भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

राज्य सभा

तारांकित प्रश्न संख्या: *245

11 अगस्त, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना

245 श्री कपिल सिब्बल:

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

(क) वर्ष 2026 के मध्य तक आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के अंतर्गत प्राप्त, अनुमोदित, अस्वीकृत और लंबित दावों की संख्या कितनी है और दावों के अस्वीकृत होने के प्रमुख कारण क्या हैं;

(ख) इस योजना के अंतर्गत, विशेषकर ग्रामीण और अर्ध-शहरी क्षेत्रों में, अस्पतालों को पैनलबद्ध करने और पात्र लाभार्थियों को उपचार से वंचित करने या उनसे अतिरिक्त शुल्क वसूल करने संबंधी रिपोर्टों वर्तमान स्थिति क्या है; और

(ग) राज्यों और मरीज़ों से प्राप्त शिकायतों के दृष्टिगत दावों के निपटान में विलंब को दूर करने और योजना के लाभार्थियों की जेब से होने वाले व्यय को कम करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री

(श्री जगत प्रकाश नड्डा)

(क) से (ग): विवरण सभा पटल पर रख दिया गया है।

11 अगस्त, 2026 के राज्य सभा तारांकित प्रश्न संख्या 245 के उत्तर में उल्लित विवरण

(क) से (ग): आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के अंतर्गत दावों का निपटान एक नियमित प्रक्रिया है तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) द्वारा जारी दावा अधिनिर्णयन संबंधी दिशा-निर्देशों के अनुसार संबंधित राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों द्वारा दावों का निपटान किया जाता है। इसके अतिरिक्त, दावों का समय से निपटान करने के लिए, इंट्रा-स्टेट अस्पताल में (राज्य के भीतर स्थित अस्पतालों) दावों को प्रस्तुत किए जाने की तारीख से 15 दिनों के भीतर तथा पोर्टेबिलिटी दावों, (राज्य के बाहर स्थित अस्पतालों) से संबंधित दावों, को प्रस्तुत किए जाने की तारीख से 30 दिनों के भीतर निपटान किए जाने की समय-सीमा है।

योजना के अंतर्गत, पैनलबद्ध अस्पतालों द्वारा प्रस्तुत सभी दावों का अधिनिर्णयन मानक उपचार दिशा-निर्देशों, स्वास्थ्य लाभ पैकेज संबंधी प्रोटोकॉल तथा निर्धारित दावा अधिनिर्णयन नियमावली के अनुसार किया जाता है। निर्धारित प्रावधानों के अनुरूप न पाए गए दावों पर लागू दिशा-निर्देशों के अनुसार कार्रवाई की जाती है, जिसमें, दावों को अस्वीकार करना, जहां लागू हो, भी शामिल है।

योजना के अंतर्गत, दावा अधिनिर्णयन की प्रक्रिया की निरंतर निगरानी एनएचए द्वारा एक सुदृढ़ सूचना प्रौद्योगिकी-सक्षम संचालन प्रबंधन प्रणाली के माध्यम से की जाती है। दावों पर कार्रवाई की प्रवृत्तियों, जिसमें अस्वीकृत दावे भी शामिल हैं, का नियमित रूप से विश्लेषण किया जाता है, ताकि परिचालन संबंधी समस्याओं की पहचान की जा सके, दावा अधिनिर्णयन की गुणवत्ता में सुधार किया जा सके तथा राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के समन्वय से सुधारात्मक उपाय किए जा सकें।

यह सुनिश्चित करने के लिए कि उपयुक्त दावों को समुचित जांच के बिना अस्वीकार न किया जाए, एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत दावों के अधिनिर्णयन एवं पुनरीक्षण की एक सुव्यवस्थित बहु-स्तरीय प्रक्रिया अपनाई जाती है। किसी दावे को अंतिम रूप से अस्वीकार किए जाने से पहले, निर्धारित दावा अधिनिर्णयन प्रक्रियाओं के अनुसार नामित चिकित्सा एवं प्रशासनिक प्राधिकारियों द्वारा विभिन्न स्तरों पर उसकी जांच की जाती है। इसके अतिरिक्त, एक समर्पित पुनरीक्षण समिति गठित की गई है, जिसके समक्ष पैनलबद्ध अस्पताल निर्णय की सूचना दिए जाने की तारीख से 15 दिनों के भीतर अस्वीकृत अथवा आंशिक रूप से भुगतान किए गए दावों के पुनरीक्षण हेतु अनुरोध प्रस्तुत कर सकते हैं। ऐसे अनुरोधों का अंतिम निर्णय लिए जाने से पूर्व नामित समिति द्वारा जांच की जाती है।

इसके अतिरिक्त, एनएचए कृत्रिम बुद्धिमत्ता (आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस) और मशीन लर्निंग आधारित स्वचालित ट्रिगर का उपयोग असामान्य दावा पैटर्न, जैसे अनधिकृत बिलिंग, दोहरी प्रविष्टियां, प्रक्रियाओं को बढ़ा-चढ़ाकर दर्शाना अथवा रोगी की पहचान के दुरुपयोग आदि की पहचान करने के लिए करता है।
धोखाधड़ी पहचान संबंधी सभी ट्रिगर दावा प्रस्तुत किए जाने के 24 घंटे के भीतर सक्रिय किए जाते हैं तथा इन ट्रिगर के माध्यम से संदिग्ध पाए गए दावों की भुगतान किए जाने से पहले जांच की जाती है। जांच के उपरांत

धोखाधड़ी के रूप में पुष्ट दावों को भुगतान से पहले अस्वीकार कर दिया जाता है। इससे दावों की भुगतान-पूर्व जांच को सुदृढ़ किया गया है और परिणामस्वरूप 31 जुलाई, 2026 तक ₹676.14 करोड़ की बचत हुई है।

एनएचए ने एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत दावों पर समयबद्ध, पारदर्शी और कुशल कार्रवाई सुनिश्चित करने के लिए एक एंड-टू-एंड सूचना प्रौद्योगिकी-सक्षम डिजिटल प्लेटफॉर्म तैयार किया है। प्रणाली में निर्धारित निपटान समय-सीमा (टीएटी) निर्धारित की गई हैं। सूचना प्रौद्योगिकी प्लेटफॉर्म दावों की रियल-टाइम निगरानी, स्वचालित सत्यापन तथा लंबित दावों की निगरानी की सुविधा प्रदान करता है, जिससे विलंब को कम किया जा सके।

इसके अतिरिक्त, एनएचए नियमित रूप से समीक्षा बैठकों, डैशबोर्ड तथा आवधिक निगरानी के माध्यम से राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों के साथ दावा निपटान के निष्पादन की समीक्षा करता है। राज्यों को निर्धारित निपटान समय-सीमा (टीएटी) का अनुपालन करने, लंबित दावों का समयबद्ध तरीके से निपटान करने तथा दावा कार्रवाई तंत्र को सुदृढ़ करने का परामर्श दिया जाता है।

31 जुलाई, 2026 की स्थिति के अनुसार, योजना के अंतर्गत कुल 38,374 अस्पताल पैनलबद्ध किए गए हैं, जिनमें 18,019 निजी तथा 20,355 सरकारी अस्पताल हैं। पैनलबद्ध अस्पतालों का ब्यौरा निम्नलिखित वेबसाइट पर देखा जा सकता है: https://hem.nha.gov.in/search

एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत पैनलबद्धता संबंधी दिशा-निर्देशों के अनुसार, पैनलबद्ध अस्पताल पात्र लाभार्थियों को उपचार देने से इनकार नहीं कर सकते। एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत उपचार प्राप्त करने में किसी अनियमितता अथवा पैनलबद्ध अस्पताल द्वारा उपचार से इनकार किए जाने की स्थिति में लाभार्थी केंद्रीकृत शिकायत निवारण प्रबंधन प्रणाली, 24×7 टोल-फ्री हेल्पलाइन (14555), आयुष्मान ऐप तथा आयुष्मान सारथी (व्हाट्सऐप चैटबॉट) के माध्यम से अपनी शिकायत दर्ज करा सकते हैं।

शिकायतों की निगरानी जिला, राज्य और राष्ट्रीय स्तर पर त्रिस्तरीय शिकायत निवारण तंत्र के माध्यम से की जाती है। इसके अतिरिक्त, राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर नामित नोडल अधिकारी नियुक्त किए गए हैं, जो प्राप्त होने वाली शिकायतों की नियमित रूप से समीक्षा एवं निगरानी करते हैं तथा उनका समयबद्ध निवारण सुनिश्चित करते हैं। इससे जवाबदेही को सुदृढ़ करने तथा योजना के प्रभावी कार्यान्वयन में सहायता मिलती है। शिकायतों की आवधिक रूप से समीक्षा करने के लिए राज्य और जिला स्तर पर शिकायत निवारण समितियों का गठन किया गया है।

इसके अतिरिक्त, जहां आवश्यक हो, योजना के दिशा-निर्देशों का उल्लंघन करने वाले अस्पतालों, जिसमें पात्र लाभार्थियों को उपचार से इनकार करना भी शामिल है, के विरुद्ध संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र द्वारा उचित कार्रवाई की जाती है। ऐसी कार्रवाई में अस्पताल को पैनल की सूची से हटाना, निलंबन, वित्तीय जुर्माना लगाना, एफआईआर दर्ज कराना आदि शामिल हैं।

******