भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 3479

21 मार्च, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

महाराष्ट्र में एबी-पीएमजेएवाई

3479. श्री ओमप्रकाश भूपालसिंह उर्फ पवन राजेनिंबालकरः

श्री संजय उत्तमराव देशमुखः

श्री संजय हरिभाऊ जाधवः

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

(क) विगत पांच वर्षों के दौरान अब तक आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी पीएम-जेएवाई) के तहत जारी किए गए कार्डों की संख्या महाराष्ट्र में विशेषकर परभणी और उस्मानाबाद संसदीय निर्वाचन क्षेत्र सहित राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार कितनी है ;

(ख) एबी पीएम-जेएवाई के अंतर्गत लाभ प्राप्त करने के लिए निर्धारित किए गए पात्रता मानदंड क्या हैं ;

(ग) विगत पांच वर्षों के दौरान एबी पीएम-जेएवाई के अंतर्गत लाभार्थियों को महाराष्ट्र में विशेषकर यवतमाल-वाशिम संसदीय निर्वाचन क्षेत्र सहित राज्य/संघ राज्यक्षेत्रवार कितनी धनराशि जारी की गई है;

(घ) क्या यह सच है कि निजी अस्पतालों की उदासीनता के कारण लोगों को उक्त योजना का लाभ नहीं मिल पा रहा है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है तथा इस संबंध में क्या आवश्यक कदम उठाए गए हैं; और

(ङ) स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं को सुदृढ़ करने तथा उक्त योजना के अंतर्गत अधिक निजी अस्पतालों को शामिल करने के लिए सरकार द्वारा उठाए गए/उठाए जाने वाले उचित कदमों का ब्यौरा क्या है ?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क): आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के अंतर्गत विगत पांच वर्षों और आज दिन तक बनाए गए आयुष्मान कार्डों की राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार संख्या **अनुलग्नक-I** में है।

इस योजना में निर्वाचन क्षेत्रवार डेटा नहीं लिया गया है, बल्कि जिलेवार डेटा उपलब्ध है। दिनांक 17.03.2025 की स्थिति के अनुसार, परभणी और उस्मानाबाद जिले में विगत पांच वर्षों में बनाए गए आयुष्मान कार्डों की संख्या क्रमशः 5.77 लाख और 5.62 लाख है।

(ख): एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत, लाभार्थी परिवारों के लिए पात्रता मानदंड का अभिनिर्धारण शुरू में ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में क्रमशः 6 वंचना और 11 व्यावसायिक मानदंडों के आधार पर 2011 की सामाजिक-आर्थिक जातिगत जनगणना (एसईसीसी) से की गई थी। 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 के सापेक्ष लाभार्थियों के

सत्यापन के लिए अन्य डेटाबेस (समान सामाजिक-आर्थिक प्रोफ़ाइल के) का उपयोग करने की सुविधा प्रदान की, जिनकी पहचान और सत्यापन नहीं किया जा सका। एबी-पीएमजेएवाई को लागू करने वाले कई राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों ने गैर-एसईसीसी डेटा स्रोतों (राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, राज्य विशिष्ट डेटासेट सहित) का उपयोग करके योजना के तहत अपनी लागत पर लाभार्थी आधार का और भी विस्तार किया है।

मार्च, 2024 में, इस योजना के तहत पात्रता मानदंड का विस्तार करके 37 लाख मान्यताप्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा), आंगनवाड़ी कार्यकर्ता (एडब्ल्यूडब्ल्यू), आंगनवाड़ी सहायिका (एडब्ल्यूएच) और उनके परिवारों को शामिल किया गया। इसके अलावा, 29 अक्टूबर 2024 को सरकार ने एबी-पीएमजेएवाई का विस्तार किया, ताकि 4.5 करोड़ परिवारों से जुड़े 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के लगभग 6 करोड़ वरिष्ठ नागरिकों को उनकी सामाजिक-आर्थिक स्थिति पर ध्यान दिए बिना प्रति वर्ष 5 लाख रुपये तक का मुफ्त उपचार लाभ प्रदान किया जा सके।

(ग): विगत पांच वर्षों में लाभार्थियों के अस्पताल में भर्ती होने पर राज्य/संघ राज्य-वार व्यय की गई राशि **अनुलग्नक-II** में दी गई है।

इस योजना के अंतर्गत निर्वाचन क्षेत्र-वार डेटा नहीं लिया गया है, बल्कि जिले-वार डेटा उपलब्ध है। यवतमाल और वाशिम जिले में विगत पांच वर्षों में लाभार्थियों के अस्पताल में भर्ती होने पर व्यय की गई राशि का विवरण क्रमशः 78.64 करोड़ और 53.82 करोड़ है।

(घ): आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के अंतर्गत, पैनल में शामिल होने की शर्तों के अनुसार, अस्पताल योजना हेतु पात्र लाभार्थियों को उपचार देने से इनकार नहीं कर सकते हैं। पैनल में शामिल अस्पताल द्वारा उपचार देने से इनकार करने की स्थिति में, लाभार्थी शिकायत दर्ज करा सकते हैं। एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत, लाभार्थियों द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने में आने वाली समस्याओं के समाधान के लिए जिला, राज्य और राष्ट्रीय स्तर पर तीन-स्तरीय शिकायत निवारण प्रणाली बनाई गई है। प्रत्येक स्तर पर शिकायतों के समाधान के लिए एक समर्पित नोडल अधिकारी और शिकायत निवारण समितियां हैं।

लाभार्थी वेब-आधारित पोर्टल सेंट्रलाइज्ड ग्रिवांस रिड्रेसल मैनेजमेंट सिस्टम (सीजीआरएमएस), केंद्रीय और राज्य कॉल सेंटर (14555), ईमेल, राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों (एसएचए) को पत्र आदि सहित विभिन्न माध्यमों का उपयोग करके अपनी शिकायतें दर्ज करा सकते हैं। शिकायत की प्रकृति के आधार पर, लाभार्थियों को योजना के तहत उपचार प्राप्त करने में सहायता प्रदान करने सहित आवश्यक कार्रवाई की जाती है।

(ङ): इन-पेशेंट सेवाओं वाले सभी सरकारी अस्पतालों को एबी-पीएमजेएवाई के तहत पैनलबद्ध माना जाता है। इसके अलावा, सार्वजनिक अस्पतालों को निजी अस्पतालों के बराबर योजना के तहत प्रदान की गई सेवाओं के लिए प्रतिपूर्ति की जाती है। सार्वजनिक अस्पतालों को जारी किए गए धन का उपयोग स्वास्थ्य अवसंरचना को उन्नत करने और लाभार्थियों को उत्तम सुविधाएं प्रदान करने के उद्देश्य से किए जाने की उम्मीद है।

और निजी अस्पतालों की भागीदारी बढ़ाने के लिए निम्नलिखित कार्रवाई की गई है:

i. एनएचए ने प्रक्रियाओं की संख्या में वृद्धि (1961) के साथ 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 उच्चतम स्तर पर निगरानी की जाती है और यह सुनिश्चित किया जाता है कि दावे का निपटान निर्धारित समय के भीतर किया जाए।

iii. एनएचए ने अस्पतालों की पैनलबद्ध प्रक्रिया को बढ़ाने के लिए अस्पताल जुड़ाव मॉड्यूल (एचईएम 2.0) का एक उन्नत संस्करण शुरू किया है।

iv. अस्पतालों हेतु आभासी और भौतिक क्षमता निर्माण किया जाता है।

v. वास्तविक समय के आधार पर उनकी समस्याओं को दूर करने के लिए एक अस्पताल-विशिष्ट कॉल सेंटर (14413) स्थापित किया गया है।

vi. लाभार्थियों और अस्पतालों के सामने आने वाले मुद्दों को समझने के लिए नियमित रूप से पैनलबद्ध अस्पतालों का दौरा करने के लिए जिला कार्यान्वयन इकाइयाँ (डीआईयू) स्थापित की गई हैं।

अनुलग्नक-I

विगत पांच वर्षों (2019-20 से 2024-25) के दौरान बनाए गए आयुष्मान कार्डों की राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार संख्या

संघ राज्य क्षेत्र /राज्य	**बनाए गए आयुष्मान कार्ड की संख्या**
अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	73,341
आंध्र प्रदेश	1,56,14,094
अरुणाचल प्रदेश	1,57,953
असम	1,80,06,000
बिहार	3,60,98,668
चंडीगढ़	2,36,048
छत्तीसगढ़	2,28,61,288
दादरा और नगर हवेली तथा दमन और दीव	1,41,764
गोवा	82,782
गुजरात	2,29,29,581
हरियाणा	1,23,19,730
हिमाचल प्रदेश	8,84,766
जम्मू और कश्मीर	77,08,585
झारखंड	94,77,798
कर्नाटक	1,90,03,049
केरल	83,07,597
लद्दाख	1,58,234
लक्षद्वीप	39,691
मध्य प्रदेश	3,43,49,382
महाराष्ट्र	2,89,61,437
मणिपुर	6,09,853
मेघालय	18,26,372
मिजोरम	4,45,906
नागालैंड	7,50,194
पुदुचेरी	5,31,744
पंजाब	92,45,674
राजस्थान	2,32,37,180
सिक्किम	79,506
तमिलनाडु	79,14,708
तेलंगाना	82,65,374
त्रिपुरा	17,18,577
उत्तर प्रदेश	4,97,54,747
उत्तराखंड	31,22,972

नोट: दिनांक 18.03.2025 तक का डेटा

अनुलग्नक-II

विगत पांच वर्षों में लाभार्थियों के अस्पताल में भर्ती होने पर राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार व्यय की गई राशि

संघ राज्य क्षेत्र /राज्य	(करोड़ रुपये में) अस्पताल में भर्ती होने संबंधी राशि
अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	8.49
आंध्र प्रदेश	13,568.71
अरुणाचल प्रदेश	4.99
असम	1,698.66
बिहार	1,036.55
चंडीगढ़	39.76
छत्तीसगढ़	6,055.36
दादरा और नगर हवेली तथा दमन और दीव	88.96
गोवा	3.11
गुजरात	10,723.33
हरियाणा	1,859.87
हिमाचल प्रदेश	328.22
जम्मू और कश्मीर	2,106.41
झारखंड	2,224.09
कर्नाटक	6,516.21
केरल	6,467.88
लद्दाख	19.64
लक्षद्वीप	2.82
मध्य प्रदेश	6,007.62
महाराष्ट्र	3,447.02
मणिपुर	191.42
मेघालय	708.15
मिजोरम	136.54
नागालैंड	127.27
पुदुचेरी	64.02
पंजाब	2,490.36
राजस्थान	5,273.96
सिक्किम	16.89
तमिलनाडु	6,212.16
तेलंगाना	3,148.74
त्रिपुरा	286.65
उत्तर प्रदेश	5,530.83
उत्तराखंड	2,105.21

******