

राजस्थान स्वास्थ्य का अधिकार विधेयक, 2022

(जैसाकि राजस्थान विधान सभा में पुरःस्थापित किया जायेगा)

स्वास्थ्य के अधिकार का उपबंध करने के लिए और उससे प्रासंगिक, सहायक तथा आनुषंगिक उपबंध करने के लिए विधेयक।

यतः, राजस्थान राज्य का लक्ष्य, भारत के संविधान के अनुच्छेद 47 के अधीन स्वास्थ्य और कल्याण के अधिकारों और उनमें साम्या के संरक्षण और उनकी पूर्ति करना और भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 की विस्तारित परिभाषा के अनुरूप स्वास्थ्य के अधिकार को सुनिश्चित करने का उपबंध करना और राजस्थान राज्य के समस्त निवासियों के लिए स्वास्थ्य परिचर्या की मांग करने, उस तक पहुंच या उसे प्राप्त करने में स्वयं की ओर से व्यय में उत्तरोत्तर कमी करने के साथ स्वास्थ्य परिचर्या तक निःशुल्क पहुंच और उसमें समानता का उपबंध करना भी है;

और यतः, लोक स्वास्थ्य का राजस्थान मॉडल राज्य में उन्नत लोक स्वास्थ्य के युग का प्रारंभ कर सकेगा;

और यतः, राजस्थान राज्य का प्रत्येक निवासी शारीरिक, मानसिक, बौद्धिक और सामाजिक कल्याण तथा स्वास्थ्य की स्थिति, जो गरिमायु जीवन जीने में सहायक है, के उच्चतम साध्य स्तर को प्राप्त करने का हकदार है;

और यतः, स्वास्थ्य का अधिकार न केवल समय पर स्वास्थ्य परिचर्या तक ही विस्तारित है, अपितु इसमें सामाजिक-आर्थिक, सांस्कृतिक और पर्यावरण संबंधी मूलभूत अधिकार भी सम्मिलित हैं;

और यतः, राज्य में स्वास्थ्य परिचर्या के मामले में असाभ्यापूर्ण पहुंच और इंकार के प्रति कार्यवाही करना;

और यतः, राजस्थान सरकार यह सुनिश्चित करने के लिए प्रतिबद्ध है कि लोगों को स्वास्थ्य के अधिकार प्राप्त हों। जनता स्वयं ही स्वास्थ्य के अधिकार की पूर्ति में सबसे अधिक महत्वपूर्ण हितधारी है। इसलिए, लोगों के स्वास्थ्य सेवाओं के अधिकार की प्राप्ति के लिए लोगों की भागीदारी निर्णायक और महत्वपूर्ण है;

और यतः, लोक स्वास्थ्य आपातकालीन स्थितियों का सामना करने के लिए शक्तियों को सम्मिलित करते हुए उपलब्धता, पहुंच, ग्राह्यता, साम्या और गुणवत्ता को सुनिश्चित करने के लिए एक विस्तृत विधिक संरचना स्थापित करने की आवश्यकता है;

अतः, भारत गणराज्य के तिहतरवें वर्ष में राजस्थान राज्य विधान-मण्डल निम्नलिखित अधिनियम बनाता है:-

1. संक्षिप्त नाम, प्रसार और प्रारम्भ.- (1) इस अधिनियम का नाम राजस्थान स्वास्थ्य का अधिकार अधिनियम, 2022 है।

(2) इसका प्रसार संपूर्ण राजस्थान राज्य में होगा।

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

2. परिभाषाएं.- इस अधिनियम में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,-

(क) "जैव आतंकवाद" से अभिप्रेत है कोई सूक्ष्म जीव, विषाणु, संक्रामक पदार्थ (विषैले तत्व को सम्मिलित करते हुए) या जैविक उत्पाद जिन्हें किसी मानव, पशु, पौधे या किसी दूसरे सजीव जीव की मृत्यु, उसमें किसी रोग या अन्य जैविक खराबी पैदा करने के लिए ऐसे सूक्ष्म जीव, विषाणु, संक्रामक पदार्थ या जैविक उत्पाद जिन्हें जैव प्रौद्योगिकी, या किसी प्राकृतिक या जैव अभियांत्रिकी घटक के परिणामस्वरूप बनाया जाये;

(ख) "नैदानिक स्थापन" से नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण और विनियमन) अधिनियम, 2010 (2010 का केन्द्रीय अधिनियम सं. 23) की धारा 2 के खण्ड (ग) के अधीन नैदानिक स्थापन के रूप में परिभाषित कोई स्थापन अभिप्रेत है;

(ग) "महामारी" से किसी दी गयी समायावधि के लिए सामान्यतः संभावित से अधिक मात्रा में रोग के मामलों का होना अभिप्रेत है और उसमें अन्यथा विनिर्दिष्ट रूप से वर्णित के

सिवाय भी "रोग के प्रकोप" के प्रति कोई संदर्भ सम्मिलित है;

- (घ) "सरकार" से राजस्थान सरकार अभिप्रेत है;
- (ङ) "स्वास्थ्य परिचर्या" से चिकित्सा की किसी भी पद्धति में, जनन स्वास्थ्य परिचर्या और आपातकालीन चिकित्सा उपचार को सम्मिलित करते हुए, निवारक, प्रोत्साहक, उपचारात्मक, निदानकारी, नर्सिंग, पुनर्वास, प्रशामक, स्वास्थ्य लाभ, अनुसंधान और/या अन्य स्वास्थ्य से संबंधित प्रयोजन या उनके संयोजन के प्रति जांच, उपचार, परिचर्या, प्रक्रियाएं, और ऐसी कोई अन्य सेवा या उपचार अभिप्रेत है और चिकित्सा अनुसंधान कार्यक्रम में भागीदारी के परिणामस्वरूप इनमें से कोई भी सम्मिलित है;
- (च) "स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन" से कोई संपूर्ण लोक या प्राइवेट संस्था, सुविधा, भवन या स्थान या उसका कोई भाग अभिप्रेत है, चाहे लाभ के लिए हो या नहीं, जो अंतरंग रोगी और/या बाह्य रोगी को स्वास्थ्य परिचर्या उपलब्ध कराने के लिए संचालित किया जाता है, और किसी "लोक स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन" को तदनुसार सरकार या प्राइवेट स्वामित्व द्वारा स्थापित, चलाये जा रहे, वित्तपोषित या नियंत्रित स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन के रूप में निर्देशित किया जायेगा;
- (छ) "स्वास्थ्य परिचर्या प्रदाता" से आयुर्विज्ञान चिकित्सक, नर्स, अन्य परा चिकित्सा वृत्तिक, सामाजिक कार्यकर्ता या विशिष्ट स्वास्थ्य परिचर्या, नर्सिंग, पुनर्वास, प्रशामक, स्वास्थ्य लाभ, निवारक या अन्य स्वास्थ्य सेवाओं से सुसंगत विनिर्दिष्ट दक्षता सहित समुचित रूप से प्रशिक्षित और अर्हित अन्य कोई व्यक्ति अभिप्रेत है, और जब तक कि विनिर्दिष्ट रूप से अन्यथा उपबंधित न हो "सेवा प्रदाता" के प्रति निर्देश का वही अर्थ होगा;
- (ज) "स्वास्थ्य प्रभाव निर्धारण" से स्वास्थ्य के संबंध में उस पर विनिश्चय करने और उसके अधीन प्रतिबद्ध होने से पूर्व

आबादी के स्वास्थ्य पर, और अन्य सुसंगत प्रभावों तथा आबादी के भीतर ऐसे प्रभावों के विस्तार पर प्रस्तावित विधि, नीति, कार्यक्रम, परियोजना, प्रौद्योगिकी या किसी संभावित हानिकारक गतिविधि की पहचान करने, उसका पूर्वानुमान करने, मूल्यांकन करने और उसके संभावित प्रभावों को कम करने के लिए प्रक्रियाओं, पद्धतियों और साधनों का संयोजन अभिप्रेत है और अन्य किसी स्वास्थ्य प्रभाव निर्धारण के प्रति निर्देश का वही अर्थ होगा;

- (झ) "सूचित सहमति" से किसी दबाव, असम्यक् प्रभाव, कपट, धमकी, भूल या दुर्यपदेशन के बिना किसी प्रस्तावित स्वास्थ्य परिचर्या के लिए विशिष्टतया दी गयी और सहमति देने वाले व्यक्ति को, या तो उसको स्वयं को, या प्रतिनिधिक हैसियत से, जहां कहीं यह आवश्यक हो, ऐसी भाषा में और रीति से जो ऐसा व्यक्ति समझता हो, उस प्रस्तावित स्वास्थ्य परिचर्या के खर्चों, जोखिमों, फायदों और अन्य महत्वपूर्ण विवक्षाओं और उनके विकल्पों सहित समस्त महत्वपूर्ण सूचना प्रकट कर दिये जाने के पश्चात् अभिप्राप्त सहमति अभिप्रेत है;
- (ञ) "प्रकोप" से कोई महामारी अभिप्रेत है जो किसी रोग के मामलों में स्थानीय क्षेत्र में बढ़ोतरी तक सीमित है;
- (ट) "पंचायती राज संस्था" से ग्राम, खण्ड या जिला स्तरों पर, जैसे कि ग्राम पंचायत, पंचायत समिति या जिला परिषद् या जिसे चाहे अन्य किसी भी नाम से जाना जाये, राज्य की पंचायती राज विधियों में से किसी विधि के अधीन स्थापित स्थानीय स्वायत्त शासी संस्थाएं अभिप्रेत हैं और "पं.रा.सं." के प्रति किसी भी संदर्भ का वही अर्थ होगा;
- (ठ) "विहित" से इस अधिनियम के अधीन बनाये गये नियमों द्वारा विहित अभिप्रेत है;

- (ड) "लोक स्वास्थ्य" से जनता का पूर्णरूपेण स्वास्थ्य अभिप्रेत है विशिष्टतया जो सरकार द्वारा मॉनीटर, विनियमित और प्रोन्नत हो;
- (ढ) "लोक स्वास्थ्य संस्था" से वे सरकारी संगठन अभिप्रेत हैं, जो जनता को अंतरंग रोगी या बाह्य रोगी के उपचार, निदानकारी या उपचारात्मक, उपचार, नर्सिंग, पुनर्वास, प्रशामक, स्वास्थ्य लाभ, निवारक, प्रोत्साहक, चिकित्सा अनुसंधान कार्यक्रम या अन्य स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध कराने के लिए संचालित या डिजाइन किया गया है;
- (ण) "लोक स्वास्थ्य आपातकाल" से बीमारी या स्वास्थ्य की दशाओं का होना या उसका आसन्न खतरा होना अभिप्रेत है, जो-

(क) निम्नलिखित में से किसी कारण द्वारा होना सम्भावित है:-

- (i) जैव आतंकवाद,
- (ii) किसी नये या पूर्व में नियंत्रित अथवा उन्मूलित संक्रामक कारक अथवा जैविक विषाक्त पदार्थ,
- (iii) प्राकृतिक विभीषिका,
- (iv) रासायनिक हमला या आकस्मिक निस्तार,
- (v) परमाणु हमला या दुर्घटना; और

(ख) जिससे निम्नलिखित में से कोई हानि होने की प्रबल संभावना है:-

- (i) प्रभावित आबादी में बड़ी संख्या में मृत्यु; या
- (ii) प्रभावित आबादी में बड़ी संख्या में गंभीर या दीर्घ-कालीन निर्योग्यता; या
- (iii) किसी संक्रामक या विषैले कारक का व्यापक फैलाव जिससे प्रभावित आबादी में लोगों की बड़ी संख्या में तात्त्विक भावी हानि के बड़े जोखिम की सम्भावना है;

- (त) "सरकार द्वारा वित्तपोषित स्वास्थ्य परिचर्या सेवा" से सरकार द्वारा वित्त पोषित और उपलब्ध करायी गयी स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं या जो गैर-सरकारी इकाइयों द्वारा उपलब्ध करायी गयी स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं अभिप्रेत हैं, किन्तु जिनके लिए सरकार कुछ या समस्त रोगियों के लिए परिचर्या के खर्च का भागतः या पूर्णतः वित्तपोषण करती है;
- (थ) "नियम" से इस अधिनियम के अधीन बनाये गये नियम अभिप्रेत हैं;
- (द) "निवासी" से राजस्थान राज्य का साधारण निवासी अभिप्रेत है;
- (ध) "सामाजिक संपरीक्षा" से सामाजिक आयाम का उपयोग करते हुए समुदाय द्वारा संचालित संपरीक्षा अभिप्रेत है;
- (न) "तृतीयक स्वास्थ्य परिचर्या सेवा" से चिकित्सा महाविद्यालयों और संबद्ध चिकित्सालयों के माध्यम से प्रदत्त स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं अभिप्रेत हैं और इसमें जटिल और द्वितीयक स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली द्वारा निर्दिष्ट ऐसे मामले सम्मिलित हैं, जिनमें अधिक जटिल जांच और सुपर स्पेशियलिटी सेवाओं की आवश्यकता है; और
- (प) "उपयोक्ता" से ऐसा व्यक्ति अभिप्रेत है जो किसी बाह्य रोगी या अंतरंग रोगी के रूप में किसी सुविधा प्रदाता से, चाहे वह कोई लोक या प्राइवेट स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन हो, कोई स्वास्थ्य परिचर्या सेवा चाहता है, पहुँच रखता है, या प्राप्त करता है।

3. स्वास्थ्य का अधिकार.- राजस्थान राज्य में प्रत्येक व्यक्ति को निम्नलिखित अधिकार होंगे:-

- (क) रोग की प्रकृति, कारण, प्रस्तावित जांच और परिचर्या, उपचार के प्रत्याशित परिणामों, संभावित जटिलताओं और प्रत्याशित खर्चों के बारे में पर्याप्त सुसंगत जानकारी प्राप्त करना;

- (ख) समस्त लोक स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा उनके स्वास्थ्य परिचर्या स्तर के अनुसार जो इस अधिनियम के अधीन बनाये गये नियमों द्वारा विहित किये जायें, बाह्य रोगी सेवाओं, अंतरंग रोगी सेवाओं, परामर्श, ओषधियों, निदान, आपात परिवहन, प्रक्रिया और सेवाओं, आपातकालीन परिचर्या का निःशुल्क उपभोग करना;
- (ग) अपेक्षित फीस या प्रभार के पूर्व भुगतान के बिना, किन्हीं आपात परिस्थितियों के अधीन, अविलम्ब ऐसी परिचर्या या उपचार प्रदान करने के लिए अर्हित प्राइवेट प्रदाता, स्थापन या सुविधा द्वारा, तत्काल और आवश्यक आपात चिकित्सकीय उपचार और गहन परिचर्या, आपात प्रसूति उपचार और परिचर्या को सम्मिलित करते हुए आपात उपचार और परिचर्या करवाना और यदि कोई चिकित्सा-विधिक मामला है, तो कोई स्वास्थ्य परिचर्या प्रदाता या स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन केवल पुलिस अनापति या पुलिस रिपोर्ट प्राप्त के आधारों पर उपचार में विलंब नहीं करेगा।

स्पष्टीकरण.- किसी चिकित्सा-विधिक मामले से अभिप्रेत है कोई चिकित्सकीय मामला जो या तो दीवानी या फौजदारी प्रकृति की विधिक विवक्षाएं रखता है और जिसमें दुर्घटनाएं, हमले, लैंगिक हमले, आत्महत्या, हत्या का प्रयास, विष प्रयोग, घरेलू हिंसा के कारण क्षति, रोजगार के अनुक्रम में कर्मकारों को क्षति हैं, जिनमें से कुछ में सेवा प्रदाता से प्राधिकृत पुलिस अधिकारी या मजिस्ट्रेट द्वारा की गई मांगों की अनुपालना में दस्तावेज तैयार करना अपेक्षित हो सकता है, सम्मिलित हैं, किन्तु इनसे संबंधित मामलों तक ही सीमित नहीं है;

- (घ) निवासी के मामले में, विहित रीति और नियमों में विनिर्दिष्ट निबंधनों और शर्तों के अध्यक्षीन रहते हुए, किसी भी नैदानिक स्थापन से निःशुल्क स्वास्थ्य परिचर्या सेवा प्राप्त करने का अधिकार;

- (ड) रोगी के अभिलेखों, जांच रिपोर्टों और उपचार के विस्तृत मदवार बिलों तक पहुंच;
- (च) उस व्यक्ति का नाम, वृत्तिक प्रास्थिति और जॉब चार्ट जानना, जो स्वास्थ्य परिचर्या उपलब्ध करवा रहा है;
- (छ) समस्त स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनों से विनिर्दिष्ट जांचों या उपचार (उदाहरणार्थ शल्य चिकित्सा, कीमोथेरेपी इत्यादि) के लिए पूर्व सूचित सहमति;
- (ज) समस्त स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनों पर उपचार के दौरान गोपनीयता, मानव गरिमा एवं एकांतता;
- (झ) किसी पुरुष वृत्तिक द्वारा किसी महिला रोगी के शारीरिक परीक्षण के दौरान महिला की उपस्थिति;
- (ञ) किसी भी स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनों पर उपलब्ध वैकल्पिक उपचार का चयन करना;
- (ट) समस्त स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनों पर बीमारी या अवस्थाओं, जिनमें एच.आई.वी. प्रास्थिति या अन्य स्वास्थ्य दशा सम्मिलित है, धर्म, मूलवंश, जाति, लिंग, आयु, यौन अभिविन्यास या उनमें से किसी के जन्म स्थान के आधार पर किसी भेदभाव के बिना उपचार प्राप्त करना;
- (ठ) उपलब्ध करवायी जाने वाली प्रत्येक प्रकार की सेवा और उपलब्ध सुविधाओं के लिए दरों या प्रभारों के बारे में सूचना प्राप्त करना;
- (ड) समस्त स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनों पर औषध अभिप्राप्त करने या जांचों के स्रोत का चयन करना;
- (ढ) स्वास्थ्य की दशा के बारे में रोगी का शिक्षण;
- (ण) स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनों के लिए विहित मानकों के अनुसार सुरक्षित और गुणवत्तापूर्ण परिचर्या;
- (त) समस्त स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनों, चाहे लोक या प्राइवेट, द्वारा विहित रीति से रेफरल परिवहन;

- (थ) चिकित्सीय सलाह के विरुद्ध स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन छोड़ने वाले रोगी के मामले में, उपचार का सारांश प्राप्त करना;
- (द) स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं का उपभोग करने के दौरान और उसके पश्चात् उद्भूत किसी शिकायत के मामले में सुनवाई और उसका निवारण;
- (ध) निवासियों के मामलों में, विहित रीति से और नियमों में विनिर्दिष्ट निबंधनों और शर्तों के अध्यक्षीन रहते हुए, समस्त स्वास्थ्य परिचर्या स्थापनों में सड़क दुर्घटनाओं के प्रति निःशुल्क परिवहन, निःशुल्क उपचार और निःशुल्क बीमा कवर का उपभोग करना; और
- (न) किसी दूसरे स्वास्थ्य परिचर्या वृत्तिक या स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन से द्वितीय राय लेने के लिए, उपचार करने वाले स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन से उपचार अभिलेख और सूचना अभिप्राप्त करना।

4. सरकार की बाध्यता.- राज्य में प्रत्येक निवासी के स्वास्थ्य और कल्याण की समयबद्ध प्राप्ति के लिए संसाधनों की मात्रा में वृद्धि करके, सरकार की सदैव निम्नलिखित सामान्य बाध्यताएं होंगी:-

- (क) "लोक स्वास्थ्य का राजस्थान मॉडल" के रूप में जाना जाने वाला लोक स्वास्थ्य का मॉडल बनाना और विहित करना;
- (ख) राज्य बजट में समुचित उपबंध करना;
- (ग) स्वास्थ्य परिचर्या के समस्त स्तरों पर चिकित्सकों, नर्सों और अन्य सहायक स्वास्थ्य वृत्तिकों और कर्मकारों की उपलब्धता और साम्यापूर्ण विस्तार सुनिश्चित करने हेतु स्वास्थ्य के लिए ऐसी मानव संसाधन नीति विकसित करना और संस्थात्मक बनाना, जो विहित की जाये;
- (घ) ऐसी गुणवत्तापूर्ण संपरीक्षा और शिकायत निवारण तंत्र, जो विहित की जाएं, स्थापित करना;
- (ङ) निवारक, प्रोत्साहक और रक्षात्मक स्वास्थ्य परिचर्या के लिए निवासियों को सशक्त और जागरूक बनाने, स्वास्थ्य

सेवाओं की प्रणाली को मजबूत बनाने के लिए, न कि केवल रोग को खत्म करने के लिए, समस्त स्वास्थ्य सेवाओं और स्कीमों को संरक्षित करना;

- (च) स्वास्थ्य परिचर्या के समस्त स्तरों की गुणवत्ता और सुरक्षा के ऐसे मानक अधिकथित करना जो विहित किये जाएं;
- (छ) दूरी या भौगोलिक क्षेत्र के अनुसार या जनसंख्या घनत्व पर विचार करते हुए सरकार द्वारा वित्तपोषित स्वास्थ्य परिचर्या सेवा जिनमें स्वास्थ्य परिचर्या संस्थाएं, निःशुल्क औषधि, जांच और अधिसूचित मर्दों का निदान और एंबुलेंस सेवाएं सम्मिलित हैं, ऐसे मानकों के अनुसार जो विहित किये जाएं, उपलब्ध करवाना;
- (ज) यह सुनिश्चित करना कि ऐसे स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन पर सरकार द्वारा वित्तपोषित किन्हीं स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं और ऐसी गारंटीकृत सेवाओं की, जो विहित की जाएं, कोई भी प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष इंकार न हो;
- (झ) इस अधिनियम के अधीन बाध्यताओं को कार्यान्वित करने के लिए संसाधन जुटाना और योजनाएं या नीतियां बनाना;
- (ञ) पोषण की दृष्टि से पर्याप्त और सुरक्षित खाद्य, सुरक्षित पेयजल का पर्याप्त प्रदाय और स्वच्छता को सुकर बनाने के लिए सुसंगत सरकारी विभागों के बीच में समन्वय तंत्र स्थापित करना;
- (ट) महामारी और अन्य लोक स्वास्थ्य आपातकाल का निवारण, उपचार और नियंत्रण करने के लिए प्रभावी उपाय संस्थित करना; और
- (ठ) स्वास्थ्य के मुद्दों के बारे में लोगों को सूचित, शिक्षित और सशक्त करने के लिए समुचित उपाय करना।

5. राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण का गठन.- (1) सरकार, राजपत्र में अधिसूचना द्वारा, राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण के नाम से एक स्वतंत्र निकाय गठित करेगी, जो निम्नलिखित सदस्यों से मिलकर बनेगा, अर्थात्:-

- (क) भारतीय प्रशासनिक सेवा का - पदेन अध्यक्ष;
कोई अधिकारी जो राज्य सरकार द्वारा नियुक्त किये जाने वाले संयुक्त सचिव की रैंक से नीचे का न हो
- (ख) निदेशक, चिकित्सा एवं - पदेन सदस्य-सचिव;
स्वास्थ्य
- (ग) आयुक्त, चिकित्सा शिक्षा या - पदेन सदस्य;
उसका नामनिर्देशिती जो अतिरिक्त निदेशक की रैंक से नीचे का न हो
- (घ) संयुक्त मुख्य कार्यकारी - पदेन सदस्य;
अधिकारी, राजस्थान राज्य स्वास्थ्य एश्योरेन्स एजेंसी
- (ङ) निदेशक, आयुर्वेद या उसका - पदेन सदस्य;
नामनिर्देशिती जो उप-निदेशक की रैंक से नीचे का न हो
- (च) निदेशक, होम्योपैथी या उसका - पदेन सदस्य;
नामनिर्देशिती जो उप-निदेशक की रैंक से नीचे का न हो
- (छ) निदेशक, यूनानी या उसका - पदेन सदस्य;
नामनिर्देशिती जो उप-निदेशक की रैंक से नीचे का न हो
- (ज) राज्य सरकार द्वारा - सदस्य।
नामनिर्दिष्ट दो सदस्य जिन्हें लोक स्वास्थ्य/अस्पताल प्रबंधन इत्यादि का ज्ञान हो

(2) पदेन नियुक्त व्यक्तियों के सिवाय, राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण के प्रत्येक सदस्य की नियुक्ति तीन वर्ष के लिए होगी।

(3) राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण छह मास में कम से कम एक बार बैठक करेगा।

(4) उप-धारा (1) के खण्ड (ज) में यथावर्णति सदस्यों के भत्तों सहित सेवा के निबंधन और शर्तें ऐसी होंगी, जो विहित की जाएं।

6. राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण के कृत्य.- राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण निम्नलिखित कृत्यों का कार्यान्वयन करेगा,-

- (क) स्वास्थ्य के निवारक, प्रोत्साहक, उपचारात्मक और पुनर्वासीय पहलुओं और स्वास्थ्य के व्यावसायिक, पर्यावरणीय और सामाजिक-आर्थिक निर्धारकों को सम्मिलित करते हुए, लोक स्वास्थ्य से संबंधित किसी भी मामले पर सरकार को सलाह देना;
- (ख) राज्य स्वास्थ्य लक्ष्यों को बनाना और इन्हें पंचायतीराज संस्थाओं और नगरीय स्थानीय निकायों के जनादेश में सम्मिलित करवाना;
- (ग) स्वस्थ भोजन, जल और स्वच्छता के निर्धारकों बाबत कार्रवाई को सम्मिलित करते हुए, इस अधिनियम के अधीन यथा उपबंधित स्वास्थ्य का अधिकार के क्रियान्वयन के लिए राज्य स्तरीय रणनीतिक योजनाएं बनाना;
- (घ) लोक स्वास्थ्य आपातकाल के निवारण, पता लगाने, शमन करने और नियंत्रण के लिए, साथ ही राज्य में प्रकोप या संभावी प्रकोप की स्थितियों के लिए एक व्यापक लिखित राज्य लोक स्वास्थ्य नीति बनाना;
- (ङ) लोक स्वास्थ्य आपातकालों के प्रबंधन के लिए राज्य की तैयारियों को मानीटर करना;
- (च) समस्त स्तरों पर स्वास्थ्य परिचर्या की अच्छी गुणवत्ता के लिए नियमित चिकित्सीय, नैदानिक और सामाजिक संपरीक्षाओं हेतु तंत्र एवं प्रणालियां विकसित करना;
- (छ) उसके कृत्यों के दक्षतापूर्ण निर्वहन के लिए, जब कभी अपेक्षित हो, एक या अधिक समितियों/वैज्ञानिक पैनलों / तकनीकी पैनलों का गठन करना;

- (ज) जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण के विनिश्चय के विरुद्ध समस्त अपीलों की सुनवाई करना;
- (झ) प्राइवेट स्वास्थ्य सेक्टर द्वारा गुणवत्तापूर्ण और किफायती स्वास्थ्य एवं निदानकारी सेवाएं सुनिश्चित करना; और
- (ञ) अन्य कृत्यों का कार्यान्वयन करना, जो विहित किये जाएं।

7. राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण की बैठक.- (1) राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण वर्ष में कम से कम दो बार, उसके सदस्यों को ऐसी युक्तियुक्त अग्रिम सूचना देकर, बैठक करेगा और उसकी बैठकों में कारबार के संव्यवहार के संबंध में प्रक्रिया के ऐसे नियमों का पालन करेगा जो इस अधिनियम के अधीन बनाये गये नियमों द्वारा विहित किये जाएं:

परन्तु यदि अध्यक्ष की राय में किसी अत्यावश्यक प्रकृति के किसी कारबार का संव्यवहार किया जाना हो तो, वह ऐसे समय पर जो वह ठीक समझे, प्राधिकरण की बैठक बुला सकेगा।

(2) प्राधिकरण की बैठकें और ऐसी बैठकों में गणपूर्ति आदि सहित कारबार के संव्यवहार के तरीके ऐसे विनियमों द्वारा शासित होंगे जो इस अधिनियम के अधीन बनाये गये नियमों द्वारा विहित किये जायें।

8. जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण का गठन.- (1) सरकार, राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण के गठन की तारीख से एक मास के भीतर-भीतर, जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण के रूप में एक स्वतंत्र निकाय का गठन करेगी।

(2) जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण निम्नलिखित सदस्यों से मिलकर बनेगा, अर्थात्:-

- | | | | |
|-----|--|---|----------------------|
| (क) | जिला कलक्टर | - | पदेन अध्यक्ष; |
| (ख) | मुख्य कार्यपालक अधिकारी,
जिला परिषद् | - | पदेन सह-
अध्यक्ष; |
| (ग) | उप मुख्य चिकित्सा एवं
स्वास्थ्य अधिकारी | - | पदेन सदस्य-
सचिव; |
| (घ) | जिला आयुर्वेद अधिकारी | - | पदेन सदस्य; |

- (ड) अधीक्षण अभियंता, जन - पदेन सदस्य;
स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग
- (च) राज्य सरकार द्वारा - सदस्य;
नामनिर्दिष्ट दो सदस्य जिन्हें
लोक स्वास्थ्य/अस्पताल प्रबंधन
इत्यादि का ज्ञान हो
- (छ) जिले की जिला परिषद् का - सदस्य;
प्रमुख
- (ज) चक्रानुक्रम में पंचायत - सदस्य।
समितियों के तीन प्रधान,
जैसाकि विहित किया जाये

(3) पदेन रूप से नियुक्त व्यक्तियों के सिवाय, जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण के प्रत्येक सदस्य की नियुक्ति, तीन वर्ष के लिए होगी।

(4) जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण मास में कम से कम एक बार बैठक करेगा।

(5) उप-धारा (1) के खण्ड (च) में यथा वर्णित सदस्यों के भर्तों को सम्मिलित करते हुए सेवा के निबंधन और शर्तें ऐसी होंगी जो विहित की जाएं।

9. जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण के कृत्य.- जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण निम्नलिखित कृत्यों का कार्यान्वयन करेगा:-

- (क) राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण की नीतियों, सिफारिशों और निदेशों के क्रियान्वयन को सुनिश्चित करना;
- (ख) स्वास्थ्य, विशेषतया खाद्य, जल, स्वच्छता और पर्यावरण के निर्धारकों के लिए रणनीति और कार्य की योजनाएं बनाना और उसका क्रियान्वयन करना;
- (ग) "लोक स्वास्थ्य आपातकाल" साथ ही राज्य योजना पर आधारित जिले में "प्रकोप" या "संभावित प्रकोप" की स्थितियों के निवारण, पता लगाने, शमन और नियंत्रण के लिए व्यापक लिखित योजना बनाना;

- (घ) पर्याप्त और सुरक्षित खाद्य, जल और स्वच्छता की जिले में सर्वत्र उपलब्धता और पहुंच को सुनिश्चित करने के लिए सुसंगत सरकारी विभागों और एजेंसियों के साथ समन्वय करना;
- (ङ) स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं के सुधार की दृष्टि से, अस्पताल आने वाले हिताधिकारियों की, तीन मास में एक बार सुनवाई आयोजित करना;
- (च) समुदायों को, उनकी आवश्यकताओं को व्यक्त करने, मुख्य संकेतकों की पहचान में सहायता करने और मॉनिटर करने के लिए साधनों के सृजन, इन पद्धतियों द्वारा एकत्रित डाटा को विधिमान्य करने के साथ ही फीडबैक उपलब्ध कराने के लिए सक्रिय सह-समन्वयकों के रूप में शामिल करना;
- (छ) धारा 10 के अधीन इसके द्वारा प्राप्त परिवादों का अन्वेषण और विनिश्चय करना; और
- (ज) ऐसे अन्य कृत्यों का कार्यान्वयन करना जो विहित किये जाएं।

10. शिकायत निवारण तंत्र.- (1) सरकार इस अधिनियम के प्रारम्भ की तारीख से छह मास के भीतर-भीतर शिकायत निवारण तंत्र विहित करेगी।

(2) उप-धारा (1) के अधीन विहित नियमों में निम्नलिखित सम्मिलित होगा, अर्थात्:-

- (क) एक विनिर्दिष्ट वेब-पोर्टल और सहायता केन्द्र जहां इस अधिनियम के अधीन उपबंधित अधिकारों के अतिलंघन और सेवाओं की अस्वीकृति पर परिवाद किया जा सकेगा;
- (ख) वेब-पोर्टल/सहायता केन्द्र, उसके द्वारा प्राप्त शिकायतों को 24 घण्टे के भीतर संबंधित अधिकारी को और उसके ठीक वरिष्ठ पर्यवेक्षकों को अग्रेषित करेगा;

- (ग) संबंधित अधिकारी अगले 24 घण्टे के भीतर-भीतर परिवादी को जवाब देगा;
- (घ) यदि परिवाद का, यथा पूर्वोक्त 24 घण्टे के भीतर-भीतर संबंधित अधिकारी द्वारा समाधान नहीं किया जाता है तो वह परिवाद, जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण को तुरन्त अग्रेषित किया जायेगा;
- (ङ) जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण परिवाद की प्राप्ति के 30 दिवस के भीतर-भीतर उस पर समुचित कार्रवाई करेगा और की गई कार्रवाई की रिपोर्ट वेब-पोर्टल पर अपलोड करेगा और परिवादी को भी इसकी संसूचना देगा। परिवाद की जांच करते समय जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण, परिवादी को आमंत्रित कर सकेगा और परिवाद के समाधान का प्रयास करेगा; और
- (च) जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा 30 दिवस के भीतर-भीतर शिकायत का समाधान नहीं किये जाने की दशा में, परिवाद 30 दिवस की उक्त कालावधि की समाप्ति के तुरन्त पश्चात् राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण को अग्रेषित किया जायेगा।

11. राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण और जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण की शक्तियां.- (1) इस अधिनियम के अधीन जांच के कार्यान्वयन के प्रयोजन से राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण या, यथास्थिति, जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण, इसके कृत्यों के प्रभावी निर्वहन के लिए, विहित रीति से, एक या अधिक व्यक्तियों या समितियों को नामनिर्दिष्ट कर सकेगा।

(2) राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण या, यथास्थिति, जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण को, ऐसे मामलों पर, जो जांच की विषय वस्तु हो, सूचना प्रस्तुत करने के लिए किसी व्यक्ति की अपेक्षा करने की शक्ति होगी और इस प्रकार अपेक्षित कोई व्यक्ति ऐसी सूचना प्रस्तुत करने के लिए विधिक रूप से बाध्य होगा।

(3) राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण या, यथास्थिति, जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण या राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण या, यथास्थिति, जिला स्वास्थ्य

प्राधिकरण द्वारा इस निमित्त प्राधिकृत कोई अन्य अधिकारी ऐसे किसी भी भवन में या स्थान में प्रवेश कर सकेगा, जहां राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण या, यथास्थिति, जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण को विश्वास करने का कारण हो कि किसी जांच से संबंधित विषय वस्तु से संबंधित कोई दस्तावेज ऐसे भवन या स्थान में पाया जा सकता है और ऐसे किसी दस्तावेज का अभिग्रहण कर सकेगा या उसके उद्धरणों या प्रतिलिपियों को ले सकेगा:

परन्तु राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण, जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण या, यथास्थिति, इसके द्वारा प्राधिकृत कोई अधिकारी इस उप-धारा के अधीन कार्य करते हुए दण्ड प्रक्रिया संहिता, 1973 की धारा 100 के उपबंधों का अनुसरण करेगा।

12. अपील.- जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा इस अधिनियम के उपबंधों के अधीन पारित किसी आदेश से व्यथित कोई व्यक्ति, राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण के समक्ष, आदेश की तारीख से तीस दिवस के भीतर-भीतर, विहित रीति से अपील फाइल कर सकेगा।

13. शास्तियां.- कोई भी व्यक्ति, जो जानबूझकर इस अधिनियम या तदधीन बनाये गये नियमों के उपबंधों का उल्लंघन करता है, प्रथम उल्लंघन के लिए दस हजार रुपये तक के और पश्चात्तर्वर्ती उल्लंघनों के लिए पच्चीस हजार रुपये तक के जुर्माने का दायी होगा।

14. अधिकारिता का वर्जन.- किसी भी सिविल न्यायालय को ऐसे किसी भी वाद या कार्यवाही को ग्रहण करने की अधिकारिता नहीं होगी जिसमें इस अधिनियम के अधीन गठित जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण या, यथास्थिति, राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण, इस अधिनियम के द्वारा या अधीन किसी मामले में अवधारण करने के लिए सशक्त है।

15. सद्भावपूर्वक की गयी कार्रवाई के लिए संरक्षण.- राज्य सरकार या राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण और जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण के अध्यक्ष या सदस्य या उक्त प्राधिकरणों द्वारा नियुक्त समिति के अधिकारियों या किन्हीं सदस्यों या उक्त प्राधिकरणों के निदेशों के अधीन कार्यरत अधिकारी या अन्य किसी कर्मचारी के विरुद्ध इस अधिनियम या तदधीन बनाये गये नियमों के अधीन सद्भावपूर्वक की गयी या किये

जाने के लिए आशयित किसी भी बात के लिए कोई वाद, अभियोजन या अन्य विधिक कार्यवाही नहीं होगी।

16. राज्य सरकार की नियम बनाने की शक्ति.- (1) राज्य सरकार, राजपत्र में अधिसूचना द्वारा, इस अधिनियम के उपबंधों का कार्यान्वयन करने के लिए नियम बना सकेगी।

(2) इस अधिनियम के अधीन बनाया गया प्रत्येक नियम, उसके इस प्रकार बनाये जाने के पश्चात् यथाशक्य शीघ्र, राज्य विधान-मण्डल के सदन के समक्ष, जब वह सत्र में हो, चौदह दिन से अन्यून की कालावधि के लिए, जो एक सत्र या दो या अधिक उत्तरोत्तर सत्रों में समाविष्ट हो सकेगी, रखे जायेंगे और यदि, उस सत्र के, जिसमें वह इस प्रकार रखे गये हैं या ठीक अगले सत्र की समाप्ति के पूर्व राज्य विधान-मण्डल का सदन ऐसे नियमों में कोई उपान्तरण करता है या यह संकल्प करता है कि ऐसा कोई नियम नहीं बनाया जाना चाहिए, तो तत्पश्चात् ऐसा नियम केवल ऐसे उपान्तरित रूप में प्रभावी होगा या, यथास्थिति, उसका कोई प्रभाव नहीं होगा, तथापि, ऐसा कोई भी उपान्तरण या बातिलकरण उसके अधीन पूर्व में की गयी किसी बात की विधिमान्यता पर कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं डालेगा।

17. अन्य विधियों का लागू होना वर्जित नहीं.- इस अधिनियम के उपबंध तत्समय प्रवृत्त किसी भी अन्य विधि के अतिरिक्त होंगे न कि उसके अल्पीकरण में।

18. कठिनाइयों का निराकरण करने की शक्ति .-(1) यदि इस अधिनियम के उपबंधों को प्रभावी करने में कोई कठिनाई उत्पन्न होती है तो राज्य सरकार, राजपत्र में प्रकाशित आदेश द्वारा ऐसे उपबंधों को बना सकेगी, जो इस अधिनियम के उपबंधों से असंगत न हों, जो उक्त कठिनाई का निराकरण करने के लिए उसे आवश्यक प्रतीत हों:

परन्तु इस धारा के अधीन कोई भी आदेश इस अधिनियम के प्रारंभ से दो वर्ष की समाप्ति के पश्चात् नहीं किया जायेगा।

(2) इस धारा के अधीन किया गया प्रत्येक आदेश, इसके किये जाने के पश्चात् यथाशक्य शीघ्र, राज्य विधान-मण्डल के सदन के समक्ष रखा जायेगा।

19. व्यावृत्ति.- राज्य के निवासियों के लिए किन्हीं स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाओं चाहे निःशुल्क या अन्यथा, उपलब्ध कराने के संबंध में बनाया गया या जारी किया गया कोई नियम, विनियम मार्गदर्शक सिद्धान्त या आदेश इस अधिनियम के अधीन बनाया गया या जारी किया गया समझा जायेगा और तब तक प्रवृत्त रहेगा जब तक उसे इस अधिनियम के अधीन प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए निरसित, उपान्तरित या प्रतिस्थापित नहीं कर दिया जाये।

उद्देश्यों और कारणों का कथन

स्वास्थ्य को सम्पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक समृद्धि की एक दशा के रूप में परिभाषित किया जाता है और यह मात्र रोग की अनुपस्थिति ही नहीं है। कई मामलों में न्यायालयों ने भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 के अधीन प्राण और दैहिक स्वतंत्रता की परिधि के भीतर स्वास्थ्य पर जोर दिया है। हमारा संविधान, स्वास्थ्य के अधिकार को प्राप्त करने के लिए, उपलब्ध संसाधनों के भीतर, राज्यों से समस्त संभव प्रयास करने की प्रत्याशा करता है। मानव अधिकार अन्योन्याश्रित, अविभाज्य और परस्पर संबद्ध हैं और इस प्रकार, स्वास्थ्य के अधिकार के अतिक्रमण से, बहुधा अन्य मानव अधिकारों, जैसे शिक्षा या कार्य के अधिकार, के उपभोग का हास हो सकता है।

यद्यपि, चिकित्सा महाविद्यालयों, सह-चिकित्सालयों, जिला और उप-जिला चिकित्सालयों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और उप-केन्द्रों को चलाये जाने के लिए आवंटित नियमित बजट के अलावा, मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना, राजस्थान सरकार स्वास्थ्य स्कीम (आर.जी.एच.एस.) जैसी लोकप्रिय स्कीमें भी राजस्थान राज्य चला रहा है, सरकार स्वास्थ्य सेवाओं के सर्वोत्तम उपभोग किये जाने के लिए नागरिकों को विधिक अधिकार और हक प्रदान करना चाहती है। इसलिए, जन स्वास्थ्य के राजस्थान मॉडल की प्रभावशीलता और क्रियान्वयन को बढ़ाये जाने के लिए, राज्य सरकार ने पूर्व सक्रियता से स्वास्थ्य के अधिकार की सुरक्षा के लिए एक राज्य विधायन लाये जाने का विनिश्चय किया है, ताकि, निवासियों का अधिकार सुनिश्चित किया जा सके। इसके अतिरिक्त, यह विधेयक निवासियों के कर्तव्यों को अभिनिश्चित करता है, यह विधेयक शिकायत निवारण तंत्र के लिए भी उपबंध करता है। विधेयक में राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण और जिला

स्वास्थ्य प्राधिकरण की स्थापना किये जाने के लिए उपबंध किये गये हैं, जो उन कृत्यों से न्यस्त हैं, जो विधेयक के प्रयोजनों की प्राप्ति के लिए आवश्यक हैं।

यह विधेयक पूर्वोक्त उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए ईप्सित है।

अतः विधेयक प्रस्तुत है।

परसादी लाल,
प्रभारी मंत्री।

**संविधान के अनुच्छेद 207 के खण्ड (3) के अधीन महामहिम
राज्यपाल महोदय की सिफारिश।**

(प्रतिलिपि संख्या प.2(34)विधि/2/2022 जयपुर, दिनांक 21 सितम्बर, 2022

प्रेषक: परसादी लाल, प्रभारी मंत्री प्रेषित: सचिव, राजस्थान विधान सभा, जयपुर)

भारत के संविधान के अनुच्छेद 207 के खण्ड (3) के प्रसंग में, मैं राजस्थान स्वास्थ्य का अधिकार विधेयक, 2022 को राजस्थान विधान सभा में विचारार्थ लिये जाने की सिफारिश करता हूँ।

वित्तीय जापन

राजस्थान सरकार ने स्वास्थ्य का अधिकार प्रदान करने के लिए "राजस्थान स्वास्थ्य का अधिकार विधेयक, 2022" के लिए एक बजट घोषणा (वित्तीय वर्ष 2021-22 के बजट भाषण की सं. 9 में निर्दिष्ट) की थी।

राजस्थान स्वास्थ्य का अधिकार विधेयक, 2022 के खण्ड 4, 5(4) और 8(5), यदि अधिनियमित किये जाते हैं तो राज्य की संचित निधि से व्यय अंतर्वलित होगा। खण्ड 4 सरकार की बाध्यता का उपबंध करता है, खण्ड 5(4) और 8(5) क्रमशः राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण और जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण में राज्य सरकार द्वारा नामनिर्दिष्ट सदस्यों को संदत्त किये जाने वाले भत्तों का उपबंध करता है।

आवर्ती व्यय 1455 लाख रुपये प्रतिवर्ष हो सकेगा, जिसमें राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण और जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण के नामनिर्दिष्ट सदस्यों को किये जाने वाले भत्तों के संदाय के लिए पांच लाख रुपये (5 लाख रुपये) और मानव संसाधनों के लिए एक हजार चार सौ पचास लाख रुपये (1450 लाख रुपये) सम्मिलित हैं।

इसी प्रकार से इस विधेयक के विभिन्न उपबंधों के क्रियान्वयन के लिए नियमित बजटीय आबंटन पर ध्यान दिया जायेगा, जो वर्ष 2020-21 में 11174.71 करोड़ रुपये और वर्ष 2021-22 में 14765.95 करोड़ रुपये था। समय के साथ व्यय में वृद्धि हो सकती है।

परसादी लाल,
प्रभारी मंत्री।

प्रत्यायोजित विधान संबंधी जापन

विधेयक का खण्ड 3, यदि अधिनियमित किया जाता है तो, राज्य सरकार को समस्त स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा उनके स्वास्थ्य परिचर्या के स्तर के अनुसार प्रदत्त की जाने वाली निःशुल्क बाह्य रोगी विभाग सेवाएं, अन्तः रोगी विभाग सेवा परामर्श, ओषधि, निदान, आपातकालीन परिवहन, प्रक्रिया और आपातकालीन परिचर्या को विहित करने के लिए सशक्त करेगा।

विधेयक का खण्ड 4, यदि अधिनियमित किया जाता है तो, राज्य सरकार को निम्नलिखित को, विहित करने के लिए सशक्त करेगा,-

- (i) स्वास्थ्य परिचर्या के समस्त स्तरों पर चिकित्सकों, नर्सों और अन्य सहायक स्वास्थ्य वृत्तिकों और कर्मकारों की उपलब्धता और साम्यापूर्ण वितरण;
- (ii) गुणवत्तापूर्ण संपरीक्षा और शिकायत निवारण तंत्र की स्थापना;
- (iii) स्वास्थ्य परिचर्या के समस्त स्तरों पर गुणवत्ता और सुरक्षा के लिए मानक अधिकिथत करने;
- (iv) दूरी या भौगोलिक क्षेत्र के अनुसार या जनसंख्या घनत्व पर विचार करते हुए सरकार द्वारा वित्तपोषित स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की उपलब्धता करवाना जिनमें स्वास्थ्य परिचर्या संस्थाएं, निःशुल्क औषधि, जांचें और अधिसूचित मर्दों का निदान और ऐसे मानकों के अनुसार एंबुलेंस सेवाएं सम्मिलित हैं; और
- (v) राज्य के किसी निवासी को सरकार द्वारा वित्तपोषित किसी स्वास्थ्य परिचर्या स्थापन पर स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं के लिए प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से इंकार नहीं करना।

विधेयक का खण्ड 5, यदि अधिनियमित किया जाता है तो, राज्य सरकार को, जन स्वास्थ्य/अस्पताल प्रबंधन, आदि का ज्ञान रखने

वाले राज्य सरकार द्वारा नामनिर्दिष्ट दो सदस्यों के भत्तों सहित सेवा के निर्बंधनों और शर्तों को विहित करने के लिए सशक्त करेगा।

विधेयक का खण्ड 6, यदि अधिनियमित किया जाता है तो, राज्य सरकार को, राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा किये जाने वाले अन्य कृत्यों को विहित करने के लिए सशक्त करेगा।

विधेयक का खण्ड 7, यदि अधिनियमित किया जाता है तो, राज्य सरकार को निम्नलिखित को विहित करने के लिए सशक्त करेगा:-

- (i) राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण की बैठको में कारबार के संव्यवहार के संबंध में प्रक्रिया; और
- (ii) विनियम जो प्राधिकरण की बैठको को शासित करेंगे और बैठकों में गणपूर्ति आदि सहित कारबार के संव्यवहार का तरीका।

विधेयक का खण्ड 8, यदि अधिनियमित किया जाता है तो, राज्य सरकार को निम्नलिखित को विहित करने के लिए सशक्त करेगा:-

- (i) चक्रानुक्रम में पंचायत समितियों के तीन प्रधान; और
- (ii) जन स्वास्थ्य/अस्पताल प्रबंधन इत्यादि का ज्ञान रखने वाले राज्य सरकार द्वारा नामनिर्दिष्ट दो सदस्यों के भत्तों को सम्मिलित करते हुए सेवा के निबंधन और शर्तें;

विधेयक का खण्ड 9, यदि अधिनियमित किया जाता है तो, राज्य सरकार को, जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा कार्यान्वित किये जाने वाले अन्य कृत्यों को विहित करने के लिए सशक्त करेगा।

विधेयक का खण्ड 16, यदि अधिनियमित किया जाता है तो, राज्य सरकार को अधिनियम के उपबंधों को क्रियान्वित करने के लिए नियम बनाने हेतु सशक्त करेगा।

प्रस्तावित प्रत्यायोजन सामान्य प्रकृति का है और ब्यौरे के विषयों से संबंधित है।

परसादी लाल,
प्रभारी मंत्री।

(Authorised English Translation)

THE RAJASTHAN RIGHT TO HEALTH BILL, 2022

(To be introduced in the Rajasthan Legislative Assembly)

A

Bill

to provide for rights to health and to make provisions ancillary, conducive and incidental thereto.

Whereas, the State of Rajasthan aims, to provide for protection and fulfilment of rights and equity in health and well-being under Article 47 of Constitution of India and to secure the Right to Health as per the expanded definition of Article 21 of Constitution of India and, also to provide for free accessible to and equality in, health care for all residents of the State with the progressive reduction in out of pocket expenditure in seeking, accessing or receiving health care;

And whereas, the Rajasthan Model of Public Health may usher the State in the era of improved Public Health;

And whereas, every resident of the State of Rajasthan is entitled to enjoy the highest attainable standard of physical, mental, intellectual and social well-being and state of health, which is conducive to living a life in dignity;

And whereas, the right to health is an inclusive right extending not only to timely health care but also to the underlying socio-economic, cultural and environmental;

And whereas, to address the persisting iniquitous accessibility and denials in the matter of healthcare in the State;

And whereas, the Government of Rajasthan is committed to ensure that people's rights to health are realized. The most important stakeholders in fulfilment of right to health are the people themselves. Therefore, people's participation is crucial and

critical for realization of people's right to health services;

And whereas, need to set a broad legal framework to ensure availability, accessibility, acceptability, equity and quality comprehensive health care services and functions including powers to respond to public health emergencies.

Therefore, be it enacted by the Rajasthan State Legislature in the Seventy-third Year of the Republic of India, as follows:-

1. Short title, extent and commencement.- (1) This Act may be called the Rajasthan Right to Health Act, 2022.

(2) It shall extend to the whole of the State of Rajasthan.

(3) It shall come into force on such date as the Government may, by notification in the Official Gazette, appoint.

2. Definitions.- In this Act, unless the context otherwise requires,-

- (a) “bioterrorism” means the international use of any microorganism, virus, infectious substance (including toxins), or biological product that may be engineered as a result of biotechnology, or any naturally occurring or bioengineered component of any such microorganism, virus, infectious substance, or biological product to causes, death, disease or other biological malfunction in a human, an animal, a plant, or another living organism;
- (b) “Clinical Establishment” means establishments defined as a clinical establishment under clause (c) of section 2 of the Clinical Establishment (Registration and Regulation) Act, 2010 (Central Act No. 23 of 2010);
- (c) “epidemic” means occurrence of cases of disease in excess of what is usually expected for a given period of time and includes any reference to “disease outbreak” never the less specifically stated otherwise;

- (d) “Government” means the Government of Rajasthan;
- (e) “health care” means testing, treatment, care, procedures and any other service or intervention towards a preventative, promotive, therapeutic, diagnostic, nursing, rehabilitative, palliative, convalescent, research and/or other health related purpose or combinations thereof, including reproductive health care and emergency medical treatment, in any system of medicines, and also included any of these as a result of participation in a medical research program;
- (f) “Health Care Establishment” means the whole or any part of a public or private institution, facility, building or place, whether for profit or not, that is operated to provide inpatient and/or outpatient health care, and a "public health care establishment" shall accordingly refer to a health care establishment set up, run, financed or controlled by the Government or privately owned;
- (g) “Health Care Provider” means a medical doctor, nurse, other paramedical professional, social worker or other appropriately trained and qualified person with specific skills relevant to particular health care, nursing, rehabilitation, palliative, convalescent, preventative or other health services, and any reference to “service provider” shall mean the same unless specifically stated otherwise;
- (h) “Health Impact Assessment” means a combination of procedures, methods, and tools for identifying, predicting, evaluating, and mitigating potential effects of a proposed law, policy, program, project, technology, or a potentially damaging activity, in relation health prior to taking decisions thereon and

making commitments thereunder, on the health of the population, and other relevant effects, and the distribution of those effects within the population, and any reference to health impact assessment shall mean the same;

- (i) “informed consent” means consent given, specific to a proposed health care without any force, undue influence, fraud, threat, mistake or misrepresentation and obtained after disclosing to the person giving consent, either for himself, or in representative capacity wherever it is necessary, all material information including costs, risks, benefits and other significant implications of, and alternatives to, the proposed health care in a language and manner understood by such person;
- (j) “outbreak” means an epidemic limited to a localized increase in the incidences of a disease;
- (k) “Panchayati Raj Institutions” means institutions of local self-government established under any of the state’s Panchayati Raj Laws, at village, block, or district levels, like Gram Panchayat, Panchayat Samiti, or Zilla Parishad, or by whatever other name called, and any reference to “PRI” shall mean the same,
- (l) “prescribed” means prescribed by rules made under this Act;
- (m) “public health” means the health of the population, as a whole, especially as monitored, regulated, and promoted by the Government;
- (n) “Public Health Institution” means governmental organizations that is operated or designed to provide in-patient or out-patient treatment, diagnostic or therapeutic, interventions, nursing, rehabilitative,

palliative, convalescent, preventative, promotive, medical research program or other health services to public;

- (o) “public health emergency” means an occurrence or imminent threat of illness or health conditions that-
- (a) is believed to be caused by any of the following:-
 - (i) bioterrorism,
 - (ii) the appearance of a novel or previously controlled or eradicated infectious agent or biological toxin,
 - (iii) a natural disaster,
 - (iv) a chemical attack or accidental release,
 - (v) a nuclear attack or accident; and
 - (b) poses a high probability of any of the following harms:-
 - (i) a large number of deaths in the affected population; or
 - (ii) a large number of serious or long-term disabilities in the affected population; or
 - (iii) widespread exposure to an infectious or toxic agent that poses a significant risk of substantial future harm to a large number of people in the affected population;
- (p) “Government funded health care services” means the health care services funded and provided by the Government or those provided by the non-government entities but for which Government funds part or whole of the costs of care to some or all patients.

- (q) “rules” means rules made under this Act;
- (r) “resident” means an ordinary resident of the State of Rajasthan;
- (s) “Social Audit” means the audit conducted by the community using the social dimension;

3. Rights to health.- Every person in the State of Rajasthan shall have the following rights:-

- (a) to have adequate relevant information about the nature, cause of illness, proposed investigations and care, expected results of treatment, possible complications and expected costs;
- (b) to avail free OPD services, IPD services consultation, drugs, diagnostics, emergency transport, procedure, and emergency care as provided by all public health institutions accordantly to their level of health care as may be prescribed by rules made under this Act;
- (c) to have emergency treatment and care under any emergent circumstances, without prepayment of requisite fee or charges including prompt and necessary emergency medical treatment and critical care, emergency obstetric treatment and care, by any health care provider, establishment or facility, including private provider, establishment or facility, qualified to provide such care or treatment without delay and in a case of medico-legal nature of case, no health care provider or health care establishment shall delay treatment merely on the grounds of receiving police clearance or a police report.

Explanation.-A medico-legal case means any medical case which has legal implications, either of a civil or criminal nature, and includes but is not limited to cases relating to accidents, assault, sexual assault,

suicide, attempt to murder, poisoning, injuries on account of domestic violence, injuries to workers during course of employment, in some of which the service provider may be required to prepare documents in compliance with demands by authorized police-officer or magistrate;

- (d) in case of a resident, to have the right to avail free health care services from any clinical establishment in the prescribed manner and subject to be terms and conditions specified in the rules;
- (e) to have access to patient records, investigation reports and detailed itemized bills of treatment;
- (f) to know the name, professional status and job chart of the person who is providing health care;
- (g) to informed consent prior to specific tests or treatment (e.g. surgery, chemotherapy etc.) from all health care establishments;
- (h) to confidentiality human dignity and privacy during treatment at all health care establishments;
- (i) to the presence of female person, during physical examination of a female patients by a male practitioner;
- (j) to choose alternative treatment available at any health care establishments;
- (k) to have treatment without any discrimination based upon illness or conditions, including HIV status or other health condition, religion, race, caste, sex, age, sexual orientation or place of birth of any of them at all health care establishments;
- (l) to have information about the rates or charges for each type of service provided and facilities available;

- (m) to choose source of obtaining medicines or tests at all health care establishments;
- (n) to patient's education about health condition;
- (o) to safe and quality care according to standards prescribed for the health care establishments;
- (p) to referral transport by all health care establishments, whether public or private, in the prescribed manner;
- (q) to have treatment summary in case of a patient leaving health care establishment against the medical advice;
- (r) to be heard and seek redressal in case of any grievance occurred during and after availing health care services;
- (s) in case of residents, to avail free transportation, free treatment and free insurance coverage against road accidents at all health care establishments in the prescribed manner and subject to the terms and conditions specified in the rules; and
- (t) to obtain treatment records and information from the treating health care establishments to seek second opinion from another health care professional or health care establishment.

4. *Obligation of Government.*- *The Government shall have the following general obligations at all times, by enhancing the quantum of the resources in time bound realization of health and well-being of every resident in the State:-*

- (a) to formulate and prescribe a model of public health known as "Rajasthan Model of Public Health";*
- (b) to make appropriate provision in the State budget;*
- (c) to develop and institutionalize Human Resource Policy for Health to ensure availability and equitable distribution of doctors, nurses and other*

ancillary health professionals and workers at all levels of healthcare as may be prescribed;

- (d) to set up the quality audit and grievance redressal mechanisms as may be prescribed;*
- (e) to align all health services and schemes to strengthen a system of health services to empower and make residents aware for preventive, promotive and protective health care, not merely an absence of disease;*
- (f) to lay down standards for quality and safety of all levels of health care as may be prescribed;*
- (g) to make availability of Government funded healthcare services as per distance or geographical area or considering population density which includes health care institutions, free medicine, test and diagnostics of notified items and ambulance services as per standards as may be prescribed;*
- (h) to ensure that there is no any direct or indirect denial to anyone for any government funded health care services at such health care establishment and such guaranteed services as may be prescribed;*
- (i) to mobilize resources and frame plans or policies to carry out obligations under this Act;*
- (j) to set up co-ordination mechanisms among the relevant government departments to facilitate nutritionally adequate and safe food, adequate supply of safe drinking water and sanitation;*
- (k) to institute effective measures to prevent, treat and control epidemics and other public health emergencies; and*

(l) to take appropriate measures to inform, educate and empower people about health issues.

5. Constitution of State Health Authority.- (1) The Government shall, by notification in the Official Gazette, constitute an independent body known as the State Health Authority consisting of the following members, namely:-

- | | | |
|-----|--|--------------------------------|
| (a) | An Officer of Indian Administrative Service, not below the rank of Joint Secretary to be appointed by the State Government | - Ex-officio Chairperson; |
| (b) | Director, Medical and Health | - Ex-officio Member-Secretary; |
| (c) | Commissioner, Medical Education or his nominee not below the rank of Additional Director | - Ex-Officio Member; |
| (d) | Joint Chief Executive Officer, Rajasthan State Health Assurance Agency | - Ex-Officio Member; |
| (e) | Director, Ayurveda or his nominee not below the rank of Deputy Director | - Ex-Officio Member; |
| (f) | Director, Homoeopathy or his nominee not below the rank of Deputy Director | - Ex-Officio Member; |
| (g) | Director, Unani or his nominee not below the | - Ex-Officio Member; |

rank of Deputy Director

- (h) Two Members, - Members.
nominated by State
Government, having
knowledge of Public
Health/Hospital
Management, etc.

(2) The appointment of each member of the State Health Authority, except the ex-officio appointees, shall be for three years.

(3) The State Health Authority shall meet at least once in six months.

(4) The terms and conditions of services including allowances of members as mentioned in clause (h) of sub-section (1) shall be such as may be prescribed.

6. Functions of the State Health Authority.- The State Health Authority shall carry out the following functions.-

- (a) to advise the Government on any matter concerning public health, including preventive, promotive, curative, and rehabilitative aspects of health and occupational, environmental, and socio-economic determinants of health;
- (b) to formulate State health goals and get these included in the mandate of Panchayati Raj Institutions and urban local bodies;
- (c) to formulate state level strategic plans for implementation of Right to Health as provided under this Act, including action on the determinants of healthy food, water and sanitation;
- (d) to formulate a comprehensive written State Public Health Policy for prevention, tracking, mitigation,

and control of a public health emergency as well as situations of outbreak or potential outbreak in the State;

- (e) to monitor the preparedness of the State for management of public health emergencies;
- (f) to develop mechanisms and systems for regular medical, clinical, and social audits for good quality of health care at all levels;
- (g) to constitute one or more committees/scientific panels/technical panels for the efficient discharge of its functions as and when required;
- (h) to hear all appeal against decision of District Health Authority;
- (i) to ensure quality and cost effective health and diagnostic services by private health sector; and
- (j) to carry out other functions as may be prescribed .

7. Meeting of State Health Authority.- (1) The State Health Authority shall meet at least once in six months, by giving such reasonable advance notice to its members and shall observe such rules of procedure regarding the transaction of business at its meetings as may be prescribed by rules made under this Act:

Provided that if, in the opinion of the Chairperson, any business of an urgent nature is to be transacted, he may convene a meeting of the Authority at such time as he thinks fit.

(2) The meetings of the Authority and the mode of transaction of business at such meetings, including quorum etc., shall be governed by such regulations as may be prescribed by rules made under this Act.

8. Constitution of District Health Authority.- (1) The Government shall constitute an independent body as District

Health Authority, within one month from the date of constitution of State Health Authority.

(2) The District Health Authority shall consist of the following members, namely:-

- | | | |
|-----|---|--------------------------------|
| (a) | The District Collector | - Ex-officio Chairperson; |
| (b) | Chief Executive Officer, Zila Parishad | - Ex-officio Co-Chairperson; |
| (c) | Deputy Chief Medical and Health Officer | - Ex-Officio Member-Secretary; |
| (d) | District Ayurveda Officer | - Ex-Officio Member; |
| (e) | Superintending Engineer, Public Health Engineering Department | - Ex-Officio Member; |
| (f) | Two Members, nominated by State Government, having knowledge of Public Health/Hospital Management, etc. | - Members; |
| (g) | Pramukh, Zila Parishad of the District | - Member; |
| (h) | Three Pradhans of the Panchayat Samitis in rotation, as may be prescribed | - Members. |

(3) The appointment of each member of the District Health Authority, except the ex-officio appointees, shall be for three years.

(4) The District Health Authority shall meet at least once in a month.

(5) *The terms and conditions of services including allowances of members as mentioned in clause (f) of sub-section (1) shall be such as may be prescribed.*

9. Functions of District Health Authority.- The District Health Authority shall carry out the following functions:-

- (a) to ensure implementation of the policies, recommendations, and directions of State Health Authority;
- (b) to formulate and implement strategies and plans of action for the determinants of health, especially food, water, sanitation, and environment;
- (c) to formulate a comprehensive written plan for prevention, tracking, mitigation, and control of a “public health emergency”, as well as situations of “outbreak” or “potential outbreak” in the district based on State Plan;
- (d) to coordinate with the relevant Government departments and agencies to ensure availability and access to adequate and safe food, water and sanitation throughout the district;
- (e) to organize hearing of the beneficiaries coming to the hospital once in three months with a view to improve the health care services;
- (f) to involve the communities as active co-facilitators articulating their needs, helping in identification of key indicators and creation of tools for monitoring, providing feedback as well as validating the data collected by these methods;

- (g) to investigate and decide the complaints received by it under section 10; and
- (h) to carry out such other functions as may be prescribed.

10. Grievances Redressal Mechanism.- (1) The Government shall prescribe Grievances Redressal Mechanism, within six months from the date of commencement of this Act.

(2) The rules prescribed under sub-section (1) shall include the following, namely:-

- (a) a specified web-portal and helpline centre where complaint may be made on denial of services and infringement of rights provided under this Act;
- (b) the web-portal/ helpline centre shall forward the grievances received to the concerned officer and his/her immediate supervisors within 24 hours;
- (c) the concerned officer shall respond to the complainant within next 24 hours;
- (d) if the complaint is not resolved by concerned officer within 24 hours as aforesaid the complaint shall be forwarded to District Health Authority immediately;
- (e) the District Health Authority shall take appropriate action on the complaint within 30 days of its receipt and upload the action taken report on the web portal and also communicate the same to the complainant. While enquiring into the complaint the District Health Authority may invite the complainant and try to resolve the complaint; and
- (f) in case the grievance is not resolved within 30 days by the District Health Authority, the complaint shall be forwarded to the State Health Authority

immediately after the expiry of the aforesaid period of 30 days.

11. Powers of the State Health Authority and District Health Authority.-(1) For purposes of carrying out the inquiry under this Act, the State Health Authority or District Health Authority, as the case may be, may nominate one or more persons or committees, in the prescribed manner, for the efficient discharge of its functions.

(2) The State Health Authority or District Health Authority, as the case may be, shall have the power to require any person to furnish information on such matters as may be the subject matter of the inquiry and any person so required shall be legally bound to furnish such information.

(3) The State Health Authority or District Health Authority, as the case may be, or any other officer authorized in this behalf by the State Health Authority or District Health Authority, as the case may be, enter in any building or place where the State Health Authority or District Health Authority, as the case may be, has reason to believe that any document relating to the subject matter of an inquiry may be found in such building or place and may seize any such document or take extracts or copies thereof:

Provided that the State Health Authority, District Health Authority or any officers authorized by it, as the case may be, shall follow the provisions of section 100 of the code of Criminal Procedure, 1973 while acting under this sub-section.

12. Appeal.-Any person aggrieved by an order of the District Health Authority passed under the provisions of this Act may file an appeal in the prescribed manner to the State Health Authority within 30 days from the date of the order.

13. Penalties.- Any person who knowingly contravenes any provision of this Act or any Rule made thereunder shall be punishable with a fine up-to rupees ten thousand for the first

contravention, and up-to rupees twenty-five thousand for the subsequent contraventions.

14. Bar of Jurisdiction.-No civil court shall have jurisdiction to entertain any suit or proceeding in respect of any matter which the State Health Authority or District Health Authority, as the case may be, constituted under this Act is empowered by or under this Act to determine.

15. Protection of action taken in good faith.- No suit, prosecution or other legal proceeding shall lie against the State Government or the chairpersons or members of the State Health Authority and District Health Authority or any members or officers of the committee appointed by the said authorities or any other employee or officer acting under the direction of the said Authorities, for anything which is in good faith done or intended to be done under this Act or the rule made thereunder.

16. Power of State Government to make rules.- (1) The State Government may, by notification in the Official Gazette, make rules to carry out the provisions of this Act.

(2) Every rule made under this Act shall be laid, as soon as may be after it is so made, before the House of the State Legislature, while it is in session, for a period of not less than fourteen days which may be comprised in one session or in two or more successive sessions and if before the expiry of the session in which it is so laid or of the sessions immediately following, the House of the State Legislature makes any modification in the rule or resolves that the rule should not be made, the rule shall thereafter have effect only in such modified form or be of no effect, as the case may be, so, however, that any such modification or annulment shall be without prejudice to the validity of anything previously done thereunder.

17. Application of other laws not barred.-The provisions of this Act shall be in addition to, and not in derogation of, any other law for the time being in force.

18. Power to remove difficulties.- (1) If any difficulty arises in giving effect to the provisions of this Act, the State Government may, by order, published in the Official Gazette, make such provisions not inconsistent with the provisions of this Act as may appear to be necessary for removing the difficulty:

Provided that no such order shall be made under this section after the expiry of two years from the commencement of this Act.

(2) Every order made under this section shall be laid, as soon as may be after it is made, before the House of the State Legislature.

19. Saving.- Any rules, regulations, guidelines or orders made or issued in respect of providing any health care facilities, whether free or otherwise, to the residents of the State shall be deemed to have been made or issued under this Act and shall remain in force until they are repealed, modified or replaced in exercise of the powers conferred under this Act.

STATEMENT OF OBJECTS AND REASONS

Health is defined as a condition of complete physical, mental and social prosperity and not only the non-appearance of disease. In several cases Courts have accentuated health inside the ambit of life and freedom under Article 21 of the Constitution of India. Our Constitution expects from States to make every possible effort, within available resources, to realize the right to health. Human rights are interdependent, indivisible and interrelated and thus, violating the right to health may often impair the enjoyment of other human rights, such as the rights to education or work.

Although, the State of Rajasthan is running popular schemes like Mukhyamantri Chiranjeevi Swasthya Bima Yojana, Rajasthan Government Health Scheme (RGHS) apart from regular budget allocated to run medical colleges, associate hospitals, district and sub-district hospital, Community Health Centres, Primary Health Centres and Sub-Centres, the Government desires to establish legal rights and entitlement of the citizen to avail best of health services. Therefore, to enhance effectiveness and implementation of Rajasthan Model of Public Health, the State Government proactively decided to bring a State legislation to safeguard the right to health, so that, right of residents may be ensured, Besides, the Bill ascertains duties of residents, the Bill also provides for grievance redressal mechanism. Provisions are made in the Bill to establish State Health Authority and District Health Authority which are entrusted with the functions which are essential to achieve the purposes of the Bill.

The Bill seeks to achieve the aforesaid objectives.

Hence the Bill.

परसादी लाल,
Minister Incharge.

**संविधान के अनुच्छेद 207 के खण्ड (3) के अधीन महामहिम
राज्यपाल महोदय की सिफारिश।**

(प्रतिलिपि संख्या प.2(34)विधि/2/2022 जयपुर, दिनांक 21 सितम्बर, 2022

प्रेषक: परसादी लाल, प्रभारी मंत्री प्रेषित: सचिव, राजस्थान विधान सभा, जयपुर)

भारत के संविधान के अनुच्छेद 207 के खण्ड (3) के प्रसंग में, मैं राजस्थान स्वास्थ्य का अधिकार विधेयक, 2022 को राजस्थान विधान सभा में विचारार्थ लिये जाने की सिफारिश करता हूँ।

FINANCIAL MEMORANDUM

The Government of Rajasthan have made a budget announcement (refer no. 9 of budget speech F.Y. 2021-22) for "The Rajasthan Right to Health Bill 2022" for providing rights to health.

Clauses 4, 5(4) and 8(5) of the Rajasthan Right to Health Bill, 2022, if enacted, shall involve expenditure from the Consolidated Fund of the State. Clause 4 provides for obligation of Government, Clauses 5(4) and 8(5) provide for allowances to be paid to the members nominated by the State Government in the State Health Authority and District Health Authority respectively.

There may be recurring expenditure of Rs. 1455 lakh every year, which includes rupees five lakh (Rs. 5 lakh) for payment of allowances to be made to the nominated members of the State Health Authority and District Health Authority and rupees one thousand four hundred fifty lakh (Rs. 1450 lakh) for Human Resources.

Similarly, for implementation of different provisions of this Bill will be taken care of by the regular budgetary allocation, which stood at Rs. 11174.71 crore in the Year 2020-21 and Rs. 14765.95 crore in the Year 2021-22. The expenditure may increase with time.

परसादी लाल,
Minister Incharge.

MEMORANDUM REGARDING DELEGATED LEGISLATION

Clause 3 of the Bill, if enacted, shall empower the State Government to prescribe for free OPD services, IPD services, consultation, drugs, diagnostics, emergency transport, procedure, and emergency care to be provided by all public health institutions accordingly to their level of health care.

Clause 4 of the Bill, if enacted, shall empower the State Government to prescribe for,-

- (i) availability and equitable distribution of doctors, nurses and other ancillary health professionals and workers at all levels of healthcare;
- (ii) setting up the quality audit and grievance redressal mechanisms;
- (iii) laying down standards for quality and safety of all levels of health care;
- (iv) making available Government funded healthcare services as per distance or geographical area or considering population density which includes health care institutions, free medicine, test and diagnostics of notified items and ambulance services as per standards; and
- (v) government funded health care services at health care establishment which can not be directly or indirectly denied to any resident in the State.

Clause 5 of the Bill, if enacted, shall empower the State Government to prescribe for terms and conditions of services including allowances of two Members, nominated by State Government, having knowledge of Public Health/Hospital Management, etc.

Clause 6 of the Bill, if enacted, shall empower the State Government to prescribe for other functions to be carried out by the State Health Authority.

Clause 7 of the Bill, if enacted, shall empower the State Government to prescribe for,-

- (i) procedure regarding the transaction of business at the meetings of State Health Authority; and
- (ii) regulations which shall govern the meetings of the Authority and the mode of transaction of business at meetings, including quorum etc.

Clause 8 of the Bill, if enacted, shall empower the State Government to prescribe for,-

- (i) three Pradhans of the Panchayat Samitis in rotation; and
- (ii) terms and conditions of services including allowances of two Members, nominated by State Government, having knowledge of Public Health/Hospital Management, etc.

Clause 9 of the Bill, if enacted, shall empower the State Government to prescribe for other functions to be carried out by the District Health Authority.

Clause 16 of the Bill, if enacted, shall empower the State Government to make rules for carrying out the provisions of the Act.

The proposed delegation is of normal character and relates to the matters of detail.

परसादी लाल,
Minister Incharge.

THE RAJASTHAN RIGHT TO HEALTH BILL, 2022

(To be introduced in the Rajasthan Legislative Assembly)

RAJASTHAN LEGISLATIVE ASSEMBLY

A

Bill

*to provide for rights to health and to make provisions ancillary,
conducive and incidental thereto.*

(To be introduced in the Rajasthan Legislative Assembly)

MAHAVEER PRASAD SHARMA,
Secretary.

(Parsadi Lal, **Minister-Incharge**)

राजस्थान स्वास्थ्य का अधिकार विधेयक, 2022

(जैसाकि राजस्थान विधान सभा में पुरःस्थापित किया जायेगा)

राजस्थान विधान सभा

स्वास्थ्य के अधिकार का उपबंध करने के लिए और उससे प्रासंगिक, सहायक तथा आनुषंगिक उपबंध करने के लिए विधेयक।

(जैसाकि राजस्थान विधान सभा में पुरःस्थापित किया जायेगा)

महावीर प्रसाद शर्मा,
सचिव।

(परसादी लाल, प्रभारी मंत्री)