



ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ನಡವಳಿಗಳು

ವಿಷಯ: ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಯೋಜನೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ - ಆಡಳಿತಾತ್ಮಕ ಅನುಮೋದನೆ ಮತ್ತು ಅನುಷ್ಠಾನ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು

ಓದಲಾಗಿದೆ:

1) ಕರ್ನಾಟಕ ಸಮಗ್ರ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ 2017

(http://www.karnataka.gov.in/hfw/kannada/Documents/Karnataka_Integrated_Public_Health_Policy_2017.PDF)

2) ಕರ್ನಾಟಕ ಮುನ್ನೋಟ 2025 ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್

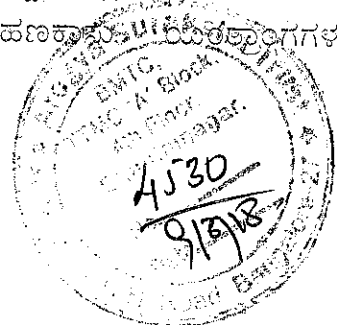
(https://navakarnataka2025.in/site/sites/default/files/health%20and%20nutrition_10th%20Jan.pdf)

3) ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ 2017

(<https://mohfw.gov.in/sites/default/files/9147562941489753121.pdf>)

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ:

1. ಮೇಲಿನ ಉಲ್ಲೇಖ (1)ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ 2017ರ ಕರ್ನಾಟಕ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯು, ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಗತಿಪರ ಕಾರ್ಯನೀತಿಗಳು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಸರ್ವರಿಗೂ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಮತ್ತು ಕೈಗೆಟುಕುವ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನಾ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ರೋಗ ತಡೆಯುವಿಕೆ, ರೋಗ ಪರಿಹರಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಮರುಸ್ಥಾಪಿಸುವಿಕೆಯ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನಾ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದೊಂದಿಗೆ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಅತ್ಯುನ್ನತ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಬಿಡಿಬಿಡಿಯಾಗಿ ಚದುರಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಒಂದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಭರವಸೆ ಯೋಜನೆಯಡಿ ವಿಲೀನಗೊಳಿಸುವುದನ್ನು ಈ ನೀತಿಯು ಮುಂಗಾಣುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಅತ್ಯುನ್ನತ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರವು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ಬಲಗೊಳಿಸುತ್ತಾ ಹಾಗೂ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಾಗಲೆಲ್ಲಾ ಖಾಸಗಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು (ಲಾಭರಹಿತ) ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಬಲಿಷ್ಠ ಮತ್ತು ಉರ್ಜಿತ ಹಣಕಾಸು ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಈ ನೀತಿಯು ನಿರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ.



9/1/18

W
9.3.18
PAJ

2. ಉಲ್ಲೇಖ (2)ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ 2025ರ ಕರ್ನಾಟಕ ಮುನ್ನೋಟ ದಸ್ತಾವೇಜು, ಕರ್ನಾಟಕದ ಎಲ್ಲಾ ಜನರಿಗೆ ಸಮಾನವಾದ, ಕೈಗೆಟುಕುವ, ಸಮರ್ಥವಾದ, ಗುಣಮಟ್ಟದ ಹಾಗೂ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಡಳಿತಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಮೂಲಕ ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹತೆ, ಕ್ಷಮತೆ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಅದನ್ನು ಬಲಗೊಳಿಸಿ, ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ವಸ್ತುನಿಷ್ಠ ಮತ್ತು ಪಾರದರ್ಶಕ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣ ಯಂತ್ರಾಂಗಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ, ಹಾಗೂ ಸೇವಾ ವಿತರಣೆಯ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ಕ್ಷೇತ್ರ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಬಳಸುವ ಮೂಲಕ ಈ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಈ ದಸ್ತಾವೇಜು ಹೊಂದಿದೆ.

3. ಉಲ್ಲೇಖ (3)ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯು, ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕೈಗೆಟುಕಬೇಕೆಂದು ಹಾಗೂ ಅಂತಹ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಯಾರೊಬ್ಬರಿಗೂ ಹಣಕಾಸಿನ ಸಮಸ್ಯೆ ಎದುರಾಗಬಾರದು ಎಂದು ಆಶಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ನೀತಿಯು ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸುತ್ತದೆ.

- i. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ, ಬಾಣಂತನ, ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಕಿಶೋರಾವಸ್ಥೆಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಜನರಲ್ಲಿ ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿರುವ ಸಾಂಕ್ರಮಿಕ, ಅಸಾಂಕ್ರಮಿಕ ಮತ್ತು ಔದ್ಯೋಗಿಕ ರೋಗಗಳು ಮುಂತಾದ ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಉಚಿತವಾಗಿ ಸಿಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ii. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಗಳ ಸೇವೆಗಳ ಕೊರತೆ ಇದ್ದ ಕಡೆ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಲಾಭರಹಿತ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಅಗತ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯತಂತ್ರದೊಂದಿಗೆ ಖರೀದಿಸುವ ಮೂಲಕ ಗುಣಮಟ್ಟದ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು ಕೈಗೆಟುಕುವ ದರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಿಗುವಂತೆ ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸುವುದು.
- iii. ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗಾಗಿ ತಮ್ಮ ಜೇಬುಗಳಿಂದ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬಗಳು ಗಂಭೀರ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ದೊಡ್ಡ ಮೊತ್ತದ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದನ್ನು ಮತ್ತು ಅದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಬಡತನದ ಕೂಪಕ್ಕೆ ಬೀಳುವುದನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು.

4. ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೂಲಕ ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಸೇರಿಕೊಂಡಿರುವ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ತಜ್ಞ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮೂಲಕ ಕರ್ನಾಟಕ

ಸರ್ಕಾರವು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಹಲವಾರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಕೇಂದ್ರಗಳು (ಇವುಗಳನ್ನು ಇನ್ನುಮುಂದೆ ಸಮಷ್ಟಿಯಾಗಿ ಪಿಎಚ್‌ಐ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವುದು) ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 687 ಲಕ್ಷ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸುಮಾರು 3000 ಬಗೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿವೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಧಾರಿತ ಈ ಸೇವೆಗಳು ಪ್ರತೀ ವರ್ಷ 41 ಲಕ್ಷ ಒಳರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನೀಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು, 2.4 ಲಕ್ಷ ಪ್ರಮುಖ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ 2.7 ಲಕ್ಷ ಲಘು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು 5.7 ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳ ಹೆರಿಗೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಿವೆ.

5. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳ ಚೊತೆಗೆ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಆರೋಗ್ಯ ಭರವಸೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದಕ್ಕೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ನೆರವನ್ನು ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪಾಲಿಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತಿದೆ:

- i. ಸರ್ಕಾರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸದಸ್ಯರಿಂದ ವಾರ್ಷಿಕ ವಂತಿಗೆ ಪಡೆದು ಅವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ 'ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆ'.
- ii. ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿನ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ 'ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ' ಯೋಜನೆ;
- iii. ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಮೇಲಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಸಹ-ಪಾವತಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನೀಡುವ 'ರಾಜೀವ್ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ' ಯೋಜನೆ;
- iv. ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿನ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅಸಂಘಟಿತ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ನಿಗದಿತ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಆ ಕುಟುಂಬಗಳ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ನಿಗದಿತ ತೃತೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ 'ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಭೀಮಾ ಯೋಜನೆ' (RSBY);
- v. ಅಂಗನವಾಡಿಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ, ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತು ಅನುದಾನಿತ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿನ 18 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರೆಗಿನ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ನಿಗದಿತ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ 'ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬಾಲ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ' (RBSK)

- vi. ರಸ್ತೆ ಅಪಘಾತಗಳ ಸಂತ್ರಸ್ತರಿಗೆ ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ 'ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿ ಸಾಂತ್ವನ ಹರೀಶ್ ಯೋಜನೆ':
- vii. ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಗೆ ಒಳಗಾದ ರೈತರ ಕುಟುಂಬದ ಅವಲಂಬಿತ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಇಂದಿರಾ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ;
- viii. ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರ/ಸೇವಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಅವಲಂಬಿತ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ 'ಜ್ಯೋತಿ ಸಂಜೀವಿನಿ' ಯೋಜನೆ
- ix. ಆರಕ್ಷಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಅವಲಂಬಿತ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಯೋಜನೆ;
- x. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ವಿಧಾನ ಮಂಡಲದ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೆ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಕರ್ನಾಟಕ ಶಾಸಕಾಂಗ (ಸದಸ್ಯರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಜರಾತಿ) ನಿಯಮಗಳು, 1968.

6. ಈ ಮೇಲೆ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಯೋಜನೆಗಳು ಪ್ರತೀವರ್ಷ ಸುಮಾರು 3.25 ಲಕ್ಷ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ 1.25 ಲಕ್ಷ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರತೀವರ್ಷ ಒಟ್ಟು ಸುಮಾರು 900 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಗೆ ವಾರ್ಷಿಕ 400 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಆ ಯೋಜನೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಸದಸ್ಯರ ವಂತಿಗೆಯಿಂದ ವಾರ್ಷಿಕ ಸುಮಾರು 100 ಕೋಟಿ ಸಂಗ್ರಹವಾಗುತ್ತದೆ. ಮೇಲಿನ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ (iv) ಮತ್ತು (v) ರಲ್ಲಿರುವ ಆರ್‌ಎಸ್‌ಬಿವೈ ಮತ್ತು ಆರ್‌ಬಿಎಸ್‌ಕೆ ಯೋಜನೆಗಳಿಗೆ ಶೇಕಡ 60ರಷ್ಟು ಹಣಕಾಸು ನೆರವನ್ನು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಆರ್‌ಎಸ್‌ಬಿವೈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ವಿಮಾ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮೇಲಿನ ಕ್ರಮಸಂಖ್ಯೆ (viii) ರಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಲಾಗಿರುವ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ, ಈ ನೌಕರರಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರ (ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಜರಾತಿ) ನಿಯಮಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ ಹಣವನ್ನು ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

7. ಈ ಮೇಲ್ಕಾಣಿಸಿದ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುತ್ತಾ, ಒಳನೋಟ ಅವಗಾಹಿಸಿದಂತೆ ಹಾಗೂ ಅನುಭವದ ಪ್ರಕಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ವಿಮಾರಕ್ಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯೋಜನೆಗಳು ಒಂದರ ಮೇಲೆ ಇನ್ನೊಂದು ವ್ಯಾಪಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ

ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳದಿರುವುದು ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ದರಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿರುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಯೋಜನೆಗಳ ವಿನ್ಯಾಸದ ರೀತಿಯು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಉಪೇಕ್ಷಿಸಿ ನೇರವಾಗಿ ಖಾಸಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತಿವೆ. ಹೀಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ನೇರವಾಗಿ ಖಾಸಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಪಡೆಯುವುದರಿಂದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಉತ್ಪಾದಕತೆಯಲ್ಲಿ ದುರ್ಬಲವಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ, ಸಮಾನ ಮತ್ತು ಊರ್ಜಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನಾ ಸೇವೆಯ ಗುರಿ ಸಾಧಿಸಬೇಕೆಂದರೆ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಲಾದ ನೀತಿಗಳು ಮತ್ತು ಮುನ್ನೋಟ ದಸ್ತಾವೇಜಿನಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ವಿಶ್ವಸಾರ್ಹ, ಸಮರ್ಥ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಾಗಿದ್ದು, ಅದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಾದ ಆದರೆ ವಿಶ್ವಸಾರ್ಹತೆಯಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಖಾಸಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಿಂದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದಾಗುವ ಮೊದಲು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳನ್ನು ವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಮಹತ್ವ ನೀಡಬೇಕು ಎಂಬುದು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ತಳಹದಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

8. ಈ ಮೇಲ್ಕಾಣಿಸಿದ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಮನಗಂಡು, ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ, ಸಮಾನ ಮತ್ತು ಊರ್ಜಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳ ಗುರಿಯನ್ನು ಕಾಲಾಂತರದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಆದೇಶವನ್ನು ಹೊರಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ : ಆಕುಕ 91 ಸಿಜಿಇ 2017

ಬೆಂಗಳೂರು, ದಿನಾಂಕ: 1.3.2018.

ವ್ಯಾಪ್ತಿ:

1. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ನಿವಾಸಿಗಳಿಗೆ "ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ" ಎನ್ನುವ ಹೊಸ ಯೋಜನೆಯ ಮೂಲಕ ಈ ಆದೇಶದೊಂದಿಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿದ ಅನುಬಂಧ-1, 2ಎ, 2ಬಿ, 3 ಮತ್ತು 4ಗಳಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ, ಸಾಮಾನ್ಯ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ, ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೈಕೆ, ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಆಡಳಿತಾತ್ಮಕ ಅನುಮೋದನೆ ನೀಡಿದೆ.
2. ಈ ಹೊಸ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಭರವಸೆ ನೀಡಿರುವಂತೆ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಯು ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬರುವ ನಾಗರಿಕರನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇವರು ಇತರ ಯೋಜನೆಗಳ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

- i. ನೌಕರರ ರಾಜ್ಯ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯಡಿ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆದಿರುವ ನಿವಾಸಿಗಳು/ನಾಗರಿಕರು;
- ii. ತಮ್ಮ ಉದ್ಯೋಗದ ಮಾಲೀಕರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಭರವಸೆ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆ ಯೋಜನೆಗಳ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆದಿರುವ ನಿವಾಸಿಗಳು/ನಾಗರಿಕರು;
- iii. ಖಾಸಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಸ್ವಯಂ ಆಗಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವ ನಿವಾಸಿಗಳು/ನಾಗರಿಕರು;;
- iv. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರೀ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದಿರುವ ನಿವಾಸಿಗಳು/ನಾಗರಿಕರು;
- v. ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ ನೌಕರರ (ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಜರಾತಿ) ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ತಿದ್ದುಪಡಿ ತರುವವರೆಗೂ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು;
- vi. ಕರ್ನಾಟಕ ಶಾಸಕಾಂಗ (ಸದಸ್ಯರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಜರಾತಿ) ನಿಯಮಗಳು 1968ಕ್ಕೆ ತಿದ್ದುಪಡಿ ತರುವವರೆಗೂ ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನ ಮಂಡಲದ ಸದಸ್ಯರು;

ಪ್ರಸ್ತುತ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಯೋಜನೆಗಳಿಗೆ ಸೇರ್ಪಡೆ:

3. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಪ್ರಸಕ್ತ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಯೋಜನೆಗೆ ವಿಲೀನಗೊಳಿಸಲಾಗುವುದು:
 - i. ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆ
 - ii. ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶ್ರೀ ಯೋಜನೆ
 - iii. ರಾಜೀವ್ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಯೋಜನೆ
 - iv. ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ RSBY ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಭೀಮಾ ಯೋಜನೆ
 - v. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬಾಲ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಯೋಜನೆ (RBSK)
 - vi. ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿ ಸಾಂತ್ವನ ಹರೀಶ್ ಯೋಜನೆ
 - vii. ಇಂದಿರಾ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ
4. ಸಂಬಂಧಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಜರಾತಿ ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ತಿದ್ದುಪಡಿ ತಂದ ನಂತರ ಕರ್ನಾಟಕ ಶಾಸಕಾಂಗ ಸದಸ್ಯರು, ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರು ಮತ್ತು ಪೊಲೀಸ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗಿರುವ ಇತರ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಈ ಹೊಸ ಯೋಜನೆಯಡಿ ತರಲಾಗುವುದು:

ರೋಗಿಗಳ ನೋಂದಣಿ:

5. ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ (SAST ಎಂದು ಉಲ್ಲೇಖಿಸುವ) ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸುವ ಐಟಿ ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ್ ಬಳಸಿಕೊಂಡು ರೋಗಿಗಳು ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದಾಗ ಅವರನ್ನು ಒಂದು ಬಾರಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು. ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಶಿಫಾರಸ್ಸಿನ ಹೊರತಾಗಿ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದಾಗ, SAST ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ್ ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು.
6. ನೋಂದಣಿಯು ಆಧಾರ್ ಮತ್ತು ಪಡಿತರ ಚೀಟಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿಯೇ ನಡೆಯಬೇಕು ಮತ್ತು ಇದರಲ್ಲಿ ಆಧಾರ್ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿರತಕ್ಕದ್ದು. ಆಧಾರ್ ದೃಢೀಕರಣದ ಜೊತೆಗೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತು ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು (ARKID) ಜನರೇಟ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡ್ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುವ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಒದಗಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ರೋಗಿಗಳು ನೋಂದಣಿ ಕೌಂಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ರೂ.10/- (ಹತ್ತು) ಪಾವತಿಸಿ ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ.
7. ಒಂದು ವೇಳೆ ಈ ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡ್ ಕಳೆದುಹೋದರೆ ಯಾವುದೇ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಧಾರ್ ಅಥವಾ ಪಡಿತರ ಚೀಟಿ ಹಾಜರುಪಡಿಸಿ, ಆಧಾರ್ ದೃಢೀಕರಣದ ನಂತರ ರೂ.20/- (ಇಪ್ಪತ್ತು) ಪಾವತಿಸಿ ನಕಲು ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು.
8. ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಹೊಂದಿಲ್ಲದ ರೋಗಿಗೆ ಪಡಿತರ ಚೀಟಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಲಾಗುವುದು. ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು. ಆದರೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೆಫರಲ್ ಮೂಲಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲು ಆಧಾರ್ ಅನ್ನು ನೋಂದಣಿ ಮಾಡುವುದು ಅವಶ್ಯವಿರುತ್ತದೆ.
9. ಯೋಜನೆಯಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ವಿಂಗಡಿಸತಕ್ಕದ್ದು:

- i. ಅರ್ಹತಾ ರೋಗಿ: ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ನಿವಾಸಿಯಾಗಿರುವ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆಹಾರ ಭದ್ರತೆ ಕಾಯ್ದೆ, 2013ರಡಿ "ಅರ್ಹ ಕುಟುಂಬ"ಕ್ಕೆ ಸೇರಿರುವರು;

ii. ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಿ: ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ನಿವಾಸಿಯಾಗಿದ್ದು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆಹಾರ ಭದ್ರತೆ ಕಾಯ್ದೆ, 2013ರಡಿ "ಅರ್ಹ ಕುಟುಂಬ" ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದಡಿ ಸೇರಿಲ್ಲದೇ ಇರುವ ಅಥವಾ ಅರ್ಹ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಒದಗಿಸದೇ ಇರುವವರು;

10. ನೋಂದಣಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೂಲ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ-5ರಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ.
11. ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿ ಕೌಂಟರ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಹೊರರೋಗಿ ನೋಂದಣಿ ಕೌಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.
12. ಖಂಡಿಕೆ 5 ರಿಂದ 10ರಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿದ ವಿಧಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಜನರಿಗೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಿಗಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕ್ಷೇಮ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಭರಿಸುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚ:

13. 5 ಸದಸ್ಯರವರೆಗೆ ಇರುವ ಒಂದು ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸೂಚಿತ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ರೂ.30,000/- ಗಳವರೆಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಯಾವುದೇ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬೇಕಾದಲ್ಲಿ, ಈ ಮಿತಿಯನ್ನು ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ರೂ.1.50 ಲಕ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು. ಈ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಿತಿಯು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಉಪಯೋಗವಾದ ಮೇಲೆ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸಂದರ್ಭ ಬಂದಲ್ಲಿ, ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೂ.50,000/- ಗಳ ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು. ಈ ನೆರವು ಮಂಜೂರಾದ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ದರಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.
14. ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸೌಲಭ್ಯದ ಪರಿವರ್ತನೆಯ ಅವಧಿಯ ದಿನಾಂಕ: 31-05-2018 ರವರೆಗೆ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ರೂ.2,00,000 ಇರುತ್ತದೆ.

ಅರ್ಹತಾ ರೋಗಿ

15. ಕ್ರಮವಾಗಿ ಅನುಬಂಧ 2ಬಿ ಮತ್ತು 3ರಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವಂತೆ ಅರ್ಹತಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮೇಲಿನ ಕಂಡಿಕೆ 13 ರಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿರುವ ವಿಷಯಕ್ಕೊಳಪಟ್ಟು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ದರಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಪಿ.ಹೆಚ್.ಐ ಗಳಿಗೆ

ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಿರುವ ದರಗಳ ಅನ್ವಯ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

16. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಶಿಫಾರಸ್ಸಿನ ಅನ್ವಯ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ರೋಗಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿಯೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳ ಅನ್ವಯ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ನೊಂದಾಯಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಂಡಿಕೆ 13 ರಂತೆ ವಾರ್ಷಿಕ ಮಿತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿಕೊಂಡು ಮರುಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ದಾಖಲಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಅಂಗೀಕೃತ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಶುಲ್ಕವನ್ನು ವಿಧಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪಡಿಸಿದ ವಾರ್ಷಿಕ ಮಿತಿ ಮೀರಿದಲ್ಲಿ, ರೋಗಿಯ ಸ್ವಂತ ಹಣದಿಂದ ಪಾವತಿಸುವುದು.

ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಿ

17. ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ರೆಫರಲ್ ಮೇಲೆ ನೊಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಿಗೆ ಸಹ-ಪಾವತಿ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಸಂಬಂಧಿತ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಅಥವಾ ದಾಖಲಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಅಂತಹ ರೋಗಿಗೆ ತಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲಾದ ದರಗಳನ್ನು ವಿಧಿಸಬಹುದು. ಈ ಯೋಜನೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಮರುಪಾವತಿಯು ಸರ್ಕಾರವು ಸೂಚಿಸಿರುವ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರದ ಅಥವಾ ಒಟ್ಟು ವಿಧಿಸಿದ ಶುಲ್ಕದಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆಯೋ, ಅದರ ಶೇ. 30ಕ್ಕೆ ನಿಗದಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಬಾಕಿ ಉಳಿದ ಶೇ.70ರಷ್ಟು ಮೊತ್ತವನ್ನು ರೋಗಿಯಿಂದ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು.

ರೆಫರಲ್ ಇಲ್ಲದ ರೋಗಿ

18. ಯಾವುದೇ ರೋಗಿಯ ತುರ್ತುಸ್ಥಿತಿಯ ಸಂದರ್ಭದ ಹೊರತಾಗಿ (ನಿಗದಿಗೊಳಿಸಿದ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೋಡ್ ಅನುಬಂಧ-4) ಅರ್ಹತಾ ರೋಗಿಯಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಿಯಾಗಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ರೆಫರ್ ಆಗದೆ ನೇರವಾಗಿ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಲ್ಲಿ, ಅಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮರುಪಾವತಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂತಹ ರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಸ್ವತಃ ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಬಳಕೆದಾರರ ಶುಲ್ಕ:

19. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಾಮಾನ್ಯ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಅನುಬಂಧ 1 ಮತ್ತು 2ಎ ನಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಸೂಚಿತವಾಗಿದ್ದು, ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅವುಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಳಕೆದಾರರ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ವಿಧಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ಈ

ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಯಾವುದೇ ಮರುಪಾವತಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

20. ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಳ್ಳದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಳಕೆ ಶುಲ್ಕಗಳನ್ನು ವಿಧಿಸಬಹುದು.

ಶಿಫಾರಸ್ಸು ವ್ಯವಸ್ಥೆ (ರೆಫರಲ್):

21. ಅನುಬಂಧ 2ಬಿ ರಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರುವಂತೆ ಸಂಕೀರ್ಣವಾದ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವು ರೋಗಿಗೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಅಥವಾ ಅನುಬಂಧ 3ರಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರುವಂತೆ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಸಮೀಪದ ತಾಲೂಕು ಅಥವಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಮೊದಲು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು. ಆ ವೈದ್ಯರು ನೀಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಲಹೆ, ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿವರಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ಷಮತೆ ಪ್ರಸ್ತುತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಅದೇ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು ಅಥವಾ ಅದೇ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮೇಲಿನ ಸ್ಥರದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

22. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡಲು ಅವಶ್ಯಕವಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆ/ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರ್ಣಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆ / ಡಯಾಗ್ನೋಸ್ಟಿಕ್ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಿಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

23. ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ದೊರಕದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಯಾವುದೇ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ರೆಫರ್ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

24. ಅನುಬಂಧ-2ಬಿ ಮತ್ತು 3 ರಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವ ಪ್ರತೀ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ರೆಫರಲ್ ಪ್ರೊಟೋಕಾಲ್ (ನಿಯಮ)ಗಳನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶದ ಮೂಲಕ ನಿಗದಿಪಡಿಸಲಾಗುವುದು.

25. ಒಂದು ವೇಳೆ, ರೋಗಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸೂಚಿತ ಗಂಭೀರ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವು ಅದೇ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಶಿಫಾರಸ್ಸನ್ನು ಅಂತಹ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು. ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ (ನಿಗದಿಗೊಳಿಸಿದ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೋಡ್ ಅನುಬಂಧ-4) ಮಾತ್ರವೇ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮುಖಂಡರು ಯಾವುದೇ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ರೆಫರ್/ಶಿಫಾರಸ್ಸನ್ನು ನೀಡಬಹುದು.

26. ರೆಫರ್ ಮಾಡುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ನೋಂದಾಯಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ರೆಫರಲ್‌ಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ, ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಸಿದ್ಧತೆಯು ಆ ದಿನ ಹೇಗಿದೆ ಎನ್ನುವ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು. ರೋಗಿಯು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ನೋಂದಾಯಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ರೋಗಿಯು ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಅಂಗೀಕಾರಕ್ಕಾಗಿ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಬೇಕು.

ರೋಗಿಗಳ ಸ್ವಾಧೀನ:

27. ರೋಗಿಯು ಒಮ್ಮೆ ಮಾತ್ರ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಬೇಕಿರುತ್ತದೆ. ನಂತರದ ಯಾವುದೇ ಅನುಸರಣಾ ಭೇಟಿಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ತರುವಾಯದ ಬೇರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವಾಗ ರೋಗಿಯು ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ತಂದು ಆಧಾರ್ ದೃಢೀಕರಣದೊಂದಿಗೆ ಹೊರರೋಗಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಬೇಕು. ತರುವಾಯದ ಭೇಟಿಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಹಾಜರು ಪಡಿಸಿದರೆ, ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಹಾಜರು ಪಡಿಸಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿಲ್ಲ.
28. ಧಾರ್ ದೃಢೀಕೃತ ಹಾಗೂ ಮಾಹಿತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಆಧಾರಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ (ARKID) ಕಾರ್ಡ್‌ನ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಹೊರರೋಗಿ ಚೀಟಿಯನ್ನು ಜನರೇಟ್ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.
29. ನೋಂದಾಯಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಕಾರ್ಡ್ ಹಾಜರುಪಡಿಸದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಹೊರರೋಗಿಯು ನೋಂದಣಿಯು ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಅಥವಾ ಪಡಿತರ ಚೀಟಿಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ಹಿಂದೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ARKID ಉಪಯೋಗಿ ಆಧಾರ್ ದೃಢೀಕರಣದೊಂದಿಗೆ ಹೊರರೋಗಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.
30. ಒಂದು ಬಾರಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲು ಒಂದು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ರೆಫರ್ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ಅಂತಹ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಅನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸುವ ಮೂಲಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸಲು ಅಂಗೀಕರಿಸಬಹುದು. ಆಧಾರ್ ದೃಢೀಕರಣಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ್ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು SAST ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಬಾರಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ರೋಗಿಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿಕೊಂಡ ನಂತರ, ಮತ್ತೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ರೋಗಿಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಅನುಷ್ಠಾನದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು:

31. ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇವರುಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಯೋಜನೆಯ ಅನುಷ್ಠಾನ ಮತ್ತು ವ್ಯವಸ್ಥಾಪನೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು:

32. ಅನುಬಂಧ-1ರಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರುವಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವೇ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು. ಈ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಾಗರಿಕರ ನಿವಾಸ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಒದಗಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗುವುದು. ಈ ಸೇವೆಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯನ್ನು ಪ್ಯಾರಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಮತ್ತು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬಾಣಂತಿ ಆರೈಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ, ನಾಗರಿಕರ ಮನೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಸದೃಢಗೊಳಿಸಲಾಗುವುದು.

ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು:

33. ಅನುಬಂಧ-2ಎ ರಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರುವಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಾಮಾನ್ಯ ದ್ವಿತೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು.

34. ಅನುಬಂಧ 2ಬಿ ದಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರುವಂತೆ, ಎಲ್ಲಾ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು. ಇವುಗಳು ತಾಲೂಕು ಅಥವಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿನ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ.

35. ಅನುಬಂಧ 2ಬಿ ದಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರುವಂತೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಒಳಗಿನ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದೇ ಇದ್ದಾಗ, ರೋಗಿಯನ್ನು ಯಾವುದೇ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು.

ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು:

36. ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅನುಬಂಧ 3ರಲ್ಲಿನ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು.
37. ಒಂದೇ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅಥವಾ ಪಕ್ಕದ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಬಂಧ 3ರಲ್ಲಿನ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ರೋಗಿಯನ್ನು ಯಾವುದಾದರೂ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು.

ಅನುಷ್ಠಾನದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮ್ಯಾಪಿಂಗ್ (ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ) ತಯಾರಿ:

38. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು, ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು, ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು, ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮ್ಯಾಪಿಂಗ್‌ನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಆಯುಕ್ತರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮ್ಯಾಪಿಂಗ್‌ನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯ ನಿರ್ದೇಶಕರ ಜೊತೆಗೂಡಿ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕು. ಈ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಯೋಜನೆಯ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ತಿಳುವಳಿಕೆಗೆ ತರಬೇಕು ಮತ್ತು ನಿತ್ಯವೂ ಅದನ್ನು ಅಪ್‌ಡೇಟ್ ಮಾಡುತ್ತಿರಬೇಕು.
39. ಹಾಗೆಯೇ, ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು SAST ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಯೋಜನೆಯ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ತಿಳುವಳಿಕೆಗೆ ತರಬೇಕು ಮತ್ತು ನಿತ್ಯವೂ ಅದನ್ನು ಅಪ್‌ಡೇಟ್ ಮಾಡುತ್ತಿರಬೇಕು.

ಅನುಷ್ಠಾನ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ನೋಂದಾಯಿಸುವಿಕೆ:

40. ಎಲ್ಲಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ಆದರೆ ಅವುಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ರಚಿಸಲಾಗಿರುವ ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಅವುಗಳ ಸಿದ್ಧತೆಯ ಕುರಿತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ತಿಳುವಳಿಕೆಗೆ ತರಬೇಕು.

41. ಅನುಬಂಧ-6ರಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುವ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುವ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು SAST ನಲ್ಲಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅರ್ಹತೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ.
42. ಪ್ರಸ್ತುತ SAST ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಶಸ್ವಿನಿ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಅಥವಾ RSBY ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಗಳ ಜೊತೆಗೆ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಯೋಜನೆಯಡಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಅನುಬಂಧ-6ರಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾದ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು 6 ತಿಂಗಳ ಒಳಗೆ ಪೂರೈಸುವ ಷರತ್ತಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ನೀಡಲಾಗುವುದು.
43. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮತ್ತು ಗಡಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನೋಂದಾಯಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವು ಸಾಕಷ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದಾಗ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೈಕೆಗೆ ಮಾತ್ರವೇ ನೆರೆಹೊರೆಯ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿರುವ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನೋಂದಾವಣೆಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು.

ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳು:

44. ಸೂಚಿಸಲಾಗುವ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಈ ದರಗಳು ಎಲ್ಲಾ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏಕರೂಪವಾಗಿರತಕ್ಕದ್ದು. ಆದರೆ, NABH ನಿಂದ ರೋಗಿಯ ಸುರಕ್ಷತೆ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಪೂರ್ಣ ಮಾನ್ಯತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳ ಶೇ.2ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಉತ್ತೇಜಕ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು.
45. ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳನ್ನು Karnataka Private Medical Establishment ಕಾಯಿದೆಯಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿರುವಂತೆ ಹಾಗೂ ತಜ್ಞರ ಸಮಿತಿಗಳ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ನಿಗದಿಗೊಳಿಸಲಾಗುವುದು ಮತ್ತು ಪರಿಷ್ಕರಿಸಲಾಗುವುದು. ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸುವ ಸೂತ್ರದ (ನಾರ್ಮ್ಸ್) ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರವು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆದೇಶವನ್ನು ಹೊರಡಿಸುವುದು.
46. ಅನುಬಂಧ-2ಬಿ, 3 ಮತ್ತು 4ಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ-7, 8 ಮತ್ತು 9ರಲ್ಲಿ ನಿಗದಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಹೊಸ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾಗಿರುವ ವಿವಿಧ ಯೋಜನೆಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿರುವ ಈಗಿನ ದರಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಆ ದರಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ದರಗಳ ಮೊದಲ ನವೀಕರಣವನ್ನು 01-10-2018 ರಂದು ನಡೆಸಲಾಗುವುದು.
47. ಆರ್.ಎಸ್.ಬಿ.ವೈ ಮತ್ತು ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಯ ಸಂಕ್ರಮಣ ಅವಧಿಯು ಕ್ರಮವಾಗಿ 31-03-2018 ಮತ್ತು 30-05-2018 ಇದ್ದು, ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಗುರುತಿಸಲಾದ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳು ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತದೆ.

48. ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಗಳು, ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಗಳು ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ 2ಬಿ, 3 ಮತ್ತು 4 ರಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಿದ್ದು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ವೆಚ್ಚ ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡುವ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ, ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರ ಮತ್ತು ವಿಧಾನಗಳ ಕುರಿತು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆದೇಶವನ್ನು ಹೊರಡಿಸಲಾಗುವುದು.

49. ಅನುಬಂಧ 1 ಮತ್ತು 2ಎ ನಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಿರುವಂತೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಸಾಮಾನ್ಯ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದಲ್ಲ.

ಅನುಷ್ಠಾನ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಪಾವತಿ:

50. ಅನುಬಂಧ 2ಬಿ ಮತ್ತು 3 ರಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ರೆಫರಲ್ ಮತ್ತು ಪೂರ್ವ ನಿರ್ಧಾರ ಪಡೆದ ನಂತರ ಅರ್ಹತಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸುವ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅನುಬಂಧ-7 ಮತ್ತು 8 ರಲ್ಲಿನ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನೈಜವಾದ ಬಿಲ್ಲಿನ ಮೊತ್ತಗಳ ಪೈಕಿ ಯಾವುದು ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೋ ಅದನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಎಸ್.ಎ.ಎಸ್.ಟಿ ಯಿಂದ ಪಾವತಿ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು. ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸಿದಾಗ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಪ್ಯಾಕೇಜ್‌ನ ಶೇ.30 ರಷ್ಟು ದರಕ್ಕೆ ಪಾವತಿಯನ್ನು ಮಿತಿಗೊಳಿಸಲಾಗುವುದು.

51. ಅನುಬಂಧ-4ರಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಿದಂತೆ ಅರ್ಹ ರೋಗಿಗೆ ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅನುಬಂಧ-9 ರಲ್ಲಿನ ದರಗಳು ಅಥವಾ ನೈಜವಾದ ಬಿಲ್ ಮೊತ್ತದ ಪೈಕಿ ಯಾವುದು ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೋ ಅದನ್ನು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ವತಿಯಿಂದ ಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದಾಗ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರದ ಶೇ.30 ಕ್ಕೆ ಮಿತಿಗೊಳಿಸಿದೆ. ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮರುಪಾವತಿಯು, ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ಅಗತ್ಯತೆ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸ್ಥಿರೀಕರಿಸುವ ಬದ್ಧತೆಗೆ ಒಳಪಡುತ್ತದೆ.

52. ಅರ್ಹತಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೂಚಿತ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಕಂಡಿಕೆ 48ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರ ಅಥವಾ ನೈಜವಾದ ಶುಲ್ಕದಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆಯೋ ಅದನ್ನು ಪಾವತಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸಲು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸೂಚಿಸಲಾದ, ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರದ ಶೇ.30 ರಷ್ಟು ಮಿತಗೊಳಿಸಿ ಪಾವತಿ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ಪಾದನೆ ಆಧಾರಿತ ಉತ್ತೇಜನಗಳು:

53. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಮರುಪಾವತಿ ಮೊತ್ತದ ಶೇ.10 ರಷ್ಟನ್ನು ತನ್ನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ಉತ್ಪಾದನೆ ಆಧಾರಿತ ಬೋನಸ್ ಕೊಡಲು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಬಾಕಿ ಉಳಿದ ಶೇ.90 ರಷ್ಟು ಮೊತ್ತವನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷ ಸಮಿತಿಯ (ARS) ನಿಧಿಯಲ್ಲಿ ಜಮಾ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು. ಮತ್ತು ನಿಧಿಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಂತೆ ಆ ಹಣವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೆಚ್ಚಕ್ಕಾಗಿ ಬಳಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಯೋಜನೆಯ ನಿರ್ವಹಣೆ:

54. ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ರವರು ಇವರುಗಳಿಗೆ ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಬೆಂಬಲ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

- i. ಗುಣಮಟ್ಟ ಭರವಸೆ ಮತ್ತು ಕುಂದು ಕೊರತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಯೋಜನೆಯ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೆ ಐಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ.
- ii. ಯೋಜನೆಯ ಹಣಕಾಸು ನಿರ್ವಹಣೆ
- iii. RSBY ಕ್ಲೇಮ್‌ಗಳಿಗೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಮರುಪಾವತಿ
- iv. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನೋಂದಾಯಿಸುವಿಕೆ.
- v. ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಪಾವತಿ
- vi. ಕೆಪಿಎಂಇ ಕಾಯಿದೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ರಚಿಸಲಾಗಿರುವ ತಜ್ಞರ ಸಮಿತಿಗೆ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ದರಗಳ ಪರಿಷ್ಕರಣೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು.
- vii. ನೋಂದಾಯಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ನಿಯಮಾವಳಿ ರೂಪಿಸುವುದು.

- viii. ರೆಫರಲ್ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್ ಮತ್ತು ರೆಫರಲ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು.
- ix. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಸಿದ್ಧತೆಯ ನಿಯಮಗಳ ರಚನೆ
- x. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಲೆಕ್ಕ ಪರಿಶೋಧನೆಯ ಮೂಲ ಪ್ರತಿಯ ರಚನೆ;
- xi. ಕ್ಲೇಮುಗಳ ಅನುಮೋದನೆ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಲೆಕ್ಕಪರಿಶೋಧನೆ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್ ರೂಪಿಸುವುದು;

55. ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮೋದನೆ ಪಡೆದು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ಗಳ ದರಗಳನ್ನು ನಿಗದಿ ಮತ್ತು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಪರಿಷ್ಕರಣೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದು. ಅನುಬಂಧ 1, 2ಎ, 2ಬಿ, 3 ಮತ್ತು 4 ರಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿಮಾಡಿರುವ ಸೂಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಮಾಡುವ ಯಾವುದೇ ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮೋದನೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ.

56. ಕಂಡಿಕೆ 54ರಲ್ಲಿನ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ (vii) ರಿಂದ (xi) ನಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು SAST ವತಿಯಿಂದ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮೋದನೆಯೊಂದಿಗೆ ರಚಿಸಲಾಗುವ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ತಜ್ಞರ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ನಡೆಸಲಾಗುವುದು. ಆ ಸಮಿತಿಯ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳನ್ನು ಟ್ರಸ್ಟಿಗಳ ಮಂಡಳಿಯು ಅಂಗೀಕರಿಸಬೇಕಿದೆ.

57. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಆಯುಕ್ತರು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯು ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇವರುಗಳ ಮೇಲಿರುತ್ತದೆ.

58. ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಯ ವರ್ಗಾವಣೆ ಅವಧಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿನಿ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಯೋಜನೆಯ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪಾವತಿಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ SAST ಪಾತ್ರವು ಪ್ರೀ ಆಥರೈಸೇಷನ್, ಅನುಮೋದಿತ ಕ್ಲೇಮುಗಳ ಪಾವತಿ ಮತ್ತು ಕ್ಲೇಮುಗಳ ಆಡಿಟ್‌ಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

59. ಯೋಜನೆಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ SAST ಗೆ ಪಾವತಿಸಬೇಕಾದ ಆಡಳಿತ ಶುಲ್ಕಗಳನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

ಐಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ:

60. ರೋಗಿಗಳ ನೋಂದಣಿ, ರೋಗಿಗಳ ಶಿಫಾರಸ್ಸು, ರೋಗಿಗಳ ಸ್ವಾಧೀನ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ಬಹಿರಂಗಗೊಳಿಸಲು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಐಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸತಕ್ಕದ್ದು.
61. ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ನೋಂದಣಿ ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ್ ಮೂಲಕ ಮಾಡಬೇಕು.
62. ಒಂದು ಬಾರಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ರೋಗಿಗಳ ದಾಖಲಿಗೆ, ಶಿಫಾರಸ್ಸು ನಿರ್ವಹಿಸಲು, ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಯೋಜನೆ ಸಿದ್ಧತೆ ಮಾಹಿತಿಗಳ ವಿವರಗಳು ಮತ್ತು ಅನುಬಂಧ 2ಎ ಮತ್ತು 3ರಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಸೂಚಿಸಿರುವ ಸಂಕೀರ್ಣ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಕ್ಲೇಮುಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಇ-ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ್‌ಗಾಗಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಇತರ ಕಸ್ಪಮೈಸ್ ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ್‌ಗಳಿಗೆ ಭದ್ರತಾ ಜಾಲ ಮತ್ತು ತನ್ನ ಐಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಒದಗಿಸತಕ್ಕದ್ದು.
63. ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ರೋಗಿಗಳ ಸ್ವಾಧೀನ, ಪೂರ್ವನಿರ್ಧಾರಿತ ಬೇಡಿಕೆಗಳು, ಕ್ಲೇಮು ಸಲ್ಲಿಕೆ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ನೋಂದಣಿಗೆ ಭದ್ರತಾ ಜಾಲ ಮತ್ತು ತನ್ನ ಐಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ನೋಂದಾಯಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತ ಪ್ರವೇಶವನ್ನು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್‌ನ ಐಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸತಕ್ಕದ್ದು.
64. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಅಗತ್ಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಐಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಒದಗಿಸಲು ತಮ್ಮ ಮಾಹಿತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮೇಲಿನ ಸ್ಥರಕ್ಕೆ ತರುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ ಪ್ರತಿ ನಿತ್ಯ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು.
65. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಆಯುಕ್ತರು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ನಿರ್ದೇಶಕರು ರೋಗಿಗಳ ನೋಂದಣಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಶಿಫಾರಸು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಇ-ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಾಫ್ಟ್‌ವೇರ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಕಸ್ಪಮೈಸ್ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ನೋಂದಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಬೇಕಾಗಿರುವ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್‌ಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಿರುವ

FRS ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ನೆರವಾಗಲಿದೆ. ಇ-ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಸ್ಪಮೈಸ್ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಲು ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದನ್ನು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಮಾಡಲಿದೆ.

66. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಆಯುಕ್ತರು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶಕರು ತಮ್ಮ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಯೋಮೆಟ್ರಿಕ್ ಹಾಜರಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ತರುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನೂ ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಆ ಮೂಲಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಬೇಕು.
67. ಆರ್.ಬಿ.ಎಸ್.ಕೆ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕಾಗಿ "ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಸಾಧನೆ ಪತ್ತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ"ಯಲ್ಲಿ "ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮಾಡ್ಯಲ್" ಅನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಅನುದಾನಿತ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕಾಗಿ ಒದಗಿಸಲು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ಪ್ರೌಢ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಲಾಗುವುದು.

ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಪ್ರಕಟಣೆ:

68. ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್‌ನ ಕೆಳಗಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುವುದು. ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇವರುಗಳು ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಹಾಗೂ ಈ ಮೂಲಕ ರೋಗಿಗಳು ಒಳ್ಳೆಯ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡುವುದು :

- i. ಭೌಗೋಳಿಕ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸಲಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು;
- ii. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮತ್ತು ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸಿದ್ಧತೆ;
- iii. ಪ್ರತಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ನೀಡಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ವಿವರ;
- iv. ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಅನುಮೋದಿಸಿರುವ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳ ಪಟ್ಟಿ;
- v. ಪ್ರತಿ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ವರ್ಗದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರದ ಪಟ್ಟಿ;

69. ಮೇಲೆ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಮೊಬೈಲ್ ಆಪ್, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವೆಬ್‌ತಾಣ, ಎಸ್‌ಎಂಎಸ್ ಆಧಾರಿತ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಸಂವಹನದ ಧ್ವನಿ ಆಧಾರಿತ ಪ್ರಶ್ನಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಕಾಲ್ ಸೆಂಟರ್‌ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು.

ಯೋಜನೆಗೆ ಅನುದಾನ ನೀಡುವುದು:

70. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಅನುದಾನವನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕವಾಗಿ ಲೆಕ್ಕಶೀರ್ಷಿಕೆ 2210-80-001-0-01 ರಲ್ಲಿ ಭರಿಸಲಾಗುವುದು. ಯೋಜನೆಯ ವಿವರವನ್ನು "ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ" ಎಂದು ಮಾರ್ಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

71. 2017-18 ಮತ್ತು 2018-19 ನಡುವಿನ ವರ್ಗಾವಣೆ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಯ ರೋಗಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವೆಚ್ಚವನ್ನು HOA 2425-00-108-0-57 ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಬಜೆಟ್ ಸೌಲಭ್ಯದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು. ಈ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ 2018-19 ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ತರಲಾಗುವುದು.

72. RSBY ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಗಲುವ ವೆಚ್ಚವನ್ನು HOA 2210-80-800-0-27 ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಬಜೆಟ್ ಸೌಲಭ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಬೇಡಿಕೆಯೊಂದಿಗೆ ಲೆಕ್ಕಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಮೂಲಕ ಮರುಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದು.

73. RBSK ರೋಗಿಗಳ ಮೇಲಿನ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಅಂಗೀಕರಿಸಲಾದ ಅನುದಾನದಿಂದ ಭರಿಸಲಾಗುವುದು.

ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ ಯೋಜನೆಯ ಪರಿವರ್ತನೆ ವಿಧಾನಗಳು:

74. ದಿನಾಂಕ: 31.05.2018 ರ ವರೆಗೂ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ರೆಫರಲ್ ಇಲ್ಲದೇ ಯಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಅಥವಾ ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಆದಾಗ್ಯೂ ಅಂತಹ ಸೌಲಭ್ಯವು ಅದೇ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಯು ನೋಂದಣಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಯಾವುದೇ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಡ್ ಪಡೆಯುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಆ ಅಂತಹ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೆರವಾಗಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ಆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆ ಕಾರ್ಡ್ ಪಡೆಯುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ನೆರವಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿತ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ ಯೋಜನೆಯಡಿ ನೋಂದಣಿಯಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು PDS ಕಾರ್ಡ್ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಪ್ರೀಆಥರೈಸೆಷನ್

ಕೋರಿಕೆಯಿದ್ದಲ್ಲಿ ಈ ಆಧಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು PDS ಕಾರ್ಡ್ ಸಂಖ್ಯೆ SAST ಗೆ ಒದಗಿಸಿ ಪ್ರೀಆಥರೈಸೇಷನ್ ಪಡೆದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು.

75. ದಿನಾಂಕ 01.06.2018 ರಿಂದ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿತ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ರೆಫರಲ್/ಉಲ್ಲೇಖವು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದ್ದು, ಮೇಲಿನ 21 ರಿಂದ 26 ನೇ ಕಂಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವಂತೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಕವೇ ರೆಫರಲ್ ಪಡೆಯತಕ್ಕದ್ದು.

'ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಭೀಮಾ ಯೋಜನೆ' (RSBY) ಯೋಜನೆಯ ಪರಿವರ್ತನೆ ವಿಧಾನಗಳು:

76. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಸೂಚಿಸಿದ ಯೋಜನೆಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ಸೂತ್ರಗಳ ಪ್ರಕಾರ 'ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಭೀಮಾ ಯೋಜನೆ' (RSBY) ಅನುಷ್ಠಾನ ವಿಮಾ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ 01-04-2018 ರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಭರವಸೆಮಾದರಿಯ ಮೂಲಕ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಅನುಮತಿ ಪಡೆಯಲು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮನವೊಲಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

77. 'ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಭೀಮಾ ಯೋಜನೆ' (RSBY) ಯ ವಿಮೆ ಮಾದರಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವಾಗ, ಕೆಳಗಿನ ಪರಿಷ್ಕರಣೆಗಳು ದಿನಾಂಕ 01.04.2018 ರಿಂದ ಜಾರಿಗೆ ಬರುವಂತೆ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತದೆ.

- i. ಮೂಲತಃ ಯೋಜಿಸಿರುವ 1516 ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ರ್ಯಾಷನಲೈಸ್ ಮಾಡಿ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಎಸ್ಪಾನ್ಸಿವ್‌ಮೆಂಟ್ ಕಾಯಿದೆ (ನೋಂದಣಿ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣ) 2010, ರಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಅದರ ಸಂಬಂಧಿತ ಕೋಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಜೋಡಿಸುವುದು.
- ii. ವಿವೇಚಿಸಲಾದ ಈ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಬಂಧ 1 ಮತ್ತು ಅನುಬಂಧ 2ಎರಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿರುವಂತೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಲು ಮೀಸಲಿಡತಕ್ಕದ್ದು. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲಾದ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ವಿಮೆ ಕಂಪನಿಗಳಿಂದ ಕ್ಲೇಮ್ ಮರುಪಾವತಿಯನ್ನು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಪಡೆಯತಕ್ಕದ್ದು.
- iii. ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಇತರೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಕ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡಲು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಉಲ್ಲೇಖವನ್ನು ಕಂಡಿಕೆ-21 ರಿಂದ 26 ರಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

- iv. 'ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಭೀಮಾ ಯೋಜನೆ' (RSBY) ಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಈಗಾಗಲೇ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಅನುಮತಿಸಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಭರವಸೆ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. SAST ಮರುಪಾವತಿಗಾಗಿ ಸಂಬಂಧಿತ ಕ್ಲೇಮ್‌ಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ತ್ರೈಮಾಸಿಕದಲ್ಲಿ ಪಾವತಿಗಾಗಿ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು.
- v. ಮರುಪಾವತಿ ಕ್ಲೇಮ್‌ಗಳ ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮತ್ತು ಅಸಂಘಟಿತ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಉಸ್ತುವಾರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಲು "ಆರೋಗ್ಯಕರ್ನಾಟಕ" ಎಂಬ ಅನನ್ಯ ಗುರುತು ಸಂಖ್ಯೆಯ ಬ್ಯಾಕೆಂಡ್ ಮ್ಯಾಪಿಂಗ್ ಅನ್ನು (Backend mapping)ನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಭೀಮಾ ಯೋಜನೆ' (RSBY) ಯ ಗುರುತು ಚೀಟಿಯ ಜೊತೆ SAST ಯು ಆಧಾರ್ ಅಥವಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಪಡಿತರ ವಿತರಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಚೀಟಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸ್ಥಾಪಿಸುತ್ತದೆ.

ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಗಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ವಿಧಾನಗಳು:

78. ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯರಿಂದ ದೇಣಿಗೆಯನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಸ್ವೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದು, ಪ್ರಸಕ್ತ ಸಹಕಾರ ವರ್ಷದ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ ಅಂದರೆ, ದಿನಾಂಕ:31.05.2018ರವರೆಗೆ ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಯು ಪ್ರಸ್ತುತ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತದೆ.
79. 31.05.2018ರ ವರೆಗೆ ನೀಡಲಾಗಿರುವ pre-authorization ಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು 30.06.2018 ರ ವರೆಗೆ ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ.
80. ಮುಂದಿನ ಸಹಕಾರ ವರ್ಷದಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರಿಂದ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಕಾಲಾವಧಿ:

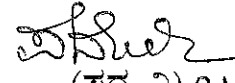
81. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅನುಷ್ಠಾನವು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಮೊದಲು ಅನುಬಂಧ 10ಎ ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ನಿರ್ವಹಿಸಲ್ಪಡುವ 10 ಪ್ರಮುಖ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ:15.03.2018 ರೊಳಗೆ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗುವುದು.

82. ನಂತರ ದಿನಾಂಕ: 30.06.2018 ರೊಳಗೆ ಅನುಬಂಧ 10ಬಿ ಯಲ್ಲಿನ ಪಟ್ಟಿಯಂತೆ ಇತರ 33 ಪ್ರಮುಖ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗುವುದು.

83. ಶಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಯೋಜನೆಯ ಜಾರಿಯನ್ನು ಕ್ರಮವಾಗಿ ದಿನಾಂಕ:30.09.2018, 31.10.2018 ಮತ್ತು 31.12.2018 ರೊಳಗೆ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಲಾಗುವುದು.

ಈ ಆದೇಶವನ್ನು ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಿಯ ಅನುಮೋದನೆ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆಯ ಟಿಪ್ಪಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: ಎಫ್‌ಡಿ1009 ವೆಚ್ಚ 5/2017 ದಿನಾಂಕ:03.10.2017, ಎಫ್‌ಡಿ 1054 ವೆಚ್ಚ 5/2017 ದಿನಾಂಕ 31.10.2017 ಮತ್ತು ಎಫ್‌ಡಿ 130 ವೆಚ್ಚ 5/2018 ದಿನಾಂಕ 12.2.2018 ರ ಸಹಮತಿಯೊಂದಿಗೆ ಹೊರಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಪಾಲರ ಆದೇಶಾನುಸಾರ
ಮತ್ತು ಅವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ


(ಸದ್ಯ ಎ) 01/3/2018

ಸರ್ಕಾರದ ಅಧೀನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ (ಪ್ರಭಾರ)
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ
ಆರೋಗ್ಯ (1&2)

ಇವರಿಗೆ:

ಸಂಕಲನಕಾರು, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಪತ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಪತ್ರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿ, ಅದರ 150 ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಕೋರಿದೆ.

ಪ್ರತಿ:

1. ಪ್ರಧಾನ ಮಹಾಲೇಖಪಾಲರು (ಜಿ&ಎಸ್‌ಎಸ್‌ಎ) ಕರ್ನಾಟಕ, ಬೆಂಗಳೂರು
2. ಪ್ರಧಾನ ಮಹಾಲೇಖಪಾಲರು, (ಎ&ಇ), ಬೆಂಗಳೂರು
3. ಸರ್ಕಾರದ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ವಿಧಾನ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
4. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ವಿಧಾನ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
5. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಆಯುಕ್ತರು, ವಿಧಾನ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
6. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆ, ವಿಧಾನ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
7. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಗೃಹ ಇಲಾಖೆ, ವಿಧಾನ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
8. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ, ಬಹುಮಹಡಿ ಕಟ್ಟಡ, ಬೆಂಗಳೂರು

9. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಇ-ಆಡಳಿತ ಇಲಾಖೆ, ಬಹುಮಹಡಿ ಕಟ್ಟಡ, ಬೆಂಗಳೂರು
10. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಸಮಾಜ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ವಿಕಾಸ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
11. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಯೋಜನೆ ಇಲಾಖೆ, ಬಹುಮಹಡಿ ಕಟ್ಟಡ, ಬೆಂಗಳೂರು
12. ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ಪ್ರೌಢ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ, ಬಹುಮಹಡಿ ಕಟ್ಟಡ, ಬೆಂಗಳೂರು
13. ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ಆಡಳಿತ ಸುಧಾರಣಾ ಇಲಾಖೆ, ವಿಧಾನಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
14. ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಬಹುಮಹಡಿ ಕಟ್ಟಡ, ಬೆಂಗಳೂರು
15. ಸರ್ಕಾರದ ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ - 1, ವಿಧಾನ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
16. ಸರ್ಕಾರದ ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ - 2, ವಿಧಾನ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
17. ಸರ್ಕಾರದ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಸಹಕಾರ ಇಲಾಖೆ, ಬಹುಮಹಡಿ ಕಟ್ಟಡ, ಬೆಂಗಳೂರು
18. ಸರ್ಕಾರದ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕಾರ್ಮಿಕ ಇಲಾಖೆ, ವಿಕಾಸಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
19. ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನಸಭೆ, ವಿಧಾನಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
20. ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್, ವಿಧಾನ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
21. ಪೊಲೀಸ್ ಮಹಾ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಮತ್ತು ಆರಕ್ಷಕ ಮಹಾನಿರೀಕ್ಷಕರು, ಬೆಂಗಳೂರು
22. ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ವಿಷನ್ ಡಾಕ್ಯುಮೆಂಟ್ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್, ಬೆಂಗಳೂರು.
23. ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಸೇವೆಗಳು, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು
24. ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ಜನರಲ್. ಬೆಂಗಳೂರು.
25. ಕಾರ್ಮಿಕ ಆಯುಕ್ತರು, ಬೆಂಗಳೂರು
26. ಅಭಿಯಾನ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ, ಬೆಂಗಳೂರು
27. ಕಾರ್ಯಕಾರಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್, ಬೆಂಗಳೂರು
28. ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಯಶಸ್ವಿನಿ ಟ್ರಸ್ಟ್, ಬೆಂಗಳೂರು
29. ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಜನರಲ್ ಮತ್ತು ಸ್ಟೇಟ್ ಇನ್‌ಫರ್ಮೇಷನ್ ಆಫೀಸರ್, ಎನ್.ಐ.ಸಿ. ಬೆಂಗಳೂರು
30. ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ಬೆಂಗಳೂರು
31. ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಸೇವೆಗಳು, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು.
32. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.
33. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು.
34. ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಮತ್ತು ಡೀನ್.
35. ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಉತ್ತೇಜಿತ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶಕರು.
36. ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅಧೀಕ್ಷಕರು
37. ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅಧೀಕ್ಷಕರು
38. ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಖಜಾನೆ ಭವನ, ಬೆಂಗಳೂರು.
39. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ವಿಕಾಸಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು,
40. ಮಾನ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಚಿವರ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ವಿಧಾನಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
41. ಮಾನ್ಯ ಸಹಕಾರ ಸಚಿವರ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ವಿಧಾನಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
42. ಮಾನ್ಯ ಕಾರ್ಮಿಕ ಸಚಿವರ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ವಿಕಾಸಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.