

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

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 3247
08 अगस्त, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

जमीनी स्तर पर आयुष्मान भारत की प्रभावशीलता

†3247. श्री देवसिंह चौहान:

श्रीमती पूनमबेन माडम:

श्री प्रदीप कुमार सिंह:

श्री जशुभाई भिलुभाई राठवा:

श्री दिलेश्वर कामैत:

श्री जुगल किशोर:

श्री करण भूषण सिंह:

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

(क) देश में स्वास्थ्य प्रशासकों, आशा कार्यकर्ताओं और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की क्षमता बढ़ाने के लिए सरकार द्वारा क्या विशिष्ट उपाय किए गए हैं, जैसा कि सिविल सेवा दिवस सत्र के दौरान जोर दिया गया था;

(ख) देश के सभी राज्यों, विशेषकर जम्मू और कश्मीर में, डिजिटल स्वास्थ्य हस्तक्षेप के लिए मंत्रालय द्वारा कौन सा मॉडल लागू किया गया है;

(ग) क्या मंत्रालय ने जमीनी स्तर पर, विशेषकर जम्मू और कश्मीर में, आयुष्मान भारत पहल की प्रभावशीलता का मूल्यांकन करने के लिए कोई प्रभाव आकलन या सर्वेक्षण किया है; और

(घ) यदि हाँ, तो ऐसे आकलन के प्रमुख निष्कर्ष क्या हैं और उक्त परिणाम किस प्रकार नीति-निर्माण निर्णयों में योगदान करते हैं?

उत्तर

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

(क): स्वास्थ्य प्रशासकों, आशाकर्मियों और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का प्रशिक्षण, समुदाय में उनकी विश्वसनीयता बढ़ाने और ज्ञान एवं कौशल निर्माण के माध्यम से वांछित स्वास्थ्य सेवा परिणाम प्राप्त करने हेतु उनकी प्रभावशीलता बढ़ाने में महत्वपूर्ण है। प्रशिक्षण कार्यबल को एक सहायक, सामुदायिक स्तर के स्वास्थ्य सेवा प्रदाता और स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में प्रभावी ढंग से अपनी बहुआगामी-भूमिका निभाने में सहायता करता है।

आशाकर्मि अब व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा परिचर्या प्रदान करने वाली आयुष्मान आरोग्य मंदिर टीम का भाग हैं, इसलिए विस्तारित नए पैकेज संबंधी प्रशिक्षण शुरू किया गया है। आशाकर्मियों की क्षमता-निर्माण के लिए प्रशिक्षण का एक कैस्केड मॉडल अपनाया गया है, जिसमें राष्ट्रीय प्रशिक्षक राज्य प्रशिक्षकों को प्रशिक्षित करते हैं, जो आगे जिला/ब्लॉक स्तरीय प्रशिक्षकों या आशाकर्मियों को प्रशिक्षित करते हैं।

एनएचएम कार्यक्रम के तहत, स्वास्थ्य प्रशासकों और कार्यक्रम अधिकारियों के लिए विभिन्न राष्ट्रीय प्रशिक्षण और क्षेत्रीय कार्यशालाएँ जैसे कि वित्त वर्ष 2024-25 के दौरान शिलांग, श्रीनगर, विजयवाड़ा और जोधपुर में क्षेत्रीय प्रशिक्षण कार्यशालाएँ आयोजित की गई हैं, इसके अतिरिक्त, पुरी, ओडिशा में राष्ट्रीय सर्वोत्तम प्रक्रिया शिखर सम्मेलन, हैदराबाद में गैर-संचारी रोगों संबंधी राष्ट्रीय कार्यशाला और भोपाल में सिकल सेल एनीमिया संबंधी राष्ट्रीय कार्यशाला आयोजित की गई।

स्वास्थ्य सेवा कर्मचारियों और फ्रंटलाइन स्वास्थ्य कर्मियों के लिए कैस्केड मॉडल में नियमित रूप से और योजनाबद्ध प्रशिक्षण आयोजित किया जाता है। इसके अतिरिक्त, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा अपनी स्व-निधियों के जरिए प्रशिक्षण आयोजित और संचालित किए जाते हैं।

(ख): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने विभिन्न डिजिटल पहलें शुरू की हैं। इनमें से एक प्रमुख पहल आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) है, इसका सितंबर 2021 में शुभारंभ किया गया था। एबीडीएम का उद्देश्य स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र के भीतर स्वास्थ्य डेटा की अंतर-प्रचालनीयता को सक्षम बनाने वाले एक ऑनलाइन प्लेटफॉर्म का तैयार करना है। इस मिशन का उद्देश्य प्रत्येक नागरिक का इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य रिकॉर्ड (ईएचआर) तैयार करना है। एबीडीएम देश के एकीकृत डिजिटल स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे को बल प्रदान करने के लिए आवश्यक आधार तैयार करने की परिकल्पना करता है। इस मिशन के मुख्य घटकों में नागरिकों के लिए आयुष्मान भारत स्वास्थ्य खाता (एबीएचए), स्वास्थ्य पेशेवर रजिस्ट्री (एचपीआर), स्वास्थ्य सुविधा केंद्र रजिस्ट्री (एचएफआर) और आभा एप्लिकेशन शामिल हैं। एबीडीएम द्वारा निर्मित डिजिटल स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र प्राथमिक, मध्यम और विशिष्ट स्वास्थ्य सेवा परिचर्या में निर्बाध रूप से परिचर्या की निरंतरता में सहायता प्रदान करता है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने आयुष्मान भारत योजना के अंतर्गत ई-संजीवनी (राष्ट्रीय टेलीमेडिसिन सेवा) के माध्यम से नीतिगत कार्यकलापों के रूप में टेलीमेडिसिन सेवाओं को आगे बढ़ाया है। ई-संजीवनी डिजिटल स्वास्थ्य समानता की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है, जिसका उद्देश्य सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (यूएचसी) प्राप्त करना है। इसे दो प्रकार: (i) ई-संजीवनी एबी -एचडब्ल्यूसी / आयुष्मान आरोग्य मंदिर - प्रदाता-से-प्रदाता टेलीमेडिसिन प्लेटफॉर्म, जिसे 2019 में तैयार किया गया था, और (ii) ई-संजीवनी ओपीडी - रोगी-से-प्रदाता टेलीमेडिसिन प्लेटफॉर्म, जिसे 2020 में तैयार किया गया था, से कार्यान्वित किया गया है।

(ग) और (घ): भारत सरकार द्वारा 2019-20 में एबी -पीएमजेएवाई के प्रभाव को समझने के लिए एक आधारभूत अध्ययन शुरू किया गया था। इस अध्ययन में अन्य बातों के साथ-साथ इस योजना के बारे में जागरूकता बढ़ाने, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में आने वाली बाधाओं को दूर करने, लाभार्थियों को समय पर विशेष परिचर्या सुनिश्चित करने, अन्य क्षेत्रों के अनुभवों को दोहराने, जैसे लाभार्थियों का मार्गदर्शन और सहायता करने के लिए समर्पित कर्मचारियों की नियुक्ति और लाभार्थियों को अपनी चिंताएँ व्यक्त करने के

लिए संचार और फीडबैक चैनल स्थापित करने हेतु कार्यनीतियों की सिफारिश की गई थी। अध्ययन की सिफारिशों के अनुरूप, एनएचए ने जागरूकता अभियान शुरू किए। लाभार्थियों और सुविधाकेंद्रों तक सेवाओं की पहुंच हेतु मार्गदर्शन के लिए पैनलबद्ध अस्पतालों में प्रधानमंत्री आरोग्य मित्र (पीएमएएम) के रूप में समर्पित कर्मियों को तैनात किया जाता है। जागरूकता और समग्र सहायता को सुविधाजनक बनाने के लिए, अस्पतालों में फर्स्ट प्वाइंट ऑफ कॉन्टेक्ट के रूप में पीएमजेएवाई कियोस्क की भी व्यवस्था की गई है। एक राष्ट्रीय हेल्पलाइन नंबर 14555 भी सहायता प्रदान करता है और योजना से संबंधित सभी प्रश्नों का समाधान करता है।
