Research Reinforcement | A Peer Reviewed International Refereed Journal | ISSN 2348-3857
Vol. 11, Issue 1 | May 2023 - October 2023 | pp. 93-97

राजस्थान स्वास्थ्य देखभाल अधिकार अधिनियम, संभावनाएं एवं चुनौतियां

आशाराम खटीक

शोधार्थी, पत्रकारिता विभाग, वीएमओयू, कोटा (राजस्थान)

डॉ. अनिल सैनी

व्याख्याता, समाजशास्त्र, सीकर (राजस्थान)

शोध सारांश

'शरीर माद्यं खलु धर्म साधनम्' महाकवि कालिदास ने अपने महाकाव्य 'कुमारसम्भव' में यह अनुपम उक्ति उद्धृत कर यह संदेश लोक में प्रसारित किया है कि शरीर ही धर्म का पहला और उत्तम साधन है तथा धर्म को जानने का माध्यम भी। आर्यावृत्त मनीषा एवं वैदिक वाङ्मय में वर्णित चारों पुरुषार्थ—धर्म, अर्थ, काम और मोक्ष की प्राप्ति के लिए स्वस्थ शरीर को अपरिहार्य माना गया है। स्वस्थ तन में ही स्वस्थ मन-मस्तिष्क का निवास होता है, और स्वस्थ मानव संसाधन से सभ्य और सुसंस्कृत समाज और समृद्ध राष्ट्र की संकल्पना को साकार किया जाना संभव हो सकता है। आमजन को चिरंजीवी, नीरोग और स्वस्थ रखने के इसी पुनीत उद्देश्य को आत्मसात करते हुए राजस्थान सरकार ने विधानसभा में राजस्थान स्वास्थ्य देखभाल अधिकार अधिनियम 2022 को पारित किया। राजस्थान ऐसा करने वाला भारत देश का प्रथम राज्य है। यह कानून राजस्थान के प्रत्येक नागरिक को सभी सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं एवं कुछ चयनित निजी सुविधाओं का मुफ्त लाभ उठाने का अधिकार प्रदान करता है। यह अधिनियम संविधान के अनुच्छेद 47 और अनुच्छेद 21 की विस्तारित परिभाषा एवं राज्य के नीति निदेशक सिद्धान्तों के आधार पर अवाम के लिए राज्य द्वारा लिए जाने वाले कल्याणकारी निर्णयों पर भी आधारित है। प्रस्तुत शोध आलेख में प्राथमिक एवं द्वितीयक स्रोतों से संकलित सामग्री के तथ्यों एवं आंकडों के चयन के साथ ही साथ स्वॉक एनालिसिस अर्थात् ताकत, खामियों, चुनौतियों और संभावनाओं या अवसरों का व्यापक स्तर पर विश्लेषण करने का प्रयास किया गया है।

संकेताक्षर—*समाज, अधिनियम, सामाजिक परिवर्तन, बहुउद्देशीय, वित्तीय समावेशन*

प्रस्तावना

बेहतर समाज के निर्माण के लिए नागरिकों को स्वस्थ, सशक्त एवं आत्मनिर्भर बनाने की जरूरत अपरिहार्य है, जब किसी व्यक्ति, समुदाय, समाज या राष्ट्र के समक्ष प्रमुख चुनौतियों पर विचार किया जाता है, तो सर्वप्रथम रोटी, कपड़ा और मकान की चर्चा की जाती है जबकि स्वास्थ्य को गौण या दोयम दर्जे पर रखा जाना कदापि समीचीन प्रतीत नहीं होता। किसी भी राष्ट्र की समस्त विकास योजनाएँ रोटी, कपड़ा, मकान, रोजगार, शिक्षा, सामाजिक सुरक्षा आदि तक ही समिति नहीं होनी चाहिए अपितु स्वास्थ्य को मूलभूत सुविधाओं में प्राथमिकता के साथ अग्रणी बिन्दुओं में शामिल किया जाना अधिक श्रेयस्कर है।

ख्यातिनाम अर्थशास्त्री अमर्त्य सेन के अनुसार शिक्षा व स्वास्थ्य किसी भी समाज व राष्ट्र के जीवन में गुणात्मक परिवर्तन लाने में अत्यन्त ही आवश्यक तत्त्व है। इन दोनों में यथोचित परिवर्तन करके जीवन के स्तर में पर्याप्त और सकारात्मक परिवर्तन लाये जा सकते है। आधारभूत सुविधाओं के साथ-साथ स्वास्थ्य के प्रश्न को भी गंभीरता से लिया जाना चाहिए। क्योंकि किसी भी समाज का विकास प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष दोनों रूपों में समाज में रहने वाले लोगों के स्वास्थ्य से ही जुड़ा हुआ है। स्वस्थ रहने के लिए उचित दृष्टिकोण, स्थानीय संसाधन, उपचार, हैप्पीनैस, वैलनेस व प्रकृति के साथ संतुलन बनाये रखना अत्यन्त आवश्यक है।

स्वास्थ्य की अवधारणा को मूलतः दो प्रकार से विभक्त किया जाता है। प्रथम उपचारात्मक एवं द्वितीय सुरक्षात्मक। वर्तमान पूंजीवादी अर्थव्यवस्था और वैश्वीकरण के युग में सरकार व समाज का सम्पूर्ण ध्यान उपचारात्मक उपायों पर ही अधिक होता है। वैश्विक-आर्थिक संस्थाएं, राज्य सरकार, डॉक्टर व अधिकारी तंत्र अधिकतर उपचारात्मक तरीकों पर ही बल देते है, क्योंकि कहीं ना कहीं सभी के आर्थिक हित इससे जुड़े है। सभी की चिंता स्वास्थ्य को बनाये रखने के स्थान पर रोग की चिकित्सा को लेकर रहती है। खराब स्वास्थ्य का सीधा-सीधा प्रतिकूल प्रभाव समाज के जीवन पर पड़ता है, तथा परिवार का विकास, समृद्धि, रोजगार व सम्पत्ति पर भी इसका विपरीत प्रभाव पड़ता है। जिस देश का स्वास्थ्य सूचकांक बेहतर है, उस देश का मानव विकास सूचकांक, सामाजिक प्रगति सूचकांक, लैंगिक समानता सूचकांक, जीवन की भौतिक गुणवत्ता सूचकांक भी बेहतर होगे।

वर्ष 1996 में सुप्रीम कोर्ट ने माना है कि जीवन जीने के अधिकार (अनुच्छेद-21) में स्वास्थ्य का अधिकार भी शामिल है, और इसीलिए स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए राज्य सरकारों को उत्तरदायी माना गया है। इसी उत्तरदायित्व का निर्वहन करते हुए राजस्थान सरकार द्वारा 'राजस्थान स्वास्थ्य का अधिकार विधेयक, 2022, दिनांक 22 सितम्बर 2022 को राजस्थान विधानसभा में प्रस्तुत किया गया था, जो कि विधानसभा द्वारा 21 मार्च 2023 को पारित किया गया। यह विधेयक स्वास्थ्य और कल्याण में समान अधिकारों की सुरक्षा और पूर्ति को सुनिश्चित करता है। इस कानून के अनुसार राजस्थान के लगभग 8 करोड़ नागरिकों को किसी भी सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान, स्वास्थ्य देखभाल प्रतिष्ठान और नामित स्वास्थ्य केन्द्रों पर आवश्यक शुल्क या शुल्क के पूर्व भुगतान के बिना अर्थात कैशलेस आपातकालीन उपचार व देखभाल का अधिकार होगा। साथ ही यह कानून स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में पारदर्शिता लाने के साथ-साथ अस्पतालों की जबावदेही भी तय करेगा।

स्वास्थ्य देखभाल अधिकार अधिनियम 2022 के प्रमुख उद्देश्य एवं लाभ

1. राज्य के समस्त सरकारी अस्पतालों के साथ-साथ निजी अस्पतालों में भी आपातकालीन स्थिति में मरीजों को निःशुल्क उपचार दिया जाना।
2. सभी मरीजों को 50 से अधिक क्षमता वाले बेड के निजी अस्पतालों में निःशुल्क उपचार उपलब्ध करवाना।
3. राज्य के सभी नागरिकों को आउटडोर, इनडोर, चिकित्सक को दिखाना और परामर्श, दवाईयां, डायग्नोसिस, इमरजेंसी ट्रांसपोर्टेशन यानी एम्बुलेंस सुविधा, प्रोसीजर और सर्विसेज, इमरजेंसी ट्रीटमेंट की सभी सुविधाएं उपलब्ध करवाना।
4. राज्य के प्रत्येक व्यक्ति का स्वास्थ्य बीमा राज्य सरकार द्वारा अपने स्तर पर करवाना।
5. चिकित्सकों द्वारा मरीजों एवं उनके परिवार को आवश्यकता पर समयानुसार जानकारी उपलब्ध करवाना।
6. आपातकालीन स्थिति में बिना किसी फीस या चार्ज के निजी अस्पतालों द्वारा तुरन्त इलाज प्रारम्भ करवाना तथा प्राथमिक उपचार के उपरान्त रैफर करने पर एंबुलेंस की सुविधा भी उपलब्ध करवाना।
7. कोई मेडिको-लीगल मामला है तो हेल्थ केयर प्रोवाइडर पुलिस की एनओसी या पुलिस रिपोर्ट मिलने के आधार पर इलाज में देरी नहीं कर सकेगा।
8. किसी भी तरह की महामारी के दौरान होने वाले रोगों के इलाज भी इस कानून के अन्नर्गत शामिल किये जायेंगे।
9. इलाज के दौरान मरीज की अस्पताल में मृत्यु हो जाने पर भुगतान के लिए अस्पताल डेड बॉडी को अस्पताल में नहीं रोक सकेंगे।
10. किसी भी मरीज को गंभीर स्थिति में दूसरे अस्पताल में रैफर करने की जिम्मेदारी अस्पताल की होगी।
11. सर्जरी, कीमोथैरेपी की पहले से ही सूचना देकर मरीज या परिजनों से सहमती ली जाएगी।
12. किसी भी पुरुष चिकित्सक द्वारा महिला मरीज को फिजिकल टेस्ट करने के दौरान अन्य महिला की उपस्थिति होना आवश्यक होगा।
13. सभी प्रकार की सुविधाओं व टैक्स के बारे में सूचना प्राप्त करने का अधिकार मरीज व उसके परिजनों को होगा।
14. निजी अस्पतालों द्वारा मरीज की बीमारी को सार्वजनिक नहीं किया जायेगा। केवल मरीज व उसके परिजनों को ही जानकारी उपलब्ध करवायी जायेगी।

15. सड़क दुर्घटना में मुफ्त ट्रांसपोर्टेशन, मुफ्त उपचार व मुफ्त बीमा कवर का लाभ दिया जायेगा।
16. इस बिल में मरीज व उसके परिजनों को लेकर भी कर्त्तव्य निर्धारित किये गये है। जिनमें वे चिकित्सा कर्मियों व चिकित्सों के साथ दुर्व्यवहार नहीं कर सकेंगे।
17. अप्राकृतिक मृत्यु के मामले में परिजनों को पोस्टमार्टम करने की अनुमति देनी होगी।
18. इस कानून के तहत नेचुरल बायोलॉजिकल खराबी पैदान करने वाले बैक्टीरिया, जहरीले पदार्थ, केमिकल अटैक, वायरस, परमाणु हमला, दुर्घटना, आबादी की बड़ी तादाद में मौत, गैसों का फैलना आदि भी शामिल किये गये है।
19. दुर्घटना में घायल मरीज को अस्पताल तक पहुंचाने वाले नागरिक को राशि पांच हजार रुपये प्रोत्साहन के रूप में दिये जाने का प्रावधान किया गया है।
20. सुरक्षित खाना, पानी व सफाई की सुविधा उपलब्ध करवायी जायेगी।
21. किसी भी शिकायत का तुरन्त निपटारा करने हेतु सिस्टम तैयार किया जायेगा।
22. वेब पोर्टल के माध्यम से 24 घंटे के भीतर शिकायत को सहायता केन्द्र से सम्बन्धित अधिकारी को भेजा जाना।
23. शिकायत करने वाले को 24 घंटे के भीतर जवाब दिया जायेगा, तथा जिला स्वास्थ्य कमेटी को शिकायत मिलने पर 30 दिवस के भीतर उचित कार्यवाही की जायेगी।
24. कानून का उल्लंघन करने पर प्रथम स्तर पर चिकित्सक व अस्पताल पर राशि दस हजार रुपये तथा द्वितीय स्तर पर पच्चीस हजार रुपये का जुर्माना लगाया जायेगा।
25. समस्याओं के निवारण हेतु जिला स्तर पर अभिकरण स्थापित किया जायेगा।

उपर्युक्त उद्देश्यों व लाभ के साथ-साथ ही राज्य सरकार द्वारा अपने दायित्व भी निर्धारित किये गये है जो कि निम्न है—

- एक सार्वजनिक स्वास्थ्य मॉडल तैयार करना व निर्धारित करना।
- राज्य के बजट में सुविधाओं हेतु उचित प्रावधान करना।
- भौगोलिक क्षेत्रों, जनसंख्या घनत्व व दूरी को ध्यान में रखते हुए राज्य में स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध करवाना।
- सभी स्तरों पर गुणवता और सुरक्षा के लिए मानक निर्धारित करना।
- सुरक्षित पेयजल, स्वच्छता व पोषण संबंधी पर्याप्त सुरक्षित भोजन की आपूर्ति सुनिश्चित करने हेतु एक समन्वय तंत्र स्थापित करना।
- महामारी व सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकालीन स्थितियों को रोकने, उपचार व नियन्त्रित करने हेतु सिस्टम का निर्माण करना।
- राज्य सरकार के स्वास्थ्य कर्मियों के समान वितरण को सुनिश्चित करने हेतु मानव संसाधन नीति विकसित करना।

राजस्थान स्वास्थ्य देखभाल अधिकार अधिनियम 2022 के समक्ष प्रमुख चुनौतियां व मुद्दे

निजी अस्पताल को प्रतिपूर्ति—राज्य के सभी नागरिकों को निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए निजी अस्पताल को प्रतिपूर्ति करने का कोई प्रावधान नहीं है। जो कि निजी अस्पतालों के लिए अव्यावहारिक है जो कि संविधान के अनु. 19(1)(जी) का उल्लंघन है।

रोगी के निजता के अधिकार का उल्लंघन—जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण को शिकायतों के लिए वेब पोर्टल पर की गई कार्यवाही रिपोर्ट अपलोड करना आवश्यक है, परन्तु यहां यह स्पष्ट नहीं है कि वेब पोर्टल पर रिपोर्ट तक किसकी पहुंच होगी। इससे चिकित्सीय मामलों में रोगी के निजता के अधिकार का उल्लंघन हो सकता है।

बजट आवंटन का अभाव—राजस्थान सरकार अपने कुल बजट का लगभग 7.4 प्रतिशत स्वास्थ्य सेवाओं पर खर्च किया जाता है जो कि लगभग 22 हजार करोड़ की राशि है। जबकि अन्य राज्यों में यह लगभग 6 प्रतिशत है, परन्तु अभी स्वास्थ्य सेवाओं पर ओर अधिक व्यय किये जाने की आवश्यकता है। भारत सरकार द्वारा बजट आवंटन की स्थिति निम्न ग्राफ में देखी जा सकती है। पर्याप्त बजट के अभाव में इस कानून को सही प्रकार से लागू करने व लोगों को इसका लाभ पहुंचाना एक चुनौती साबित होगी।

निजी अस्पतालों द्वारा विरोध—राजस्थान स्वास्थ्य देखभाल अधिकार अधिनियम 2022 जिस मंशा से राज्य सरकार द्वारा पारित किया गया था, वह मंशा निजी अस्पतालों व चिकित्सकों

के विरोध का कारण बन गई है। राज्य के समस्त निजी अस्पतालों व चिकित्सकों द्वारा लगातार इसका विरोध किया जा रहा है, क्योंकि निजी अस्पतालों का मानना है कि इस कानून से उनके ऊपर अनावश्यक आर्थिक बोझ बढ़ेगा, जो कि उनके वर्तमान आर्थिक व व्यावसायिक हितों पर विपरीत प्रभाव डालेगा, यद्यपि राज्य सरकार के समन्वय से अब स्थिति नियंत्रण में है।

आपातकालीन सेवाओं की परिभाषा स्पष्ट ना होना— राज्य के समस्त निजी अस्पतालों व चिकित्सकों द्वारा लगातार इस बात का विरोध किया जाता रहा है कि आपातकालीन सेवाओं की परिभाषा इस कानून में स्पष्ट नहीं है, तथा आपातकालीन इलाज के दौरान मरीज द्वारा व्यय का भुगतान नहीं करने पर इस व्यय का भुगतान सरकार द्वारा किस प्रकार से तथा समयबद्ध रूप से किस प्रकार किया जायेगा, यह स्पष्ट नहीं है।

संसाधनों की अपर्याप्तता— राज्य की जनसंख्या जनगणना वर्ष 2011 के अनुसार 6.86 करोड़ है तथा जनसंख्या घनत्व 342 व्यक्ति प्रति वर्ग किमी. है, वहीं वर्तमान वर्ष 2023 में एक अनुमान के अनुसार जनसंख्या 7.95 करोड़ के लगभग हो गई है। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार राज्य में 68.44 प्रतिशत ग्रामीण तथा 31.16 प्रतिशत शहरी जनसंख्या है परन्तु इसके विपरीत स्वास्थ्य सेवाओं की 75 प्रतिशत सुविधाएं शहरी क्षेत्रों में स्थित है। राजस्थान मेडिकल काउंसिल के अनुसार वर्ष 2020 तक राज्य में कुल 52 हजार 976 चिकित्सक पंजीकृत है, जो कि राज्य की जनसंख्या के अनुपात में बहुत कम है। राज्य में प्रत्येक एक हजार पर एक चिकित्सक की आवश्यकता है परन्तु वर्तमान में प्रत्येक दो हजार पर एक चिकित्सक उपलब्ध है। एक रिपोर्ट के अनुसार राजस्थान के 3 हजार चिकित्सा संस्थानों में लगभग 8 हजार 400 चिकित्सक है, लेकिन काम व घंटों की ऑडिट नहीं होने के कारण चिकित्सा व्यवस्था चरमरा रही है। कई जगह स्वीकृत पद से भी अधिक चिकित्सक लगे हुए है, वहीं कई जगह पद रिक्त है। 14 हजार 378 उपकेन्द्र ए.एन.एम. के जिम्मे है। वहीं 2 हजार 90 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, 606 सीएचसी, 190 शहरी डिस्पेंसरी व 103 उपजिला अस्पताल होने के बावजूद भी अधिकांश जनसंख्या निजी अस्पतालों के चक्कर काटती है। ग्रामीण राजस्थान आज भी स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार में पिछड़ा हुआ है।

राजस्थान स्वास्थ्य देखभाल अधिकार अधिनियम 2022 हेतु प्रमुख सुझाव

- राजस्थान में 8.3 करोड़ जनसंख्या के उपचार हेतु लगभग 55 हजार एलौपेथिक चिकित्सक उपलब्ध है। राज्य के सभी नागरिकों को निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध करवाने के लिए आवश्यक है कि प्रत्येक एक हजार की जनसंख्या पर एक चिकित्सक उपलब्ध करवाया जाये जबकि वर्तमान में प्रदेशवासी दो हजार जनसंख्या पर एक चिकित्सक उपलब्धता पर निर्भर है।
- डॉ. सुरेश पांडेय के अनुसार भारत सरकार कुल जीडीपी का लगभग 2 प्रतिशत स्वास्थ्य पर व्यय करती है। जो कि भूटान, नेपाल और श्रीलंका से भी कम है। भारत सरकार द्वारा चिकित्सा पर कुल जीडीपी का लगभग 10 प्रतिशत व्यय किया जाना आवश्यक है। अमेरिका में प्रति व्यक्ति प्रति वर्ष लगभग 9.00 लाख रु. स्वास्थ्य पर खर्च किये जाते है, वहीं भारत में यह 5 हजार 300 रुपये मात्र है।
- राज्य में वर्तमान में 14 हजार 378 उपकेन्द्र, 2 हजार 90 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, 606 सीएचसी, 190 शहरी डिस्पेंसरी व 103 उपजिला अस्पताल उपलब्ध है जो कि जनसंख्या के अनुपात में अत्यन्त कम है। आवश्यकता है कि सरकार विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधाओं का विस्तार करें ताकि कि प्रत्येक व्यक्ति तक उत्तम स्वास्थ्य पहुंचाने का यह कानून वास्तविक आकार लेकर धरातल पर मूर्त रूप ले सके।
- कानून के तहत आने वाले निजी अस्पतालों हेतु ऑनलाईन भुगतान की सुगम प्रक्रिया बनायी जानी चाहिए, ताकि निजी अस्पतालों को वित्तीय सुरक्षा प्राप्त हो सके तथा वह मरीजों के इलाज में अधिक रुचि दिखाए।
- राज्य में चिकित्सकों तथा नर्सेज कार्मिकों के साथ-साथ अन्य तकनीकी कर्मचारियों की नियुक्ति शीघ्र की जाए।
- राज्य के जिला व उप-जिला अस्पतालों में आवश्यक सुविधाओं, उपकरणों व जांच मशीनों की समुचित आपूर्ति, प्रबंधन व मरम्मत समयबद्धता के साथ सुनिश्चित की जाए।
- राज्य सरकार द्वारा वर्तमान में संचालित अनेक प्रकार की स्वास्थ्य योजनाओं को एक कानून के तहत एकीकृत किया जाये ताकि सभी प्रकार की स्वास्थ्य सुविधाएं नागरिकों को

सुगमता से उपलब्ध हो सके। पूर्व से चली आ रही लोकप्रिय योजनाओं यथा-मुख्यमंत्री निःशुल्क दवा योजना, मुख्यमंत्री निःशुल्क जांच योजना, मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना जैसी अनेक लोक कल्याणकारी योजनाओं को इस कानून में एकीकृत किया जा सकता है।

- राजस्थान स्वास्थ्य देखभाल अधिकार अधिनियम 2022 का आमजन में पर्याप्त व व्यापक प्रचार-प्रसार किया जाये ताकि कानून का लाभ अंतिम छोर तक के पात्र लाभार्थी तक पहुंचाया जाना सुनिश्चित हो सके।
- 'बचाव ही उपचार है' की उक्ति को चरितार्थ करते हुए राज्य सरकार द्वारा उपचारात्मक उपाय के साथ-साथ सुरक्षात्मक उपायों पर अधिक ध्यान केन्द्रित करना चाहिए, ताकि कम से कम जनसंख्या को उपचार की आवश्यक हो तथा सभी तक स्वास्थ्य सुविधायें पहुंचायी जा सके।
- कार्यालय महानिदेशक पुलिस, राजस्थान, जयपुर के सड़क दुर्घटना प्रतिवेदन 2020 के अनुसार राजस्थान में कुल 19 हजार 114 सड़क दुर्घटनाएं हुई, जिनमें 9 हजार 250 लोगों की मृत्यु हुई तथा कुल 16 हजार 769 लोग घायल हुए, यह आंकड़े साल दर साल नहीं बढ़ने पाएं, इस हेतु राज्य सरकार इस कानून के तहत सड़क दुर्घटनाओं में घायल लोगों को अस्पताल पहुंचाने वालों को प्रोत्साहन राशि दे रही है, जो सराहनीय है।
- परन्तु साथ-साथ दुर्घटना स्थलों तक समय पर एम्बुलेंस व आपातकालीन चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाने की ओर अधिक प्रयास किये जाने चाहिए। साथ ही एम्बुलेंस एवं ट्रोमा यूनिट में अभिवृद्धि करने की भी आवश्यकता है। (सड़क दुर्घटना विवरण 2020)
- सरकार को राज्य में संचालित बड़े-बड़े निजी अस्पतालों का सामाजिक दायित्त्व निर्धारित करना चाहिए, ताकि कॉर्पोरेट सोशियल रेस्पोन्शब्लिटी फण्ड का उपयोग इस कानून को प्रभावी तरीके से लागू करने में किया जा सके।
- राज्य सरकार जिला स्तर तथा ब्लॉक स्तर पर विशेष कमेटियों का निर्माण करें जिसमें सभी वर्गों के लोगों को शामिल किया जाए तथा समय-समय पर इन कमेटियों द्वारा सरकारी व निजी अस्पतालों की सतत निगरानी करने के साथ-साथ सरकार को प्रभावी स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार हेतु सुझाव उपलब्ध करवाये जाएं।
- वर्तमान में राज्य में 01 एम्स के साथ कुल 26 सरकारी तथा 10 निजी मेडिकल कॉलेज स्थापित है। राज्य सरकार द्वारा कानून के प्रभावी क्रियान्वयन तथा चिकित्सकों, नर्सिंग कर्मचारियों व अन्य स्वास्थ्य कार्मिकों के अध्ययन एवं प्रशिक्षण हेतु मेडिकल टूरिज्म को बढ़ावा देते हुए कॉलेजों की संख्या में वृद्धि की जानी चाहिए।

निष्कर्ष

इस कानून को लागू करने में सर्वाधिक बड़ी चुनौती यहीं है कि ग्रामीण क्षेत्रों में सर्वप्रथम चिकित्सा सुविधाओं का विस्तार किये बिना इस कानून का लाभ ग्रामीण क्षेत्रों तक किस प्रकार पहुंचाया जायेगा। सरकार द्वारा मानव संसाधन प्रबन्धन के विकेन्द्रीकरण, बजटीय आवंटन में वृद्धि व निर्णय लेने में सामुदायिक भागीदारी एवं जनसहभागिता में वृद्धि करने के नीतिगत निर्णय लेने की आवश्यकता है। हालांकि तमाम चुनौतियों के बावजूद भी इस अधिनियम से राजस्थान प्रदेश की जनता को इससे आशातीत लाभ और स्वास्थ्य के अवसरों से लाभान्वित होने की पूरी उम्मीद नजर आती दिखाई देती है।

संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. राजस्थान स्वास्थ्य देखभाल अधिकार अधिनियम 2022, प्रतिवेदन, राजस्थान सरकार
2. राजस्थान सड़क दुर्घटना प्रतिवेदन 2020, राजस्थान पुलिस महानिदेशक कार्यालय, जयपुर
3. राजस्थान सुजस, मार्च 2023 अंक, सूचना एवं जनसम्पर्क विभाग, राजस्थान सरकार
4. राजस्थान मेडिकल काउन्सिल, जयपुर
5. चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, राजस्थान सरकार, जयपुर
6. बजट प्रतिवेदन, राजस्थान सरकार वर्ष 2023
7. बिसवाल, तपन, मानवाधिकार, जेन्डर एवं पर्यावरण, वीवा, 2008
8. योजना, मासिक पत्रिका, मार्च, अप्रैल 2023, अंक
9. धुसिया, डॉ. सुभी, भारतीय समाज में महिलाएं, नेशनल बुक ट्रस्ट, इंडिया, 2011
10. सांख्यिकीय विभाग राजस्थान सरकार द्वारा जारी रिपोर्ट