



इंडियन एक्सप्रेस

“प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना गरीबों पर बोझ को कम करेगी और साथ ही यह स्वास्थ्य क्षेत्र में बदलाव के लिए उत्प्रेरक का कार्य करेगी।”

आयुषमान भारत समग्र स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित करने के उद्देश्य से एक दूरगामी पहल है। 14 अप्रैल को छत्तीसगढ़ के बीजापुर जिले से स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के माध्यम से व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य के तहत प्रचारक और निवारक स्वास्थ्य देखभाल के तत्वों के साथ सेवाओं के विस्तार का पहला घटक लॉन्च किया गया था। तब से, देश भर में 2,287 स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र खोले जा चुके हैं।

इसका दूसरा घटक, स्वास्थ्य आश्वासन मिशन माध्यमिक और तृतीयक देखभाल, प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) के लिए कमजोर परिवारों द्वारा आपदाजनक व्यय की चिंताओं को संबोधित करते हुए 23 सितंबर को अनावरण किया जाएगा।

यह पिरामिड के तल पर 10.74 करोड़ परिवारों को रोगी की देखभाल के लिए प्रति परिवार 5 लाख रुपये का कवर प्रदान करेगा। देखा जाये तो इनका लक्ष्य भारत की आबादी का लगभग 40 प्रतिशत अर्थात् 50 करोड़ से अधिक लोगों को सुविधा प्रदान करना है।

स्वास्थ्य की स्थिति और शल्य चिकित्सा प्रक्रियाएं, निःशुल्क कवर, 1,350 से अधिक पैकेजों में शामिल हैं जिनमें व्यावहारिक रूप से सभी माध्यमिक और तृतीयक स्थितियों को अस्पताल में भर्ती करने की आवश्यकता होती है, जिनमें अंग प्रत्यारोपण जैसे कुछ को छोड़ दिया जाता है। सेवाएं सार्वजनिक और निजी अस्पतालों द्वारा प्रदान की जाएगी।

निजी बीमा योजनाओं के विपरीत, पीएमजेएवाई पुराने बीमारियों के कारण किसी व्यक्ति को बाहर नहीं करता है। परिवार का आकार इसके लिए बाधा नहीं है। औपचारिक नामांकन की कोई आवश्यकता नहीं है; सामाजिक, आर्थिक और जाति जनगणना डेटाबेस पर परिभाषित वंचित मानदंडों के साथ सूचीबद्ध परिवार स्वचालित रूप से नामांकित होते हैं। यहाँ यदि कुछ आवश्यक है तो वह है पहचान का सबूत, जो आधार या कोई अन्य सरकार द्वारा जारी पहचान पत्र से पूरा किया जा सकता है।

हालांकि, कुछ ही राज्यों ने पीएमजेएवाई का हिस्सा बनने पर सहमति व्यक्त की है। अधिकांश ने ट्रस्ट मोड में इस योजना को चलाने का विकल्प चुना है, जिसका अर्थ है कि राज्य स्वास्थ्य एजेंसियां सीधे मिशन को लागू करेंगी। एक मजबूत धोखाधड़ी नियंत्रण तंत्र की कल्पना की गई है। एक लेखा परीक्षा प्रणाली स्थापित की गई है।

हजारों आयुषमान मित्र प्रशिक्षित किए जा रहे हैं। प्रत्येक सुविधा पर, उनमें से एक लाभार्थी, उसकी योग्यता की जांच करेगा और रोगी देखभाल में सुविधा प्रदान करेगा। रोगी प्रतिक्रिया और शिकायत निवारण के लिए भी एक प्रणाली को स्थापित किया जा रहा है, जो नकद रहित और काफी हद तक पेपरलेस होगी।

इस योजना को राज्य स्तरीय योजनाओं के साथ मिलकर लागू की जाएगी। संबंधित राज्य स्तरीय स्वास्थ्य एजेंसियों (एसएचए) के साथ एक स्वायत्त और अधिकारित राष्ट्रीय स्वास्थ्य एजेंसी (एनएचए) की स्थापना की गई है। इस योजना के हर पहलू पर दिशानिर्देशों का एक बड़ा हिस्सा विकसित किया गया है और पूर्व परीक्षण किया गया है। साथ ही एक मजबूत आईटी सिस्टम स्थापित किया गया है।

पीएमजेएवाई की एक अनूठी विशेषता पूरी तरह से परिचालित होने के बाद इसकी राष्ट्रीय पोर्टेबिलिटी है। यदि झारखंड के लाभार्थी उत्तर प्रदेश (यूपी) में बीमार पड़ते हैं, तो वह उत्तर प्रदेश के किसी भी सूचीबद्ध अस्पतालों में इलाज पाने के हकदार हैं।

सबसे पहला, यह गरीबों के लिए स्वास्थ्य देखभाल के प्रावधान में नाटकीय रूप से सुधार करेगा। जिसके कारण खराब घुटने वाले रोगियों के लिए प्रत्यारोपण करना संभव हो जायेगा।

दूसरा, पीएमजेएवाई स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए उत्प्रेरक साबित होगा। यह स्वास्थ्य प्रणाली में गुणवत्ता और जवाबदेही का निर्माण करेगा। सूचीबद्ध अस्पतालों को उपचार दिशानिर्देशों का पालन करने का काम सौंपा गया है। रोगी के परिणामों की निगरानी की जाएगी। पीएमजेएवाई का एक अन्य प्रभाव निजी क्षेत्र में देखभाल की लागत का तर्कसंगत होगा।

पीएमजेएवाई के तहत सार्वजनिक अस्पतालों की कमाई उनके उन्नयन के लिए उपलब्ध होगी और प्रदाता टीमों को प्रोत्साहित करने के लिए भी उपलब्ध होगी क्योंकि इन फंडों को रोगी कल्याण समिति के साथ जमा किया जाएगा। इस योजना पर कुल सार्वजनिक खर्च का 30 प्रतिशत सार्वजनिक क्षेत्र के संस्थानों में वापस आ सकता है।

तीसरा, पीएमजेएवाई गरीबी-घटाने वाला उपाय है। प्रत्येक वर्ष, गरीबी रेखा से ऊपर छह से सात करोड़ लोग स्वास्थ्य से संबंधित खर्चों के कारण गरीबी रेखा से नीचे आ जाते हैं। पीएमजेएवाई इस नंबर को काफी कम कर देगा। आठ परिवारों में से एक को हर साल सामान्य घरेलू व्यय का 25 प्रतिशत से अधिक का स्वास्थ्य पर व्यय करना पड़ता है। पीएमजेएवाई गरीबों पर इस बोझ को कम करेगा।



चौथा, यह योजना पेशेवरों और गैर पेशेवरों- विशेष रूप से महिलाओं के लिए लाखों रोजगार का निर्माण करेगी। यह स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी उद्योग को बढ़ावा देगा।

उच्च गति, गुणवत्ता देखभाल, लाभार्थी संतुष्टि, कुशल संचालन और धोखाधड़ी नियंत्रित प्रणाली इसकी सफलता के प्रमुख मीट्रिक हैं। एनएचए और एसएचए में अत्यधिक सक्षम और समर्पित टीमों के साथ, उच्चतम राजनीतिक इच्छाशक्ति और लोगों की सद्भावना का समर्थन करते हुए, पीएमजेएवाई अपने वादे को पूरा करने के लिए तैयार है। सीखने, सुधारने और सुधार करने की नियत ही हमेशा विकास को बढ़ावा दे सकती है।

* * *

GS World टीम...

जन आरोग्य योजना

चर्चा में क्यों?

- 25 सितंबर से 27 राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) की शुरुआत हो जाएगी।
- 5 लाख रुपए के हेल्थ बीमा वाली स्कीम आयुष्मान भारत 23 सितंबर से लॉन्च होगी।
- इस योजना को प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) भी कहते हैं। इससे जुड़ने के लिए देश के 27 राज्य तैयार हो गए हैं।
- प्रधानमंत्री 23 सितंबर को योजना का उद्घाटन करेंगे, लेकिन प्रभावी तौर पर यह पंडित दीनदयाल उपाध्याय के जन्मदिवस 25 सितंबर से लागू होगी।
- यह देश भर के सरकारी एवं निजी क्षेत्र के 15,000 से अधिक अस्पतालों ने योजना से जुड़ने की इच्छा जतायी है।
- इस योजना का उद्देश्य 10.74 करोड़ गरीब परिवार को स्वास्थ्य बीमा उपलब्ध कराना है।

क्या है?

- योजना का मकसद 10 करोड़ 74 लाख गरीब परिवारों को पांच लाख रुपए सालाना का स्वास्थ्य बीमा देना है।
- इस योजना में देश की 40 फीसदी आबादी आ जाएगी। दुनिया के इस सबसे बड़े हेल्थकेयर प्रोग्राम का 60 फीसदी खर्च केंद्र सरकार उठाएगी, जबकि शेष राशि का योगदान राज्यों को करना होगा।

- चालू वित्त वर्ष में सरकार के ऊपर इससे 3,500 करोड़ रुपए का बोझ आएगा।
- इसका 60 प्रतिशत वित्त पोषण केंद्र सरकार करेगी और शेष राज्य करेंगे।
- सामाजिक-आर्थिक एवं जातीय जनगणना 2011 में जिन्हें गरीब माना गया है, उन सबको इस योजना का लाभ मिलेगा।

आंकड़ों के अनुसार-

- भारत अपने सकल घरेलू उत्पाद का 1.13 प्रतिशत ही स्वास्थ्य पर व्यय करता है जो उभरते हुए विकासशील देशों में सबसे कम है।
- चीन का व्यय जीडीपी का 2.45 और थाईलैंड का 2.90 प्रतिशत है।
- महंगे उपचार के कारण भारत के लगभग 66 लाख परिवार हर साल गरीबी के शिकार हो जाते हैं।
- ग्रामीण इलाकों में 24.9 प्रतिशत परिवारों को और शहरी इलाकों में 18.2 प्रतिशत परिवारों को उधार लेकर चिकित्सा व्यय पूरा करना पड़ता है।
- करीब 17.3 प्रतिशत लोगों को स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने के लिए अपने घरेलू बजट का 10 प्रतिशत से अधिक खर्च करना पड़ता है। यह व्यय परिवारों को कमजोर बनाता है।
- प्राथमिक, माध्यमिक और तृतीयक देखभाल को जोड़ने वाली इस व्यापक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली में न केवल भारत में सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा के विस्तार, बल्कि अगले कुछ वर्षों में पूरे स्वास्थ्य क्षेत्र को बदलने की क्षमता है।

संभावित प्रश्न (प्रारंभिक परीक्षा)

1. प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) के संदर्भ में निम्नलिखित कथनों पर विचार करें-

1. PMJAY में पुरानी बीमारियों को शामिल नहीं किया जाता।
2. PMJAY में परिवार की आकार इसके लिए बाधा नहीं है।
3. PMJY में स्वतः नामांकन व्यवस्था होगी।

उपर्युक्त में से कौन-सा/से कथन असत्य है/हैं?

- (a) केवल 2
- (b) 1 और 3
- (c) 2 और 3
- (d) उपर्युक्त सभी

2. आयुष्मान भारत के संदर्भ में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए-

1. इसके तहत एक स्वायत्त राष्ट्रीय स्वास्थ्य एंजेंसी की स्थापना की गई है।
2. इस आयोग के लाभार्थी का गृह राज्य में ही इलाज संभव होगा।
3. कुछ राज्यों में आयुष्मान भारत ट्रस्ट मोड में चलेंगी।

उपर्युक्त में से कौन-सा/से युग्म सही सुमेलित है/हैं?

- (a) केवल 1
- (b) 1 और 3
- (c) 2 और 3
- (d) उपर्युक्त सभी

3. आयुष्मान भारत से क्या-क्या लाभ होने की संभावना है?

1. स्वास्थ्य सेवाओं में गुणवत्ता की वृद्धि
2. सार्वजनिक अस्पतालों का उन्नयन
3. रोजगार में वृद्धि
4. गरीबी में कमी

नीचे दिए गए कूट से सही उत्तर का चयन करें।

- (a) 1, 2 और 3
- (b) 1 और 2
- (c) 1 और 3
- (d) उपर्युक्त सभी

नोट :

21 सितम्बर को दिए गए प्रारंभिक परीक्षा (संभावित प्रश्न) का उत्तर 1(c), 2(d), 3(a) होगा।

संभावित प्रश्न (मुख्य परीक्षा)

प्र. "आयुष्मान भारत हर गरीब और जरूरतमंद की स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकता की पूर्ति सहित भारत के विकास की गति को भी तीव्र करेगी।" व्याख्या करें।

(250 शब्द)

"Ayushman Bharat will accelerate the growth rate of India along with satisfying the need related to health of every poor and needy. Describe.

(250 Words)

