भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 3141
दिनांक 13 दिसंबर, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के अंतर्गत लाभार्थी

3141. श्री बाबू सिंह कुशवाहा:

क्या **स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या आयुष्मान भारत - प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) को पूरे देश में प्रभावी ढंग से कार्यान्वित किया जा रहा है;
(ख) यदि हां, तो उक्त योजना के अंतर्गत अब तक कितने लाभार्थियों को स्वास्थ्य बीमा लाभ प्राप्त हुआ है;
(ग) क्या सरकार ने उक्त योजना के अंतर्गत ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में बीपीएल (गरीबी रेखा से नीचे) परिवारों की सूची को अद्यतन करने के लिए कोई प्रक्रिया निर्धारित की है;
(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं;
(ङ) उक्त योजना के अंतर्गत सरकारी/निजी अस्पतालों को सूचीबद्ध करने के लिए क्या मानदंड निर्धारित किए गए हैं; और
(च) सरकार द्वारा उक्त योजना को और अधिक प्रभावी बनाने तथा इसके संभावित दुरुपयोग को रोकने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का विचार है?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री
(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (घ): आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई), भारत की आबादी के निचले 40% हिस्से में आने वाले लगभग 10.74 करोड़ लाभार्थी परिवारों को मध्यम और विशिष्ट परिचर्या अस्पताल में भर्ती होने के लिए प्रति वर्ष प्रति परिवार 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान करने के उद्देश्य के साथ दिनांक 23.09.2018 को शुरू की गई थी। एबी-पीएमजेएवाई वर्तमान में पश्चिम बंगाल, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली और ओडिशा को छोड़कर देश भर के 33 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में लागू है।

शुरुआत में, एबी-पीएमजेएवाई के तहत 10.74 करोड़ लाभार्थी परिवारों को वर्ष 2011 की सामाजिक-आर्थिक जाति जनगणना (एसईसीसी) के आधार पर लक्षित किया गया था, जिसमें परिवारों की पहचान करने के लिए क्रमशः ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में चुनिंदा अभाव और व्यावसायिक मानदंडों का उपयोग किया गया था। इसके अलावा, जनवरी 2022 में, 11.7% की दशकीय वृद्धि दर के आधार पर, भारत सरकार ने लाभार्थी आधार को संशोधित कर 12 करोड़ परिवार कर दिया और राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को

ऐसे एसईसीसी लाभार्थियों में से ऐसे लाभार्थियों के सत्यापन के लिए अन्य डेटाबेस का उपयोग करने की छूट दी गई है, जिनकी पहचान और सत्यापन नहीं किया जा सका।

आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और आंगनवाड़ी सहायिकाओं के 37 लाख परिवारों को भी मार्च 2024 में इस योजना में शामिल किया गया। इसके अलावा दिनांक 29.10.2024 को भारत सरकार ने 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के सभी वरिष्ठ नागरिकों को बिना उनकी सामाजिक-आर्थिक स्थिति पर विचार करते हुए, परिवार के आधार पर प्रति वर्ष 5 लाख रूपए तक का निःशुल्क उपचार लाभ प्रदान करने के लिए योजना का विस्तार किया। इसके अतिरिक्त, इस योजना को लागू करने वाले कई राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों ने अपने खर्च पर लाभार्थी आधार का विस्तार किया है।

दिनांक 30.11.2024 तक देश भर में लगभग 36 करोड़ आयुष्मान कार्ड बनाए जा चुके हैं और लाभार्थियों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान करने के लिए 13,222 निजी अस्पतालों सहित कुल 29,929 अस्पताल इस योजना के अंतर्गत सूचीबद्ध हैं। इसके अलावा, इस योजना के तहत 1.16 लाख करोड़ रुपये के कुल 8.39 करोड़ अस्पताल भर्तियों को अधिकृत किया गया है।

(ङ): राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों (एसएचए) को आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के तहत अस्पतालों को सूचीबद्ध करने की जिम्मेदारी सौंपी गई है। इच्छुक निजी अस्पतालों को निर्धारित मानदंडों को पूरा करने के बाद सूचीबद्ध किया जाता है और वे किसी दिए गए राज्य/ संघ राज्य क्षेत्रों के भीतर एसएचए की आवश्यकता के अधीन होते हैं। राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को स्थानीय आवश्यकता के आधार पर अस्पताल सूचीबद्ध करने के मानदंडों को बदलने की भी छूट दी गई है।

अस्पतालों को दो प्रकार के पैनल मानदंडों के तहत सूचीबद्ध किया जाता है जो इस प्रकार हैं:

- सामान्य मानदंड - उन अस्पतालों के लिए जो आईसीयू और आपातकालीन सेवाओं सहित या उसके बिना गैर-विशिष्ट सामान्य चिकित्सा और शल्य चिकित्सा परिचर्या प्रदान करते हैं।
- विशेष मानदंड (नैदानिक विशिष्टियों के लिए) - प्रत्येक स्पेशियलिटी के लिए, मानदंडों का एक विशिष्ट सेट निर्धारित किया जाता है। कोई विशेष नैदानिक सेवा प्रदान करने के लिए, अस्पताल के पास योजना के तहत विकसित विशेष मानदंडों में निर्धारित आवश्यक विशिष्ट बुनियादी ढांचा और मानव संसाधन होना चाहिए।

(च): इस योजना को किसी भी तरह की धोखाधड़ी और दुरुपयोग के प्रति शून्य-सहिष्णुता के दृष्टिकोण पर संचालित किया जाता है और इसके कार्यान्वयन के विभिन्न चरणों में योजना में होने वाली विभिन्न प्रकार की धोखाधड़ी की पहचान करने, पता लगाने और रोकथाम के लिए विभिन्न कदम उठाए जाते हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) में राष्ट्रीय धोखाधड़ी रोधी इकाई (एनएएफयू) की स्थापना की गई है और यह धोखाधड़ी और दुरुपयोग से संबंधित मुद्दों की जांच करने और उनके खिलाफ संयुक्त कार्रवाई करने के लिए राज्य धोखाधड़ी रोधी इकाइयों (एसएएफयू) के साथ घनिष्ठ समन्वय में काम करती है। निलंबन, कारण बताओ नोटिस, चेतावनी पत्र, अस्पतालों को पैनल से हटाना, ई-कार्ड को निष्क्रिय करना, दोषी अस्पतालों पर जुर्माना लगाना और धोखाधड़ी करने वाली संस्थाओं के खिलाफ एफआईआर दर्ज करना जैसी उचित कार्रवाई की जाती है।

*****