भारत में स्वास्थ्य बीमा योजना

Mr. ANAND KUMAR
Research Scholar
Commerce Faculty, University Of Lucknow,

PROF. S.K. SHUKLA
Dean
University of Lucknow.

सार

स्वास्थ्य किसी भी व्यक्ति के लिए सबसे जरूरी और बुनियादी चीजों में से एक है । लेकिन आजादी के सात दशक बाद भी हमारे देश में एक बड़ी आबादी इससे वंचित है। इसका सबसे बड़ा कारण इलाज का महंगा होना है। प्राइवेट अस्पतालों में इलाज महंगा होने के कारण गरीब वहां तक जाने की सोच भी नहीं सकता, अगर उसे कोई सरकारी मदद या सहायता उपलब्ध ना कराई जाए। इसी को ध्यान में रखते हुए भारत सरकार द्वारा समय-समय पर योजनाएं लाई जाती हैं, जिसमें प्रमुख हैं- राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना, केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना और वर्तमान समय में प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी द्वारा प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के तहत आयुष्मान भारत चलाई जा रही है।[1]

मुख्य शब्द

आयुष्मान भारत

स्वास्थ्य संचारी रोग

यूनिवर्सल स्वास्थ्य

टेली परामर्श

सामाजिक आर्थिक जनगणना

प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना(आयुष्मान भारत)

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा आयोजित कार्यक्रम है। इसमें दो प्रमुख पहलू स्वास्थ्य एवं कल्याण और प्रधानमंत्री जन आरोग्य का समावेश है। मोदी सरकार ने सन 2018-19 के बजट में आयुष्मान भारत योजना का ऐलान किया था। प्रधानमंत्री मोदी पंडित दीनदयाल उपाध्याय की जयंती पर 25 सितंबर 2018 को आयुष्मान भारत का शुभारंभ किया, लोगों और समुदायों की स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली को केंद्र में रखती है। जिससे स्वास्थ्य सेवाएं सर्व सुलभ उपलब्ध इस योजना के अंतर्गत समता (Equality), अनुकूलता (Adaptability), सार्वभौमिकता (Universality) के सिद्धांतों पर चलते हुए लगभग 20 लाख स्वास्थ्य केंद्र 2022 स्वास्थ्य एवं कल्याण के रूप में बनने जा रहे हैं। अब तक विभिन्न राज्यों में 4520 स्वास्थ्य केंद्र और कल्याण केंद्रों का सुचारू रूप से संचालन किया जा रहा है।[2]

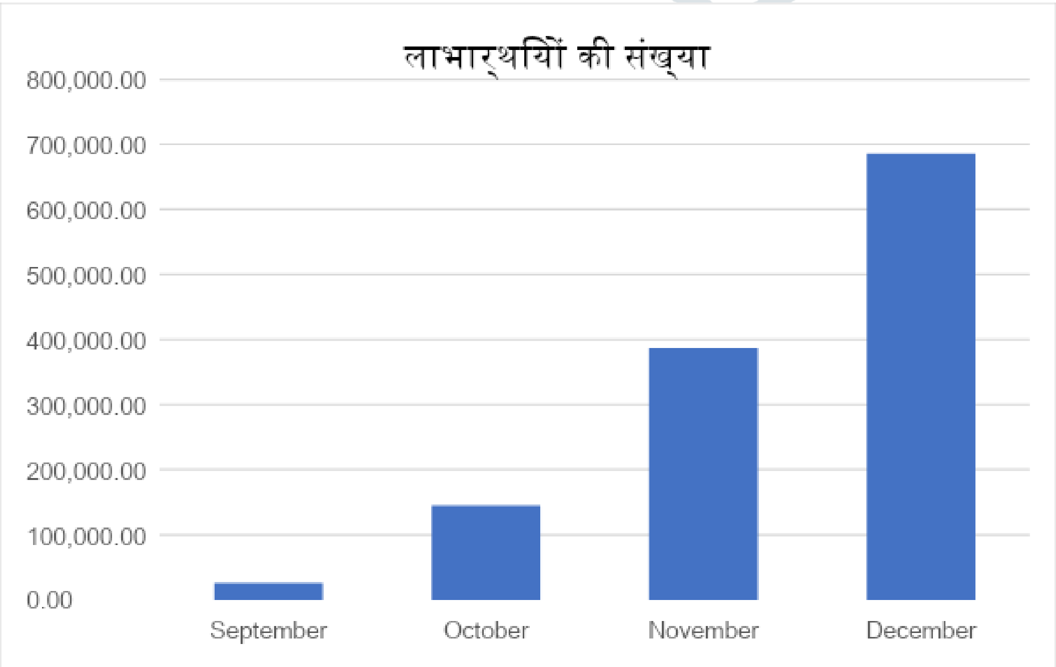
खास बातें

1. मानव संसाधन की व्यवस्था के अंतर्गत स्वास्थ्य कर्मियों की तैनाती और नर्सों को प्रशिक्षण दिया जाता है, जिससे वह अपनी जिम्मेदारी को सुचारू रूप से निभा सकें।
2. बेहतर सेवाओं के लिए मौजूदा स्वास्थ्य कर्मियों को प्रशिक्षण दिया जाता है, जिनसे वे और बेहतर सुविधा और इलाज कर सके।
3. दवाओं के वितरण प्रणाली को दुरुस्त करना जिससे विभिन्न प्रकार की दवाएं लक्ष्य तक पहुंचे।
4. मजबूत आईटी प्रणाली बनाना जिससे सभी व्यक्तियों को स्वास्थ्य आईडी स्वास्थ्य की बनाने में टैली परामर्श स्वास्थ्य सेवाओं का विकास किया जा सके।
5. कल्याण को बढ़ावा देने के लिए स्वदेशी स्वास्थ्य प्रणाली और योग सेवाओं का प्रावधान करना।
6. स्कूलों में स्वास्थ्य आदतें बनाने के लिए स्वास्थ्य और कल्याण राजदूतों को प्रशिक्षित करने के लिए स्कूलों के साथ संपर्क बनाना।
7. परिवार नियोजन गर्भनिरोधक सेवाएं और अन्य प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं देना।
8. राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों से संचारी रोगों का प्रबंधन करना।
9. स्क्रीनिंग रोकथाम नियंत्रण और गैर संचारी रोगों का प्रबंधन करना।
10. बुनियादी ओरल हेल्थ केयर की व्यवस्था करना।
11. आपातकालीन चिकित्सा सेवाएं सुलभ कराना।
12. मानसिक स्वास्थ्य रोगों की जांच और बुनियादी प्रबंधन करना।

आयुष्मान भारत के लांच होने के बाद पहले से चल रही स्वास्थ्य योजना राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना और वरिष्ठ नागरिक स्वास्थ्य बीमा योजना भी इसमें शामिल हो गई। इस योजना के लांच होने के चार महीने के भीतर ही इस योजना को लोगों ने हाथों-हाथ लिया है।

Month	Beneficiary
September	25407
October	144924
November	386924
December	685807

Source-rstv



आयुष्मान भारत के तहत सरकार प्रति परिवार पांच लाख प्रति वर्ष तक का स्वास्थ्य बीमा कवर प्रदान करती है। देशभर में 10.74 करोड़ के करीब गरीब और कमजोर परिवार के लगभग 50 करोड़ तक के लाभार्थी में शामिल है।

निर्धारित मानदंडों के अनुसार सामाजिक आर्थिक जनगणना 2011 के तहत सूचीबद्ध सभी परिवारों को इसमें कवर किया जा रहा है। परिवारों के आकार और सदस्यों के उम्र पर कोई रोक नहीं है। बालिकाओं महिलाओं और वरिष्ठ नागरिकों को इसमें प्राथमिकता दी जाती है और जरूरत के समय इसमें लाभार्थियों को सभी सरकारी और निजी अस्पतालों में मुफ्त इलाज उपलब्ध है।

इसके तहत सर्जरी चिकित्सा और देखभाल दवाओं की लागत को कवर करने वाली 1350 मेडिकल उपचार शामिल किए गए हैं। इसमें पहले से मौजूद सभी बीमारियों को भी कवर किया गया है। इस योजना के अंतर्गत कोई भी अस्पताल सार्वजनिक या निजी किसी भी बीमार के इलाज से इनकार नहीं कर सकता है। गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए कैशलेस और पेपर लेस एक्सेस की व्यवस्था की गई है, और अस्पतालों को लाभार्थियों से कोई भी अतिरिक्त धनराशि वसूलने की इजाजत नहीं होगी। अर्हता पूरी करने वाले लाभार्थी भारत भर में कहीं भी इन सेवाओं का लाभ उठा सकते हैं, और जरूरत पड़ने पर 24X 7 सहायता नंबर 14555 पर सूचना, सहायता और शिकायत के लिए संपर्क कर सकते हैं।

30 दिसंबर 2018 तक इस योजना के तहत शामिल अस्पतालों की संख्या 16112 लाभार्थियों की संख्या 681825 जारी किए गए ई- कार्ड की संख्या 3948496 है।[3]

प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के तहत देश के राज्य योजना के तौर तरीकों को क्रियान्वित करने के लिए स्वतंत्र हैं। वह बीमा कंपनी के माध्यम से या फिर ट्रस्ट या फिर सिविल सोसायटी या फिर मिशन मॉडल के माध्यम से इसे सीधे लागू कर सकते हैं।

इस योजना को मोदी केयर नाम से भी जाना जाता है, और वर्तमान में इस योजना के लाभार्थियों की संख्या आठ लाख है। 62 लाख से अधिक ई- कार्ड भी बांटे जा चुके हैं। आयुष्मान भारत देश की जनता की देखभाल और स्वास्थ्य रक्षा का उचित साधन बनता जा रहा है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (1 अप्रैल 2008)

राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना को गरीबी रेखा से नीचे परिवारों के लिए स्वास्थ्य बीमा प्रदान करने के लिए श्रम और रोजगार मंत्रालय द्वारा शुरू किया गया। आरएसबीवाई का उद्देश्य बीपीएल घरों को वित्तीय देन दारियों से सुरक्षा प्रदान करना है। जो अस्पताल में भर्ती होने पर ₹ 30000 तक अधिकांश बीमारियों के लिए सरकार द्वारा राहत पैकेज दिया जाना था। पहले मौजूद शर्तें पहले दिन से ही कवर की जाती है। इसमें कोई आयु सीमा नहीं है। आरएसबीआई में परिवार के पांच सदस्यों के लिए जिसमें परिवार का मुखिया पति या पत्नी और तीन आश्रित शामिल है। लाभार्थियों को मात्र ₹ 30 पंजीकरण शुल्क के रूप में जमा करना होता है। जबकि केंद्र और राज्य सरकार प्रतिस्पर्धी बोली के आधार पर राज्य सरकार द्वारा चयनित बीमा कर्ता को प्रीमियम का भुगतान करती है।

आरएसबीवाई की विशेषताएं

1. आरएसबीवाई योजना भारत सरकार द्वारा कम आय वाले श्रमिकों को स्वास्थ्य बीमा प्रदान करने का प्रयास है।
2. इसमें सार्वजनिक तथा निजी अस्पतालों को शामिल किया गया है, तथा लाभार्थियों को अस्पतालों के चयन में स्वतंत्रता होती हैं। जिनसे अस्पतालों को राजस्व प्राप्ति में समान अवसर मिलते हैं।

3. आईएसबीवाई को एक सामाजिक क्षेत्र की योजना के लिए तथा सभी हित धारकों को ध्यान में रखते हुए एक बिजनेस मॉडल के रूप में तैयार किया गया है।
4. बीमा करता को आरएसबीवाई के लिए नामांकित प्रत्येक घर के लिए प्रीमियम का भुगतान किया जाता है। इस कारण बीमा कर्ता द्वारा अधिक से अधिक बीपीएल परिवारों को नामांकित करने में प्रोत्साहित करता है। जिससे लाभार्थियों को बेहतर लाभ प्राप्त होता है।
5. आरएसबीवाई में पहली बार संचार प्रौद्योगिकी (Information Technology)अनुप्रयोगों का उपयोग सार्वजनिक क्षेत्र की योजना के लिए इतने व्यापक पैमाने पर किया जा रहा है। इसके तहत प्रत्येक लाभार्थी को एक बायो मेट्रिक कार्ड दिया जाता है, जिसमें उनकी उंगलियों के निशान और तस्वीर होती है। आरएसबीवाई के तहत सभी अस्पतालों को जिला स्तर पर IT सक्षम सर्वर से जोड़ा गया है। यह समय पर सेवा उपयोग संबंध में एक डाटा प्रवाह सुनिश्चित करेगा।
6. आरएसबीवाई में एक अतिरिक्त सुविधा यह दी गई है। जो लाभार्थी किसी जिले में रजिस्टर्ड है वह भारत के किसी अस्पताल में स्वास्थ्य लाभ ले सकता है। उन परिवारों के लिए अद्वितीय साबित हुई है, जो किन्ही कारणों से एक स्थान से दूसरे स्थान को पलायन करते हैं।
7. आरएसबीवाई के लाभार्थी को अस्पताल में कैशलेस लाभ मिलता है। केवल उनको अपना स्मार्ट कार्ड लेकर जाना होता है, और अपने अंगुली छाप के माध्यम से सत्यापन करना होगा इसके साथ ही यह पेपर लेस भी है।[5]

सरकारी स्वास्थ्य योजना

केंद्र सरकार स्वास्थ्य योजना इस योजना के द्वारा केंद्र सरकार के अधीन कार्य करने वाले कर्मचारियों ,अधिकारियों और पेंशन भोगियों और उनके आश्रितों को कवर किया गया है। इस योजना की शुरुआत 1954 में किया गया था। चिकित्सा सुविधाओं को वैलनेस सेंटर, एलोपैथी, आयुर्वेद, योगा, यूनानी, सिद्ध और दवाओं की एलोपैथिक प्रणालियों के तहत किया जाता है।

आम आदमी बीमा योजना

आम आदमी बीमा योजना ग्रामीण भूमि हारों परिवारों के लिए एक सामाजिक सुरक्षा योजना है। जिसकी शुरुआत 20 अक्टूबर 2007 को की गई थी। इस योजना में परिवार के मुखिया ऐसे परिवार जिसमें एक कमाने वाले व्यक्ति के नाम पर कवर किया जाता है। इसमें ₹200 प्रति वर्ष का प्रीमियम केंद्र सरकार और राज्य सरकार के द्वारा समान रूप से साझा किया जाता है। कवर किए जाने वाले सदस्यों की उम्र 18 से 59 वर्ष के बीच होनी चाहिए।

आम आदमी बीमा योजना की विशेषताएं

प्राकृतिक मृत्यु पर - 30000

दुर्घटना के कारण मृत्यु स्थाई विकलांगता पर (दो आंखें 2 अंगों की हानि) - 75000

दुर्घटना के कारण आंशिक स्थाई विकलांगता पर (एक आंख या एक अंग का नुकसान) - 37500

इस योजना के वित्तीय भुगतान करने के लिए केंद्र सरकार द्वारा एक अलग कोष आम आदमी बीमा योजना प्रीमियम कोष की स्थापना की गई है। जिस का रखरखाव भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा किया जाता है। इस योजना में बच्चों को छात्रवृत्ति के रूप में मुफ्त है एड-ऑन लाभ भी उपलब्ध है।

जनश्री बीमा योजना

जनश्री बीमा योजना की शुरुआत 10 अगस्त 2000 को की गई थी। इस योजना ने सामाजिक सुरक्षा समूह बीमा योजना और ग्रामीण बीमा योजना को बदल दिया। इस योजना के तहत 45 व्यवसायिक समूहों को शामिल किया गया है। यह उन लोगों को जीवन बीमा सुरक्षा प्रदान करता है, जो गरीबी रेखा से नीचे हैं या गरीबी रेखा से थोड़ा ऊपर है। 18 से 59 वर्ष आयु के बीच व्यक्ति और पहचान किए गए 45 व्यवसायिक समूहों के सदस्य इसके लाभार्थी हैं।

नोट :- आम आदमी बीमा योजना और जनश्री बीमा योजना को एक योजना में मिला दिया गया है। इसे एक जनवरी 2013 से प्रभावी "आम आदमी बीमा योजना" कर दिया गया है।[6]

निष्कर्ष

आयुष्मान भारत योजना जीवन प्रत्याशा उच्च करने एवं गरीबी दूर करने हेतु प्रत्येक भारतीय के लिए स्वास्थ्य बीमा जरूरतों को पूरा करती है। यह योजना यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज को प्राप्त करने के लिए मददगार साबित होगी। इसके तहत स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियों का सामना करने के लिए निजी क्षेत्र की भूमिका काफी महत्वपूर्ण हो गई है। अभी भी यूनिवर्सल हेल्थ केयर प्राप्त करने की दिशा में कदम बढ़ाने के क्षेत्र में हमें अभी भी बहुत कुछ सीखने की आवश्यकता है, तथा मैक्सिको जैसे देश को मॉडल के रूप में चुन सकते हैं। जिसने अपने युवाओं तक सीमित करने अपने देश की जनसंख्या आधारित सिद्धांत से जोड़कर स्वास्थ्य सेवाओं को बेहतर बनाया है। अंतरराष्ट्रीय मुद्रा कोष (IMF) के अनुसार नेपाल और अफगानिस्तान जैसे देश भी इस तंत्र को अपनाने की तैयारी कर रहे हैं।[4]

Reference :-

1. https://www.youtube.com/watch?v=keIzyZanEnM

2. https://www.youtube.com/watch?v=4WplaIJSbpo

3. https://www.youtube.com/watch?v=j0XHhyH94e4

4. https://www.drishtiias.com/hindi/daily-updates/daily-news-analysis/ima-extends-support-to-ayushman-bharat-days-after-seeking-its-review

5. https://www.india.gov.in/spotlight/rashtriya-swasthya-bima-yojana#rsby2

6. https://www.policybazaar.com/health-insurance/general-info/articles/national-health-insurance-scheme/