भारत सरकार

सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न सं. 1010

जिसका उत्तर 05.02.2026 को दिया जाना है

सड़क दुर्घटना पीड़ितों के लिए नकदी रहित उपचार

1010. कु. सुधा आर.:

श्री के. सी. वेणुगोपाल:

क्या सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) सड़क दुर्घटना पीड़ितों के लिए नकदी रहित उपचार योजना को राष्ट्रव्यापी रूप से लागू करने की समय-सीमा क्या है और इसके कार्यान्वयन के लिए कितना बजटीय आवंटन किया गया है;

(ख) इस योजना से "गोल्डन ऑवर" के दौरान विशेष रूप से सीमित ट्रॉमा देखभाल सुविधाओं वाले ग्रामीण और दूर-दराज के क्षेत्रों में किस प्रकार निर्बाध नकदी रहित उपचार सुनिश्चित किया जा सकेगा;

(ग) क्या इस योजना के अंतर्गत निजी अस्पतालों को अनिवार्य रूप से पैनल में शामिल किया जाएगा और यदि हां, तो अस्पतालों की प्रतिपूर्ति के लिए क्या प्रचालनात्मक तंत्र है;

(घ) इस योजना के अंतर्गत बढ़े हुए वित्तीय व्यय को पूरा करने के लिए सड़क सुरक्षा निधि में किस प्रकार वृद्धि की जाएगी, विशेषकर ऐसे मामलों में जिनमें बीमित वाहन नहीं हैं;

(ङ) निधियों में विलंब, उपचार से इंकार किए जाने अथवा निधियों के दुरुपयोग को रोकने के लिए प्रस्तावित सुरक्षा उपायों का ब्यौरा क्या है; और

(च) क्या सुदृढ़ शिकायत निवारण और निगरानी तंत्र स्थापित किए जाएंगे और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री

(श्री नितिन जयराम गडकरी)

(क) से (घ) मोटर यान अधिनियम, 1988 की धारा 162 के तहत कानूनी अधिदेश के अनुसार, सड़क दुर्घटना पीड़ितों के लिए नकदी रहित (कैशलेस) उपचार योजना, 2025 (योजना) को का.आ. 2015(अ), दिनांक 05.05.2025 के माध्यम से अधिसूचित किया गया है। इसके अलावा, इसके कार्यान्वयन के लिए प्रक्रिया प्रवाह, विभिन्न हितधारकों की भूमिकाओं और जिम्मेदारियों के विवरण वाले व्यापक दिशानिर्देश और मानक संचालन प्रक्रियाएं (एसओपी) का.आ. 2489 (अ), दिनांक 04.06.2025 के माध्यम से जारी की गई हैं।

यह योजना उन मामलों के लिए सामान्य बीमा कंपनियों के अंशदान से संयुक्त रूप से वित्त पोषित है, जहां उल्लंघन करने वाले मोटर वाहन बीमाकृत है। सामान्य बीमा कंपनियों का योगदान तृतीय-पक्ष प्रीमियम का एक प्रतिशत है। बीमाकृत के अलावा मोटर वाहनों द्वारा सड़क दुर्घटनाओं से जुड़े मामलों के लिए, केंद्र सरकार द्वारा बजटीय सहायता प्रदान की जाएगी।

ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में उपचार सुविधाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण ने दिनांक 20 मई 2025 के कार्यालय ज्ञापन एस-12018 / 81 / 2024 के माध्यम से राज्यों / संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा अतिरिक्त अस्पतालों निर्दिष्ट करने और ऑनबोर्डिंग के लिए विस्तृत दिशानिर्देश जारी किए हैं। का.आ. 2489(अ), दिनांक 04.06.2025 के माध्यम से अधिसूचित योजना के दिशानिर्देशों के अनुसार, आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी पीएम-जेएवाई) के तहत सूचीबद्ध अस्पताल योजना के प्रयोजनों के लिए स्वचालित रूप से निर्दिष्ट अस्पताल माने जाएंगे।

योजना के लिए एक पूर्ण डिजिटल ट्रेल दुर्घटना रिपोर्टिंग के समय से लेकर 112 आपातकालीन कार्रवाई सहायता प्रणाली (ईआरएसएस) प्लेटफॉर्म के माध्यम से पीड़ित के अस्पताल में दाखिल होने से लेकर, उपचार, पुलिस प्रमाणीकरण, दावा प्रक्रिया और अंतिम भुगतान तक मौजूद रहेगा। यह मौजूदा डिजिटल संपत्तियों के समामेलन के माध्यम से हासिल किया गया है - पुलिस अधिकारियों द्वारा उपयोग की जाने वाली इलेक्ट्रॉनिक विस्तृत दुर्घटना रिपोर्ट (ईडीएआर) और अस्पतालों द्वारा योजना के शुरू से अंत तक डिजिटलीकरण और प्रत्येक मामले की ट्रैकिंग सुनिश्चित करने के लिए टीएमएस 2.0 का उपयोग किया जाता है। संशोधित योजना तब शुरू की जाएगी जब अस्पतालों को सीधे भुगतान करने में सक्षम बनाने के लिए जिलों के पर्याप्त संख्या में जिला कलेक्टर / उपायुक्त सार्वजनिक वित्तीय प्रबंधन प्रणाली (पीएफएमएस) पर ऑन बोर्ड होंगे।

(ड.) 112 आपातकालीन कार्रवाई सहायता प्रणाली (ईआरएसएस) के साथ एकीकरण के माध्यम से, पीड़ित या गुड सेमेरिटन (राह-वीर) निकटतम निर्दिष्ट अस्पताल के बारे में आवश्यक जानकारी प्राप्त कर सकते हैं और उन्हें एम्बुलेंस की सुविधा प्रदान की जाएगी।

राज्यों / संघ राज्य क्षेत्रों को नैदानिक प्रतिष्ठानों को विनियमित करने वाले कानूनों के प्रावधानों को लागू करने और अस्पतालों को सड़क दुर्घटना पीड़ितों को कैशलेस योजना के तहत उपचार प्रदान करने का आदेश देने की सलाह दी गई है।

यह योजना लेनदेन प्रबंधन प्रणाली (टीएमएस 2.0) और इलेक्ट्रॉनिक विस्तृत दुर्घटना रिपोर्ट (ईडीएआर) प्लेटफॉर्म को एकीकृत करते हुए शुरू से अंत तक डिजिटल वर्कफ़्लो के माध्यम से संचालित होती है, जिससे प्रत्येक मामले के लिए दुर्घटना विवरण और उपचार रिकॉर्ड के बीच एक इलेक्ट्रॉनिक लिंकेज बनता है। योजना के तहत कैशलेस उपचार प्रदान करने वाले अस्पतालों को समय पर भुगतान सुनिश्चित करने

के लिए, जिला कलेक्टरों या जीआई परिषद द्वारा दावा स्वीकृत होने से लेकर भुगतान करने के लिए 10 दिनों की अवधि निर्धारित की गई है।

(च) प्रभावी कार्यान्वयन और समय पर मुद्दों का समाधान सुनिश्चित करने के लिए योजना में जिला, राज्य और राष्ट्रीय स्तर पर एक संरचित शिकायत निवारण और निगरानी तंत्र का प्रावधान किया गया है। योजना दिशानिर्देशों के तहत, जिला सड़क सुरक्षा समितियां (डीआरएससी) जिला स्तर पर समग्र निगरानी और समन्वय के लिए जिम्मेदार हैं। योजना से संबंधित शिकायतों के निवारण के लिए डीआरएससी द्वारा जिला स्तर पर एक समर्पित शिकायत निवारण अधिकारी (जीआरओ) नियुक्त या संपर्क बिंदु निर्धारित किया जाना आवश्यक है।

यदि शिकायत का जिला स्तर पर संतोषजनक समाधान नहीं किया जाता है, तो मामले को जिला कलेक्टर और उसके बाद राज्य सड़क सुरक्षा परिषद (एसआरएससी) को आगे बढ़ाया जा सकता है, जो संबंधित राज्य या संघ राज्य क्षेत्र में योजना के कार्यान्वयन के लिए नोडल एजेंसी के रूप में कार्य करता है। राष्ट्रीय स्तर पर, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय के सचिव की अध्यक्षता में एक अंतर-मंत्रालयी संचालन समिति योजना के निष्पादन के दौरान उत्पन्न होने वाले मुद्दों की समीक्षा सहित समग्र कार्यान्वयन और निगरानी की देखरेख करती है।

*****