

राजस्थान सरकार
वित्त (व्यय-2) विभाग

क्रमांक: FD(Exp-2)111/Trans/(BA.76-ii)2024-25

जयपुर, दिनांक : 21-08-2024

मुख्यमंत्री आयुष्मान जीवन रक्षा योजना

सड़क दुर्घटनाओं में घायल व्यक्तियों के जीवन रक्षा के परिपेक्ष्य में घायल व्यक्ति को न्यूनतम समय में (Golden Hour) चिकित्सकीय उपचार उपलब्ध कराने के दृष्टिगत आमजन को प्रेरित/प्रोत्साहित करने हेतु पूर्व में जारी दिशा-निर्देश/आदेश दिनांक 10.09.2021 एवं 29.07.2022 का अतिक्रमण करते हुए मुख्यमंत्री आयुष्मान जीवन रक्षा योजना का गठन किया जाता है। योजना के दिशा-निर्देश एवं प्रक्रिया निम्नानुसार है :-

1. योजना में सड़क दुर्घटना में घायल व्यक्ति को निकटतम चिकित्सा संस्थान (हॉस्पिटल/ट्रोमा सेंटर आदि) में पहुंचाने वाले भले व्यक्ति (Good Samaritan) को राशि ₹0 10000/- (दस हजार रुपये) देय होंगे।
2. योजना का क्रियान्वयन चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के माध्यम से किया जायेगा तथा योजना हेतु सम्पूर्ण बजट समर्पित सड़क सुरक्षा कोष द्वारा वहन किया जायेगा।
3. सड़क दुर्घटना में घायल व्यक्ति को समय से राज्य के सरकारी एवं निजी अस्पताल में पहुंचाने वाले भले व्यक्ति इस योजना से लाभावि्त होंगे।
4. घायल व्यक्ति को अस्पताल पहुंचाने वाला भला व्यक्ति स्वेच्छा से अपनी पहचान आदि देने तथा योजना लाभ लेने को तैयार होने की स्थिति में अस्पताल के ईमरजेंसी रूम में कार्यरत Casualty Medical Officer (CMO) द्वारा उसका नाम, उम्र, लिंग, पता, मोबाईल नम्बर, पहचान पत्र, बैंक खाता संख्या, IFSC Code, MLC Number इत्यादि परिशिष्ट-1 में अंकित किये जायेंगे।
5. सामान्यतः यह देखा गया है कि थानाधिकारी, उपखण्ड मजिस्ट्रेट आदि अधिकारी गम्भीर दुर्घटना के समय घटनास्थल व चिकित्सालय में उपस्थित रहते हैं। "भले व्यक्ति" द्वारा स्वेच्छा से अपनी पहचान आदि देने तथा योजना का लाभ लेने को तैयार होने की स्थिति में Casualty Medical Officer (CMO) के अलावा सम्बन्धित थानाधिकारी / उपखण्ड मजिस्ट्रेट द्वारा भी Annexure-I में सूचना अंकित की जा सकेगी।
6. सड़क दुर्घटना में घायल व्यक्ति को निकटतम के चिकित्सा संस्थान में पहुंचाने वाले भले व्यक्ति (Good Samaritan) के साथ सम्मान पूर्वक व्यवहार किया जाये। ऐसे भले व्यक्ति (Good Samaritan) को उसकी इच्छानुसार तत्काल अस्पताल छोड़ने की अनुमति दी जाये।
7. यदि घायल व्यक्ति, गंभीर (Serious injury) श्रेणी का है तो उसकी मदद करने वाले भले व्यक्ति को दस हजार रुपये एवं प्रशस्ति पत्र दिया जायेगा। एक से अधिक भले व्यक्ति होने की स्थिति में सभी को प्रशस्ति पत्र एवं पुरस्कार राशि समान रूप से विभाजित कर दी जायेगी। गंभीर घायल (Serious injury) व्यक्ति से तात्पर्य है कि घायल जिसे उपचार हेतु तुरन्त अथवा रेफर करने पर भर्ती करने की आवश्यकता हो। इसका निर्णय Casualty Medical Officer (CMO) के विवेकानुसार किया जायेगा।

8. यदि घायल व्यक्ति, सामान्य घायल (Minor Injury) की श्रेणी के अंतर्गत आता है तो उसको अस्पताल पहुंचाने वाले भले व्यक्ति को केवल प्रशस्ति पत्र दिया जायेगा।
9. अस्पताल प्रशासन/उपखण्ड मजिस्ट्रेट अथवा थानाधिकारी द्वारा भले नागरिक को पुरस्कार राशि एवं/अथवा प्रशस्ति पत्र दिये जाने की अनुशंसा निदेशक (जन स्वास्थ्य) चिकित्सा एवं जन स्वास्थ्य सेवाएँ, जयपुर को तीन दिवस के भीतर ई-मेल के माध्यम से संलग्न परिशिष्ट-II में भेजी जायेगी।
10. निदेशक (जन स्वास्थ्य) चिकित्सा एवं जन स्वास्थ्य सेवाएँ, जयपुर द्वारा अनुशंसा प्राप्त होने पर दो कार्यदिवस के भीतर ही भले व्यक्ति के खाते में पुरस्कार राशि सीधे ही (डी.बी.टी. द्वारा) स्थानान्तरित की जायेगी एवं प्रशस्ति-पत्र भले व्यक्ति के पते पर स्पीड पोस्ट के माध्यम से/E-Certificate को E-mail/Whats app पर प्रेषित किया जायेगा। प्रशस्ति-पत्र को मुख्यमंत्री आयुष्मान जीवन रक्षा योजना पोर्टल से ऑन लाईन डाउनलोड भी किया जा सकेगा।
11. 108 एंबुलेंस, 1033 एंबुलेंस, निजी एंबुलेंस के कर्मचारियों, पीसीआर वैन एवं ज्यूटी पर तैनात पुलिस कर्मिकों तथा घायल व्यक्ति के सगे-संबंधियों को इस योजना का लाभ देय नहीं होगा।
12. योजना के सफल क्रियान्वयन हेतु समर्पित सड़क सुरक्षा कोष का एक भाग शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के अधीन किया जायेगा। शासन सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग द्वारा निदेशक (जन स्वास्थ्य) चिकित्सा एवं जन स्वास्थ्य सेवाएँ, जयपुर को बजट अग्रिम आवंटित किया जायेगा। योजना के सफल क्रियान्वयन के लिए प्रति वर्ष राशि रु. 5.00 करोड़ सड़क सुरक्षा कोष से निदेशक, जन स्वास्थ्य विभाग को अग्रिम आवंटित किये जायेंगे। उक्त राशि व्यय होने पर आवश्यकतानुसार एवं वित्त विभाग के निर्देशानुसार सड़क सुरक्षा कोष से अतिरिक्त राशि उपलब्ध करवाई जायेगी। जिसके लिए पृथक से अन्य किसी स्वीकृति की आवश्यकता नहीं रहेगी।
13. जिला स्तर पर योजना के संबंध में किसी भी शिकायत का निवारण मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा शिकायत प्राप्त होने के 15 दिवस में किया जायेगा। प्रकरण के निवारण नहीं होने की स्थिति में संयुक्त निदेशक (चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ) संभागीय स्तर पर अंतिम अपीलीय प्राधिकारी होंगे।
14. किसी अस्पताल द्वारा योजना का दुरुपयोग करने संबंधी शिकायत प्राप्त होने पर संबंधित जिला कलेक्टर या मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा उस अस्पताल के विरुद्ध नियमानुसार कार्यवाही की जायेगी।



(अखिल अरोरा)
अतिरिक्त मुख्य सचिव, वित्त

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक अग्रिम कार्यवाही हेतु प्रेषित है:-

1. अतिरिक्त मुख्य सचिव, मा. मुख्यमंत्री महोदय।
2. विशिष्ट सहायक, माननीय उप मुख्यमंत्री, वित्त विभाग।
3. विशिष्ट सहायक, माननीय उप मुख्यमंत्री, परिवहन एवं सड़क सुरक्षा, राजस्थान जयपुर।
4. विशिष्ट सहायक, माननीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य मंत्री, राजस्थान जयपुर।
5. वरिष्ठ शासन उप सचिव, मुख्य सचिव, राजस्थान, जयपुर।
6. अतिरिक्त मुख्य सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य तथा चिकित्सा शिक्षा विभाग, राजस्थान जयपुर।
7. अतिरिक्त मुख्य सचिव, परिवहन एवं सड़क सुरक्षा, राजस्थान जयपुर।
8. अतिरिक्त मुख्य सचिव, गृह विभाग, राजस्थान जयपुर।
9. शासन सचिव, वित्त (व्यय) विभाग।
10. समस्त जिला कलक्टर।
11. मिशन निदेशक एवं ट्रामा कमिश्नर, एनएचएम, राजस्थान जयपुर।
12. प्रबंध निदेशक, आरएमएससीएल राजस्थान जयपुर।
13. आयुक्त, चिकित्सा शिक्षा विभाग, राजस्थान जयपुर।
14. आयुक्त, परिवहन एवं सड़क सुरक्षा, राजस्थान जयपुर।
15. समस्त प्रधानाचार्य एवं नियंत्रक, मेडिकल कॉलेज, राजस्थान।
16. निदेशक(जन स्वास्थ्य), चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, राजस्थान।
17. समस्त संयुक्त निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ, राजस्थान।
18. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, राजस्थान।
19. समस्त प्रमुख चिकित्सा अधिकारी, राजस्थान।
20. तकनीकी निदेशक, वित्त (कम्प्यूटर प्रकोष्ठ) विभाग।
21. सभी सम्बन्धित अधिकारीगण।
22. रक्षित पत्रावली।

(मुहम्मद जुनैद पी पी)
संयुक्त शासन सचिव

Hospital Record of Good Samaritan under Mukhya Mantri Ayushman Jeevan Raksha Yojana

Name, Age & Sex of Good Samaritan	
Name of Co-Good Samaritan(s) (If any)	1- 2-
Address of Good Samaritan	
Mobile No. of Good Samaritan	
Email Id of Good Samaritan	
Bank Details with IFSC Code	
Road Accident Details	
Location of road accident with jurisdiction of police station	
Date and Time of accident	
Date & Time of arrival of road accident victim in clinical establishment	
Name (s) of road accident victim/victims	
MLC No:	
Type of injury (Please tick whichever is applicable)	Serious Injury Minor Injury <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Name & Signature of CMO/SHO/SDM:
Address of Hospital/Police Station/ SDM Office:

ANNEXURE-II

Recommendation form for Mukhya Mantri Ayushman Jeevan Raksha Yojana

To,

The Director (Public Health)
Medical & Health Services,
Rajasthan, Jaipur

Dear Sir/madam,

Subject: Good Samaritan Information-regarding disbursal of reward money/certificate of appreciation under Mukhya Mantri Ayushman Jeevan Rakshak Yojana .

I would like to inform you about the Good Samaritan who helped in the transportation of accident victim to our Clinical Establishment within Golden Hour.

Name of Good Samaritan					
Name of Co-Good Samaritan(s) (If any)	1- 2-				
Address of Good Samaritan					
Mobile No. of Good Samaritan					
Email Id of Good Samaritan					
Bank Details with IFSC Code					
Road Accident Details					
Location of road accident with jurisdiction of police station					
Date and Time of accident					
Date & Time of arrival of road accident victim in clinical establishment					
Name (s) of road accident victim/victims					
MLC No:					
Type of injury (Please tick whichever is applicable)	<table border="1"> <tr> <td>Serious Injury</td> <td>Minor Injury</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Serious Injury	Minor Injury	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serious Injury	Minor Injury				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

I do recommend for:

reward money and certificate of appreciation only certificate of appreciation

for Good Samaritan(s) as per the provisions of Mukhya Mantri Ayushman Jeevan Rakshak Yojana .

Yours sincerely

Signature

Name of CMO/SHO/SDM:

Name and Address of Hospital/Police Station/ SDM Office:



राजस्थान सरकार

मुख्यमंत्री आयुष्मान जीवन रक्षा योजना

गुड सेमेरिटन प्रोत्साहन प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति _____ निवासी _____ द्वारा
दिनांक _____ को सड़क दुर्घटना में घायल व्यक्ति श्री/श्रीमति _____ की मदद
कर अस्पताल में लाया गया।

आपके द्वारा किये गए सहायनीय कार्य के लिए आपको गुड सेमेरिटन प्रशस्ति-पत्र प्रेषित करते हुए आपके उज्ज्वल भविष्य की कामना करता
हूँ। आपके ऐसे पुनीत कार्यों को निरंतर उर्जा मिलती रहे।

शुभ कामनाओं सहित।

क्रम संख्या...../जारी दिनांक

हस्ताक्षर
निदेशक (जन स्वास्थ्य)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ,
राजस्थान, जयपुर