Naveen Shodh Sansar (An International Refereed / Peer Review Multidisciplinary Research Journal)
RNI No.- MPHIN/2013/60638, ISSN 2320-8767, E- ISSN 2394-3793, Scientific Journal Impact Factor (SJIF)- 8.054,
October to December 2025, E-Journal, Vol. I, Issue LII (52), ISO 9001:2015 - E2024049304 (QMS)

आयुष्मान भारत एवं प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के माध्यम से जीवन में बदलाव का विश्लेषणात्मक अध्ययन (सतना जिले के संदर्भ में)

आभा सिंह कुशवाहा* डॉ. अंजनी कुमार पाण्डेय**

*** शोधार्थी, शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, जिला सतना (म.प्र.) भारत**
**** प्राध्यापक (अर्थशास्त्र) शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, जिला सतना (म.प्र.) भारत**

शोध सारांश – आयुष्मान भारत एवं प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना भारत सरकार की एक महत्वकांक्षी योजना है जिसका उद्देश्य हर भारतीय नागरिक को स्वास्थ्य सेवाओं का नि:शुल्क लाभ मिले। पिछले कुछ दशकों में हमारे देश के विभिन्न स्वास्थ्य संकेतको में सुधार हुआ है जबकि जेब से होने वाला खर्च लाखों लोगों को गरीबी की स्थिति में लाता है। यह अभी भी चिंता का बड़ा विषय है इस समस्या को दूर करने और अस्पतालों में भर्ती होने वाले आबादी के कमजोर वर्गों को द्वितीयक और तृतीयक देखभाल प्रदान करने के लिए प्रतिवर्ष प्रति परिवार 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य लाभ प्रदान करने के उद्देश्य वर्ष 2018 में आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना शुरू की गई जिसमें तत्कालीन राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना को शामिल कर लिया गया।

पैनलबद्ध अस्पतालों में निशुल्क और कागज रहित सेवाओं तक पहुंच के लिए इसके अंतर्गत करीब 10.74 करोड़ से अधिक गरीब और कमजोर परिवार (लगभग 50 करोड लोग) इन लाभों के हकदार हैं। इसमें अस्पताल में भर्ती होने से पहले तीन दिन और अस्पताल से छुट्टी मिलने के बाद 15 दिन डायग्नोस्टिक और दावों के रूप में होने वाला खर्च शामिल है। परिवार का आकार, आयु या लिंग की कोई सीमा नहीं है ताकि लाभार्थी परिवारों के सभी सदस्यों को इसमें शामिल करना सुनिश्चित किया जा सके।

शब्द कुंजी– आयुष्मान भारत, वैश्विक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली, जागरूकता, अपनी जेब से खर्च, सार्वजनिक वित्त पोषित स्वास्थ्य बीमा, सार्वभौमिक स्वास्थ्य ।

प्रस्तावना – सर्वप्रथम आयुष्मान भारत योजना को प्रधानमंत्री द्वारा 14 अप्रैल 2018 को भीमराव आम्बेडकर की जयंती के दिन झारखंड के रांची जिले से आरंभ किया और पूरे देश में 23 सितंबर 2018 को लागू किया गया था।

भारत सरकार की ओर से देश के आर्थिक रूप से कमजोर लोग (बी.पी.एल. कार्ड) धारक को अच्छी और अच्छी स्वास्थ्य सेवाएं सुविधाएं प्रदान करने के लिए आयुष्मान भारत एवं प्रधानमंत्री आरोग्य भी योजना चलाई गई है। इस योजना के तहत निम्न वर्ग के व्यक्ति जो गरीब रेखा के नीचे आते है। उन्हें भारत सरकार द्वारा 5 लाख रूपये तक स्वास्थ्य लाभ मिलता है।

इस योजना का लाभ उठाने के लिए आयुष्मान भारत स्वास्थ्य कार्ड बनवाना पड़ता है। इसको 'आभा कार्ड' के नाम से भी जाना जाता है। इस योजना का राष्ट्रीय स्वास्थ्य के द्वारा 2017 में प्रस्तावित किया गया और 21 मार्च 2018 को कैबिनेट द्वारा आयुष्मान भारत राष्ट्रीय सुरक्षा मिशन के रूप में मंजूरी दी।

अब यह योजना आयुष्मान भारत योजना या प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के नाम से लोकप्रिय है। इस योजना का अध्याय वाक्य है–

'कोई भी पीछे ना छूटे'

साथ ही इस योजना का लाभ पूरे देश में कहीं भी लिया जा सकता है। योजना की लागत केंद्र और राज्य सरकारों के बीच साक्षा की जाती है।

आयुष्मान भारत योजना की विशेषताएं

1. यह पूरे भारत में सर्वाधिक और निजी दोनों अस्पतालों में द्वितीयक और तृतीयक अस्पताल देखभाल के लिए प्रति परिवार प्रति वर्ष 5 लाख रुपये का लाभ प्रदान करता है।
2. इस योजना से 12 करोड़ से अधिक गरीब और कमजोर परिवार (लगभग 55 करोड लोग) को लाभ मिलेगा।
3. इससे लाभार्थियों को अस्पताल में सीधे नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त करने की सुविधा मिलती है।
4. इसमें अस्पताल में भर्ती होने से तीन दिन पहले और 15 दिन बाद तक का नि:शुल्क सेवा शामिल है। जिसमें निदान और दवाइयां शामिल है।
5. परिवार के आकार, आयु या लिंग पर कोई सीमा नहीं है तथा सभी पूर्व मौजूदा स्थितियों को पहले दिन से ही कवर किया जाता है।
6. यह योजना पोर्टेबल है अर्थात लाभार्थी भारत में किसी भी सूचीबद्ध अस्पताल में उपचार प्राप्त कर सकता है।
7. इसमें लगभग 1929 प्रक्रियाएं शामिल हैं जिनमें दवाओं, नैदानिक परीक्षणों, डॉक्टर की फीस, कमरे का शुल्क और आई.सी..यू. खर्चे जैसी लागत का ध्यान रखा जाता है।
8. सार्वजनिक अस्पतालों को उनकी सेवाओं के लिए निजी अस्पतालों के जैसे ही प्रतिपूर्ति की जाती है।
9. इस योजना में शामिल होने की पात्रता के लिए सामाजिक आर्थिक जाति जनगणना 2011 (SECC) का उपयोग किया गया है। ऐसे परिवार जो जनगणना के इस आंकड़े में शामिल नहीं है किंतु उन्हें

राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के तहत लाभ मिलता है। वो भी इस योजना में शामिल माने गये हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (NHA) इस योजना को संचालित करने वाली प्रमुख योजना है।

उद्देश्य – केंद्र सरकार की महत्वाकांक्षी आयुष्मान भारत योजना ने न सिर्फ लाखों लोगों को प्रभावित किया है बल्कि इस योजना ने इलाज में खर्च होने वाले करोड़ों रूपये की भी बचत कराई है। मध्य प्रदेश में अब तक 3.61 करोड़ परिवारों को योजना का लाभ मिल चुका है। इस योजना में हर माह 60 से 70 प्रतिशत इलाज आयुष्मान कार्ड से होता है। ये एक प्रधानमंत्री जी की तरफ से बहुत बड़ी उपलब्धि है जिससे गरीब व निम्न वर्ग के नागरिकों को नि:शुल्क इलाज प्रधान कर रहे हैं। प्रदेश में 34 लाख 72 हजार 386 बुजुर्गों और 81 लाख 94 हजार 72 श्रमिकों के आयुष्मान कार्ड बनने थे लेकिन अब तक 14 लाख 25 हजार 397 कार्ड ही बन गए है।

मुख्य उद्देश्य और जीवन में बदलाव

1) सस्ती स्वास्थ्य सेवा : यह योजना आर्थिक रूप से वंचित परिवारों को सालाना 5 लाख रूपये तक का स्वास्थ्य सेवा प्रदान करती है। जिससे वे महंगी चिकित्सा प्रक्रियाओं का लाभ उठा सकते हैं।

2) वित्तीय बोझ में कमी आम : आम आदमी बीमारियों के कारण आने वाले भारी खर्चे से बचने की कोशिश करता है और इस पैसे का उपयोग अन्य जरूरतों पर कर सकते हैं जिससे वित्तीय कठिनाइयों का सामना करना न पड़े।

3) गुणवत्तापूर्ण उपचार : यह योजना निम्न परिवारों को तृतीयक और माध्यमिक स्तर के उपचार जैसे हृदय, किडनी और कैंसर के इलाज तक पहुंच प्रदान करती है जिससे उनके समग्र स्वास्थ्य में सुधार होता है।

4) स्वास्थ्य सेवाओं तक आसन पहुंच : योजना का लक्ष्य परिवारों को बिना किसी वित्तीय चिंता के गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने में सक्षम बनाना है।

5) शामिल और सामान स्वास्थ्य प्रणाली : यह समावेशी स्वास्थ्य प्रणाली के निर्माण की दिशा में एक बड़ा कदम है जिससे देश में सार्वजनिक स्वास्थ्य में दीर्घकालिक सुधार हो सकते हैं।

संक्षेप में, यह योजना मध्यप्रदेश के लोगों को बेहतर स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराकर उनके स्तर को सुधारने वित्तीय सुरक्षा और उन्हें एक स्वस्थ या खुशहाल जीवन जीने में मदद करने का एक प्रयास है।

शोध प्रविधि

1. प्रकार : विश्लेषणात्मक और वर्णनात्मक
2. स्त्रोत : प्राथमिक डेटा (सर्वेक्षण और इंटरव्यू)
3. द्वितीय डेटा : संसदीय रिपोर्ट, सरकारी अस्पतालों की जांच, शोध पत्र आदि
4. नमूना : 300 ग्रामीण और शहरी निम्न परिवारों (जो जिले के 5 गांव)
5. साधन : संरचित प्रश्नावली, फोकस समूह चर्चा, व्यक्ति का साक्षात्कार।

प्रस्तावित शोध प्रविधि में मध्यप्रदेश में प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के तहत सतना जिला में शोध किया गया है तथा इस का विवरण ऊपर दर्शाया गया है।

लाभ :

1) चिकित्सा, परीक्षा, उपचार और परामर्श नि:शुल्क।
2) अस्पताल में भर्ती से पूर्ण खर्चा।
3) गैर-वाहन और गहन स्वास्थ्य सेवायें।
4) दवाइयां और चिकित्सा उपयोग।
5) नैदानिक और प्रयोगशाला में नि:शुल्क जांच।
6) अस्पताल में रहने/खाने का खर्च नि:शुल्क।
7) उपचार के दौरान उत्पन्न होने वाली जटिलताएं का निवारण।
8) अस्पताल में भर्ती होने के बाद 15 दिन तक देखभाल नि:शुल्क (सेवा) इत्यादि।

समस्या :

1) जागरूकता की कमी – कई लोगों को योजना और उसके लाभो के बारे में पर्याप्त जानकारी नहीं होती।

2) नामांकन प्रक्रिया में देरी – योजना के लिए नामांकन प्रक्रिया में देरी होना या उसमें अडचने आना एक चुनौती है।

3) सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं का कमजोर होना – सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में आई कमियां या नाजुक स्थिति लाभार्थियों को बीमा के दायरे में लाने के लिए निजीकरण की ओर ले जा सकती है।

4) उच्च-स्तरीय सुविधाओं का प्रबंध – स्वास्थ्य और कल्याण केन्द्रों से लाभार्थियों को उच्च स्तरीय सुविधाये में रेफर करने के लिए उच्च-स्तरीय सुविधाओं को मजबूत करने की आवश्यकता है।

5) लागत और वित्तीय पहलू – कुछ लोगों का मानना है कि योजना के तहत स्वास्थ्य सेवाएं निजीकरण की ओर ले जा सकती है और सार्वजनिक वित्ता पोषण की भूमिका कम हो सकती है।

सुझाव :

1) जागरूकता बढ़ाना – योजना के बारे में लाभार्थियों और समुदाय के बीच में जागरूकता और जानकारी के स्थान में सुधार करना महत्वपूर्ण है।

2) नामांकन प्रक्रिया को सरल बनाना – लाभार्थियों को योजना का लाभ उठाने के लिए आसान और त्वरित प्रक्रिया प्रदान करनी चाहिए।

3) सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली को मजबूत करना – मौजूदा चिकित्सा बुनियादी ढांचे को मजबूत करना और सार्वजनिक प्रणाली में पर्याप्त निवेश करना आवश्यक है।

4) निजी क्षेत्र की भागीदारी का लाभ उठाना – निजी क्षेत्र में मौजूद अच्छी तरह से सुसज्जित अस्पतालों का प्रभावी ढंग से उपयोग किया जा सकता है और निजी क्षेत्र से अधिक भागीदारी को प्रोत्साहित किया जा सकता है।

5) नीतिगत सुधार : गुणवत्ता, समानता और स्थिरता सुनिश्चित करने के लिए नीतिगत सुधारो और मजबूत निगरानी की आवश्यकता है।

निष्कर्ष – अंत में निष्कर्ष के रूप में हम यह कह सकते हैं कि प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के तहत भारतीय नागरिकों को स्वास्थ्य सेवा के लिए नि:शुल्क सुविधा प्रदान की गई। जिसके द्वारा निम्न वर्ग के लोगों को खर्चा व कर्ज से मुक्ति मिल सके।

आयुष्मान भारत योजना के द्वारा इसने भारत में स्वास्थ्य सेवा पहुंचकर लाभार्थियों के जीवन में बहुत बदलाव लाया है। इसमें लाखों लोगों को वित्तीय सुरक्षा प्रदान हुई और सामाजिक, आर्थिक असमानताओं को काम किया गया है योजना ने दुनिया की सबसे बड़ी स्वास्थ्य बीमा योजनाओं में से एक बनकर स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र को बदल दिया है। लेकिन जागरूकता, प्रशासनिक चुनौतियां और धोखाधड़ी की रोकथाम में अभी भी सुधार की आवश्यकता है।

सरकार द्वारा संचालित (आयुष्मान भारत योजना) स्वास्थ्य संबंधी योजनाएं:

1. राष्ट्रीय आयुष मिशन
2. राष्ट्रीय आरोग्य निधि
3. राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन
4. जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम
5. मिशन इंद्रधनुष
6. प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना
7. निक्षय सुरक्षा योजना
8. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन इत्यादि।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. स्वास्थ्य परिवार कल्याण मंत्रालय
2. भारत सरकार 'प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना' राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण से प्राप्त (2023)
3. वित्ता मंत्रालय 'आर्थिक सर्वेक्षण 2022-23'
4. इंटरनेट
5. दैनिक भास्कर
6. कुरुक्षेत्र वर्ष 2023-24
7. हिंदुस्तान टाइम्स, पत्रिका
8. प्रतियोगिता दर्पण इत्यादि।

****