുമെങ്കിൽ മാത്രമേ സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങളെയും സമഗ്ര ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുകയുള്ളൂ എന്ന് തീരുമാനിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ഇക്കാര്യം ടെണ്ടറിൽ വ്യവസ്ഥ ചെയ്യുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

ചികിത്സാ രംഗത്തുണ്ടായ മുന്നേറ്റങ്ങൾമൂലം മുമ്പ് ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കേണ്ട അവസ്ഥ ഉണ്ടായിരുന്ന പലതിനും ഇപ്പോൾ അതിന്റെ ആവശ്യമില്ല. ഇക്കാര്യം കണക്കിലെടുത്ത് താഴെപ്പറയുന്ന ചികിത്സ/സർജറികൾക്ക് ആശുപത്രിയിൽ കിടത്തിയില്ലെങ്കിൽപോലും പദ്ധതിയുടെ ആനുകൂല്യം ലഭ്യമാകും.

- i) Haemo – Dialysis
- ii) Parenteral Chemotherapy
- iii) Radiotherapy
- iv) Eye Surgery
- v) Lithotripsy (Kidney stone removal)
- vi) Tonsillectomy
- vii) D&C
- viii) Dental Surgery following an accident
- ix) Surgery of Hydrocele
- x) Surgery of Prostrate
- xi) Few Gastrointestinal Surgery
- xii) Genital Surgery
- xiii) Surgery of Nose
- xiv) Surgery of Throat
- xv) Surgery of Ear
- xvi) Surgery of Urinary System
- xvii) Treatment of fractures/dislocation (excluding hair line fracture), Contracture releases and minor reconstructive procedures of Limbs which otherwise require hospitalization.
- xviii) Few Laparoscopic therapeutic surgeries
- xix) Identified surgeries under General Anaesthesia
- xx) Any disease/procedure mutually agreed upon

താഴെപ്പറയുന്നവ ഈ പദ്ധതിയുടെ പരിധിയിൽ വരികയില്ല

- 1) Conditions that do not require hospitalization.
- 2) Congenital external diseases
- 3) Drug and Alcohol induced illness
- 4) Sterilization and Fertility related procedures

- 5) Vaccination.
- 6) War, Nuclear invasion.
- 7) Suicide.
- 8) Naturopathy, Unani, Sidha, Ayurveda.

പദ്ധതി നടത്തിപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് കേന്ദ്ര സർക്കാർ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശപ്രകാരം Comprehensive Health Insurance Agency Kerala - (CHIAK) എന്ന പേരിൽ ഒരു ഏജൻസി രൂപീകരിച്ച് പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

പദ്ധതി നടത്തിപ്പ് കാലാകാലങ്ങളിൽ വിലയിരുത്തി ആവശ്യമായ തീരുമാനങ്ങളെടുക്കാൻ താഴെപ്പറയുന്നവർ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു ഉന്നതാധികാര സമിതി രൂപീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്.

- ബഹു. തൊഴിൽവകുപ്പ് മന്ത്രി (ചെയർമാൻ)
- ബഹു. ആരോഗ്യവകുപ്പ് മന്ത്രി (വൈസ് ചെയർമാൻ)
- പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറി, ധനകാര്യ വകുപ്പ്
- പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറി, തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പ്
- സെക്രട്ടറി, ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ്
- സെക്രട്ടറി, തൊഴിൽവകുപ്പ്
- എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ, കുടുംബശ്രീ.
- എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ
- (കേരള സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി)
- പ്രഗൽഭനായ ഒരു ആരോഗ്യകാര്യ വിദഗ്ദ്ധൻ
- (സർക്കാർ നാമനിർദ്ദേശം ചെയ്യുന്നതിന്)

ഇതു കൂടാതെ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളുമായി വിലപേശുന്നതിനും കമ്പനികൾ സമർപ്പിക്കുന്ന ടെക്നിക്കൽ ബിഡുകൾ പരിശോധിക്കുന്നതിനുമായി താഴെപ്പറയുന്നവർ ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു ഉന്നതാധികാര കമ്മിറ്റിയെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്.

- പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറി, തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പ്
- സെക്രട്ടറി, തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പ്
- സെക്രട്ടറി, തൊഴിൽവകുപ്പ് (കൺവീനർ)
- സെക്രട്ടറി, ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ്
- സെക്രട്ടറി, ധനകാര്യ (എക്സ്പൻഡിച്ച്) വകുപ്പ്
- എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ, കുടുംബശ്രീ.
- ഡയറക്ടർ, ഇൻഷുറൻസ് മെഡിക്കൽ സർവീസ്
- ഡയറക്ടർ, ഇൻഷുറൻസ് വകുപ്പ്
- എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ, (കേരള സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് ഏജൻസി)
- ഒരു ധനകാര്യ വിദഗ്ദ്ധൻ
- ഒരു മാനേജ്മെന്റ് വിദഗ്ദ്ധൻ

തൊഴിൽ വകുപ്പായിരിക്കും സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയുടെ നടത്തിപ്പിന്റെ നോഡൽ ഏജൻസി. ആയത് RSBY തൊഴിൽ വകുപ്പ് നടപ്പാക്കണമെന്ന കേന്ദ്രസർക്കാരിന്റെ വ്യവസ്ഥയ്ക്കനുസൃതമാണ്. സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയുടെ നടത്തിപ്പിനായി നോഡൽ ഏജൻസി രൂപീകരിക്കുക, RSBY യുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കേന്ദ്രസർക്കാരുമായി വേണ്ട കത്തിടപാടുകൾ നടത്തുക, ഇൻഷുറൻസ് ദാതാക്കളുടെ ടെണ്ടറുകൾ വിലയിരുത്തുന്നതിനുള്ള സ്ക്രീനിംഗ് കമ്മിറ്റി രൂപീകരിക്കുക, ബന്ധപ്പെട്ട മറ്റ് വകുപ്പുകളായ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പ്, ആരോഗ്യവകുപ്പ് എന്നിവയെ ഏകോപിപ്പിക്കുക എന്നിവ തൊഴിൽ വകുപ്പിന്റെ ചുമതലയാണ്. അടിസ്ഥാന സേവനദാതാവായ ആരോഗ്യവകുപ്പ് ആ നിലയിൽ ആവശ്യമായ സൗകര്യങ്ങൾ യഥാസമയത്ത് ഉറപ്പാക്കുന്നതാണ്. പദ്ധതിയുടെ താഴെത്തട്ടിലെ പ്രവർത്തനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പ് സമഗ്ര ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി ജനങ്ങളിലേക്ക് എത്തിക്കാൻ കഴിയുമാറ് എല്ലാവിധ ഭരണക്രമീകരണങ്ങളും ഉറപ്പാക്കുന്നതാണ്. ഇതിന് കൂടുംബശ്രീയുടെ പ്രവർത്തനം ഉപയോഗപ്പെടുത്തും.

ലോകവ്യാപകമായി ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികൾ വിജയകരമായിട്ടില്ല. സമയത്ത് ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കാത്തതാണ് പ്രധാന പ്രശ്നമായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. എന്നാൽ RSBY യിൽ ഏഴു ദിവസത്തിനകം ക്ലെയിമുകൾ തീർപ്പാക്കുന്നതിനും ദൈനംദിനം പദ്ധതി മോണിറ്റർ ചെയ്യുന്നതിനും സംവിധാനമുള്ള കമ്പ്യൂട്ടർ അധിഷ്ഠിത പദ്ധതിയാണ് തയ്യാറാക്കിയിട്ടുള്ളത്. ഇതനുസരിച്ച് തർക്കങ്ങൾക്കൊന്നും സാധ്യതയില്ല. ഈ വർഷം സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയിലും ഇതേ നടപടിക്രമങ്ങളായിരിക്കും നടപ്പാക്കുക.

പദ്ധതി നടത്തിപ്പിനായുള്ള ടെണ്ടറുകൾ ക്ഷണിക്കുകയും 5 സ്വകാര്യ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും 5 പൊതുമേഖലാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും അതിൽ പങ്കെടുക്കുകയും ചെയ്തു. വിശദമായ പരിശോധനയ്ക്കും വിലപേശലിനും ശേഷം 100% പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനമായ “യൂണൈറ്റഡ് ഇന്ത്യാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി” യെയാണ് സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ ജില്ലകളിലേയും ഇൻഷുറൻസ് ദാതാവായി തിരഞ്ഞെടുത്തിട്ടുള്ളത്. പാലക്കാട് ജില്ലയിൽ 498 രൂപയും മറ്റു ജില്ലകളിൽ 506 രൂപയും പ്രീമിയമായി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്. (സർവ്വീസ് ടാക്സ് ഉൾപ്പെടെ). ഇതിന്റെ വിഭജനം താഴെക്കൊടുക്കുന്നു.

	പ്രീമിയം തുക	കേന്ദ്രവിഹിതം	സംസ്ഥാന വിഹിതം
	രൂപ	രൂപ	രൂപ
പാലക്കാട് ജില്ല	498.00	388.50	109.50
മറ്റ് ജില്ലകൾ	506.00	394.50	111.50

സംസ്ഥാന വിഹിതത്തിൽ രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസായ 30 രൂപ ഗുണഭോക്താക്കളിൽ നിന്നും ഈടാക്കാവുന്നതാണ്.

പദ്ധതി നടത്തിപ്പിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഊർജ്ജിതമായി നടന്നുവരുന്നു . കൂടും ബശ്രീ തയ്യാറാക്കിയ BPL ഡേറ്റയാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. ജില്ലകളിൽ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ജില്ലാ കളക്ടറുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള കോർ ഗ്രൂപ്പുണ്ട്. ഇവയിൽ ജില്ലാ ലേബർ ഓഫീസർ (കൺവീനർ), പഞ്ചായത്ത് ഡെപ്യൂട്ടി ഡയറക്ടർ, NRHM പ്രോജക്ട് മാനേജർ, ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർ, കൂടുംബശ്രീ മിഷൻ കോ-ഓർഡിനേറ്റർമാർ എന്നിവർ അംഗങ്ങളാണ്. പഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ ഹെൽത്ത് മാനേജ്മെന്റ് കമ്മിറ്റിയും കൂടുംബശ്രീയുടെ ഒരു പ്രതിനിധിയും ഉൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു ടാസ്ക് ഫോഴ്സ് രൂപീകൃതമാക്കുന്നുണ്ട്.

സംസ്ഥാനസർക്കാരിന്റെ കീഴിലുള്ള ആശുപത്രികളും മറ്റു ചികിത്സാലയങ്ങളും ഇ. എസ്.ഐ. ആശുപത്രികളും ഇതിനായി ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഊർജ്ജിതശ്രമങ്ങൾ നടന്നുവരുന്നു. ബഹു. ആരോഗ്യ കൂടുംബക്ഷേമവകുപ്പ് മന്ത്രി പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിരന്തരം അവലോകനം ചെയ്തുവരുന്നു. ആരോഗ്യവകുപ്പ് സെക്രട്ടറി ഡോ.വിശ്വാസ്മേത്ത, ആരോഗ്യവകുപ്പ് സെക്രട്ടറി ഡോ. ഉഷാ ടൈറ്റസ്, NRHM സ്റ്റേറ്റ് മിഷൻ ഡയറക്ടർ, ഡോ. ദിനേശ് അറോറ, ഹെൽത്ത് സർവീസ് ഡയറക്ടർ ഡോ. കെ.ഷൈലജ, മെഡിക്കൽ എജ്യൂക്കേഷൻ ഡയറക്ടർ ഡോ.പി.കെ.ജമീല, തിരുവനന്തപുരം, എറണാകുളം, കോഴിക്കോട് ജില്ലാ ആശുപത്രി സൂപ്രണ്ടുമാർ, ഡോ. സുധീന്ദ്രലോഷ്, ജോയിന്റ് ഡയറക്ടർ മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ ഡോ.രാമദാസ് പിഷാരടി, പ്രിൻസിപ്പൽ ഇൻ ചാർജ്, മെഡിക്കൽ കോളേജ് തിരുവനന്തപുരം, ഡോ. നിസ്സാമുദ്ദീൻ, സൂപ്രണ്ട് മെഡിക്കൽ കോളേജ് തിരുവനന്തപുരം ഡോ. മനോജ് നാരായണൻ, സൂപ്രണ്ട് ജില്ലാ ആശുപത്രി മാനന്തവാടി എന്നവരുൾക്കൊള്ളുന്ന ഒരു ഉന്നതാധികാര സമിതിയേയും പദ്ധതി നടത്തിപ്പിനാവശ്യമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിച്ച് നടപ്പാക്കാനായി നിയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഇൻഷുറൻസ് വഴി ലഭിക്കുന്ന തുക ആശുപത്രികളിലെ സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ ഉപയോഗപ്പെടുത്താനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ലഭിക്കുന്ന തുകയിൽ ഒരു വിഹിതം ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ഡോക്ടർമാർക്കും മറ്റ് ആശുപത്രി സ്റ്റാഫിനും 'ഇൻസെന്റീവായി' നൽകുന്നതിനും ബാക്കി ഈ പദ്ധതി ഗുണഭോക്താക്കൾക്കുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനും ഉപയോഗിക്കും.

പദ്ധതി ഒക്ടോബർ 2-ന് ആലപ്പുഴയിൽ ആരംഭിക്കും. തുടർന്ന് മറ്റു ജില്ലകളിലേയ്ക്കും വ്യാപിപ്പിക്കും. ഒക്ടോബർ-നവംബർ മാസങ്ങളിലായി എല്ലാ ജില്ലകളിലേയ്ക്കും പദ്ധതി വ്യാപിപ്പിക്കാനാകുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. ഒക്ടോബർ മാസം പദ്ധതിയിൽ ചേരുന്ന ആളിന് ഡിസംബർ മാസം മുതൽ പദ്ധതിയുടെ ഗുണം ലഭിച്ചു തുടങ്ങും. ഒരു ജില്ലയിൽ ഏതു മാസം മുതൽ പദ്ധതി തുടങ്ങുന്നുവോ അതിന് ഒരു മാസം കഴിഞ്ഞശേഷമുള്ള മാസം മുതൽ അതിന്റെ ഗുണം ലഭിച്ചു തുടങ്ങും. ഉദാഹരണത്തിന് ആലപ്പുഴ ജില്ലയിൽ ഒക്ടോബറിൽ കാർഡ് വിതരണം തുടങ്ങുന്നതിനാൽ ആ ജില്ലയിൽ ഡിസംബർ 1 മുതൽ പദ്ധതിയുടെ ഗുണം ലഭിച്ചു തുടങ്ങും. അടുത്ത നവംബർ 30-ന്

കാലാവധി തീരും. ഒക്ടോബറിനുശേഷം കൊടുക്കുന്ന കാർഡുകൾക്കും നവംബർ 30 -നു കാലാവധി തീരും. ആദ്യത്തെ 3 മാസത്തിനു ശേഷം വിതരണം ചെയ്യുന്ന കാർഡുകൾ ആനുപാതികമായി കുറഞ്ഞ പ്രീമിയം തുക അടച്ചാൽ മതി.

സംസ്ഥാന പ്ലാനിംഗ് ബോർഡാണ് സംസ്ഥാന സർക്കാരിന് ഈ പദ്ധതി വിജയകരമായി നടത്തിപ്പിനാവശ്യമായ കൺസൾട്ടൻസി സർവ്വീസും, ഉപദേശവും നൽകാനുള്ള ചുമതല ഏറ്റെടുത്തിട്ടുള്ളത്.

**സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പാക്കുന്ന RSBY & CHIS പദ്ധതിയുടെ സവിശേഷതകൾ**

- എല്ലാ ജില്ലകളിലും ആദ്യ വർഷംതന്നെ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കുന്നു.
- കേന്ദ്രസർക്കാർ പദ്ധതിയുടെ പരിധിയിൽ വരാത്ത BPL കാമര കേന്ദ്രപദ്ധതിയുടെ അതേ രജിസ്ട്രേഷൻ ഫീസ് വാങ്ങി ബാക്കി ചെലവ് മുഴുവൻ സംസ്ഥാന സർക്കാർ വഹിച്ച് സംസ്ഥാനത്ത് നടപ്പിലാക്കുന്നു.
- കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ APL വിഭാഗക്കാർക്കും പദ്ധതിയിൽ ചേരാൻ അവസരമുണ്ടാക്കുന്നു.
- സർക്കാർ മേഖലയിലെ ആശുപത്രികളേയും മറ്റ് ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളേയും ഇ.എസ്.ഐ. ആശുപത്രികളേയും പരമാവധി പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നു.
- കേന്ദ്രസർക്കാർ നിശ്ചയിച്ചതിനും കുറഞ്ഞ പാക്കേജ് റേറ്റുകൾ ചികിത്സയ്ക്കായി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്.
- പോക്കേജ് റേറ്റുകൾ സമ്മതിക്കുന്ന പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികളേയും പദ്ധതിയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതാണ്..
- സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ BPL വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവർക്ക് ഇപ്പോൾ ലഭ്യമാകുന്ന എല്ലാ സൗജന്യങ്ങളും തുടരും. അതോടൊപ്പം അവർക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യും.
- 750 മെഡിക്കൽ/സർജിക്കൽ ഇന്റീവെൻഷൻസിന് നിശ്ചിത പാക്കേജ് റേറ്റ് നിശ്ചയിച്ചിട്ടുണ്ട്. പാക്കേജിൽ ഉൾപ്പെടാത്തതിന് റേറ്റ് നിശ്ചയിച്ച് ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കാനുള്ള സംവിധാനവും പദ്ധതിയിൽ വിഭാവന ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.
- 100% പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനമായ യൂണൈറ്റഡ് ഇന്ത്യാ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനി മുഖേനയാണ് കേരളത്തിൽ പദ്ധതി നടപ്പാക്കുന്നത്.
- പുതിയതായി 25,000 രൂപയുടെ അപകട ഇൻഷുറൻസ് കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.