डिजिटल इंडिया

पुण्य सलिला श्रीवास्तव

अच्छे स्वास्थ्य की स्वतंत्रता

आयुष्मान भारत स्वास्थ्य सेवा सुधारों से कहीं बढ़कर है; यह स्वतंत्रता की अवधारणा को पुनर्परिभाषित करता है—एक ऐसी स्वतंत्रता जो राज्य द्वारा सक्षम की जाती है, सार्वजनिक बुनियादी ढांचे द्वारा संरक्षित है और प्रत्येक नागरिक को हर जगह सम्मान के साथ प्रदान की जाती है। एक स्वस्थ भारत के निर्माण का अर्थ केवल रोग का न होना नहीं है बल्कि यह आश्वासन है कि जब किसी को चिकित्सा सेवा की आवश्यकता होगी तो उसे आर्थिक, सामाजिक या संस्थागत आधार पर वंचित नहीं किया जाएगा।

समावेशी विकास की दिशा में भारत की निरंतर यात्रा में स्वास्थ्य मानव सम्मान और राष्ट्रीय प्रगति के एक केंद्रीय स्तंभ के रूप में उभरा है। स्वस्थ भारत के निर्माण का अर्थ केवल रोग का न होना नहीं है बल्कि यह आश्वासन है कि जब किसी को चिकित्सा सेवा की आवश्यकता होगी तो उसे आर्थिक, सामाजिक या संस्थागत आधार पर वंचित नहीं किया जाएगा।

इस परिकल्पना को भारत सरकार की एक प्रमुख पहल आयुष्मान भारत के माध्यम से साकार किया गया है। भारत की स्वास्थ्य सेवा प्रणाली की संरचनात्मक चुनौतियों का सामना करने लिए एक व्यापक समाधान के रूप में संकल्पित आयुष्मान भारत

लेखिका भारत सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय में सचिव हैं। ईमेलः secyhfw@nic.in

वित्तीय सुरक्षा, डिजिटल सशक्तीकरण और अवसंरचनात्मक सुधार का समायोजन एक सुसंगत एकल मिशन में करता है। इसके चार स्तंभ - आयुष्मान भारत आरोग्य मंदिर (एएएम), आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी पीएम-जेएवाई), आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) और प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) - मिलकर एक दूरदर्शी स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र का निर्माण करते हैं जिसका उद्देश्य सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (यूएचसी) प्राप्त करना है।

इनमें से प्रत्येक मिशन का एक विशिष्ट उद्देश्य है। पीएम-जेएवाई यह सुनिश्चित करता है कि आर्थिक रूप से कमजोर परिवार अस्पताल में भर्ती होने की दशा में गरीबी की ओर न धकेले जाएं। एबीडीएम यह गारंटी देता है कि नागरिकों का स्वास्थ्य डेटा सुरक्षित, पोर्टेबल और सशक्त हो। साथ ही आयुष्मान आरोग्य मंदिर और पीएम-एबीएचआईएम दूरदराज स्थित स्वास्थ्य उपकेंद्रों से लेकर अत्याधुनिक नैदानिक प्रयोगशालाओं तक बड़े पैमाने पर सेवाएं प्रदान करने के लिए आवश्यक सार्वजनिक स्वास्थ्य अवसंरचना का निर्माण करते हैं। साथ मिलकर वे भारत में स्वास्थ्य सेवा के भविष्य के नूतन निर्माण की कल्पना करते हैं।

नीति से नागरिक तक: आयुष्मान भारत की विकास यात्रा

आयुष्मान भारत की यात्रा एक नीतिगत परिकल्पना से आरंभ हुई। मार्च, 2017 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति ने एक स्पष्ट आदेश दिया: भारत को सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज हासिल करने की दिशा में प्रगति में तेज़ी लाने के लिए डिजिटल तकनीकों और वित्तीय जोखिम सुरक्षा को अपनाना होगा। बाद के वर्षों में यह परिकल्पना कार्यान्वित हुई। 2018 में भारत सरकार ने दुनिया की सबसे बड़ी सार्वजनिक रूप से वित्त पोषित स्वास्थ्य बीमा योजना एबी पीएम-जेएवाई शुरू की जिसके तहत आर्थिक रूप से कमज़ोर वर्गों को अस्पताल में भर्ती के लिए प्रति परिवार प्रति वर्ष 5 लाख रुपये का मुफ्त उपचार लाभ मिलता है। 2018 में पहला आयुष्मान आरोग्य मंदिर भी स्थापित किया गया था जिसका उद्देश्य मातृ एवं शिशु देखभाल से परे गैर-संचारी रोग प्रबंधन, उपशामक देखभाल और मुफ्त आवश्यक दवाएं और नैदानिक सेवाएं प्रदान करना था। आरोग्य मंदिरों के माध्यम से उप-स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) को मज़बूत करके व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान की जाती है।

साथ ही सरकार ने इस परिवर्तन को संबल प्रदान करने के लिए आवश्यक डिजिटल आधार की अवधारणा तैयार करना शुरू कर दिया। भारत के डिजिटल स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र की तकनीकी संरचना को परिभाषित करने के लिए जुलाई, 2018 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य स्टैक जारी किया गया था। इसके बाद दिसंबर, 2019 में राष्ट्रीय डिजिटल स्वास्थ्य ब्लूप्रिंट जारी किया गया जिसने स्वास्थ्य सेवाओं के डिजिटलीकरण के लिए एक संघीय, गोपनीयता-संरक्षण प्रणाली के सिद्धांतों को निर्धारित किया। इनके आधार पर अगस्त, 2020 में आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन की घोषणा की गई जिसका छह केंद्र शासित प्रदेशों में पायलट प्रोजेक्ट के रूप में संचालन किया गया और सितंबर, 2021 में प्रधानमंत्री द्वारा आधिकारिक रूप से राष्ट्रव्यापी शुभारंभ किया गया।

इस बीच अक्टूबर, 2021 में पीएम-एबीएचआईएम के आरंभ से बुनियादी ढांचे में विशेष रूप से प्राथमिक और गहन देखभाल स्तरों पर निवेश की संरचनात्मक आवश्यकता पर ध्यान दिया गया। 64,000 करोड़ रुपये के वित्त पोषण के साथ यह भारत का पहला बड़े पैमाने पर केंद्र प्रायोजित सार्वजनिक स्वास्थ्य अवसंरचना कार्यक्रम बन गया जिसने वर्तमान और भविष्य की महामारियों या स्वास्थ्य संबंधित आपात स्थितियों का प्रभावी ढंग से सामना करने के लिए स्वास्थ्य प्रणालियों को तैयार किया।

नीति, प्रौद्योगिकी और बुनियादी ढांचे का यह समन्वित दृष्टिकोण आयुष्मान भारत के इन चार स्तंभों को सामंजस्यपूर्ण ढंग से काम करने में सुगम बनाता है। 2025 तक पीएम-जेएवाई के तहत 41 करोड़ से अधिक लाभार्थियों को आयुष्मान कार्ड जारी किए गए हैं, एबीडीएम के तहत 61 करोड़ से अधिक स्वास्थ्य रिकॉर्ड डिजिटल रूप से जोड़े गए हैं और 1.7 लाख से अधिक आयुष्मान आरोग्य मंदिर सामुदायिक स्तर पर निवारक, प्रोत्साहक और आवश्यक उपचारात्मक देखरेख प्रदान कर रहे हैं।

एबी पीएम-जेएवाई: गरिमापूर्ण वित्तीय आश्वासन

पीएम-जेएवाई से पहले कम आय वाले परिवारों के लिए अस्पताल में भर्ती होना अक्सर वित्तीय आपदा का कारण बनता था। जेब से अधिक खर्च और सीमित बीमा कवरेज के कारण, एक सामान्य चिकित्सा प्रक्रिया भी कर्ज़, देरी से देखरेख या कभी-कभी बिल्कुल भी देखरेख न मिलने का कारण बन सकती थी। पीएम-जेएवाई ने इस स्थिति को बदल दिया जो पहले लाखों भारतीयों के लिए एक वास्तविकता हुआ करती थी। माध्यमिक और तृतीयक देखभाल के लिए प्रति परिवार प्रति वर्ष पांच लाख रुपये का कैशलेस, कागज़ रहित

स्वास्थ्य बीमा कवर प्रदान करके इस योजना ने उन लोगों को सुरक्षा प्रदान की जिन्हें इसकी सबसे ज्यादा ज़रूरत थी।

इसके कारण महत्वपूर्ण बदलाव देखा गया। जून 2025 तक पीएम-जेएवाई के तहत नौ करोड़ से ज्यादा अस्पताल में भर्तियां हुई जिन पर एक लाख करोड़ रुपये से अधिक की स्वास्थ्य सेवा लागत आई। इस योजना के अंतर्गत लोग 32,000 से ज्यादा सरकारी और निजी अस्पतालों में इलाज की सुविधा प्राप्त कर सकेंगे जिनमें से 46 प्रतिशत निजी अस्पताल हैं और इसकी अखिल भारतीय पोर्टेबिलिटी प्रणाली यह सुनिश्चित करती है कि प्रवासी, मौसमी कामगार और शहरी गरीब चाहे वे कहीं भी हों स्वास्थ्य देखरेख जैसी सेवाओं का लाभ उठा सकें।

यह गौरतलब है कि पीएम-जेएवाई सभी के लिए एक जैसा कार्यक्रम नहीं है। 2022 में संशोधित स्वास्थ्य लाभ पैकेज (एचबीपी 2.2) 27 चिकित्सा विशेषज्ञताओं से 1,961 स्वास्थ्य लाभ पैकेजों की पेशकश करता है जो राज्य-विशिष्ट आवश्यकताओं के लिए लचीलापन बनाए रखते हुए मानकीकरण की छूट देता है। गुणवत्ता सुधार भी एक महत्वपूर्ण विषय बन गया है। योजना के गुणवत्ता प्रमाणन कार्यक्रम के तहत लगभग 400 सूचीबद्ध अस्पतालों का संरचित ऑडिट किया गया है।

योजना की सबसे महत्वपूर्ण विशेषता है कि यह प्रयोजन में समावेशी साबित हुई है। पीएम-जेएवाई के तहत अस्पताल में भर्ती होने वाले लोगों में से लगभग आधी संख्या महिलाओं की है। 2023 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण ने पीएम-जेएवाई के कवरेज को ट्रांसजेंडर समुदाय तक बढ़ा दिया जो सभी को समान अवसर प्रदान करने की दिशा में एक महत्वपूर्ण उपलब्धि है। सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के साथ मिलकर लिंग-सकारात्मक स्वास्थ्य सेवा के लिए विशेष पैकेज तैयार किए गए। इस निर्णय ने एक मज़बूत संकेत दिया कि भारत में स्वास्थ्य सेवा मात्र एक सेवा नहीं बल्कि एक अधिकार है जो पहचान, स्वायत्तता और सम्मान को प्रमाणित करता है।

मज़बूत स्वास्थ्य सेवा की नींव रखना

कोई भी स्वास्थ्य योजना चाहे कितनी भी अच्छी तरह से डिज़ाइन की गई हो एक ऐसी प्रणाली के बिना सफल नहीं हो सकती जो कार्यों को उनकी कार्यात्मक भूमिकाओं के अनुरूप वितरण करती है। इसी तथ्य को ध्यान में रखते हुए आयुष्मान आरोग्य मंदिर और पीएम-एबीएचआइएम की शुरुआत की गई। जहां पीएम-जेएवाई और एबीडीएम पहुंच और निरंतरता पर केंद्रित हैं वहीं आयुष्मान आरोग्य मंदिर और पीएम-एबीएचआइएम भारत की स्वास्थ्य प्रणाली के भौतिक बुनियादी ढांचे को उन्नत करने का प्रयास करते हैं।

मिशन के इस पहलू की त्रि-आयामी रणनीति है। पहला यह एकीकृत सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं, रोग निगरानी इकाइयों और महामारी संबंधी जानकारी के लिए राष्ट्रीय प्लेटफार्मों के माध्यम से निगरानी और प्रतिक्रिया तंत्र को मज़बूत करता है। दूसरा, यह टाली जा सकने वाली मौतों को कम करने और तैयारी में सुधार के लिए गहन देखभाल अस्पताल ब्लॉक और आपातकालीन सेवाएं स्थापित करता है। तीसरा, यह आयुष्मान आरोग्य मंदिरों के माध्यम से अग्रिम पंक्ति की स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच का विस्तार करता है जो दर असल पुनर्निर्मित स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र हैं और स्वास्थ्य सेवाओं का एक विस्तृत पैकेज प्रदान करते हैं। इन सेवाओं में निदान और मातृ स्वास्थ्य से लेकर मानसिक स्वास्थ्य परामर्श और पुरानी बीमारियों का उपचार तक शामिल हैं।

इसका आकार और विस्तार अभूतपूर्व है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन और पीएम -एबीएचआइएम आयुष्मान आरोग्य मंदिरों को मज़बूत करने के माध्यम से स्वास्थ्य सेवा का विकेंद्रीकरण कर रहा है और उन्हें सामुदायिक स्तर तक पहुंचा रहा है। ये केंद्र एबीडीएम और पीएम-जेएवाई के साथ एकीकृत हैं और इस प्रकार रेफरल, फॉलो-अप और वास्तविक समय स्वास्थ्य डेटा साझा करने के लिए डिजिटल और क्लिनिकल नेटवर्क में स्थानीय नोड्स के रूप में कार्य करते हैं।

एबीडीएम: डिजिटल स्वास्थ्य अवसंरचना के माध्यम से जन सशक्तीकरण

भारत जैसे विविधतापूर्ण और विकेंद्रीकृत देश में डिजिटलीकरण केवल एक साधन नहीं है; यह एक शक्ति-गुणक है। आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन की परिकल्पना प्रत्येक नागरिक को अपने स्वास्थ्य डेटा को सुरक्षित, पारदर्शी और पूर्ण सहमति से प्रबंधित करने की स्वतंत्रता देने के लिए की गई थी।

तीन रजिस्ट्रियां एबीडीएम के लिए एक मज़बूत नींव प्रदान करती हैं। आयुष्मान भारत स्वास्थ्य खाता आभा (एबीएचए) एक 14-अंकीय विशिष्ट स्वास्थ्य पहचान पत्र है जो व्यक्तियों को देश में कहीं से भी अपने डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्ड तक पहुंचने की अनुमति देता है। स्वास्थ्य पेशेवर रजिस्ट्री (एचपीआर) सभी चिकित्सा प्रणालियों में लाइसेंस प्राप्त चिकित्सकों की एक सत्यापित सूची है जो भरोसा बढ़ाती है और सत्यापित सेवा खोज को सक्षम बनाती है। स्वास्थ्य सुविधा रजिस्ट्री (एचएफआर) सभी सार्वजनिक और निजी अस्पतालों, क्लीनिकों, प्रयोगशालाओं और नैदानिक केंद्रों की सत्यता का एकमात्र स्रोत प्रदान करती है।

ये रजिस्ट्रियां तीन डिजिटल गेटवे के माध्यम से जुड़ी हुई हैं। स्वास्थ्य सूचना विनिमय - सहमति प्रबंधक (एचआइइ -सीएम) रोगियों को एक निश्चित अवधि के लिए विशेष डॉक्टरों के साथ स्वास्थ्य रिकॉर्ड साझा करने की अनुमति देता है। यूपीआई मॉडल पर आधारित एकीकृत स्वास्थ्य इंटरफेस (यूएचआई) नागरिकों को स्वास्थ्य सेवाओं की एक विस्तृत शृंखला के लिए प्रदाताओं से जोड़ता है, जैसे ब्लड बैंक तक पहुंच, टेली-परामर्श बुकिंग, डायग्नोस्टिक्स लैब्स या स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त करना। राष्ट्रीय स्वास्थ्य दावा एक्सचेंज (एनएचसीएक्स) एक एकीकृत नेटवर्क है जो अस्पतालों और भुगतानकर्ताओं के बीच बीमा दावों के पारदर्शी और कागज रहित निपटान की सहूलियत देता है।

2025 के मध्य तक 79 करोड़ से अधिक एबीएचए जारी किए जा चुके हैं और 6.5 लाख से अधिक स्वास्थ्य सेवा पेशेवर एचपीआर पर पंजीकृत हो चुके हैं। सभी राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों में लगभग एक लाख स्वास्थ्य सुविधाओं ने स्वास्थ्य रिकॉर्ड को लिंक कर दिया है जिससे एक दीर्घकालिक स्वास्थ्य इतिहास का मार्ग प्रशस्त हुआ है जो रोगी और उनके प्रदाताओं के लिए देखभाल के विभिन्न चरणों में सुलभ है।

महत्वपूर्ण नवाचार: स्कैन और शेयर से लेकर माइक्रोसाइट तक

एक डिजिटल स्वास्थ्य प्रणाली की असली परीक्षा उपयोगकर्ताओं के जीवन को सरल बनाने की इसकी क्षमता है। एबीडीएम ने पहले ही कई नागरिक-केंद्रित नवाचारों के माध्यम से अपनी उपयोगिता सिद्ध कर दी है। 'स्कैन एंड शेयर' सुविधा मरीजों को किसी स्वास्थ्य सुविधा केंद्र में एक क्यूआर कोड स्कैन करने और ओपीडी पंजीकरण के लिए तुरंत अपनी एबीएचए -लिंक्ड जनसांख्यिकी विवरण साझा करने की सुविधा देती है। जिस काम में पहले 30 मिनट लगते थे अब वह पांच मिनट से भी कम समय में हो जाता है। 21,000 से ज्यादा स्वास्थ्य सुविधाओं ने 12 करोड़ से ज्यादा ऐसे टोकन जारी किए हैं जिससे मरीजों और प्रशासकों, दोनों के अनुमानित छह करोड़ मानव-घंटे की बचत हुई है।

इसी तरह, 'स्कैन एंड पे' सुविधा मरीजों को अपने व्यक्तिगत स्वास्थ्य रिकॉर्ड (पीएचआर) ऐप का इस्तेमाल करके लंबित बिल देखने और सीधे भुगतान करने में सक्षम बनाती है। मॉडल एबीडीएम सुविधा पहल वर्तमान में 130 से ज्यादा स्वास्थ्य सुविधाओं का डिजिटलीकरण कर रही है जिनमें एआईआईएमएस (अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान) जैसे राष्ट्रीय महत्व के संस्थान और राज्य द्वारा संचालित स्वास्थ्य सुविधाएं शामिल हैं जिससे पूरी तरह से डिजिटल रोगी यात्रा के लिए जीवंत ब्लूप्रिंट तैयार करना संभव हो रहा है। ये सुविधाएं एबीएचए -लिंक्ड पंजीकरण, ई-प्रिस्क्रिप्शन, डिस्चार्ज सारांश और स्वास्थ्य रिकॉर्ड लिंकेज प्रदान करती हैं—ये सभी मानक-अनुपालक डिजिटल उपकरणों के ज़रिए संभव हैं।

माइक्रोसाइट एक और प्रभावशाली नवाचार साबित हुई हैं। 121 से ज्यादा विशेष भौगोलिक विशेषता वाले उच्च-केंद्रित भौगोलिक क्षेत्रों (जिन्हें माइक्रोसाइट कहा जाता है) में राज्य सरकारें और समर्पित क्षेत्रीय टीमें छोटे निजी क्लीनिकों, डायग्नोस्टिक केंद्रों और फ़ार्मेसियों को 100 माइक्रोसाइट परियोजना के तहत एबीडीएम में शामिल होने में सहायता कर रही हैं। इस पहल ने घर-घर जाकर संपर्क और सहायता प्रदान करके 54,000 से ज्यादा स्वास्थ्य केंद्रों और लगभग 68,000 स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों को सफलतापूर्वक शामिल किया है।

गतिविधियों में तालमेल: एक स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र

हालांकि आयुष्मान भारत के अंतर्गत प्रत्येक मिशन का अपना महत्त्व है लेकिन यह उनका तालमेल ही है जो सबसे अधिक प्रभाव पैदा करता है। पीएम-जेएवाई नागरिकों को आर्थिक बदहाली के डर के बिना जीवन रक्षक देखभाल प्राप्त करने में सक्षम बनाता है। एबीडीएम सुनिश्चित करता है कि स्वास्थ्य देखरेख निरंतर, डेटा-संचालित और

पोर्टेबल हो। आयुष्मान आरोग्य मंदिर और पीएम-एबीएचआईएम उस देखरेख को सशक्त और उत्तरदायी बनाने के लिए मानव और भौतिक बुनियादी ढांचे और नेटवर्क का निर्माण करते हैं।

साथ मिलकर वे भारत को एक ऐसी स्वास्थ्य प्रणाली प्रदान कर रहे हैं जो न केवल प्रतिक्रियाशील और उपचारात्मक है बल्कि निवारक और सहभागी भी है। उदाहरण के तौर पर देश के किसी भी भाग से किसी भी व्यक्ति की यात्रा की बाबत विचार करें। वे स्वास्थ्य जांच के लिए स्थानीय आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) जाते हैं। उनके स्वास्थ्य स्थिति से संबंधित महत्वपूर्ण संकेतों को रिकॉर्ड किया जाता है और एबीएचए से जोड़ा जाता है और यदि आवश्यक हो, तो उन्हें पीएम-जेएवाई के तहत किसी बड़े नगर में एक तृतीयक केंद्र में भेजा जाता है। उपचार के दौरान उनके निदान, नुस्खे और डिस्चार्ज सारांश सभी एबीएचए से जुड़े होते हैं। वे एएएम तक दोबारा जाने की आवश्यकता के बिना डॉक्टर से फॉलोअप का समय निर्धारित करने के लिए टेली-परामर्श बुक कर सकते हैं। इसके अलावा, उन्हें कागजी रिकॉर्ड और जांचों का बोझ नहीं उठाना पड़ता—एक बटन के क्लिक से वे अपने स्वास्थ्य रिकॉर्ड स्थानीय चिकित्सक के साथ वास्तविक समय में साझा कर सकते हैं। यह भविष्य नहीं है; यह वर्तमान है जिसे आयुष्मान भारत ने देश के नागरिकों के लिए तैयार किया है।

भावी संभावनाएं

जैसे-जैसे भारत विकसित भारत @2047 के विज़न की ओर बढ़ रहा है आयुष्मान भारत एक नागरिक-केन्द्रित , भविष्य के लिए तैयार स्वास्थ्य सेवा प्रणाली की रीढ़ के रूप में खड़ा है। आगे की योजनाएं विभिन्न प्लेटफार्मों में गहन एकीकरण, प्रदाताओं द्वारा व्यापक रूप से उन्हें अपनाने और अंतिम उपयोगकर्ता तक पहुंच में आने वाले डिजिटल विभाजन को पाटने पर केंद्रित होंगी। एआई-संचालित ट्राइएज यानि प्राथमिकता निर्धारण, दूरस्थ निदान और व्यक्तिगत देखभाल मार्गों में नवाचार नागरिकों और प्रदाताओं दोनों को और सशक्त बनाएंगे।

लेकिन संख्याओं और तकनीक से परे कुछ और भी मूलभूत है - विश्वास। विश्वास कि स्वास्थ्य प्रणाली ज़रूरत पड़ने पर मदद के लिए आगे आएगी। विश्वास कि कोई भी वंचित नहीं रहेगा। विश्वास कि स्वास्थ्य कोई विशेषाधिकार नहीं है बल्कि सम्मान और स्वायत्तता को बनाए रखने के बारे में भी है।

एक दिहाड़ी मजदूर की पत्नी बिना एक भी रुपया दिए जीवन रक्षक हृदय शल्य चिकित्सा करवा रही है। एक ट्रांसजेंडर नागरिक को सम्मान के साथ कैशलेस, लिंग-पुष्टि देखभाल प्राप्त होती है जो उन्हें स्वतंत्र रूप से जीने में सक्षम बनाती है। एक बच्चे का समय पर टीकाकरण हो रहा है क्योंकि मां के मेडिकल रिकॉर्ड निकटतम क्लिनिक में डिजिटल रूप से उपलब्ध हैं।

ये अपवाद नहीं हैं। ये आज का यथार्थ है जो एक स्वस्थ, स्वतंत्र और अधिक समतामूलक भारत की आधारशिला बनती जा रही हैं। आयुष्मान भारत स्वास्थ्य सेवा सुधारों से कहीं बढ़कर है; यह स्वतंत्रता की अवधारणा को पुनर्परिभाषित करता है—एक ऐसी स्वतंत्रता जो राज्य द्वारा सक्षम की जाती है, सार्वजनिक बुनियादी ढांचे द्वारा संरक्षित है और प्रत्येक नागरिक को हर जगह सम्मान के साथ प्रदान की जाती है। ❑

प्रकाशन विभाग
सूचना और प्रसारण मंत्रालय
भारत सरकार

मासिक पत्रिकाओं के लिए विज्ञापन मूल्य सूची

क्र० सं०	पत्रिकाओं का नाम	प्रिंट क्षेत्र (वर्ग सेमी. में) चौ० x ऊँ०	आंतरिक पृष्ठ				पार्श्व आवरण	दूसरा आवरण	तीसरा आवरण
			पूरा पृष्ठ (रंगीन)	आधा पृष्ठ (रंगीन)	पूरा पृष्ठ (श्वेत श्याम)	आधा पृष्ठ (श्वेत श्याम)	पूरा पृष्ठ (रंगीन)	पूरा पृष्ठ (रंगीन)	पूरा पृष्ठ (रंगीन)
			पत्रिकाओं के एक अंक मे उल्लिखित स्थान के लिए मूल्य रुपये मे						
1.	योजना (अंग्रेजी)	17 x 23	35000	20000	25000	15000	100000	70000	70000
2.	योजना (हिंदी)	17 x 23	25000	15000	18000	11000	75000	50000	50000
3.	कुरुक्षेत्र (अंग्रेजी/हिंदी)	17 x 23	20000	12000	15000	10000	30000	27000	25000
4.	योजना (गुजराती/मलयालम/पंजाबी/असमिया/उर्दू/ओडिया)	18 x 23	7000	4500	5000	3000	10000	9000	8000
5.	योजना (तेलुगु/तमिल/कन्नड/बंगाली/मराठी)	18 x 23	13000	8000	10000	6000	20000	17000	15000
6.	आजकल (हिंदी/उर्दू)	11.5 x 19	10000	6000	7000	5000	15000	12000	11000
7.	बाल भारती (हिंदी)	15.5 x 20.5	10000	---	---	---	15000	12000	11000

विज्ञापनों की बुकिंग के लिए या विज्ञापनों के मूल्य, कमीशन और छूट से संबंधित किसी अन्य जानकारी/स्पष्टीकरण के लिए कृपया प्रसार एकक, प्रकाशन विभाग से ईमेल sec-circulation-moib@gov.in या फोन 011-24365610/24367453 द्वारा सीधे संपर्क करें।