[illegible]

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

[illegible]

अतारांकित प्रश्न [illegible]: 44

21 [illegible], 2019 [illegible]

[illegible]

44. [illegible]
श्री जगदम्बिका पालः
[illegible]

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने को कृपा करकृगे किः

(क) 'आयुष्मान भारत'- प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) को मुख्य विशेषताएं क्या ह;

(ख) क्या इसके समग्र व्यय को कद्र और राज्य सरकारों द्वारा संयुक्त रूप से वहन किया जाएगा और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) उक्त योजना के अंतगत अब तक बिहार सहित राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार कितनी राशि के लिए आवेदन प्राप्त हुए ह और लाभार्थियों को कितनी राशि जारी को गई है;

(घ) क्या सरकार का उक्त योजना के अंतगत बीपीएल काडधारकों के अलावा आथिक रूप से गरीब व्यक्तियों को शामिल करने का विचार है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है तथा अब तक लाभार्थियों से प्राप्त और निपटान किए गए दावों का राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार ब्यौरा क्या है; और

(ङ) सरकार द्वारा उन लाभार्थियों के नाम जोड़ने के लिए, जिनके नाम अब तक जोड़े नहों गए ह के संबंध म क्या उपाय किए गए ह और उक्त योजना के अंतगत पयाप्त संख्या म निजी अस्पतालों को शामिल करने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए ह?

[illegible]

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य [illegible]

(क): आयुष्मान भारत-प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) को मुख्य विशेषताएं अनुलग्नक-। पर है।

(ख): केन्द्र और राज्य के बीच प्रीमियम/ लागत के इनके योगदान का अनुपात सभी राज्यों म 60:40 है, जबकि पूर्वोत्तर राज्यों और 3 हिमालयी राज्यों जहां यह अनुपात अंशदान 90:10 है, को छोड़कर संघ राज्य क्षेत्रों के मामले म केन्द्रीय प्रीमियम विधानमण्डल रहित संघ राज्य क्षेत्रों के लिए शत-प्रतिशत है, जबकि विधानमण्डल वाले यूटी के लिए यह अनुपात 60:40 है।

(ग): यह स्कोम पैनलबद्ध अस्पतालों म पात्र लाभार्थियों को कैशलेस उपचार प्रदान करती है। लाभार्थी को कोई भी धनराशि जारी नहों को जाती है तथा ट्रस्ट मोड के मामले म राज्य स्वास्थ्य एजसी (एसएचए) द्वारा व इंश्योरस मोड के मामले म इंश्योरस कंपनी द्वारा अस्पतालों को सीधे भुगतान किया जाता है।

दिनांक 18.06.2019 को स्थिति के अनुसार, कुल 23,26,520 दावे किए गए ह और जमा को गई कुल दावा राशि 3077, 51, 38,624 रू. है। राज्य वार विवरण अनुलग्नक-।। पर है।

(घ) व (ड): एबी-पीएमजेएवाई ग्रामीण क्षेत्रों के वंचित परिवारों व सामाजिक-आर्थिक जाति जनगणना (एसईसीसी)-2011 डेटा के अनुसार शहरी क्षेत्रों म अभिज्ञात व्यावसायिक श्रेणियों के कर्मियों के परिवारों को कवर करती है। आरएसबीवाई के तहत ऐसे सभी लाभार्थी परिवार जिन्ह एसईसीसी डेटा के अनुसार लक्षित समूहों म प्रदर्शित नहों किया गया है, उन्ह भी पीएमजेएवाई के अंतगत कवर किया जाता है। वतमान म, पीएमजेएवाई को कवरेज को बढ़ाने से संबंधित कोई भी प्रस्ताव सरकार के समक्ष लंबित नहों है।

दावों को संख्या व दावा राशि का राज्य-वार विवरण अनुलग्नक-।। पर है।

राज्य सरकार अभिज्ञात लाभार्थी परिवारों को परिचया प्रदान करने के लिए अपने अधिकार-क्षेत्र के अंदर राज्य स्वास्थ्य एजसियों के माध्यम से अस्पतालों को पैनलबद्ध करती ह। जहां तक पीएमजेएवाई के तहत निजी अस्पतालों को शामिल करने का संबंध है, राज्यों द्वारा निर्धारित मानदंड व अस्पताल पैनलबद्धता दिशा-निदश अपनाए गए ह।

प्र□□□ □र्त्री □□ □□□र□ योजना (पीएमजेएवाई) को मुख्य □□□□□□□□

1. भारत सरकार ने आयुष्मान भारत प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) को शुरूआात दिनांक 23.09.2108 को को। पीएमजेएवाई एक केन्द्रीय प्रायोजित स्कोम है। इसे पूरी तरह सरकार द्वारा वित्त-पोषित किया जाता है और वित्त-पोषण को वित्त मंत्रालय के प्रचलित दिशा-निदशों के अनुसार केन्द्र व राज्य सरकारों के बीच साझा किया जाता है।
2. पीएमजेएवाई लगभग 10.74 करोड़ गरीब व कमजोर परिवारों (लगभग 50 करोड़ लाभार्थियों) को द्वितीयक व तृतीयक हॉस्पिटलाइजेशन हेतु प्रति परिवार प्रति वष 5 लाख रू. तक का स्वास्थ्य कवरेज प्रदान करती है।
3. पीएमजेएवाई एक पात्रता आधारित स्कोम है। यह स्कोम एसईसीसी डेटाबेस के अनुसार अभाव व व्यावसायिक मानदंड के आधार पर गरीब व कमजोर परिवारों को कवर करती है।
4. पीएमजेएवाई देशभर के किसी भी पैनलबद्ध अस्पताल (सावजनिक व निजी दोनों) म सेवा-स्थल पर लाभार्थो को सेवाओं को नगदीरहित व कागजरहित पहुंच प्रदान करती है।
5. पीएमजेएवाई के तहत, राज्य कायान्वयन के तौर-तरीकों को चुनने के लिए मुक्त होते ह। वे इंश्योरस कंपनी के माध्यम से या ट्रस्ट/सोसायटी के माध्यम से सीधे या मिश्रित मॉडल के द्वारा स्कोम का कायान्वयन कर सकते ह।
6. निधारित परिवारों के सभी सदस्यों विशेषकर बालिकाओं व वरिष्ठ नागरिकों को कवरेज सुनिश्चित करने के लिए परिवार के सदस्यों को संख्या को कोई सीमा नहों है।
7. एक सुपरिभाषित शिकायत और लोक शिकायत निवारण तंत्र बनाया गया है जिसके माध्यम से शिकायत पंजीकृत को जाती ह, पावती दी जाती ह तथा अपेक्षित कारवाई के लिए भेजी जाती ह, समाधान और मॉनीटरिग को जाती है।
8. पीएमजेएवाई ने कायान्वयन व वास्तविक समय ट्रांजेक्शन डेटा के लिए मजबूत आईटी प्रणाली का सृजन किया है।
9. राष्ट्रीय स्तर पर, स्कोम के कायान्वयन को संभालने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से संबद्ध कायालय के रूप म राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) को स्थापना को गयी है।
10. पैकेज, प्रचालन संबंधी दिशा-निदश व मुख्य विशेषताओं से संबंधी विवरण www.pmjay.gov.in पर उपलब्ध है।

□□□ग्र□ - II

एबी-पीएमजेएवाई के तहत किए गए दावों को संख्या व दावा को गई राशि का राज्य-वार विवरण (दिनांक 18.06.2019 को स्थिति के अनुसार)

क्र.□□	□ज□	□□□□ □ख□□	□□□□ □□□□
1	छत्तीसगढ़	5,07,707	37924,31,567
2	गुजरात	3,94,995	64157,73,230
3	केरल	2,74,298	15000,79,006
4	तमिलनाडु	2,11,075	39919,88,871
5	झारखंड	1,68,490	16604,91,355
6	कनाटक	1,41,238	36389,05,339
7	महाराष्ट्र	1,13,830	28259,27,073
8	उत्तर प्रदेश	1,05,255	11748,97,586
9	आंध्र प्रदेश	92,982	25164,00,245
10	मध्य प्रदेश	70,898	7932,28,923
11	बिहार	39,943	3458,68,103
12	उत्तराखंड	38,515	3818,39,891
13	असम	36,577	4777,70,292
14	हरियाणा	23,588	3302,30,981
15	त्रिपुरा	16,607	867,64,966
16	जम्मू और कश्मीर	16,337	1071,24,523
17	पश्चिम बंगाल	14,777	1414,52,393
18	हिमाचल प्रदेश	12,619	1249,46,595
19	मेघालय	11,861	867,35,930
20	मिजोरम	11,630	890,12,855
21	दादरा और नगर हवेली	11,140	427,46,501
22	दमन और दीव	3,234	111,94,100
23	एनएचसीपी	3,082	1308,99,614
24	मणिपुर	2,361	413,75,658
25	चंडीगढ़	1,450	160,90,105
26	गोवा	1,249	407,02,384
27	नगालड	628	81,51,821
28	सिक्किम	83	10,39,930
29	अरुणाचल प्रदेश	53	9,09,600
30	अंडमान व नोकोबार द्वीप समूह	14	58,200
31	पीएसयू	4	1,00,980
□□		23,26,520	307751,38,624