International Journal of Education, Modern Management, Applied Science & Social Science (IJEMMASSS)
ISSN : 2581-9925, Impact Factor: 6.882, Volume 05, No. 03(II), July - September, 2023, pp. 68-74

मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना का मूल्यांकनात्मक अध्ययन (अलवर जिले के विशेष संदर्भ में)

प्रो. बी.एस. शर्मा*
शुभम खंडेलवाल**

सार

राजस्थान राज्य भारत में जनसंख्या की दृष्टि से 7 वां सबसे बड़ा राज्य है, यहाँ की अधिकांश जनसंख्या गाँवों में निवास करती है, गाँवों की आबादी के आय का मुख्य स्रोत कृषि है मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना राज्य के योजनाओं में से सबसे बड़ी योजनाओं में से एक है। इस योजना का मुख्य उद्देश्य राज्य के प्रत्येक व्यक्ति को कम खर्च में स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध करवाना है, जिसके लिए राज्य सरकार "निरोगी राजस्थान" का सपना लिए हुए राज्य में स्वास्थ्य सुविधाओं को बढ़ाने व बदलने का कार्य कर रही है। इस योजना के शुरू होने के बाद राज्य के स्वास्थ्य बीमा में वृद्धि आई है। यह योजना राजस्थान की उभरती हुई योजना में से एक है। इस घोषणा से लोगों के लिए स्वास्थ्य सुविधाएं बढ़ेंगी और स्वास्थ्य पर होने वाले खर्च में कमी आएगी। राज्य सरकार भी इन स्वास्थ्य सुविधाओं को पहुँचाने में भी सफल रही है सरकार बीमा योजना को ग्रामीण इलाक़ों के साथ साथ शहरी इलाक़ों में भी क्रियान्वयन करने में सफल हो पाई है। राज्य सरकार को बीमा योजना का क्रियान्वयन एवं इसके सफल संचालन करना एक चुनौती पूर्ण कार्य है। इस योजना को बढ़ावा देने के लिए हाल ही में पेश किए गए बजट में बीमा राशि 25 लाख कर दी गयी है। इस शोध का उद्देश्य यह निर्धारित करना है कि अलवर जिले में मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना का मूल्यांकनात्मक अध्ययन करना है।

शब्दकोशः मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना, राज्य सरकार, अस्पताल।

प्रस्तावना

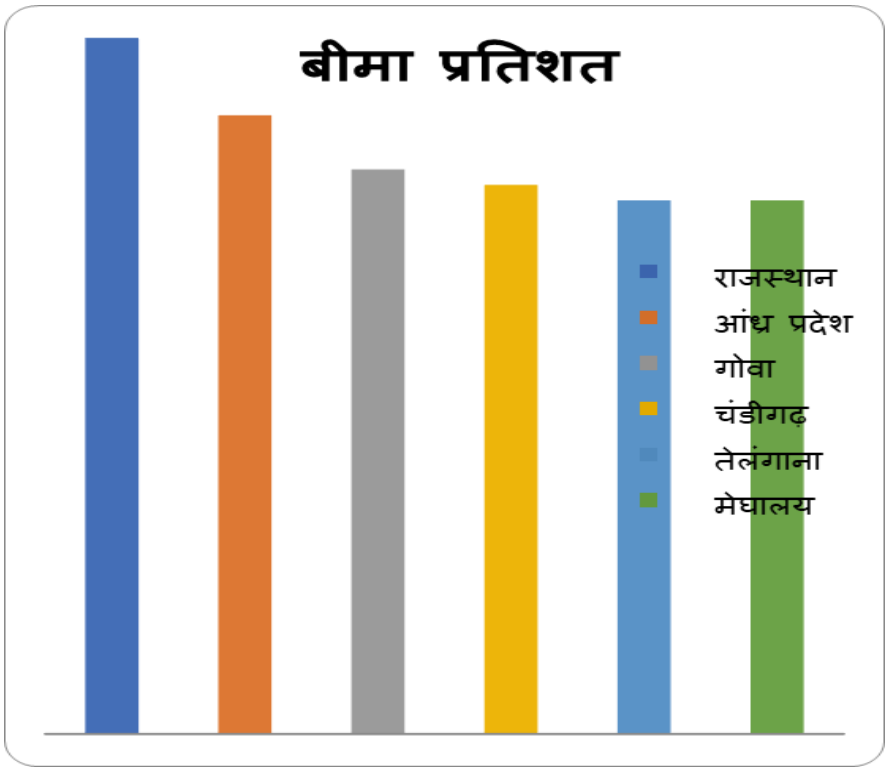
राजस्थान राज्य की अधिकांश जनसंख्या गाँवों में निवास करती है। यहां की अधिकांश ग्रामीण आबादी कृषि पर निर्भर है एवं अन्य ग्रामीण जनसंख्या प्रतिदिन मज़दूरी करके अपना जीवनयापन करते हैं ग्रामीण व्यक्ति अधिकांश निरक्षर होने के कारण शारीरिक और आर्थिक रूप से कही ना कही शोषण का शिकार होते हैं। इस वजह से वह आर्थिक रूप से सक्षम नहीं होते है साथ ही शहरों और कस्बों में रहने वाले गरीब परिवारों की स्थिति भी ग्रामीण स्थिति के इर्द–गिर्द घूमती है ये लोग गम्भीर बीमारियाँ होने पर अपना इलाज नहीं करवा पाते

* प्रोफ़ेसर, व्यावसायिक प्रशासन विभाग, राजस्थान विश्वविद्यालय, जयपुर, राजस्थान।
** शोध अभ्यार्थी, व्यावसायिक प्रशासन विभाग, राजस्थान विश्वविद्यालय, जयपुर, राजस्थान।

है एवं गम्भीर बीमरी पर इलाज करवा पाने में पूर्ण रूप से असक्षम होते है , इन ही बातों को ध्यान में रखते हुए, राज्य सरकार ने वर्ष 2021 में माननीय मुख्यमंत्री श्री अशोक गहलोत ने चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना की शुरूआत की। यह योजना भारत की पहली ऐसी योजना है जिसमें राजस्थान राज्य के 90: निवासियों को स्वास्थ्य बीमा के तहत कवर किया गया है, जो कि देश में सबसे अधिक है। इस योजना के तहत एक वर्ष में सर्वाधिक 21.45 लाख लोगों का निःशुल्क इलाज किया गया है। यह राजस्थान का यूनिवर्सल हेल्थ केयर मॉडल देश का ऐसा मॉडल बन चुका है, जिसके तहत जनता के इलाज पर 3500 करोड़ ₹ की दवा,जाँच, ऑर्गन ट्रांसप्लांट ,फ्री इलाज, दुर्धटना पर खर्च हुए है। इस योजना के अन्तर्गत प्रतिदिन 6 हजार मरीज निशुल्क इलाज का लाभ उठा रहे हैं. हाल ही के बजट 2023–24 में चिरंजीवी बीमा योजना में निशुल्क पंजीकरण का दायरा बढाकर आर्थिक कमजोर वर्ग (Economically Weaker Section) तक के लिए किया है, जिसका अर्थ है कि सामान्य, OBC, MBC, अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति सभी वर्गों के 8 लाख ₹ वार्षिक आय से कम वाले सभी लोगों के लिए मुख्यमंत्री चिरंजीवी बीमा योजना नि शुल्क होगा। बजट 2023–24 में स्वास्थय बीमा की अधिकतम राशि 25 लाख ₹ की गई है, जो पूर्व में 10 लाख ₹ थी।.

भारत में स्वास्थ्य बीमा परिवार

राज्य	बीमा प्रतिशत
राजस्थान	90:
आंध्र प्रदेश	80:
गोवा	73:
चंडीगढ़	71:
तेलंगाना	69:
मेघालय	69:



शोध कार्य का उद्देश्य (Objectives of Research Work)

सन् 2020–21 में कोरोना महामारी का प्रकोप देखते हुए एवं स्वास्थ्य असुविधाओं को ध्यान में रखते हुए,राज्य के लोगों की स्वास्थ्य सुविधाओं को मज़बूत बनाने एवं चिकित्सा व्ययों को कम करने के लिए इस योजना को शुरू किया गया।इस योजना के तहत राज्य के प्रत्येक व्यक्ति चाहे वह कृषक, मज़दूर, गरीब, अमीर को बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाना है, ताकि राज्य का कोई भी व्यक्ति बिना चिकित्सा से ग्रस्त ना हो। इस शोध का मुख्य उद्देश्य मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना की सुविधाओं का मूल्यात्मक अध्ययन है, जिसके द्वारा इस योजना में लोगों को प्राप्त चिकित्सा सुविधाओं का अध्ययन किया जा सके तथा योजना में आने वाली असुविधा या समस्या के समाधान हेतु प्रभावपूर्ण सुझाव दिए जा सके।

शोध परिकल्पना (Research Hypothesis)

यह शोध इस परिकल्पना पर आधारित है कि राजस्थान के ग्रामीण एवं शहरी निम्न आय व्यक्तियों एवं अन्य सभी व्यक्तियों को बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध होगे तथा राज्य की मृत्यु दर एवं लोगों के चिकित्सा में होने वाले खर्च में कमी आएगी, जिससे राज्य का प्रत्येक नागरिक खुशहाल, एवं स्वस्थ जीवनयापन कर पाएगा।

शोध प्रविधि (Reseach Methodology)

कोई भी शोध बिना संमको के करना सम्भव नही है। शोधकर्ता द्वारा इस शोध में तथ्यों की सत्यता को ध्यान में रखकर तथा संमको की उपलब्धता के आधार पर प्राथमिक एवं द्वितीयक समंको का समावेश इस शोध–पत्र में किया है।

अलवर जिला

अलवर ज़िला 8300 वर्ग किमी के क्षेत्र में फैला हुआ है जो राजस्थान के कुल क्षेत्रफल का 2.45: है। अलवर 1500 ईसा पूर्व का है, जब अलवर विराट नगर के मत्स्य क्षेत्र का हिस्सा था। भारत की स्वतंत्रता के बाद अलवर को करौली, भरतपुर और धौलपुर की रियासतों में मिला दिया गया था। इस प्रकार, यूनाइटेड स्टेट ऑफ मत्स्य का गठन किया था, लेकिन 1949 में, यूनाइटेड स्टेट ऑफ मत्स्य का राजस्थान में विलय कर दिया गया था। यह जिला उत्तर में हरियाणा के गुरुग्राम से एवं उत्तर पूर्व में भरतपुर और हरियाणा के महेंद्रगढ़ , एवं दक्षिण –पश्चिम में जयपुर से, दक्षिण में दौसा से घिरा है।

अलवर जिले का जनसंख्या विवरण

भारत में जनसंख्यायिकी संख्या ज्ञात करने के लिए जनसंख्या को आधार माना जाता है। जिले की जनसंख्या इस प्रकार :–

अलवर जनसंख्या

विवरण	2001	2011
जनसंख्या	29.93 लाख	36.74 लाख
वास्तविक जनसंख्या	2,992,592	3,674,179
पुरुष	1,586,752	1,939,026
महिला	1,405,840	1,735,153
जनसंख्या वृद्धि	22.78:	27.22:
लिंगानुपात. (प्रति 1000)	886	895
कुल शिशु जनसंख्या (0–6 आयु)	587,959 (16:)	581,916 (19.45:)
शिशु लिंगानुपात (0–6आयु)	865	887

अलवर ज़िले में मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना की स्थिति

ज़िले में मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना से अभी 25: परिवार वंचित है। योजना में पंजीकरण कराने में रामगढ़ एवं तिजारा ब्लॉक सबसे पीछे है। जिले में कुल 9.35 लाख परिवारो में से अभी तक 7.28 लाख परिवार मे लाख इस योजना से जुड़े है जबकि 1.93 लाख परिवार इस योजना से वंचित चल रहे है, वंचित परिवार को सरकारी अस्पताल में तो मुख्यमंत्री निशुल्क निरोगी राजस्थान में निशुल्क इलाज मिल जाएगा लेकिन वंचित परिवारों को अधिकृत 40 निजी अस्पतालों में नक़दरहित (कैशलेस) इलाज करवाने से वंचित रह जाएँगे।

चिरंजीवी योजना में पंजीकरण की स्थिती

- कुल – 9.35 लाख परिवार
- छण्थ्यैण। में पंजीकरण (राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम)–5.89 लाख परिवार
- लघु व सीमांत किसानों का पंजीकरण –86 हज़ार परिवार
- संविदा कर्मियो का पंजीकरण –1246 परिवार
- कोविड प्रभावितो का पंजीकरण –6526 परिवार
- पेड कैटेगरी के परिवार –47920 परिवार

ब्लॉक वाइज़ वंचित परिवार

ब्लॉक	परिवार	ब्लॉक	परिवार
अलवर शहर	33631	थानागाजी	6617
बानसूर	8153	कठूमर	9991
बहरोड	8377	रैणी	6465
नीमराना	8137	किशनगढ	6180
लक्ष्मणगढ़	6841	कोटकासिम	7402
उमरैण	9091	तिजारा	15037
मालाखेड़ा	6585	रामगढ़	12761
गोविंदगढ	6241	राजगढ़	6480
मुंडावर	8996		

अलवर ज़िले में चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना में रजिस्टर्ड संस्थान .

चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना में 49 सरकारी चिकित्सा संस्थान रजिस्टर्ड है। इनमें 2 जिला अस्पताल, 1 उप जिला अस्पताल, 2 सैटेलाइट अस्पताल व 41 सामुदायिक स्वास्थय केंद्र एवं 44 निजी अस्पताल को अधिकृत किया जा चुका है

महत्वपूर्ण बिंदु

- अलवर जिले में पिछले 8 माह में 1 लाख से अधिक मरीजों का 71.92 करोड़ ₹ से अधिक राशि का कैशलेस इलाज किया गया है।
- पिछले वर्ष 75500 मरीजों का कैशलेस इलाज किया गया था। .
- ज़िले का चिकित्सा विभाग योजना में 25 गाँवों को और अलवर शहर में 66, 67, 68, 69 वार्डो और बानसूर, बहरोड़, किशनगढ़बास, खेडली, लक्ष्मणगढ, थानागाजी, रामगढ़, राजगढ़, तिजारा और भिवाड़ी नगर निगम क्षेत्र में 44 वार्डो का शत–प्रतिशत पंजीकृत करने का दावा कर रहा है ।

मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना की समस्या

जहाँ मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना अनेक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध करवा रही है, वहीं दूसरी और इसके संचालन में अनेक समस्या एवं कठिनाई एवं उत्पन्न हुई है, जिसके कारण योजना

के सफल संचालन में कठिनाई उत्पन्न हुई है। यह समस्या स्वास्थ्य बीमा योजना के क्रियान्वयन में अनेक बाधाएँ उत्पन्न करती है। योजनाओं में आने वाली समस्याओं को निम्नानुसार वर्णित किया गया है –

- **जागरूकता का अभाव :–** राजस्थान सरकार द्वारा योजना को शुरू किए लगभग 2 वर्ष हुए हैं, लेकिन अभी भी लोगो में इस योजना के सम्बंध में पूर्ण रूप से जानकारी का अभाव पाया है, जिसके कारण राज्य के नागरिक योजना का लाभ प्राप्त नहीं कर पाते किसी भी योजना की जानकारी प्रत्येक नागरिक को नहीं हो पाना योजना की असफलता के अहम् हिस्सों में से एक है।
- **अत्याधिक कागजी कार्यवाही :–** सरकार द्वारा योजना का लाभ लेने के लिए पूर्व में बीमा करवाने की आवश्यकता होती है इसके लिए प्रत्येक परिवार का जनआधार कार्ड, राशन कार्ड एवं अन्य दस्तावेजो कीं आवश्कता होती है, जिसके कारण अशिक्षित व्यक्ति उन सभी उलझनों में नहीं पडना चाहता इससे जिन व्यक्तियों को योजना की आवश्यकता अधिक होती है उन लोगों को पूर्ण लाभ नहीं मिल पाता है।
- **पर्याप्त कोषों का अभाव :–** स्वास्थय बीमा योजना में स्वास्थ्य जाँच,स्वास्थ्य सुविधा के क्रियान्वयन हेतु आवश्यक राशि की आवश्यकता होती है परन्तु पर्याप्त फण्ड ही उपलब्ध न होने के कारण योजना का सफल संचालन करने में समस्या उत्पन्न होती है।
- **अकुशल प्रबंधन एवं नियमन :–** योजना के तहत अनेक जाँचों को निशुल्क किया गया था , लेकिन हकीकत में कुछ जाँचें बंद पड़ी है, जिसका मुख्य कारण अस्पतालों को मिलने वाला बजट है क्योंकि बजट नही होने से महंगी जाँच निशुल्क नहीं हो पाती है अतः सरकार द्वारा बिना कोई सोच विचार के घोषणा तों कर दीं है, लेकिन उनका धरातल पर चलना नामुकिन सा लग रहा है । यह साफ़ साफ़ राज्य सरकार का अकुशल प्रबंधन दिखाता है।
- **निजी अस्पतालों का नकारात्मक रवैया :–** सरकार द्वारा स्वास्थ्य बीमा योजना में निजी अस्पतालों को भी सूचीबद्ध किया गया है, अर्थात् सूचीबद्ध अस्पतालों में भी नागरिक स्वास्थ्य बीमा योजना का लाभ उठा सकते है, लेकिन प्रदेश के निजी अस्पतालों की स्थिति यह है कि यदि कोई रोगी व्यक्ति अपना इलाज निजी अस्पताल में करवाने जाता है तो उसे इस सुविधा के तहत इलाज करने से या तो मना कर दिया जाता है या अधिक शुल्क पर ईलाज किया जाता है।.
- **स्वास्थ्य सुविधाओं के विकस का निम्न स्तरः–** राज्य की अधिकांश आबादी ग्रामीण क्षेत्र में निवास करती है, जिसके कारण ग्रामीण व्यक्ति अपना इलाज करवाने के लिए शहरों में आता है, इसका मुख्य कारण ग्रामीण क्षेत्र में सरकारी अस्पतालों एवं डिस्पेंसरी का अभाव है, यदि इन क्षेत्रों मे सरकारी अस्पताल है भी तो यहाँ पर चिकित्सको के लगभग 33.33ः पद खाली (अलवर जिले मे) पडे है। जिसके कारण ग्रामीण लोगों को स्वास्थ्य सुविधाओं का पूर्ण लाभ नही मिल पाता है। विश्व स्वास्थ्य संस्थान (WHO) के मानक के अनुसार चिकित्सक एवं रोगी के बीच 1:1000 का अनुपात होना चाहिए, जो नहीं है।
- **गम्भीर बीमारी के इलाज सम्भव नहीं :–** इस स्वास्थय बीमा योजना के तहत गम्भीर बीमारी के ईलाज सम्भव नहीं हो पा रहा है,क्योंकि कहीं ना कहीं वितीय भार अधिक होना है, वित्त के अभाव में महंगे इलाज सम्भव नही हो पा रहा है, जिसके कारण रोगी व्यक्तियों को प्रभावी दवाइयों की जगह दूसरे दर्जे की दवाओं पर निर्भर रहना पड़ता है।
- **सरकारी अस्पतालों में 24X7 ईलाज का अभाव :–** राज्य के सरकारी अस्पतालों में अत्याधिक दवाब होने एवं समय सीमा निर्धारित होने के कारण अस्पतालों में अधिक भीड़ होती है, जिसके कारण सभी मरीज़ का ईलाज सम्भव नहीं हो पाता है, जिसके कारण कुछ मरीज अपना इलाज समय पर नहीं करवा पाते हैं एवं कुछ निजी अस्पतालों में अपना इलाज करवाते है।
- **भर्ती से पूर्व व्यय :–** इस योजना के तहत अस्पताल में भर्ती होने के 5 दिन पहले और 15 दिन बाद तक के चिकित्सा व्ययों का भुगतान किया जाता है, लेकिन भर्ती से पूर्व रोगी को आवश्यक जाँचें एवं

दवाईयाँ की आवश्यकता होती है, जिसे इस योजना में शामिल नहीं किया जाता जिसके कारण निर्धन व्यक्ति भर्ती से पूर्व ही अधिक चिकित्सा व्यय होने के कारण अपना सम्पूर्ण इलाज नहीं करवा पाते है।

मुख्यमंत्री चिरंजीवी बीमा योजना को प्रभावशील बनाने हेतु सुझाव

- **योजन का प्रचार–प्रसार :–** मुख्यमंत्री चिरंजीवी बीमा योजना को प्रभावशाली बनाने के लिए इस योजना के तहत सर्वाधिक ग्रामीण व्यक्तियों को इस योजना से प्राप्त होने वाले लाभो का प्रचार– प्रसार करना चाहिए, ताकि ये लोग अधिक से अधिक इस योजना का लाभ उठा सके इसके लिए राज्य सरकार द्वारा प्रदर्शनी,नाटक, होडिंग्स, विज्ञापन के माध्यमों से लोगों में जागरूकता लानी चाहिए,ताकि सभी व्यक्ति लाभान्वित हो सके।
- **औपचारिकताओं में कमीः–** इस योजना के सफल संचालन के लिए राज्य सरकार द्वारा औपचारिकताओं में कमी की जानी चाहिए, ताकि ग्रामीण एवं निरक्षर व्यक्ति आसानी से लाभान्वित हो सके क्योंकि अत्यधिक औपचारिकता को पूर्ण करने में समय,धन एवं श्रम का अपव्यय होता है अतः सरकार को इसे मित्तव्ययी बनाना चाहिए।.
- **पर्याप्त बजट की व्यवस्था –** सरकार द्वारा घोषणाओं से पूर्व सभी पहलुओं को ध्यान में रखते हुए, आय एवं व्ययों का पूर्वानुमान लगाया जाना चाहिए, ताकि बजट के अभाव में कोई भी जाँचे बंद ना होंए। सरकार द्वारा निर्धारित बजट बनाना चाहिए यदि सरकार बिना पर्याप्त बजट के हीं योजना का क्रियान्वयन करना चाहती है तों भविष्य में इस योजना का सफल क्रियान्वयन सम्भव नहीं हो पाएगा। .
- **निजी अस्पतालों पर नियंत्रण :–** राज्य सरकार द्वारा सूचीबद्ध निजी अस्पतालों पर नियंत्रण रखना चाहिए, ताकि निजी अस्पताल अपनी मनमानी नहीं कर पाएँ राज्य सरकार को समय–समय पर इन पर निगरानी करने के लिए नोडल एजेन्सी या अधिकारी की नियुक्ति की जानी चाहिए ताकि कोई निजी अस्पताल मरीजो को असुविधा नहीं होने दे और रोगी का इलाज आसानी से हो सके।
- **स्वास्थ्य सुविधा के विकास में वृद्धि :–** राज्य सरकार द्वारा स्वास्थ्य सुविधाओं के विकास में वृद्धि की जानी चाहिए,ताकि सभी नागरिकों को समय पर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध हो सके। सरकार द्वारा ग्रामीण एवं क़स्बों इलाकों में चिकित्सा केंद्रो की स्थापना,पर्याप्त दवाइयाँ एवं चिकित्सकों की भर्ती की जानी चाहिए, ताकि राज्य का चिकित्सा के क्षेत्र में अग्रणी विकास हो सके।
- **सरकारी अस्पतालों के दवाब में कमी :–** वर्तमान में मरीजों की संख्या दिन–प्रतिदिन बढती जा रही है सरकार द्वारा सरकारी अस्पतालों में दबाव कम किया जाना चाहिए ताकि सभी को इलाज मिल सकें, इसके लिए अस्पतालो के कार्य समय में वृद्धि, चिकित्सकों की संख्या में वृद्धि एवं पर्याप्त दूरी पर अस्पतालों एवं स्वास्थ्य केंद्रो का का निर्माण किया जाना चाहिए।
- **गंभीर बीमारियों के लिए अलग पैकेज :–** गम्भीर बीमारी जैसे–कैन्सर,पैरालिसिस,आदि बीमारियों के लिए सरकार को अलग से पैकेज की व्यवस्था की जानी चाहिए, ताकि गंभीर बीमारी के मरीजो का आसानी से इलाज हो सके, तथा महंगें अस्पतालों एवं महंगी दवाईयों से निजात मिल सके।
- **आधारभूत सुविधाओं में वृद्धि करना :–** राज्य सरकार द्वारा आधारभूत सुविधाओं में वृद्धि की जानी चाहिए, सरकार द्वारा ज़िलों में एक नोडल अधिकारी की नियुक्ति करनी चाहिए, सूचीबद्ध अस्पतालों में विशेष सहायता केंद्र भी स्थापित करने चाहिए, ताकि हर एक व्यक्ति जो भी सहायता चाहता है वो उस केंद्र पर जाकर आसानी से अपनी समस्या से निजात पा सके।

निष्कर्ष

उपयुक्त शोध में पाया गया है कि मुख्यमंत्री चिरंजीवी स्वास्थ्य बीमा योजना में बीमा का पंजीकरण दिन –प्रतिदिन बढ़ता जा रहा है, साथ ही लोगों के लाभान्वित होने की संख्या में भी बढोतरी हो रही है, लेकिन अभी भी जनसंख्या की दृष्टि से राज्य की स्वास्थ्य सुविधाओं में कमी है,जिसे राज्य सरकार द्वारा बजट में वृद्धि कर के

बढ़ाया जाना चाहिए, ताकि लोगों को अधिक स्वास्थ्य सुविधा प्राप्त हो सकें और लोगों के चिकित्सा व्ययों में कमी आ सके। इस प्रकार यह योजना एक "निरोगी राजस्थान" का संकल्प लिए हुए आगे बढ़ रही है, साथ ही यह राजस्थान का यूनिवर्सल हेल्थ केयर मॉडल, देश का अकेला मॉडल है,जों स्वास्थ्य के क्षेत्र में पूरे देश में नज़ीर बन गया है।

संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. Varshney, D. (December 2020). Could Pradhan Mantri Garib Kalyan Yojana (PM-GKY) Mitigate COVID19 Shocks in the Agricultural Sector. International Food Policy Research Institute, 2(1), 1-36.
2. Kulshreshtha SK, T. V. (2018, July-Dec). Health Security for the Poor? A Case Study of Bhamashah Swasthya Bima. International Journal of Preventive and Public Health Sciences, 4(2), 1-5.
3. Joseph, R. B. (2017, May). Assessment Of Janani Suraksha Yojana In Karimganj District: A Descriptive Study. International Journal of Innovative Research and Advanced Studies (IJIRAS), 4(5), 97-102.
4. Tibrewal, R. (2017, September- October). A REVIEW ON SWASTH SEVA YOJNA. International Journal of Medical and Biomedical Studies, 1(5), 01-06.
5. Gupta, V. L. (2015). Health Care System: A Changing Scenario in Rajasthan. AIJRA, V(VI), 1-10.
6. Kalla, N. (2015, July). Determinants of Utilization of Services under Family Welfare and Healthcare Schemes of Government of Rajasthan: A Study of Rural Areas of Western Rajasthan. IJLTEMAS, IV(VII), 32-44.
7. Narwade, D. S. (2014). Coverage Performance of Rashtriya Swastha Bima Yojana. Scholars Journal of Economics, Business and Management, 1(3), 90-92.

वेबसाइट

8. https://chiranjeevi.rajasthan.gov.in
9. https://health.rajasthan.gov.in/content/raj/medical/bhamashah-swasthya-
10. bima-yojana/MMCSBY.html
11. https://www.irdai.gov.in/
12. https://hi.m.wikipedia.org/wiki

समाचार पत्र पत्रिका

13. दैनिक भास्कर
14. राजस्थान पत्रिका
15. हिंदुस्तान टाइम्स
16. दा हिंदू

सोशल मीडिया

17. ट्विटर
18. फेसबुक

❖◆❖