भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 3669

दिनांक 21 मार्च, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

राष्ट्रीय आरोग्य निधि और आयुष्मान भारत योजनाएं

3669. श्री कौशलेन्द्र कुमारः

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

(क) क्या योजनाओं की कमी के कारण गंभीर बीमारी से पीड़ित मरीज देश की दो प्रमुख स्वास्थ्य योजनाओं अर्थात् राष्ट्रीय आरोग्य निधि और आयुष्मान भारत का लाभ नहीं उठा पा रहे हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या आयुष्मान भारत के लाभार्थी राष्ट्रीय आरोग्य निधि योजना का लाभ नहीं उठा पा रहे हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) आयुष्मान भारत के लाभार्थियों और गरीबी रेखा से नीचे (बीपीएल) के मरीजों को किस प्रकार इलाज मिलने की संभावना है, क्योंकि राष्ट्रीय आरोग्य निधि के अंतर्गत प्रदान किया जाने वाला अधिकतम कवर पांच लाख रुपये है जबकि एम्स, नई दिल्ली में रक्त कैंसर, अस्थि मज्जा कैंसर, किडनी रोग आदि जैसी बीमारियों के इलाज के लिए बारह लाख रुपये खर्च होते हैं; और

(घ) क्या सरकार का दोनों स्वास्थ्य योजनाओं के लिए निधि के आवंटन में बदलाव करने का विचार है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क): आयुष्मान भारत - प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) में भारत की आबादी के निम्नतम 40% आर्थिक रूप से कमजोर तबके के 12.37 करोड़ परिवारों के लगभग 55 करोड़ लाभार्थियों को मध्यम और विशिष्ट देखभाल अस्पताल में भर्ती के लिए प्रति परिवार प्रति वर्ष 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान किया जाता है। एबी-पीएमजेएवाई को लागू करने वाले राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों ने अपने स्वयं के खर्च पर लाभार्थी आधार का और विस्तार किया है। हाल ही में, इस योजना का विस्तार 4.5 करोड़ परिवारों के 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के 6 करोड़ वरिष्ठ नागरिकों को वय वंदना कार्ड के साथ उनकी सामाजिक-आर्थिक स्थिति कुछ भी होने के बावजूद कवर करने के लिए किया गया है।

दिनांक 19.03.2025 तक, 30,957 पैनलबद्ध स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के नेटवर्क के माध्यम से 1.26 लाख करोड़ रुपये के 8.9 करोड़ से अधिक अस्पताल में भर्ती को अधिकृत किया गया है।

(ख) और (ग): सामाजिक-आर्थिक जाति जनगणना (एसईसीसी) डेटाबेस के आधार पर एबी-पीएमजेएवाई लाभार्थी एबी-पीएमजेएवाई के तहत कवर नहीं किए गए उपचारों के लिए राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन) योजना के तहत लाभ के लिए पात्र हैं।

राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन) की अम्ब्रेला योजना के तहत, हृदय रोग, किडनी, लीवर, कैंसर आदि से संबंधित जानलेवा बीमारियों से पीड़ित गरीब मरीजों (राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले) के इलाज के लिए सुपर-स्पेशियलिटी सुविधाओं वाले सरकारी अस्पतालों/संस्थानों में 15 लाख रुपये तक की एकमुश्त वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है। आरएएन की अम्ब्रेला योजना संबंधी दिशा-निर्देश:

https://mohfw.gov.in/?q=Major-Programmes/poor-patients-financial-support पर उपलब्ध हैं ।

(घ): एबी-पीएमजेएवाई के तहत, वित्त वर्ष 2024-25 और वित्त वर्ष 2025-26 के लिए आवंटित निधि (बजट अनुमान) क्रमशः 7299 करोड़ रुपये और 9406 करोड़ रुपये है।

आरएएन की अम्ब्रेला योजना के तहत निधियों का आवंटन प्राप्त आवेदनों की संख्या के साथ-साथ निधियों के उपयोग की गति के आधार पर हर साल परिवर्तन के अधीन है।

*****