ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ನಡವಳಿಗಳು

ವಿಷಯ: ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ನಿಯಮಿತ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಗೆ "ಸಂಧ್ಯಾ ಕಿರಣ" ನಗದು ರಹಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವ ಕುರಿತು.

ಓದಲಾಗಿದೆ:
1. ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಇವರ ಏಕಕಡತ ಸಂಖ್ಯೆ: SAST/ADM/KARF/17/2024-KASS (C.No: 1577251)
2. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ನಿವೃತ್ತ ನೌಕರರ ಸಂಘ (ರಿ) ಇವರ ಪತ್ರ ದಿನಾಂಕ: 05-11-2024.
3. ಸರ್ಕಾರದ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ರವರ ಕಛೇರಿ ಸಭಾ ಸೂಚನಾ ಪತ್ರ ದಿನಾಂಕ: 05-11-2024.
4. ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 69 ಸಿಜಿಇ 2018, ದಿನಾಂಕ: 15-11-2018

** * **

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ:

ಮೇಲೆ ಓದಲಾದ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ (1)ರ ಏಕ ಕಡತದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕಾರಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ರವರು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಲ್ಲಿಸಿ, ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ನಿವೃತ್ತ ನೌಕರರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಗೆ ನಗದು ರಹಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಹಾಗೂ 7 ನೇ ವೇತನ ಆಯೋಗವು ವರದಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ನಿವೃತ್ತ ನೌಕರರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಗೆ ನಗದು ರಹಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ "ಸಂಧ್ಯಾ ಕಿರಣ" ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಿರುವಂತೆ ಸಂಧ್ಯಾ ಕಿರಣ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವಂತೆ ಮೇಲೆ ಓದಲಾದ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ (2)ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ನಿವೃತ್ತ ನೌಕರರ ಸಂಘ (ರಿ) ರವರು ಕೋರಿರುತ್ತಾರೆ.

ಮೇಲೆ ಓದಲಾದ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ (3)ರನ್ವಯ ದಿನಾಂಕ: 21-11-2024 ರಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ದೇಶಿಸಿರುವಂತೆ ಸರ್ಕಾರದ ನಿವೃತ್ತ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ನಿವೃತ್ತಿ ವೇತನದಾರರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು AB-Ark ಯೋಜನೆಯಡಿ ಸಂಧ್ಯಾ ಕಿರಣ ಯೋಜನೆಯ ಕುರಿತು ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಮೇಲೆ ಓದಲಾದ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ (4) ರ ಆದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಭಾರತ - ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ (AB-Ark) ಯೋಜನೆಯಡಿ ನಗದುರಹಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ವಿಸ್ತರಣೆಯ ಸಾಧ್ಯತೆಯ ಕುರಿತು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಎ.ಪಿ.ಎಲ್ ವರ್ಗದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರದ 30% ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ ರೂ.1.5 ಲಕ್ಷ ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಪಾವತಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನಿವೃತ್ತ ಸರ್ಕಾರಿ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಮತ್ತು ಅವರ ಅವಲಂಬಿತರಿಗೆ ನಗದುರಹಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸುವುದು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಗತ್ಯವೂ ಆಗಿದ್ದು, ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಬೇಡಿಕೆಗೆ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಪರಿಹಾರವೂ ಆಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವಯೋವೃದ್ಧರಿಗೆ ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕ ಮತ್ತು ಕೈಗೆಟುಕುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ 2017ರಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು (UHC) ಸಾಧಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ 30.10.2018 ರಂದು ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಭಾರತ – ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ (AB-ArK) ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಒಡಂಬಡಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಜಾಲದ ಮೂಲಕ ದ್ವಿತೀಯ, ತೃತೀಯ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಗದುರಹಿತವಾಗಿ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ AB-ArK ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಕಾರ APL ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರವು 30% ಮತ್ತು ಫಲಾನುಭವಿಯು 70% ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಭರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಈ ಯೋಜನೆ 70 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಮತ್ತು ಅವರ ಅವಲಂಬಿತ ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಈಗಿನ APL AB-ArK ನೀತಿಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪಿಂಚಣಿದಾರರ ಅವಲಂಬಿತ ದಿವ್ಯಾಂಗ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸಹ ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪಿಂಚಣಿದಾರ ಮತ್ತು ಪತಿ/ಪತ್ನಿಯೊಂದಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸಬಹುದು. ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಅಗತ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೆಚ್ಚದಿಂದ ಪಿಂಚಣಿದಾರರ ಮೇಲೆ ಬರುವ ಆರ್ಥಿಕ ಹೊರೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಹೊಂದಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಸ್ತಾಪಿತ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಅರ್ಹ ಫಲಾನುಭವಿಗಳ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಗರಿಷ್ಠ ₹5.00 ಲಕ್ಷವರೆಗೆ ಫ್ಲೋಟರ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ABArK ಯೋಜನೆಯ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಪಿಂಚಣಿದಾರರ ಆರೋಗ್ಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು,AB-ArK ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ (Health Benefit Packages) ಮೂಲಕ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. AB-ArK ಯೋಜನೆಯಡಿ ಸರ್ಕಾರವು ಸಮಯಾನುಸಾರ ಪರಿಷ್ಕರಿಸುವ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ದರಗಳು ಈ ಯೋಜನೆಗೂ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತವೆ.

ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ಯೋಜನೆಯಡಿ ಫಲಾನುಭವಿಗಳ ನೋಂದಣಿ ಮತ್ತು ದೃಢೀಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ತಂತ್ರಾಂಶವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಖಜಾನೆ ಇಲಾಖೆಯ ಮಾಸ್ಟರ್ ದತ್ತಾಂಶದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ SAST ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಅನುಮೋದಿತ ಯಾವುದೇ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಕ ದೃಢೀಕರಣ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ನೋಂದಣಿ ತಂತ್ರಾಂಶವು SAST ಟ್ರಾನ್ಸಾಕ್ಷನ್ ಮ್ಯಾನೇಜ್ಮೆಂಟ್ ಸಿಸ್ಟಂನೊಂದಿಗೆ(TMS) ಏಕೀಕೃತವಾಗಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ, ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಸುಗಮ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಅರ್ಹ ನಿಯಮಿತ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಮೂಲ ಪಿಂಚಣಿಯ 1.25% ಹಾಗೂ ಅರ್ಹ ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಮೂಲ ಪಿಂಚಣಿಯ 0.75% ರಂತೆ ವಂತಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಮೇಲಿನ ವಿವರಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ 70 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಎಲ್ಲಾ ನಿವೃತ್ತ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು (ನಿಯಮಿತ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಹಾಗೂ ಅವರ ಪತಿ/ಪತ್ನಿ, ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು) ಮತ್ತು ಪಿಂಚಣಿದಾರರ ಅವಲಂಬಿತ ದಿವ್ಯಾಂಗ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ವಾರ್ಷಿಕ ರೂ.5.00 ಲಕ್ಷಗಳವರೆಗೆ ವಂತಿಕೆ ಆಧಾರಿತ ನಗದು ರಹಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ "ಸಂಧ್ಯಾ ಕಿರಣ" ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕೆಳಕಂಡ ಉದ್ದೇಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಜಾರಿಗೆ ತರಲು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿ, ಅನುಮೋದನೆ ಕೋರಿರುತ್ತಾರೆ.

i. 70 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ನಿವೃತ್ತ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಗೆ AB- ArK ನಿಯಮಾವಳಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೂಲಕ ರೆಫರಲ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಆರ್ಥಿಕ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದ ನಗದುರಹಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ವೆಚ್ಚದ 70% ಅನ್ನು(ವಂತಿಕೆ ಮೂಲಕ) ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಮತ್ತು ಉಳಿದ 30% ಅನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಭರಿಸುವುದು. ಪ್ರಸ್ತುತ AB-ArK ನಿಯಮಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಸುಮಾರು ₹24 ಕೋಟಿ ಸರ್ಕಾರದ ಪಾಲುದಾರಿಕೆಯಿಂದ, ಈ ಯೋಜನೆ 70 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ನಿಯಮಿತ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದು.

ii. 70 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ನಿಯಮಿತ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಂದ 1.25% ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಂದ 0.75% ಮೂಲ ಪಿಂಚಣಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ವಂತಿಕೆ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಸಂಬಳ ವಿತರಣೆ ಅಥವಾ ಖಜಾನೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ವಸೂಲಿ ಮಾಡಿ SAST ಗೆ ಜಮಾ ಮಾಡುವುದು. SAST ಸಂಸ್ಥೆಯು 2% ಆಡಳಿತ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಈ ನಿಧಿಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಯೋಜನೆ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದ ನಂತರ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ವಂತಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡಬಹುದು. ಯೋಜನೆಯ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿರತೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಯೋಜನೆಯ ಅನುದಾನದ ಬಳಕೆಯ ಅನುಪಾತವು (ಒಟ್ಟು ಸಂಗ್ರಹಿತ ನಿಧಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ಬಳಸಿದ ನಿಧಿಯ ಪ್ರಮಾಣ) 85% ಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾದಲ್ಲಿ, ನಿವೃತ್ತ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ವಂತಿಕೆಯನ್ನು ಶೇಕಡ 0.05% ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂಚಾಲಿತವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ವತಿಯಿಂದ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.

iii. ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ವಂತಿಕೆ ನೀಡಲು ಇಚ್ಛಿಸುವ ಈಗಾಗಲೇ ನಿವೃತ್ತರಾಗಿರುವ ಪಿಂಚಣಿದಾರರ ನೋಂದಣಿಗಾಗಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳ ನಿಶ್ಚಿತ ಅವಧಿಯನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ನಂತರ ನಿವೃತ್ತಿಯಾಗುವ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ನಿವೃತ್ತಿಯ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಎರಡು ತಿಂಗಳೊಳಗಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು; ವಿಫಲವಾದಲ್ಲಿ ಅವರು ಅನರ್ಹರಾಗುತ್ತಾರೆ.

iv. ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆರ್ಥಿಕ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ ಕೈಗೆಟುಕುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಮತ್ತು ಅದರ ಲಭ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆಯ ಅನುಮತಿಯೊಂದಿಗೆ, ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸದ ಅಥವಾ ಹೊಸ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಳಿಸುವಿಕೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಯೋಜನೆಯ ಜಾರಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಬಳಕೆ ಮಾದರಿ ಮತ್ತು ಯೋಜನೆಯ ಅನುಭವಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು.

ಸದರಿ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿದ ಸರ್ಕಾರವು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 287 ಸಿಜಿಇ 2026,
ಬೆಂಗಳೂರು, ದಿನಾಂಕ: 02-09-2026

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿರುವ ಅಂಶಗಳ ಹಿನ್ನಲೆಯಲ್ಲಿ 70 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಎಲ್ಲಾ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ನಿಯಮಿತ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಮತ್ತು ಪಿಂಚಣಿದಾರರ ಅವಲಂಬಿತ ದಿವ್ಯಾಂಗ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ವಾರ್ಷಿಕ ರೂ.5.00 ಲಕ್ಷಗಳವರೆಗ ವಂತಿಕೆ ಆಧಾರಿತ ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಭಾರತ್-ಆರೋಗ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಯೋಜನೆ (AB-ArK) ಯಡಿಯಲ್ಲಿನ APL ನೀತಿಯನ್ವಯ 'ಸಂಧ್ಯಾ ಕಿರಣ' ನಗದು ರಹಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಂಶ / ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಜಾರಿಗೆ ತರಲು ಅನುಮೋದನೆ ನೀಡಿ ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

1. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಜರಾತಿ ನಿಯಮಗಳು 1969 ರ ಪ್ರಕಾರ ಪಿಂಚಣಿದಾರರ ಕುಟುಂಬದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ ಕೆಳಗಿನಂತಿದೆ:
   - ನಿವೃತ್ತ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು: "ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಪಿಂಚಣಿದಾರ" ಎಂದರೆ 01 ನವೆಂಬರ್ 1956ರ ನಂತರ ಸರ್ಕಾರಿ ಸೇವೆಯಿಂದ ನಿವೃತ್ತಿ ಹೊಂದಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಪಿಂಚಣಿ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ.
   - ಕುಟುಂಬ: ಪಿಂಚಣಿದಾರರ ಪತಿ ಅಥವಾ ಪತ್ನಿ.

2. 70 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ನಿವೃತ್ತ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಗೆ AB- ArK ನಿಯಮಾವಳಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೂಲಕ ರೆಫರಲ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಆರ್ಥಿಕ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದ ನಗದುರಹಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ವೆಚ್ಚದ 70% ಅನ್ನು(ವಂತಿಕೆ ಮೂಲಕ) ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಮತ್ತು ಉಳಿದ 30% ಅನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಭರಿಸುವುದು.

3. 70 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ನಿಯಮಿತ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಂದ 1.25% ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಂದ 0.75% ಮೂಲ ಪಿಂಚಣಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ವಂತಿಕೆ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಸಂಬಳ ವಿತರಣೆ ಅಥವಾ ಖಜಾನೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ವಸೂಲಿ ಮಾಡಿ SAST ಗೆ ಜಮಾ ಮಾಡುವುದು. SAST ಸಂಸ್ಥೆಯು 2% ಆಡಳಿತ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಈ ನಿಧಿಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಯೋಜನೆ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದ ನಂತರ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ವಂತಿಕೆ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ.

4. ಯೋಜನೆಯ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿರತೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಯೋಜನೆಯ ಅನುದಾನದ ಬಳಕೆಯ ಅನುಪಾತವು (ಒಟ್ಟು ಸಂಗ್ರಹಿತ ನಿಧಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ಬಳಸಿದ ನಿಧಿಯ ಪ್ರಮಾಣ) 85% ಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾದಲ್ಲಿ, ನಿವೃತ್ತ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ವಂತಿಕೆಯನ್ನು ಶೇಕಡ 0.05% ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂಚಾಲಿತವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ (ಸರ್ಕಾರ) ವತಿಯಿಂದ ಕೈಗೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು.

5. ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ವಂತಿಕೆ ನೀಡಲು ಇಚ್ಛಿಸುವ ಈಗಾಗಲೇ ನಿವೃತ್ತರಾಗಿರುವ ಪಿಂಚಣಿದಾರರ ನೋಂದಣಿಗಾಗಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ನಂತರ ನಿವೃತ್ತಿಯಾಗುವ ಪಿಂಚಣಿದಾರರು ನಿವೃತ್ತಿಯ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಎರಡು ತಿಂಗಳೊಳಗಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು; ವಿಫಲವಾದಲ್ಲಿ ಅವರು ಅನರ್ಹರಾಗುತ್ತಾರೆ.

6. ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ವರ್ಷದ ಪಾಲನ್ನು, ಒಟ್ಟು ನಿಧಿಯು ಅದರ ವಾರ್ಷಿಕ ಬಳಕೆಯ ಮಟ್ಟದ ಶೇಕಡಾ 80 ರಷ್ಟನ್ನು ತಲುಪಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

7. ಲಭ್ಯವಿರುವ ಆರ್ಥಿಕ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ ಕೈಗೆಟುಕುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಮತ್ತು ಅದರ ಲಭ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆಯ ಅನುಮತಿಯೊಂದಿಗೆ, ನಿರ್ದಿಷ್ಟಪಡಿಸದ ಅಥವಾ ಹೊಸ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಸೇರ್ಪಡೆಗೊಳಿಸುವಿಕೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಯೋಜನೆಯ ಜಾರಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಬಳಕೆ ಮಾದರಿ ಮತ್ತು ಯೋಜನೆಯ ಅನುಭವಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಕ್ರಮವಹಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

8. ಯೋಜನೆಯ ಜಾರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಬಳಕೆ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು, ಸರ್ಕಾರದ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಆರ್ಥಿಕ ಹೊರೆಯಾಗದಂತೆ ವಂತಿಕೆ ಮೊತ್ತದಲ್ಲಿ ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡುವ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ,ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆರವರಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯಾಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಆದೇಶವನ್ನು ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆಯ ಟಿಪ್ಪಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಇ 749 ವೆಚ್ಚ-5/2025, ದಿನಾಂಕ: 23-06-2026 ರಲ್ಲಿ ನೀಡಿರುವ ಸಹಮತಿ ಹಾಗೂ ಸಚಿವ ಸಂಪುಟ ನಿರ್ಣಯ ಸಂಖ್ಯೆ: ಸಿ-388/2026, ದಿನಾಂಕ: 10-08-2026ರಲ್ಲಿ ನೀಡಿರುವ ಅನುಮೋದನೆಯಗಳನ್ವಯ ಹೊರಡಿಸಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಪಾಲರ ಆಜ್ಞಾನುಸಾರ
ಮತ್ತು ಅವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ

(ಪ್ರಭಾಕರ. ಟಿ) 02/09
ಸರ್ಕಾರದ ಅಧೀನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ
(ಆರೋಗ್ಯ -1 & 2)

ಇವರಿಗೆ:

1. ಮಹಾಲೇಖಪಾಲರು (ಎ & ಇ), ಕರ್ನಾಟಕ, ಬೆಂಗಳೂರು.
2. ಸರ್ಕಾರದ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ, ವಿಧಾನಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
3. ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳ ಅಪರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ವಿಧಾನಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
4. ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.

5. ಕಾರ್ಯಕಾರಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
6. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಸಚಿವ ಸಂಪುಟ ಶಾಖೆ, ವಿಧಾನಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು **(ವಿಷಯ ಸಂಖ್ಯೆ: ಸಿ-388/2026)**
7. ಸರ್ಕಾರದ ಅಧೀನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆ (ವೆಚ್ಚ-5), ವಿಧಾನಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
8. ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ನಿವೃತ್ತ ನೌಕರರ ಸಂಘ (ರಿ), ಬೆಂಗಳೂರು.
9. ಶಾಖಾ ರಕ್ಷಾ ಕಡತ / ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪ್ರತಿ.

ಪ್ರತಿ:

1. ಮಾನ್ಯ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರ ಹಜ್ & ವಕ್ಫ್ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ವಿಧಾನಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
2. ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ರವರ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ವಿಕಾಸಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
3. ಸರ್ಕಾರದ ಅಪರ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ರವರ ಆಪ್ತ ಸಹಾಯಕರು, ವಿಕಾಸಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.

** * **