भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 5642

दिनांक 27 मार्च, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

रोगी देखभाल पर आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन का प्रभाव

†5642. श्री थरानिवेंथन एम. एस .:

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

(क) देशभर में, विशेषकर तमिलनाडु में आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) के अंतर्गत पंजीकृत नागरिकों की राज्य-वार कुल संख्या कितनी है;

(ख) एबीडीएम के अंतर्गत पंजीकृत अस्पतालों, क्लीनिकों और स्वास्थ्य प्रदाताओं की संख्या कितनी है और वे किन-किन स्थानों पर स्थित हैं;

(ग) क्या सरकार ने विशेषरूप से देश के ग्रामीण क्षेत्रों में रोगी परिचर्या, स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता और दक्षता पर एबीडीएम के प्रभाव का मूल्यांकन किया है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) सरकार द्वारा एबीडीएम के अंतर्गत डाटा सुरक्षा, गोपनीयता और स्वास्थ्य अभिलेखों की अंतर-प्रचालनीयता सुनिश्चित करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं; और

(ङ.) सरकार द्वारा देश में मौजूदा जन स्वास्थ्य कार्यक्रमों, बीमा योजनाओं और राज्य स्वास्थ्य डाटाबेस के साथ एबीडीएम को एकीकृत करने के लिए क्या उपाय किए गए हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (ङ): भारत सरकार द्वारा सितंबर 2021 में आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) का शुभारंभ एक एकीकृत, नागरिक-केंद्रित राष्ट्रीय डिजिटल स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र के विकास में सहयोग देने के लिए किया गया था। दिनांक 22 मार्च, 2026 तक कुल 86,96,38,083 आयुष्मान भारत स्वास्थ्य खाते (एबीएचए) बनाए जा चुके हैं, जिनमें तमिलनाडु में 1,99,21,643 एबीएचए शामिल हैं। एबीडीएम के तहत, स्वास्थ्य सुविधा रजिस्ट्री (एचएफआर) में 4,85,760 सुविधाएं पंजीकृत की गई हैं, और स्वास्थ्य परिचर्या पेशेवर रजिस्ट्री (एचपीआर) में 8,35,477 स्वास्थ्य पेशेवरों को पंजीकृत किया गया है, जिनमें तमिलनाडु राज्य के लिए एचएफआर के तहत 17,645 सुविधाएं और एचपीआर के तहत 24,845 पेशेवर शामिल हैं। बनाए गए एबीएचए का राज्य-वार विवरण अनुलग्नक में दिया गया है।

एबीडीएम का तृतीय-पक्षीय मूल्यांकन अध्ययन किया गया है और इस अध्ययन के मुख्य निष्कर्ष निम्नलिखित हैं:

i. एबीडीएम ने प्रतीक्षा समय को कम किया है, लागत बचत को संभव बनाया है और सेवा पहुंच में सुधार किया है, विशेष रूप से महिलाओं और अल्पसेवित आबादी को लाभ पहुँचाया है।

ii. संरचित रणनीतिक आधार, मजबूत डिजिटल अवसंरचना के कार्यान्वयन और सार्वजनिक एवं निजी क्षेत्रों में प्रभावी हितधारक सहभागिता को देखते हुए, एबीडीएम ने स्वास्थ्य सेवा प्रदायगी प्रणाली में दक्षता लाई है।

iii. एबीडीएम ने स्वास्थ्य परिचर्या में दक्षता, पहुंच और वहनीयता को बढ़ाकर प्रभाव दिखाया है, विशेष रूप से अल्पसेवित समूहों के लिए। इसकी अंतरसंचालनीय अवसंरचना और अंतर-क्षेत्रीय सहयोग ने व्यापक एकीकरण और मापने योग्य स्वास्थ्य परिणामों के माध्यम से प्रणालीगत बदलाव लाए हैं, जो दीर्घकालिक सफलता को बनाए रखने के लिए महत्वपूर्ण हैं।

'प्राइवेसी बाय डिज़ाइन' एबीडीएम के प्रमुख मार्गदर्शक सिद्धांतों में से एक है और इसमें स्वास्थ्य डेटा का कोई केंद्रीकृत भंडार नहीं है। एबीडीएम रोगी की सहमति के बाद एबीडीएम नेटवर्क पर लक्षित हितधारकों के बीच सुरक्षित डेटा आदान-प्रदान की सुविधा प्रदान करता है। साथ ही, एबीडीएम के साथ एकीकृत होने से पहले, डिजिटल स्वास्थ्य अनुप्रयोगों को सैंडबॉक्स वातावरण में मान्य किया जाता है और वे डेटा सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए डब्ल्यूएएसए (वेब एप्लिकेशन सुरक्षा ऑडिट) जैसे सुरक्षा ऑडिट से भी गुज़रते हैं।

एबीडीएम सामान्य स्वास्थ्य डेटा मानक स्थापित करके और व्यक्तियों, स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों, स्वास्थ्य पेशेवरों और अन्य आवश्यक घटकों के लिए रजिस्ट्री विकसित करके अंतर-संचालनीयता को सक्षम बनाता है। इससे सार्वजनिक और निजी दोनों स्वास्थ्य सेवा इकोसिस्टम में विभिन्न डिजिटल स्वास्थ्य प्रणालियाँ स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के बीच डेटा का आदान-प्रदान कर सकती हैं, भले ही वे अलग-अलग डिजिटल प्लेटफॉर्म का उपयोग कर रहे हों।

जन स्वास्थ्य कार्यक्रमों सहित किसी भी डिजिटल स्वास्थ्य समाधान को एबीडीएम के साथ एकीकृत करने के लिए तकनीकी सहायता प्रदान की जाती है। प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएम-जेएवाई), निक्षय पोर्टल, प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य (आरसीएच), गैर-संचारी रोग (एनसीडी), गुजरात का टीईसीएचओ, उत्तर प्रदेश का ई-कवच, राजस्थान का गर्भावस्था, शिशु ट्रैकिंग एवं स्वास्थ्य सेवा प्रबंधन (पीसीटीएस) सहित कई राष्ट्रीय और राज्य स्तरीय जन स्वास्थ्य कार्यक्रम प्लेटफॉर्म एबीडीएम के साथ एकीकृत किए गए हैं, जिससे वे परस्पर संचालित स्वास्थ्य रिकॉर्ड बनाने, साझा करने और उन तक पहुँचने में सक्षम हो गए हैं।

अनुलग्नक

एबीडीएम के तहत बनाए गए आभा का राज्य-वार ब्यौरा

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्यक्षेत्र	आभा सृजित
1.	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	468273
2.	आंध्र प्रदेश	49235505
3.	अरुणाचल प्रदेश	545245
4.	असम	23341419
5.	बिहार	62390948
6.	चंडीगढ़	1001131
7.	छत्तीसगढ़	25490248
8.	दिल्ली	10225376
9.	दादर और नगर हवेली और दमन और दीव	856736
10.	गोवा	956592
11.	गुजरात	50412762
12.	हरियाणा	18293834
13.	हिमाचल प्रदेश	6422516
14.	जम्मू और कश्मीर	11048515
15.	झारखंड	17396572
16.	कर्नाटक	36856306
17.	केरल	25854604
18.	लद्दाख	410006
19.	लक्षद्वीप	108452
20.	मध्य प्रदेश	57159490
21.	महाराष्ट्र	69301627
22.	मणिपुर	1259887
23.	मेघालय	1525257
24.	मिजोरम	809305
25.	नागालैंड	848316
26.	ओडिशा	41894494
27.	पुदुचेरी	1205535
28.	पंजाब	16960390
29.	राजस्थान	67116088
30.	सिक्किम	465255
31.	तमिलनाडु	19963156
32.	तेलंगाना	28503458
33.	त्रिपुरा	3194402
34.	उत्तर प्रदेश	149399915
35.	उत्तराखंड	7492275
36.	पश्चिम बंगाल	50551713

नोट - उपरोक्त आंकड़ों में कुल 1,13,66,996 आभा शामिल नहीं हैं, जिनमें राज्य/संघ राज्यक्षेत्र के नाम के अनुसार जानकारी नहीं दी गई थी। पहले, जनसांख्यिकीय प्रमाणीकरण के माध्यम से आभा बनाते समय राज्य और जिले की जानकारी भरना अनिवार्य नहीं था। सितंबर 2023 से राज्य और जिले की जानकारी भरना अनिवार्य कर दिया गया है।

*****