भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 4315

दिनांक 20 दिसंबर, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत निजी क्षेत्र के अस्पतालों को विलंब से भुगतान

4315. श्रीमती साजदा अहमद:

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

(क) क्या सरकार ने इस बात पर ध्यान दिया है कि निजी क्षेत्र के अस्पताल कम वित्तपोषण के कारण एवी-पीएमजेएवाई से पीछे हट गए हैं/इससे बाहर हो गए हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ख) सरकार द्वारा भुगतान में देरी और अपर्याप्त निधि आवंटन के मुद्दे को हल करने के लिए क्या कदम उठाए गए/उठाए जाने का प्रस्ताव है, जिसके कारण योजना में निजी अस्पतालों की भागीदारी कम हुई है;
(ग) क्या सरकार ने इन चुनौतियों के कारण एबी-पीएमजेएवाई के तहत लाभार्थियों की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में कमी का कोई आकलन किया है और यदि हां, तो राज्य/संघ राज्यक्षेत्रवार तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(घ) एबी-पीएमजेएवाई के तहत निजी अस्पतालों को समय पर भुगतान सुनिश्चित करने के लिए मौजूद तंत्र का ब्यौरा क्या है; और
(ङ) सरकार द्वारा सेवाओं में भविष्य में व्यवधान को रोकने के लिए प्रस्तावित/विचाराधीन सुधारों का ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्यमंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (ङ): आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के अंतर्गत दावों का निपटारा संबंधित राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों (एसएचए) द्वारा किया जाता है। दावों का समय पर निपटारा उन प्रमुख मापदंडों में से एक है, जिनके आधार पर योजना के प्रदर्शन को मापा जाता है। इसलिए, योजना के अंतर्गत दावों के निपटारे की स्थिति की लगातार निगरानी की जाती है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि दावों का निपटारा निर्धारित समय के भीतर किया जाए। जहाँ भी दावों के भुगतान में देरी होती है, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा आवश्यक कार्रवाई की जाती है। इसके अतिरिक्त, राज्य समीक्षा बैठकों के दौरान

अतिदेय दावों का मुद्दा भी नियमित रूप से उठाया जाता है। इसके अलावा, कुशल दावों के निपटान के लिए क्षमता निर्माण कार्यकलाप आयोजित किए जाते हैं। अस्पतालों को समय पर भुगतान सुनिश्चित करने के उद्देश्य से ग्रीन चैनल पेमेंट्स (जीसीपी) नामक एक अन्य पहल शुरू की गई है। जीसीपी के तहत, दावा राशि का 50% आंशिक भुगतान दावा प्रस्तुत करने के समय अस्पतालों को स्वचालित रूप से जारी कर दिया जाता है, जबकि शेष राशि सामान्य दावा निर्णय प्रक्रिया के बाद जारी की जाती है।

पैनल में शामिल अस्पतालों की भागीदारी बढ़ाने के लिए दो-आयामी कार्यनीति अपनाई गई है:

1. एबी-पीएमजेएवाई के तहत पैनल में शामिल अस्पतालों के नेटवर्क का विस्तार:

जन स्वास्थ्य और अस्पताल राज्य का विषय होने के कारण, राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों (एसएचए) को एबी-पीएमजेएवाई के तहत अस्पतालों को पैनल में शामिल करने की जिम्मेदारी सौंपी गई है। इसके अलावा, राज्यों को कमी वाले क्षेत्रों के लिए अस्पताल पैनल में शामिल करने के मानदंड बदलने की पूरी छूट दी गई है। इसके अलावा, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) इस योजना के तहत पैनल में शामिल करने के लिए प्रमुख कॉर्पोरेट अस्पताल श्रृंखलाओं से संपर्क करता है।

2. पहले से सूचीबद्ध अस्पतालों की भागीदारी में सुधार:

i. एचबीपी 2022 के तहत पैकेज दरों में संशोधन किया गया है, जिसमें 350 पैकेजों के लिए दरों में वृद्धि की गई है और नए पैकेज जोड़े गए हैं।

ii. दावा निपटान की उच्चतम स्तर पर निगरानी की जाती है और यह सुनिश्चित किया जाता है कि दावे का निपटान निर्धारित समय के भीतर हो।

iii. अस्पतालों की आभासी और भौतिक क्षमता निर्माण किया जाता है।

iv. वास्तविक समय के आधार पर उनकी चिंता को दूर करने के लिए एक अस्पताल-विशिष्ट टोलफ्री नंबर (14413) शुरू किया गया है।

v. एसएचए को निर्देश दिया गया है कि जिला कार्यान्वयन इकाइयों (डीआईयू) को नियमित रूप से सूचीबद्ध अस्पतालों का दौरा करना चाहिए ताकि उनकी चिंता को समझा जा सके और योजना के तहत उनकी भागीदारी की समीक्षा की जा सके।

*****