

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

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 790
दिनांक 07 फरवरी, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

वरिष्ठ नागरिकों के लिए आयुष्मान वय वंदना कार्ड

790. श्री पी. सी. मोहन:

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

(क) क्या सरकार ने देश के शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों में 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के वरिष्ठ नागरिकों को स्वास्थ्य सेवा लाभ प्रदान करने के लिए आयुष्मान वय वंदना कार्ड योजना के कार्यान्वयन और विस्तार के लिए कोई विशेष उपाय किए हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार ने आयुष्मान वय वंदना कार्ड के तहत कवरेज और लाभों को बढ़ाने के लिए निजी स्वास्थ्य बीमा प्रदाताओं के साथ सहयोग करने के लिए कोई कदम उठाए हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ङ) देश में पात्र वरिष्ठ नागरिकों को लाभों की कुशल संप्रदायगी की निगरानी और इसे सुनिश्चित करने के लिए क्या तंत्र स्थापित किए गए हैं?

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

(क) और (ख): दिनांक 29.10.2024 को, भारत सरकार ने शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों सहित 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के सभी वरिष्ठ नागरिकों, चाहे उनकी सामाजिक-आर्थिक स्थिति कुछ भी हो, को प्रति वर्ष 5 लाख रुपये तक का निःशुल्क स्वास्थ्य लाभ प्रदान करने के लिए आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) का विस्तार किया।

एबी-पीएमजेएवाई योजना के तहत सभी पात्र लाभार्थी 13,352 से अधिक निजी अस्पतालों सहित 30,072 सूचीबद्ध स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के नेटवर्क के माध्यम से उपचार का लाभ उठा सकते हैं।

70 वर्ष और उससे अधिक आयु के सभी पात्र वरिष्ठ नागरिकों का नामांकन लाभ की कुशल प्रदायगी को सुनिश्चित करने के लिए एप्लिकेशन आधारित है। इसके संबंध में, मोबाइल फोन एप्लिकेशन (आयुष्मान ऐप), और वेब पोर्टल (beneficiary.nha.gov.in) सहित एप्लिकेशन के विभिन्न मोड उपलब्ध हैं। स्व-पंजीकरण की सुविधा उपर्युक्त एप्लिकेशन में भी उपलब्ध है। इसके अतिरिक्त, आयुष्मान वय वंदना कार्ड लाभार्थी किसी भी

सहायता/प्रश्न के लिए हेल्पलाइन नंबर 1800-110-770 पर मिस्ड कॉल या 24x7 कॉल सेंटर (14555) पर कॉल कर सकते हैं।

इसके अलावा, इस योजना के तहत लाभार्थी लाभ प्राप्त करने के लिए पैनलबद्ध अस्पतालों के नेटवर्क का दौरा कर सकते हैं। इसके अतिरिक्त, प्रधानमंत्री आरोग्य मित्रों (पीएमएएम) को सूचीबद्ध अस्पतालों में तैनात किया गया है जो लाभार्थियों का मार्गदर्शन करने और उपचार करने वाले डॉक्टरों/देखभाल करने वालों के साथ बातचीत करके त्वरित उपचार से संबंधित जानकारी प्रदान करने के लिए उत्तरदायी हैं। इन अस्पतालों में लाभार्थियों के लिए संपर्क के पहले बिंदु के रूप में यूनिफ़ॉर्म कियोस्क भी तैनात किए गए हैं, जो जागरूकता प्रदान करते हैं, कार्ड बनाने में सहायता करते हैं और लाभों का कुशल वितरण सुनिश्चित करते हैं।

(ग) और (घ): यह योजना तीन स्तरीय मॉडल के माध्यम से देश भर में राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर क्रमशः राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए), राज्य स्वास्थ्य एजेंसियां (एसएचए), और जिला कार्यान्वयन इकाइयों (डीआईयू) पर लागू की जाती है ताकि योजना के हितधारकों के बीच मूल समन्वय सुनिश्चित किया जा सके और सुचारू कार्यान्वयन किया जा सके।

एबी-पीएमजेएवाई के परिचालन ढांचे के तहत, बीमा कंपनियां सीधे एसएचए द्वारा जुड़ी हुई हैं, और उनके द्वारा किए गए उपचार दावों के लिए सूचीबद्ध अस्पतालों की प्रतिपूर्ति के लिए उत्तरदायी हैं।

एनएचए, एसएचए को इस योजना के कार्यान्वयन के लिए योजना से संबंधित व्यय का केंद्रीय हिस्सा जारी करता है। एसएचए जो ट्रस्ट मोड के तहत काम करते हैं, सीधे अपने संबंधित अधिकार क्षेत्र के भीतर एबी-पीएमजेएवाई सूचीबद्ध अस्पतालों द्वारा उठाए गए दावों की प्रतिपूर्ति करते हैं। बीमा और मिश्रित मोड कार्यान्वयन के मामले में, एसएचए बीमा कंपनी को प्रीमियम का भुगतान करते हैं, जो बाद में किए गए दावों के लिए पैनलबद्ध अस्पतालों की प्रतिपूर्ति करती है।

(ङ): विभिन्न मुख्य प्रदर्शन संकेतकों (केपीआई) के साथ एक डैशबोर्ड एबी-पीएमजेएवाई के कार्यनिष्पादन की निगरानी के लिए डिज़ाइन किया गया है। इस डैशबोर्ड का उपयोग मेट्रिक्स के संदर्भ में योजना के कार्य निष्पादन जैसे कि जारी किए गए कार्डों की संख्या, अस्पताल में भर्तियाँ, प्रदान किए गए उपचार की गुणवत्ता और दावों का समय पर निपटान का निष्पक्ष मूल्यांकन करने के लिए किया जाता है। इसके अतिरिक्त, योजना के कार्यान्वयन का मूल्यांकन करने के लिए एसएचए सहित हितधारकों के साथ नियमित समीक्षा बैठकें आयोजित की जाती हैं।
