

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

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या 796

दिनांक 07 फरवरी, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री-जन आरोग्य योजना का कार्यान्वयन

796. श्री थरानिवेंथन एम. एस.:

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

- (क) सम्पूर्ण देश में आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री-जन आरोग्य योजना (एबी पीएम-जेएवाई) का प्रभावी कार्यान्वयन सुनिश्चित करने के लिए क्या उपाय किए जा रहे हैं;
- (ख) एबी पीएम-जेएवाई योजना के आरंभ से लेकर अब तक इसके अंतर्गत कितने लाभार्थी नामांकित किए गए हैं और अब तक कुल कितने दावे किए गए हैं और कितने दावों का निपटान किया गया है;
- (ग) सरकार द्वारा एबी पीएम-जेएवाई के अंतर्गत विशेषकर ग्रामीण और अल्पसेवित क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक पहुंच के संबंध में लाभार्थियों को पेश आ रही किसी भी चुनौती अथवा समस्याओं का समाधान करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने हैं;
- (घ) क्या सरकार की एबी पीएम-जेएवाई के अंतर्गत पैनलबद्ध अस्पतालों और स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की सूची का विस्तार करने की कोई योजना है ताकि विशेषकर तमिलनाडु में गैर-संक्रामक रोगों के लिए और अधिक व्यापक देखभाल को शामिल किया जा सके और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और
- (ङ) सरकार लक्षित जनसंख्या के लिए स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने हेतु योजना के प्रभाव के आकलन और निगरानी किस प्रकार कर रही है?

उत्तर

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

(क): आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए लाभार्थियों की बेहतर पहचान, सेवाओं का बेहतर उपयोग, जागरूकता में वृद्धि और योजना की प्रभावी निगरानी जैसे कई कार्यकलाप शुरू किए गए हैं।

लाभार्थी पहचान को बेहतर बनाने के लिए, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) ने डेटाबेस को समृद्ध किया है, कार्ड बनाने में आसानी के लिए लाभार्थी पहचान प्रणाली 2.0 (बीआईएस 2.0) के साथ प्रौद्योगिकी को

उन्नत किया है, और लाखों लोगों को जोड़ने के लिए "आपके द्वार आयुष्मान" जैसे अभियान लागू किए हैं। इसके अलावा, एक संशोधित बीआईएस ने लाभार्थी पहचान प्रणाली में सुधार किया है, जिसमें गांव-वार डेटा तक पहुंच जैसी विशेषताएं हैं जो जमीनी स्तर पर लाभार्थी जुटाने, मोबाइल एप्लिकेशन आधारित कार्ड निर्माण और घर-घर जाकर अभियान चलाने के लिए फील्ड लेवल वर्कर्स (एफएलडब्ल्यू) की भागीदारी में मदद करती हैं। उल्लिखित एप्लिकेशन में स्व-पंजीकरण की सुविधा भी उपलब्ध है।

स्वास्थ्य लाभ पैकेज (एचबीपी 2022) को युक्तिसंगत बनाने और लाभार्थी सुविधा एजेंसियों की शुरुआत के माध्यम से सेवा की पहुंच को बढ़ावा दिया गया है। अस्पतालों की भागीदारी को बेहतर बनाने के लिए एनएचए ने प्रक्रियाओं की संख्या में वृद्धि (1961) के साथ एचबीपी को संशोधित किया है। इसके अलावा, 350 पैकेजों के लिए दरों में वृद्धि की गई है और नए पैकेज जोड़े गए हैं। लाभार्थियों को सशक्त बनाने के प्रयासों में एफएलडब्ल्यू के साथ जुड़ाव, आयुष्मान मित्र जैसी पहल और लाभार्थियों को सूचित करने और उनसे जुड़ने के लिए अधिकार और अभिनंदन पत्र जारी करना शामिल है। जागरूकता अभियान सूचना प्रसारित करने के लिए विविध मीडिया प्लेटफार्मों का लाभ उठाते हैं।

एबी-पीएमजेएवाई के प्रदर्शन की निगरानी के लिए विभिन्न प्रमुख प्रदर्शन संकेतकों (केपीआई) वाला एक डैशबोर्ड बनाया गया है। इस डैशबोर्ड का उपयोग जारी किए गए कार्डों की संख्या, अस्पताल में भर्ती होने वालों की संख्या, प्रदान किए गए उपचार की गुणवत्ता और दावों के समय पर निपटान जैसे मापदंडों के संदर्भ में योजना के प्रदर्शन का निष्पक्ष मूल्यांकन करने के लिए किया जाता है। इसके अलावा, इस योजना के कार्यान्वयन का आकलन करने के लिए राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों (एसएचए) सहित हितधारकों के साथ नियमित समीक्षा बैठकें आयोजित की जाती हैं।

(ख): दिनांक 04.02.2025 तक, इस योजना के तहत 36.36 करोड़ से अधिक आयुष्मान कार्ड बनाए गए हैं और पैनलबद्ध स्वास्थ्य परिचर्या प्रदाताओं द्वारा लगभग 7.39 करोड़ दावे प्रस्तुत किए गए हैं, इसमें से लगभग 6.22 करोड़ दावों का निपटारा योजना के तहत किया गया है।

(ग): एबी-पीएमजेएवाई के तहत, ग्रामीण और वंचित क्षेत्रों सहित स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं का उपयोग करने में लाभार्थियों के सामने आने वाली समस्याओं को हल करने के लिए जिला, राज्य और राष्ट्रीय स्तर पर एक त्रि-स्तरीय शिकायत निवारण प्रणाली बनाई गई है। प्रत्येक स्तर पर शिकायतों के समाधान के लिए एक समर्पित नोडल अधिकारी और शिकायत निवारण समितियाँ हैं।

लाभार्थी वेब आधारित पोर्टल, केन्द्रीयकृत शिकायत निवारण प्रबंधन प्रणाली (सीजीआरएमएस), केन्द्रीय एवं राज्य कॉल सेंटर (14555), ईमेल, एसएचए को पत्र आदि सहित विभिन्न माध्यमों का उपयोग करके भी अपनी शिकायत दर्ज करा सकते हैं। शिकायत की प्रकृति के आधार पर, शिकायतों के समाधान के लिए योजना के अंतर्गत उपचार प्राप्त करने में लाभार्थियों को सहायता प्रदान करने सहित आवश्यक कार्रवाई की जाती है।

इसके अलावा, एबी-पीएमजेएवाई के पास मुख्य रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में जागरूकता फैलाने और लाभार्थियों को उनके अधिकारों और हकों के लिए सशक्त बनाने के लिए एक व्यापक मीडिया और आउटरीच कार्यनीति है, इसमें समाचार पत्रों, सामुदायिक रेडियो, नुक्कड़ नाटकों, डिजिटल डिस्प्ले, रेडियो अभियान, जन संदेश, दूरदर्शन के माध्यम से लाभार्थी प्रशंसापत्रों के प्रसारण सहित पारंपरिक मीडिया प्लेटफार्मों पर गहन विज्ञापन शामिल हैं। इसके अलावा, राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों ने आशा, एडब्ल्यूडब्ल्यू और वीएलई (ग्राम स्तरीय उद्यमी) जैसे अग्रणी पंक्ति के श्रमिकों के व्यापक नेटवर्क को भी शामिल किया है, जो जमीनी स्तर पर व्यापक जागरूकता पैदा करने में महत्वपूर्ण रहे हैं। आयुष्मान मित्र की तैनाती, टोल फ्री हेल्पलाइन "14555", फीडबैक के लिए तंत्र आदि सहित कई अन्य पहल की गई हैं, जिसका उद्देश्य व्यापक सामाजिक जुड़ाव को बढ़ावा देना और योजना के तहत स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने के लिए लाभार्थियों को सशक्त बनाना है।

(घ): राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) लाभार्थियों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए उपलब्ध विकल्पों का विस्तार करने के लिए योजना के तहत सूचीबद्ध अस्पतालों की संख्या बढ़ाने के लिए राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों के साथ मिलकर काम करता है। वर्तमान में इस योजना के तहत 30,072 से अधिक अस्पताल सूचीबद्ध हैं, जिनमें से 13,173 निजी अस्पताल हैं। अस्पतालों की भागीदारी में सुधार के लिए निम्नलिखित कदम उठाए गए हैं:

- i. एनएचए ने 27 विशेषज्ञता वाले गैर-संचारी रोगों (एनसीडी) और एनसीडी के कारण उत्पन्न जटिलताओं जैसे आघात प्रबंधन, कोरोनरी एंजियोप्लास्टी, कोरोनरी बाईपास, त्वरित उच्च रक्तचाप और मधुमेह पैर आदि में प्रक्रियाओं की संख्या में वृद्धि (1961) के साथ एक संशोधित एचबीपी जारी किया है। इसके अलावा, 350 पैकेजों के लिए दरों में वृद्धि की गई है और नए पैकेज जोड़े गए हैं।
- ii. दावा निपटान की निगरानी उच्चतम स्तर पर की जाती है और यह सुनिश्चित किया जाता है कि दावे का निपटान निर्धारित समय के भीतर हो जाए।
- iii. एनएचए ने अस्पतालों की पैनल प्रक्रिया को बढ़ाने के लिए अस्पताल सहभागिता मॉड्यूल (एचईएम 2.0) का एक उन्नत संस्करण लॉन्च किया है।

- iv. अस्पतालों की आभासी और वास्तविक क्षमता निर्माण किया जा रहा है।
- v. अस्पतालों की चिंताओं को वास्तविक समय के आधार पर दूर करने के लिए एक अस्पताल-विशिष्ट कॉल सेंटर (14413) स्थापित किया गया है।
- vi. लाभार्थियों और अस्पतालों के सामने आने वाली समस्याओं को समझने के लिए नियमित रूप से पैनलबद्ध अस्पतालों का दौरा करने के लिए जिला कार्यान्वयन इकाइयाँ (डीआईयू) स्थापित की गई हैं।

सार्वजनिक स्वास्थ्य राज्य का विषय होने के कारण एबी-पीएमजेएवाई के तहत अस्पतालों को सूचीबद्ध करने की जिम्मेदारी संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों की है। साथ ही, अस्पतालों को सूचीबद्ध करना एक सतत प्रक्रिया है और किसी दिए गए राज्य/ संघ राज्य क्षेत्रों में स्वास्थ्य परिचर्या सेवा प्रदाताओं (एबी-पीएमजेएवाई मानदंडों को पूरा करने वाले) की आवश्यकताओं और उपलब्धता के आधार पर की जाती है। भारत सरकार सभी पात्र लाभार्थियों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या सेवा तक पहुँच सुनिश्चित करने के लिए राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को योजना के तहत अधिक अस्पतालों को सूचीबद्ध करने के लिए प्रोत्साहित करती है।

(ड): भारत सरकार ने एबी-पीएमजेएवाई के जमीनी स्तर पर विश्लेषण के लिए कई उपाय लागू किए हैं। निगरानी और अनुसंधान (एम और आर) प्रभाग लगातार योजना की वास्तविक समय प्रगति पर नज़र रखता है। इसके अलावा, योजना की प्रगति का लगातार मूल्यांकन और निगरानी की जाती है। योजना की निरंतर निगरानी के लिए विभिन्न प्रमुख प्रदर्शन संकेतकों (केपीआई) के साथ एक डैशबोर्ड तैयार किया गया है। जारी किए गए कार्ड, अस्पताल में भर्ती होने वालों की संख्या, प्रदान किए गए उपचार की गुणवत्ता, दावों का समय पर निपटान आदि के संदर्भ में योजना के प्रदर्शन का निष्पक्ष मूल्यांकन किया जाता है। योजना के कार्यान्वयन के संबंध में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को लगातार फीडबैक दिया जाता है।

इसके अलावा, एबी पीएम-जेएवाई के प्रभाव को समझने के लिए एनएचए द्वारा वर्ष 2019-2020 में एक बेसलाइन अध्ययन किया गया था। अध्ययन में अन्य बातों के साथ-साथ इस योजना के बारे में जागरूकता बढ़ाने, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में आने वाली बाधाओं को दूर करने के लिए कार्यनीतियों की सिफारिश की गई ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि विशेष परिचर्या की ज़रूरत वाले सभी लोगों को परिचर्या मिले, लाभार्थियों का मार्गदर्शन करने और उनकी सहायता करने के लिए समर्पित कर्मचारियों जैसे अन्य सेटिंग्स के अनुभवों को दोहराया जा सके, लाभार्थियों को अपनी चिंताओं को व्यक्त करने की अनुमति देने के लिए संचार और प्रतिक्रिया चैनल स्थापित की जा सके।
