आयुष्मान भारत - स्वस्थ भारत

डॉ. नीलम गोयल
श्यामा प्रसाद मुखर्जी महाविद्यालय,दिल्ली विश्वविद्यालय.

Received: September 25, 2018 Accepted: October 01, 2018

प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी जी ने अपनी महत्वाकांक्षी योजना "प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना" (आयुष्मान भारत) की झारखण्ड से शुरुआत कर दी। इस योजना को विश्व की सबसे बड़ी स्वास्थ्य योजना कहा जा रहा है। यह योजना देश के 29 राज्यों व केंद्र शासित प्रदेशों के 445 जिलों से लागू होने जा रही हैं। दिल्ली, केरल, उड़ीसा, पंजाब, तेलंगाना और पश्चिम बंगाल में अभी यह योजना नहीं अपनाई गयी है। इस योजना के तहत 10.74 करोड़ परिवारों के लगभग 50 करोड़ लोग लाभान्वित होंगे। इन 10.74 करोड़ परिवारों में से लगभग 8 करोड़ ग्रामीण तथा 2.74 करोड़ परिवार शहरी परिवार हैं। इस योजना के तहत लाभार्थी परिवार को पैनल में शामिल निजी या सरकारी अस्पताल में 5 लाख रूपये प्रतिवर्ष तक के कैशलेस इलाज की सुविधा होगी। लगभग 13,000 अस्पताल प्रारंभिक रूप से इस योजना में जुड़ चुके हैं। इस प्रकार देश की लगभग 40% जनसँख्या को मेडिकल इंश्योरेंस का लाभ मिल जायेगा।

इस योजना के तहत 2011 की जनगणना के आधार पर सामाजिक, आर्थिक, जातीय तथा गरीबी के आधार पर लाभार्थियों को पात्र माना गया है। इस योजना का लाभ वह परिवार भी उठा सकता हैं जिसकी आय का जरिया मजदूरी हो या वे भूमिहीन हों। जिन परिवारों में 16 से 59 की उम्र का कोई बालिग सदस्य न हो वे भी इसका लाभ उठा सकते हैं।

इस योजना में अपनी पात्रता की जाँच के लिए योजना को संचालित करने वाली National Health Agency की वेबसाइट पर यह जाँच की जा सकती है की लाभार्थी का नाम लिस्ट में शामिल हैं या नहीं या 14555 पर फ़ोन करके पता कर सकते है। इस योजना में मरीजों की पहचान सत्यापित करने तथा इलाज के दौरान लाभार्थियों की मदद करने के लिए National Health Agency ने 14,000 आरोग्य मित्रों को अस्पतालों में नियुक्त किया गया है। किसी भी प्रकार की पूछताछ और समस्याओं के लिए लाभार्थी परिवार आरोग्य मित्रों से संपर्क कर सकेंगें। इस योजना के तहत इलाज के 1,354 पैकेज शामिल है। जिसमे Heart Surgery, न्यूरो Surgery, कैंसर, रीढ़, दांत, आँख का इलाज तथा MRI और CT Scan जैसे महंगे टेस्ट भी शामिल हैं।

अभी यह योजना अपने प्रारंभिक चरण में हैं। सवाल यह है की यह योजना सफल होगी या नहीं। क्या इस योजना के तहत अस्पतालों की संख्या, अस्पतालों में बिस्तरों की संख्या, डॉक्टरों की संख्या तथा पैरामेडिकल स्टाफ की संख्या मरीजों की संख्या के अनुपात में समुचित हैं या नहीं परन्तु निस्संदेह देश की 40% जनसंख्या को, जो की अपने इलाज का खर्चा उठा पाने में सक्षम नहीं है एक बहुत बड़ी राहत और स्वस्थ भारत की दिशा में एक बहुत बड़ा कदम हैं। एक अध्ययन में सामने आया हैं की भारत में लगभग साढ़े पांच करोड़ लोग महंगे इलाज के कारण गरीबी रेखा के नीचे पहुँच गए हैं। NSSO आंकड़ों के मुताबिक भारत में लगभग 86% ग्रामीण व 82% शहरी परिवारों को मेडिकल इंश्योरेंस कवर नहीं हैं। यह सब देखते हुए लगता हैं की सरकार ने संवेदनापूर्वक विचार कर गरीबी के कारण इलाज नहीं करवा पाने वालों और बीमारी के कारण गरीब बनने वाले तबको पर राहत का मरहम लगाया है। निस्संदेह यह भारत सरकार की बहुत बड़ी योजना हैं तथा हाशिये पर खड़े लोगो को उत्तम स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध करवाने की दिशा में महत्वपूर्ण संकल्प व प्रयास हैं।

उत्तम सुविधाएं प्रदान करने के लिए निजी व सरकारी क्षेत्र को मिल जुलकर एक प्रयास करना होगा, जिसमे डॉक्टरों, स्टाफ व सुविधाओं की समुचित व्यवस्था तथा सबसे अधिक महत्वपूर्ण हैं कि इसमें होने वाले फर्जी क्लेमों को रोकने के लिए तंत्र विकसित करना होगा। तभी हम भारत को आयुष्मान भारत स्वस्थ भारत बनाने के सपने को फलीभूत कर पाएंगे।

सन्दर्भ

1. ईकोनॉमिक टाईम्स, 25 सितम्बर 2018,
2. www.abnhpm.gov.in
3. www.governmentschemesindia.in
4. Pib.nic.in