भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

राज्य सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 293
21 जुलाई, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

आयुष्मान भारत और सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज

293. श्री मिथलेश कुमार:
श्री नरेश बंसल:
श्री रायगा कृष्णैया:
श्री बाबू राम निषाद:
श्री केसरीदेवसिंह झाला:
श्री मयंककुमार नायक:
डा. कल्पना सैनी:
श्री उज्जवल देवराव निकम:

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

(क) आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के अंतर्गत शामिल किए गए लाभार्थियों की संख्या तथा अस्पताल में भर्ती मामलों के संदर्भ में क्या प्रगति हुई है;
(ख) महाराष्ट्र राज्य सहित आयुष्मान आरोग्य मंदिरों के माध्यम से स्वास्थ्य बीमा कवरेज का विस्तार करने तथा प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ़ करने के लिए क्या-क्या कदम उठाए गए हैं;
(ग) आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन के अंतर्गत आयुष्मान भारत हेल्थ अकाउंट (एबीएचए) जैसी डिजिटल स्वास्थ्य पहलों के विस्तार तथा अन्य योजनाओं के साथ उनके एकीकरण हेतु कौन-कौन से उपाय लागू किए गए हैं; और
(घ) जेब से होने वाले स्वास्थ्य व्यय को कम करने तथा सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में आगे बढ़ने पर एबी-पीएमजेएवाई का क्या प्रभाव पड़ा है?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री
(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) और (ख)**:** आयुष्मान भारत - प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) की शुरुआत सितंबर 2018 में मध्यम और विशिष्ट स्तर की देखभाल हेतु अस्पताल में भर्ती होने पर प्रति परिवार प्रति वर्ष 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान करने के लिए की गई थी। शुरुआत में, इस योजना के तहत सामाजिक-आर्थिक जाति जनगणना, 2011 के अंतर्गत पहचाने गए 10.74 करोड़ परिवारों को शामिल किया गया था, जो भारत की आबादी के सबसे निचले 40% हिस्से के बराबर थे। जनवरी 2023 में, भारत की एक दशक में जनसंख्या वृद्धि को ध्यान में रखते हुए लाभार्थियों का दायरा 10.74 करोड़ से बढ़ाकर 12 करोड़ परिवार कर दिया गया। मार्च 2024 में, मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा कार्यकर्ताओं), आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं और आंगनवाड़ी सहायिकाओं के लगभग 37 लाख अतिरिक्त परिवारों को इस योजना में शामिल किया गया। इस योजना का और विस्तार करते हुए, सामाजिक-आर्थिक

स्थिति पर ध्यान न देते हुए, 4.5 करोड़ परिवारों से संबंधित 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के 6 करोड़ वरिष्ठ नागरिकों को इसके दायरे में लाया गया।

दिनांक 30 जून 2026 तक की स्थिति के अनुसार, इस योजना के तहत अस्पतालों में कुल 12.69 भर्तियों की मंजूरी दी गई है, जिसकी कुल लागत 1.92 लाख करोड़ रुपये से अधिक है।

महाराष्ट्र के 13,457 आयुष्मान आरोग्य मंदिरों (एएएम) सहित देश भर के 1.86 लाख आयुष्मान आरोग्य मंदिरों के माध्यम से, उप-स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) को सुदृढ़ करके व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान की जा रही है।

(ग): भारत सरकार द्वारा सितंबर 2021 में एकीकृत और नागरिक-केंद्रित राष्ट्रीय डिजिटल स्वास्थ्य तंत्र के विकास में सहायता करने के लिए आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) की शुरुआत की गई थी। सरकार उत्तरोत्तर रूप से केंद्र और राज्य स्तर के स्वास्थ्य कार्यक्रमों को एबीडीएम के साथ जोड़ रही है। एबी-पीएमजेएवाई, निक्षय (निक्षय), आरसीएच और एनसीडी सहित कई राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम प्लेटफॉर्म एबीडीएम के साथ जुड़े हुए हैं। इसके अलावा, विभिन्न सरकारी और निजी अस्पताल प्रबंधन सूचना प्रणालियों (एचएमआईएस) को भी एबीडीएम से जोड़ा गया है। इसके परिणामस्वरूप, अब 2.7 लाख स्वास्थ्य केंद्र एबीडीएम -सक्षम सॉफ्टवेयर का उपयोग कर रहे हैं, जिससे ये प्रणालियां आयुष्मान भारत स्वास्थ्य खाता (आभा) बनाने और पूरे डिजिटल तंत्र में बिना किसी रुकावट के डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्ड बनाने व साझा करने में सक्षम हो गई हैं।

सरकार ने एबीडीएम को अपनाने में तीव्रता लाने के लिए कई पहल की हैं। इनमें त्वरित पंजीकरण और आसानी से भुगतान करने के व्यावहारिक तरीकों का विकास, भारत भर में चुनिंदा सरकारी व निजी स्वास्थ्य केंद्रों को पूरी तरह से एबीडीएम से जोड़ने के लिए 'मॉडल फैसिलिटी' पहल, तथा डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्ड बनाने के लिए स्वास्थ्य केंद्रों एवं डिजिटल समाधान कंपनियों को प्रोत्साहन देना शामिल है। इसके अलावा, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) ने सी-डैक के साथ समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए हैं और विशेष रूप से छोटे स्वास्थ्य केंद्रों के लिए एक किफायती, एबीडीएम -सक्षम एचएमआईएस तैयार किया है। इसके साथ ही, एनएचए व्यापार मेलों, मैराथन, चिकित्सा सम्मेलनों और तकनीकी कार्यक्रमों जैसे सार्वजनिक आयोजनों में भागीदारी के माध्यम से जागरूकता और नागरिक भागीदारी को सक्रिय रूप से बढ़ावा दे रहा है, ताकि लोगों को 'आभा' खाता बनाने और डिजिटल स्वास्थ्य सेवा अपनाने के लिए प्रोत्साहित किया जा सके। एनएचए, राज्य और संघ राज्य क्षेत्र भी एबीडीएम को अपनाने की प्रक्रिया को और अधिक सुदृढ़ करने के लिए लक्षित सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) कार्यकलाप तथा क्षमता निर्माण की पहल कर रहे हैं।

(घ) : राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा अनुमान 2022-23 के अनुसार, कुल स्वास्थ्य व्यय के अनुपात के रूप में लोगों की जेब से होने वाला खर्च वर्ष 2014-15 में 62.6% से घटकर वर्ष 2022-23 में 43.4% हो गया है। इस बड़ी कमी से स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्य क्षेत्र में बढ़े सरकारी निवेश और एबी-पीएमजेएवाई जैसी सार्वजनिक रूप से वित्तपोषित स्वास्थ्य बीमा योजनाओं के विस्तार के कारण, परिवारों को स्वास्थ्य देखभाल की लागत का एक बड़ा हिस्सा सीधे अपनी जेब से नहीं देना पड़ रहा है।

इसके अलावा, कई राज्यों ने अपनी राज्य विशिष्ट योजनाओं को एबी-पीएमजेएवाई के साथ जोड़कर लाभार्थियों की संख्या को केंद्र सरकार द्वारा निर्धारित लक्ष्य से अधिक बढ़ा दिया है। एबी-पीएमजेएवाई के तहत लाभार्थियों के दायरे में हुए इस विस्तार ने विभिन्न राज्य स्वास्थ्य योजनाओं के साथ संयुक्त होकर देश भर के कमजोर और वंचित वर्गों के लिए इस योजना की पहुंच में महत्वपूर्ण रूप से वृद्धि की है।

इन पहलों ने योजना के दायरे को व्यापक बनाया है, जिससे 'सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज' प्राप्त करने के सरकार के दृष्टिकोण को पूरा करने में मदद मिल रही है।

*****