

आयुष्मान भारत योजना – एक परिचय

सर्पराज रामानन्द सागर

ARTICLE DETAILS

Article History

Published Online: 20 January 2019

Keywords

स्वास्थ्य योजनाएँ आबादी ग्रामीण परिवेश

Corresponding Author

Email: sarprajsagar[at]gmail.com

ABSTRACT

भारत की आबादी का एक बड़ा हिस्सा आज भी ग्रामीण परिवेश में रहती है। भारत में आज भी कुल आबादी का लगभग एक चौथाई परिवार गरीबी रेखा के नीचे जीवन-यापन कर रहा है। ये अपनी बीमारियों का इलाज ठीक से नहीं करा पाने के कारण लोग समय-पूर्व ही अक्षम हो जाते हैं। अतः भारत सरकार ने गरीबी के कारण इलाज नहीं करवा पाने वाले लोगों और बीमारी के कारण गरीब बनने वाले लोगों पर राहत का मरहम लगाने का काम किया है। यह भारत सरकार की बहुत बड़ी योजना है तथा हाशिये पर खड़े लोगों के लिए उत्तम स्वास्थ्य योजनाएँ उपलब्ध कराने की दिशा में महत्पूर्ण प्रयास है। इसके लिए सरकारी व निजी क्षेत्र मिलजुल कर प्रयास कर रही है। इसके लिए सरकार पंजीकृत अस्पतालों में अच्छी सुविधाएँ प्रदान करने वाले को रेटिंग प्रदान का रही है। यह योजना भारत को स्वस्थ बनाने की एक महत्वाकांक्षी योजना है। जब भारतीय कामगारों की कुशलता में वृद्धि के साथ ही साथ उन्नत, स्वस्थ, शिक्षित होंगे तभी विकसित भारत होगा।

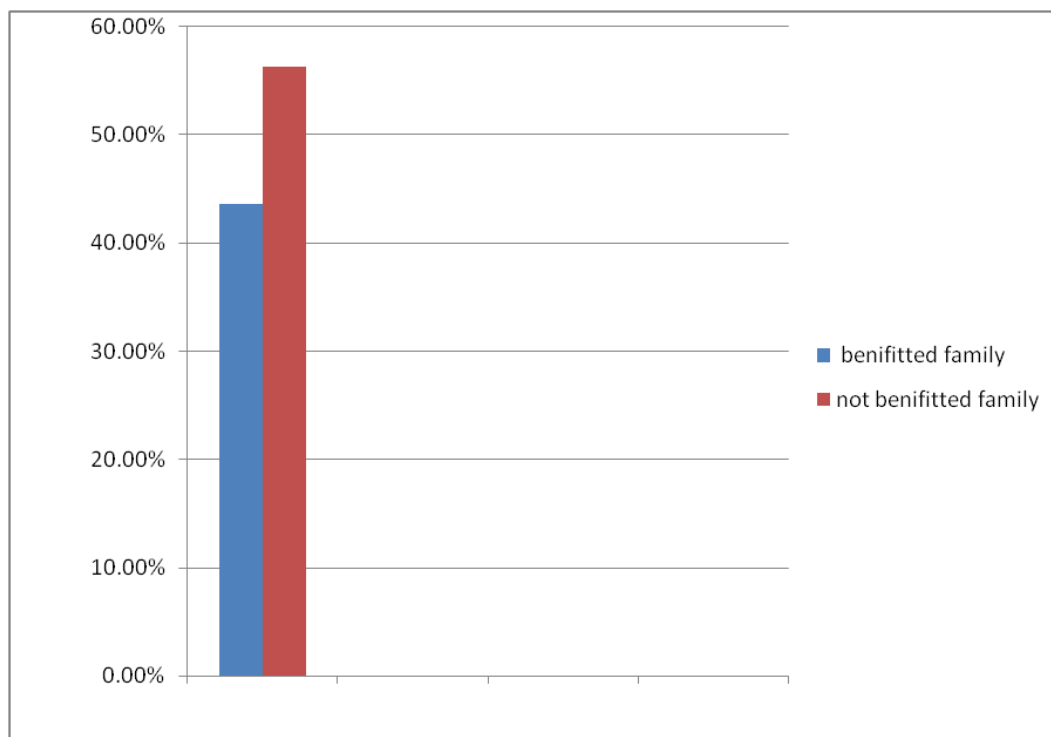
प्रस्तावना

आयुष्मान भारत योजना भारत के ग्रामीण व शहरी गरीब परिवारों को मुफ्त में चिकित्सा सहायता उपलब्ध कराने की मोदी सरकार की एक महत्वाकांक्षी योजना है। इस योजना की सुरुआत भारत के प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी जी ने 2018 को झारखंड से की। यह योजना दुनिया की सबसे बड़ी स्वास्थ्य योजना है। आयुष्मान भारत योजना भारत को स्वस्थ रखने की एक विस्तृत योजना है। यह योजना भारत के 29 राज्यों व केंद्र शासित प्रदेशों के 445 जिलों में सुरु की गयी है। हलांकि इस योजना में दिल्ली, केरल, उड़ीसा, पंजाब, तेलंगाना व पश्चिम बंगाल ने यह योजना अभी नहीं अपनायी है। इस योजना के अंतर्गत 10 करोड़ परिवारों को प्रति वर्ष 5 लाख तक बीमा कवरेज दिया गया है। इस योजना से 50 करोड़ लोगों को सीधा फायदा होगा। यह कार्यक्रम एक स्वस्थ, सक्षम और संतुष्ट नव भारत निर्माण बनाने का कार्यक्रम है। आयुष्मान भारत योजना राष्ट्रीय स्वास्थ्य संरक्षण योजना और कल्याण केन्द्र का महत्वपूर्ण संयोजन है। यह योजना मरीजों के उपचार के साथ ही साथ उसकी देखभाल भी करेगी। यह योजना गरीब लोगों के लिए स्वास्थ्य बीमा स्कीम है। यह योजना अमरीका के ओबामाकेयर की तर्ज पर ही मोदी केयर का नाम दिया गया है। इस योजना को पंडित दीनदयाल उपाध्याय की जयंती पर आरंभ किया है। इस योजना में पुरानी बीमारियों को भी कवर किया गया है। किसी बीमारी की स्थिति में अस्पताल में भर्ती होने से पहले और बाद के सारे खर्च भी कवर किये जा रहे हैं। इस योजना में सभी मेडिकल जाँच, आपरेशन। इलाज आदि तक कवर किये गये हैं। इस योजना का लाभ लेने के लिए सामाजिक आर्थिक

जनगणना 2011 के आंकड़े का इस्तेमाल किया गया है। इस योजना का लाभ लेने के लिए कोई उम्र सीमा का बंधन नहीं है। इसके अंतर्गत इस योजना में पंजीकृत अस्पताल में बिना पैसा दिये इलाज हो रहा है। अब तक कुल 15,623 अस्पतालों का पंजीकरण इस योजना के अंतर्गत किया गया है। इसके लिए नीति अयोग ने कैसलेस इलाज के लिए सूचना तकनीक फ्रेमवर्क तैयार किया गया है। इस योजना की देखरेख राष्ट्रीय स्तर पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य सुरक्षा मिशन देख रही है। राज्य स्तर पर इस योजना की देखरेख प्रदेश स्वास्थ्य एजेंसी के पास है। इस योजना के क्रियान्वयन से देश की आबादी का लगभग 40 प्रतिशत आबादी को मुफ्त में स्वास्थ्य लाभ हो रहा है। इस योजना में व्यक्ति शामिल है कि नहीं इसका पता आसानी से लगा सकता है बस उसे आयुष्मान भारत योजना की वेबसाइट पर जाकर अपना मोबाइल नंबर या अपना नाम डालकर पता किया जा सकता है। इस योजना का लाभ लेने के लिए आवेदन करने की आवश्यकता नहीं है। अगर आपका परिवार इस योजना में शामिल है तो आप प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना में शामिल अस्पताल में 5 लाख तक का मुफ्त इलाज करा सकते हैं।

योजना की प्रगति (अब तक)

इस योजना के अंतर्गत कुल 10.74 करोड़ परिवारों को इस योजना में शामिल किया जा रहा है जबकि भारत में कुल 24.49 करोड़ परिवार हैं इस हिसाब से 43.66% परिवारों को इस योजना में शामिल किया जा रहा है इसे हम निम्न चित्र द्वारा स्पष्ट कर सकते हैं।—



कुल 10.74 करोड़ चयनित परिवारों में शहरी परिवार = 2.33 करोड़, ग्रामीण परिवार = 8.20 करोड़, स्वतः चयनित परिवार = 15.96 लाख है वहीं अगर वित्तीय प्रबंधन को देखा जाय तो राज्य व केंद्र शासित प्रदेश जहां विधानसभा हैं उस राज्य में केन्द्र इस योजना में 60% व राज्य सरकार 40% खर्चा करेगी। केन्द्र शासित प्रदेश जहां कोई विधानसभा या विधानमंडल नहीं है वहां केन्द्र की हिस्सेदारी 100% होगी। वहीं आठ उत्तर-पूर्वी तथा हिमालयन राज्यों में कुल खर्च का 90% राशि केंद्र सरकार व 10% राशि राज्य सरकार खर्च करेगी।

इस योजना के सफल क्रियान्वयन हेतु 15,000 आयुष्मान मित्र को पंजीकृत अस्पतालों में नियुक्त किया जा रहा है जो किसी भी प्रकार की पूछताछ भर्ती व समस्याओं में सहायता करेगा। साथ ही सरकार ने किसी भी पूछताछ व सहायता के लिए मुफ्त कॉल 14555 पर करके प्राप्त किया जा सकता है। इस योजना में 1354 पैकेजों को शामिल किया गया है जिसमें गंभीर बीमारियों जिसमें Heart सर्जरी, न्यूरो सर्जरी, कैंसर, रीढ़, आँख का इलाज, MRI और CT स्कैन आदि महँगे इलाज को भी शामिल किया गया है।

योजना की कमियां

एक ओर जहाँ इस योजना का लाभ गरीबों को मिल रहा है परंतु कुछ कमियां हैं जिसके कारण इस योजना के क्रियान्वयन में कठिनाई हो रही है जो इस प्रकार है।

- कई अस्पताल आयुष्मान कार्ड होने के बावजूद अस्पताल उन्हें निशुल्क इलाज देने से इनकार कर रही है।
- इस योजना में कई बीमारियों के शामिल नहीं से मरीज मुश्किल में फस रहे हैं। मरीजों को बिना इलाज के लौटन पड़ जा रहा है। ऐसे में इन्हें इस महत्वाकांक्षी योजना का लाभ नहीं मिल रहा है।
- देश भर में इस योजना के तहत अस्पतालों ने बीमारियों के अलग-अलग पैकेज लिए हैं इसके चलते वे पैकेज के हिसाब से ही इलाज दे रहे हैं।
- देश भर में कई अस्पतालों ने इस योजना में इलाज होने के बाद मरीजों से पैसों की मांग की जाती है। मेडिकल शुल्क की मांग नहीं देने पर अभद्रता करते हैं।
- कई जगहों से इस योजना के अंतर्गत मरीजों को घंटों इंतजार करना पड़ रहा है क्योंकि इसके सत्यापन में बहुत अधिक समय लग जाता है।
- इस योजना में सामाजिक आर्थिक आंकड़े 2011 का प्रयोग हुआ है ऐसे में इसके बाद भी परिवारों की संख्या बढ़ी है फलस्वरूप बहुत से गरीब परिवार इस योजना के लाभ से वंचित हो गये हैं।
- इस योजना में डॉक्टर फर्जीवाड़ा करने लगे हैं कुछ डॉक्टरों और अस्पतालों की मिली भगत से सामान्य मरीजों को इमरजेंसी में भर्ती दिखाया जाता है। कई मरीजों को गलत मेडिकल पैकेज के तहत भर्ती किया जाता है। कुछ डॉक्टर तो एक ही अस्पताल में मरीजों को भर्ती करते हैं। कई अस्पताल मरीजों को यह

कहकर बाहर से दवा लाने का दबाव डालते हैं कि आयुष्मान योजना के तहत दवाई मिलने में कई दिनों की देरी हो सकती है ऐसे में डॉक्टर महंगी दवाएँ बाहर से खरीदवाकर अपना बिल बना लेते हैं।

- इस योजना के क्रियान्वयन हेतु सरकारी बजट बहुत कम है।

सुझाव

- जो पंजीकृत अस्पताल इस योजना के तहत इलाज करने से मना कर दे उस अस्पताल के खिलाफ कड़ी कानूनी कारवाई होनी चाहिए जिसमें डॉक्टर का लाइसेंस रद्द करने का भी प्रावधान हो।
- फर्जी बिल, ब बाहरी दवा खरीदवाने वाले अस्पतालों के खिलाफ भी कड़ी कानूनी कारवाई होनी चाहिए।
- देश में इस योजना के तहत मात्र 15,623 अस्पताल ही पंजीकृत हैं। अतः सरकार को एक ऐसा नियम बनाना चाहिए कि प्रत्येक अस्पताल इसमें शामिल होने के साथ-साथ एक निश्चित अनुपात में आयुष्मान कार्डधारी का भी इलाज हो।

- इस योजना में अलग-अलग पैकेज न बनाकर एक सामान्य पैकेज बनाना चाहिए ताकि पंजीकृत अस्पतालों उपलब्ध सुविधाओं का इस्तेमाल गरीब मरीजों को मिले।
- सरकार को नवीन सामाजिक-आर्थिक आंकड़ा एकत्र करके, इस योजना में नवीन गरीब परिवारों को शामिल किया जाना चाहिए।
- यदि मरीज बाहर से दवाएँ खरीदे तो ऐसी स्थिति में या तो मेडिकलों को भी इस योजना में शामिल किया जाय या फिर मरीजों को बिल का भुगतान उसके निजी बैंक खाता में कर दिया जाना चाहिए।
- सरकार को डॉक्टरों की फर्जीवाड़ा करने की शिकायत करने के लिए एक कॉमन सेवा केंद्र की स्थापना हो जिसमें मरीजों की शिकायत पर सीधे जाँच ब कारवाई हो सुनिश्चित किया जाय।
- इस योजना में बजट राशि को बढ़ाना चाहिए ताकि अस्पतालों को समय पर व पूरा भुगतान हो सके। तभी स्वस्थ भारत का सपना साकार होगा।

संदर्भ सूची

1. <http://www.abnhpm.gov.in>.
2. <http://www.governmentschemeindia.in>
3. <http://www.pib.nic.in>
4. <http://www.nationalhelthauthority.gov.in>
5. <http://www.data.gov.in>
6. www.economicstimes.com
7. www.nitiayog.gov.in
8. www.finmin.gov.in
9. www.granthalata.com
10. hindustannewspaper 5 may 2019 Delhi
11. hindustannewspaper 8 feb 2019 Doon
12. hindustannewspaper 16 jan 2019 uttarakhand
13. hindustannewspaper 20 april 2019 Ranchi
14. Dainik bhaskar newspaper
15. Dainik Jagran newspaper
16. Prbhat Khabar newspaper
17. आयुष्मान भारत :- स्वस्थ भारत : डॉ० नीलम गोयल (2018)