The Academic
International Journal of Multidisciplinary Research

An Online Peer Reviewed / Refereed Journal
Volume 4 | Issue 7 | July 2026
ISSN: 2583-973X (Online), SJIF IF(2026): 5.6
Website: www.theacademic.in

आयुष्मान भारत का लोकनीतिक विश्लेषण: शासन, संघवाद एवं सामाजिक कल्याण के संदर्भ में

डॉ. ज्योतिरादित्य सिंह भाटी

सहायक आचार्य, राजनीति विज्ञान विभाग, भूपाल नोबल्स विश्वविद्यालय, उदयपुर

कला जैन

शोधार्थी, राजनीति विज्ञान, भूपाल नोबल्स विश्वविद्यालय, उदयपुर

DOI : https://doi.org/10.5281/zenodo.22097620

ARTICLE DETAILS

Research Paper

Received: 23-06-2026

Accepted: 17-07-2026

Published: 21-08-2026

Keywords:

आयुष्मान भारत, PM-JAY, *लोकनीति*, *स्वास्थ्य शासन*, *सहकारी संघवाद*, *सामाजिक कल्याण*, *स्वास्थ्य-समानता*, *केंद्र-राज्य संबंध*

ABSTRACT

प्रस्तुत अध्ययन में आयुष्मान भारत का विश्लेषण स्वास्थ्य योजना के पारंपरिक दृष्टिकोण से आगे बढ़कर लोकनीति, शासन, सहकारी संघवाद एवं सामाजिक कल्याण के संदर्भ में किया गया। द्वितीयक स्रोतों के विश्लेषण से स्पष्ट हुआ कि योजना की संरचना में केंद्र एवं राज्य स्तर की संस्थाओं के मध्य समन्वय, उत्तरदायित्व तथा क्रियान्वयन की महत्वपूर्ण भूमिका है। राज्यों को स्थानीय परिस्थितियों के अनुरूप योजना के संचालन में लचीलापन प्राप्त होने से सहकारी संघवाद का व्यावहारिक स्वरूप दिखाई देता है, हालांकि राज्य-स्तरीय संस्थागत क्षमता में अंतर क्रियान्वयन की विविधता उत्पन्न करता है। सामाजिक कल्याण की दृष्टि से योजना स्वास्थ्य व्यय से उत्पन्न आर्थिक जोखिम को कम करने तथा स्वास्थ्य सुरक्षा के विस्तार का प्रयास करती है। तथापि, केवल बीमा कवरेज सामाजिक न्याय एवं स्वास्थ्य-समानता सुनिश्चित करने के लिए पर्याप्त नहीं है। स्वास्थ्य सेवाओं की वास्तविक पहुँच, गुणवत्ता, संस्थागत क्षमता और प्रभावी निगरानी भी आवश्यक हैं। अतः आयुष्मान भारत को भारतीय कल्याणकारी शासन एवं समकालीन सहकारी संघवाद की महत्वपूर्ण लोकनीतिक पहल के रूप में देखा जा सकता है।

Disclaimer: The opinions, interpretations, conclusions, recommendations, analyses, and statements expressed in this research article are solely those of the author(s) and do not reflect the views, policies, or positions of the Publisher, Chief Editor, Editors, Editorial Board, Reviewers, or their affiliated institutions. The author(s) are solely responsible for ensuring the originality, authenticity, and integrity of the manuscript and for ensuring that it is free from plagiarism, AI-generated content, copyright infringement, data falsification, and any other form of academic misconduct.

1. प्रस्तावना

स्वास्थ्य नागरिकों के जीवन, सामाजिक सुरक्षा और मानवीय विकास से जुड़ा एक महत्वपूर्ण सार्वजनिक नीति क्षेत्र है। भारत जैसे सामाजिक एवं आर्थिक विविधता वाले देश में स्वास्थ्य सेवाओं तक समान पहुँच सुनिश्चित करना राज्य की कल्याणकारी भूमिका का महत्वपूर्ण पक्ष है। इसी संदर्भ में आयुष्मान भारत को भारत की स्वास्थ्य नीति में एक प्रमुख लोकनीतिक पहल के रूप में देखा जा सकता है। इसका उद्देश्य स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच बढ़ाने के साथ-साथ परिवारों को उपचार संबंधी आर्थिक जोखिम से सुरक्षा प्रदान करना है (Ministry of Health and Family Welfare [MoHFW], 2018; World Health Organization [WHO], 2022)। (Ayushman Bharat Haryana)

आयुष्मान भारत की संकल्पना सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (Universal Health Coverage) की दिशा में भारत के प्रयासों से जुड़ी है। इसकी संस्थागत संरचना में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढ़ीकरण तथा अस्पताल-आधारित उपचार के लिए वित्तीय सुरक्षा दोनों को महत्त्व दिया गया है। इस व्यापक दृष्टिकोण के अंतर्गत आयुष्मान आरोग्य मंदिर के माध्यम से प्राथमिक स्तर की व्यापक स्वास्थ्य सेवाओं तथा प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PM-JAY) के माध्यम से पात्र परिवारों को अस्पताल में भर्ती होने संबंधी स्वास्थ्य सुरक्षा प्रदान करने की व्यवस्था की गई है (MoHFW, 2018)। (Ayushman Bharat Haryana)

PM-JAY आयुष्मान भारत का प्रमुख वित्तीय-सुरक्षा घटक है। इसकी संस्थागत व्यवस्था में केंद्र एवं राज्य स्तर की एजेंसियों की अलग-अलग लेकिन परस्पर संबद्ध भूमिकाएँ निर्धारित की गई हैं। National Health Authority द्वारा नीति एवं परिचालन संबंधी दिशा-निर्देशों का निर्माण तथा राज्यों के साथ समन्वय किया जाता है, जबकि राज्य स्तर पर योजना के क्रियान्वयन के लिए State Health Agencies की महत्वपूर्ण भूमिका रहती है (National Health Authority [NHA], 2026)। (Ayushman Bharat Digital Mission)

राजनीति विज्ञान के दृष्टिकोण से आयुष्मान भारत का महत्व इसकी शासन संरचना और संघीय स्वरूप में विशेष रूप से दिखाई देता है। स्वास्थ्य क्षेत्र में केंद्र और राज्यों की साझा संस्थागत भूमिका के कारण योजना का क्रियान्वयन सहकारी संघवाद के अध्ययन का महत्वपूर्ण आधार प्रस्तुत करता है। हाल के अध्ययन में भी PM-JAY की प्रशासनिक संरचना को केंद्र एवं राज्य संस्थाओं के मध्य समन्वय तथा उत्तरदायित्व के संदर्भ में विश्लेषित किया गया है (Kumar et al., 2026)। (Epidemiology Foundation of India)

आयुष्मान भारत को सामाजिक कल्याण की लोकनीति के रूप में भी समझा जा सकता है। स्वास्थ्य सेवाओं पर होने वाला अत्यधिक व्यय परिवारों की आर्थिक स्थिति को प्रभावित कर सकता है। PM-JAY की वित्तीय सुरक्षा व्यवस्था का एक प्रमुख उद्देश्य अस्पताल संबंधी उपचार के कारण उत्पन्न आर्थिक जोखिम को कम करना है (WHO, 2022)। (World Health Organization)

इस प्रकार आयुष्मान भारत का अध्ययन केवल स्वास्थ्य योजना के प्रशासनिक पक्ष तक सीमित नहीं है। राजनीति विज्ञान के परिप्रेक्ष्य में यह लोकनीति, शासन, सहकारी संघवाद, सामाजिक कल्याण, राज्य की उत्तरदायित्वपूर्ण भूमिका तथा सार्वजनिक हित जैसे महत्वपूर्ण प्रश्नों के विश्लेषण का आधार प्रदान करता है। अतः प्रस्तुत अध्ययन में आयुष्मान भारत को स्वास्थ्य कार्यक्रम के साथ-साथ लोकनीति एवं कल्याणकारी शासन की एक महत्वपूर्ण पहल के रूप में विश्लेषित किया गया।

2. शोध की आवश्यकता एवं महत्त्व

आयुष्मान भारत को केवल स्वास्थ्य सेवाओं अथवा बीमा सुरक्षा की योजना के रूप में देखना इसके व्यापक लोकनीतिक स्वरूप को सीमित करता है। इसका अध्ययन लोकनीति, शासन व्यवस्था तथा कल्याणकारी राज्य के संदर्भ में करना आवश्यक है। विशेष रूप से केंद्र–राज्य संबंध, नीति-क्रियान्वयन, संस्थागत उत्तरदायित्व तथा सहकारी संघवाद इसके राजनीतिक विश्लेषण के महत्वपूर्ण आधार हैं। साथ ही, कमजोर एवं वंचित वर्गों तक स्वास्थ्य सुरक्षा की पहुँच इसे सामाजिक न्याय एवं स्वास्थ्य-समानता से जोड़ती है। अतः प्रस्तुत अध्ययन आयुष्मान भारत की शासनगत संरचना, संघीय स्वरूप तथा सामाजिक कल्याण संबंधी भूमिका को समझने की दृष्टि से महत्वपूर्ण है।

3. शोध शीर्षक

अध्ययन का शीर्षक निम्नानुसार है:

"आयुष्मान भारत का लोकनीतिक विश्लेषण: शासन, संघवाद एवं सामाजिक कल्याण के संदर्भ में"

4. शोध प्रश्न

1. आयुष्मान भारत की लोकनीतिक प्रकृति एवं शासनगत संरचना की प्रमुख विशेषताएँ क्या हैं?
2. आयुष्मान भारत के क्रियान्वयन में केंद्र–राज्य संबंध एवं सहकारी संघवाद की क्या भूमिका है?
3. सामाजिक कल्याण एवं स्वास्थ्य-समानता के संदर्भ में आयुष्मान भारत के क्रियान्वयन की प्रमुख चुनौतियाँ क्या हैं?

5. संबंधित साहित्य का अध्ययन

आयुष्मान भारत पर उपलब्ध साहित्य का अध्ययन करने पर स्पष्ट होता है कि पूर्ववर्ती शोध मुख्यतः स्वास्थ्य कवरेज, नीति-क्रियान्वयन, संस्थागत क्षमता तथा स्वास्थ्य सुरक्षा पर केंद्रित रहे हैं। उदाहरणार्थ, Mohanty et al. (2023) ने राष्ट्रीय स्तर के NFHS आँकड़ों के आधार पर PM-JAY से पहले और बाद में सार्वजनिक स्वास्थ्य

बीमा कवरेज का विश्लेषण किया। अध्ययन ने पाया कि PM-JAY के बाद सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा कवरेज में वृद्धि हुई, किंतु राज्यों, जिलों तथा सामाजिक-आर्थिक समूहों के बीच असमानताएँ बनी रहीं। यह अध्ययन सामाजिक कल्याण एवं स्वास्थ्य-समानता को समझने में उपयोगी है, परंतु इसका प्रमुख केंद्र बीमा कवरेज है, न कि योजना की लोकनीतिक एवं संघीय संरचना।) BMJ Global Health)

इसके विपरीत, Kaur et al. (2023) के अध्ययन ने PM-JAY के प्रारंभिक क्रियान्वयन को तीन राज्यों—उत्तर प्रदेश, छत्तीसगढ़ और तमिलनाडु—के संदर्भ में देखा। अध्ययन में यह पाया गया कि राज्यों को स्थानीय परिस्थितियों के अनुसार योजना के क्रियान्वयन में अनुकूलन की गुंजाइश दी गई तथा संगठनात्मक क्षमता, नेतृत्व और संस्थागत व्यवस्थाएँ क्रियान्वयन को प्रभावित करती हैं। यह अध्ययन प्रस्तुत शोध से विशेष रूप से जुड़ता है, क्योंकि इससे केंद्र–राज्य संबंध, विकेंद्रीकृत क्रियान्वयन और शासनगत क्षमता के राजनीतिक पक्ष को समझने का आधार मिलता है। हालांकि इसका फोकस मुख्यतः implementation drivers पर है, जबकि प्रस्तुत अध्ययन इन्हीं प्रक्रियाओं को सहकारी संघवाद एवं लोकनीति के व्यापक परिप्रेक्ष्य में देखता है।) PubMed Central (PMC))

इसी क्रम में PM-JAY के अस्पताल-स्तरीय क्रियान्वयन पर किए गए अध्ययन में लाभार्थी प्रमाणीकरण, उपचार पैकेज, पूर्व-अनुमोदन, डिस्चार्ज तथा दावों के भुगतान जैसी प्रक्रियाओं का परीक्षण किया गया। अध्ययन ने संकेत दिया कि योजना की प्रभावशीलता केवल नीति निर्माण पर निर्भर नहीं करती, बल्कि उसके लिए स्पष्ट संस्थागत प्रक्रियाएँ और प्रभावी प्रशासनिक व्यवस्था भी आवश्यक हैं।) Springer) यह अध्ययन प्रस्तुत शोध के शासन एवं क्रियान्वयन संबंधी आयाम को समर्थन देता है, लेकिन इसका दृष्टिकोण प्रशासनिक-प्रक्रियात्मक है, जबकि प्रस्तुत अध्ययन शासन को लोकनीतिक एवं संघीय संबंधों से जोड़कर देखता है।

एक अन्य अध्ययन में PM-JAY के स्वास्थ्य-लाभ पैकेज एवं प्रतिपूर्ति दरों के निर्धारण में आर्थिक साक्ष्य तथा विभिन्न हितधारकों की भूमिका का विश्लेषण किया गया। इससे स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्य नीति में निर्णय-निर्माण केवल प्रशासनिक प्रक्रिया नहीं है, बल्कि इसमें संस्थागत हितधारकों, नीति-निर्माताओं और उपलब्ध साक्ष्यों की भूमिका भी रहती है।) PubMed) यह पक्ष प्रस्तुत अध्ययन के लोकनीति निर्माण एवं शासन संबंधी विश्लेषण को अधिक व्यापक आधार प्रदान करता है।

तुलनात्मक समीक्षा एवं शोध-अंतर

उपरोक्त साहित्य की तुलना से स्पष्ट है कि Mohanty et al. (2023) का अध्ययन मुख्यतः स्वास्थ्य कवरेज एवं समानता, Kaur et al. (2023) का अध्ययन राज्य-स्तरीय क्रियान्वयन एवं संस्थागत क्षमता, जबकि अन्य अध्ययन प्रशासनिक प्रक्रियाओं एवं नीति-निर्णय पर केंद्रित हैं।) BMJ Global Health)

इसके विपरीत, प्रस्तुत शोध इन पक्षों को राजनीति विज्ञान के एकीकृत लोकनीतिक ढाँचे में रखकर आयुष्मान भारत का अध्ययन करता है। इसमें विशेष रूप से लोकनीतिक प्रकृति एवं शासनगत संरचना, केंद्र–राज्य संबंध एवं सहकारी संघवाद तथा सामाजिक कल्याण एवं स्वास्थ्य-समानता को परस्पर संबद्ध आयामों के रूप में विश्लेषित

किया जाएगा। इस प्रकार पूर्ववर्ती साहित्य से प्राप्त निष्कर्षों को आधार बनाते हुए यह अध्ययन आयुष्मान भारत को केवल स्वास्थ्य बीमा अथवा क्रियान्वयन कार्यक्रम के रूप में न देखकर कल्याणकारी शासन की एक महत्वपूर्ण लोकनीतिक पहल के रूप में समझने का प्रयास करता है।

6. शोध उद्देश्य

1. आयुष्मान भारत की लोकनीतिक प्रकृति एवं शासनगत संरचना की प्रमुख विशेषताओं का अध्ययन करना।
2. आयुष्मान भारत के क्रियान्वयन में केंद्र–राज्य संबंध एवं सहकारी संघवाद की भूमिका का अध्ययन करना।
3. सामाजिक कल्याण एवं स्वास्थ्य-समानता के संदर्भ में आयुष्मान भारत के क्रियान्वयन की प्रमुख चुनौतियों का अध्ययन करना।

7. शोध विधि एवं प्रविधि

प्रस्तुत अध्ययन वर्णनात्मक एवं विश्लेषणात्मक विधि पर आधारित है। इसमें द्वितीयक स्रोतों—सरकारी दस्तावेजों, रिपोर्टों, शोध-पत्रों एवं पुस्तकों—का उपयोग किया गया। प्राप्त सामग्री का विषयवस्तु-आधारित एवं आलोचनात्मक विश्लेषण करते हुए आयुष्मान भारत की लोकनीति, शासन, संघवाद एवं सामाजिक कल्याण के संदर्भ में अध्ययन किया गया।

8. दत्त के स्रोत

अध्ययन में द्वितीयक स्रोतों का उपयोग किया गया है। इनमें भारत सरकार के नीति-दस्तावेज, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय तथा National Health Authority की रिपोर्टें, संसद एवं संबंधित सरकारी दस्तावेज, शोध-पत्र एवं शोध-अध्ययन, विश्वसनीय अंतरराष्ट्रीय संस्थाओं की रिपोर्टें तथा संबंधित पुस्तकें एवं अकादमिक साहित्य सम्मिलित हैं।

10. विश्लेषण के प्रमुख आयाम

प्रस्तुत अध्ययन में आयुष्मान भारत का विश्लेषण तीन प्रमुख आयामों के आधार पर किया गया है। प्रथम, लोकनीतिक प्रकृति एवं शासनगत संरचना, जिसके अंतर्गत योजना की संस्थागत व्यवस्था, उत्तरदायित्व एवं निगरानी का अध्ययन किया गया है। द्वितीय, केंद्र–राज्य संबंध एवं सहकारी संघवाद, जिसके माध्यम से योजना के क्रियान्वयन में संघीय समन्वय तथा राज्य-स्तरीय विविधताओं को समझा गया है। तृतीय, सामाजिक कल्याण एवं

स्वास्थ्य-समानता, जिसके अंतर्गत स्वास्थ्य सुरक्षा, समान पहुँच तथा वंचित समूहों से संबंधित नीतिगत पक्षों का विश्लेषण किया गया है।

11. विश्लेषण एवं व्याख्या

तीनों आयामों के समेकित विश्लेषण से स्पष्ट होता है कि आयुष्मान भारत को केवल स्वास्थ्य बीमा योजना के रूप में देखना इसके राजनीतिक एवं नीतिगत स्वरूप को सीमित कर देगा। यह एक ऐसी बहु-स्तरीय लोकनीति है जिसमें राष्ट्रीय नीति-निर्देशन, राज्य-स्तरीय अनुकूलन, संस्थागत शासन, सार्वजनिक एवं निजी सेवा प्रदाताओं की सहभागिता तथा सामाजिक सुरक्षा के उद्देश्य एक-दूसरे से जुड़े हुए हैं।

पहले आयाम से यह स्पष्ट होता है कि योजना की सफलता के लिए संस्थागत शासन आवश्यक है। National Health Authority, State Health Authorities और जिला स्तरीय संस्थाओं के बीच कार्य-विभाजन ने नीति को बहु-स्तरीय प्रशासनिक ढाँचा प्रदान किया है। इसके साथ ही निगरानी, नियमन और उत्तरदायित्व की व्यवस्था की गुणवत्ता योजना के वास्तविक परिणामों को प्रभावित करती है। Angell et al. (2019) का विश्लेषण इसी कारण stewardship और governance को PM-JAY की दीर्घकालिक सफलता के लिए महत्वपूर्ण मानता है।

दूसरे आयाम से यह सामने आता है कि PM-JAY का संघीय स्वरूप लचीलेपन और विविधता पर आधारित है। राज्यों को अपने प्रशासनिक अनुभव एवं परिस्थितियों के अनुरूप मॉडल अपनाने की गुंजाइश मिली है। इससे स्थानीय अनुकूलन संभव हुआ, किंतु इसके साथ राज्य-स्तरीय परिणामों में विविधता भी उत्पन्न हुई। Srivastava et al. (2023) का तुलनात्मक अध्ययन इस बात का स्पष्ट उदाहरण प्रस्तुत करता है।

तीसरे आयाम से यह स्पष्ट होता है कि योजना ने स्वास्थ्य सुरक्षा के क्षेत्र में सकारात्मक विस्तार की संभावना उत्पन्न की है, लेकिन सामाजिक कल्याण की अंतिम सफलता का निर्धारण केवल बीमा कवरेज से नहीं किया जा सकता। Mohanty et al. (2023) के निष्कर्ष बताते हैं कि सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा कवरेज और कुछ असमानताओं में सुधार हुआ, फिर भी गरीबों के लिए सार्वभौमिक कवरेज की स्थिति प्राप्त नहीं हुई।

इसलिए आयुष्मान भारत का समग्र मूल्यांकन नीति-निर्माण → संस्थागत शासन → संघीय क्रियान्वयन → सेवा पहुँच → सामाजिक परिणाम की पूरी श्रृंखला को ध्यान में रखकर किया जाना चाहिए। इस दृष्टिकोण से योजना भारतीय कल्याणकारी राज्य की बदलती प्रकृति को समझने का महत्वपूर्ण उदाहरण प्रस्तुत करती है। इसमें राज्य प्रत्यक्ष रूप से सभी स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराने के बजाय वित्तीय सुरक्षा, संस्थागत नियमन और विभिन्न सेवा प्रदाताओं के समन्वय के माध्यम से नागरिकों तक स्वास्थ्य सुरक्षा पहुँचाने का प्रयास करता है।

समग्र रूप से उपलब्ध साहित्य यह संकेत करता है कि आयुष्मान भारत ने स्वास्थ्य सुरक्षा के क्षेत्र में महत्वपूर्ण संस्थागत परिवर्तन की शुरुआत की है, किंतु इसकी दीर्घकालिक सफलता के लिए मजबूत शासन, स्पष्ट उत्तरदायित्व, प्रभावी केंद्र–राज्य समन्वय, पर्याप्त राज्य क्षमता तथा समान स्वास्थ्य पहुँच आवश्यक हैं। अतः इसे भारतीय राजनीति विज्ञान के संदर्भ में केवल स्वास्थ्य नीति नहीं, बल्कि कल्याणकारी शासन एवं सहकारी संघवाद की एक महत्वपूर्ण लोकनीतिक पहल के रूप में समझना अधिक उपयुक्त है।

12. प्रमुख निष्कर्ष

1. आयुष्मान भारत का स्वरूप केवल स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम का न होकर व्यापक लोकनीतिक एवं सामाजिक कल्याणकारी पहल का है।
2. योजना में राष्ट्रीय, राज्य एवं जिला स्तर पर संस्थागत कार्य-विभाजन के माध्यम से बहु-स्तरीय शासन व्यवस्था विकसित की गई है।
3. PM-JAY का क्रियान्वयन राज्यों की प्रशासनिक क्षमता, पूर्व अनुभव एवं स्थानीय परिस्थितियों के अनुरूप अलग-अलग रूप ग्रहण करता है।
4. योजना में उपलब्ध लचीलापन सहकारी संघवाद को व्यावहारिक रूप प्रदान करता है, किंतु इससे राज्य-स्तरीय विविधताएँ भी उत्पन्न होती हैं।
5. उपलब्ध शोध से सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा कवरेज में वृद्धि तथा कुछ सामाजिक एवं भौगोलिक असमानताओं में कमी के संकेत मिलते हैं, परंतु गरीबों के लिए सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज अभी पूर्णतः सुनिश्चित नहीं हुई है।
6. योजना की प्रभावशीलता के लिए वित्तीय प्रावधानों के साथ संस्थागत क्षमता, निगरानी, नियमन और उत्तरदायित्व को मजबूत करना आवश्यक है।
7. सार्वजनिक एवं निजी स्वास्थ्य संस्थानों की सहभागिता सेवा-नेटवर्क को विस्तृत करती है, लेकिन गुणवत्ता एवं नियमन की चुनौती को भी बढ़ाती है।
8. आयुष्मान भारत भारतीय संदर्भ में कल्याणकारी शासन, सार्वजनिक नीति और सहकारी संघवाद के अंतर्संबंधों को समझने का महत्वपूर्ण उदाहरण है।

13. सुझाव

1. केंद्र एवं राज्यों के मध्य नीति-समन्वय और उत्तरदायित्व को अधिक स्पष्ट बनाया जाए।
2. राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों की प्रशासनिक एवं तकनीकी क्षमता को निरंतर सुदृढ़ किया जाए।

3. कमजोर एवं दूरस्थ क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की वास्तविक पहुँच सुनिश्चित करने पर विशेष ध्यान दिया जाए।
4. निजी एवं सार्वजनिक अस्पतालों की गुणवत्ता, उपचार-मानकों तथा दावों की प्रक्रिया की प्रभावी निगरानी की जाए।
5. योजना के मूल्यांकन में केवल लाभार्थी संख्या के बजाय समान पहुँच, वित्तीय सुरक्षा और स्वास्थ्य परिणामों को भी प्रमुख मानदंड बनाया जाए।
6. राज्य-विशिष्ट अनुभवों और सफल मॉडलों का तुलनात्मक अध्ययन कर उनसे अन्य राज्यों के लिए सीख विकसित की जाए।

14. निष्कर्ष

आयुष्मान भारत भारतीय स्वास्थ्य नीति में एक महत्वपूर्ण लोकनीतिक परिवर्तन का प्रतिनिधित्व करता है। इसका महत्व केवल स्वास्थ्य सेवाओं के वित्तीय कवरेज में नहीं, बल्कि इसके माध्यम से विकसित बहु-स्तरीय शासन व्यवस्था, केंद्र–राज्य सहयोग तथा सामाजिक सुरक्षा के व्यापक उद्देश्य में निहित है। अध्ययन से स्पष्ट होता है कि योजना ने स्वास्थ्य बीमा कवरेज के विस्तार और सामाजिक असमानताओं को कम करने की दिशा में महत्वपूर्ण संभावनाएँ उत्पन्न की हैं, किंतु सार्वभौमिक स्वास्थ्य-समानता की प्राप्ति अभी एक सतत नीतिगत चुनौती है।

राजनीति विज्ञान के दृष्टिकोण से आयुष्मान भारत का सबसे महत्वपूर्ण पक्ष यह है कि इसमें राज्य की कल्याणकारी भूमिका, लोकनीति का क्रियान्वयन, संघीय संबंध और संस्थागत शासन एक ही नीति-व्यवस्था में परस्पर जुड़े दिखाई देते हैं। केंद्र द्वारा निर्धारित व्यापक नीति-ढाँचे को राज्यों द्वारा स्थानीय परिस्थितियों के अनुरूप लागू किया जाना भारतीय सहकारी संघवाद की व्यावहारिक अभिव्यक्ति प्रस्तुत करता है। साथ ही, विभिन्न राज्यों में अपनाए गए अलग-अलग क्रियान्वयन मॉडल यह दर्शाते हैं कि राष्ट्रीय नीति की सफलता काफी हद तक राज्य की संस्थागत क्षमता और स्थानीय अनुकूलन पर निर्भर करती है।

अंततः कहा जा सकता है कि आयुष्मान भारत को केवल स्वास्थ्य योजना के रूप में नहीं, बल्कि भारत में कल्याणकारी शासन की बदलती प्रकृति का एक महत्वपूर्ण उदाहरण मानना अधिक उपयुक्त है। इसकी दीर्घकालिक सफलता के लिए वित्तीय संसाधनों के साथ प्रभावी शासन, स्पष्ट उत्तरदायित्व, केंद्र–राज्य समन्वय, गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ तथा सामाजिक रूप से वंचित समूहों तक समान पहुँच सुनिश्चित करना आवश्यक है। इसी व्यापक परिप्रेक्ष्य में आयुष्मान भारत भारतीय लोकनीति और समकालीन स्वास्थ्य शासन के अध्ययन के लिए महत्वपूर्ण विषय बनता है।

संदर्भ सूची

1. Angell, B. J., Prinja, S., Gupt, A., Jha, V., & Jan, S. (2019). The Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana and the path to universal health coverage in India: Overcoming the challenges of stewardship and governance. *PLOS Medicine, 16*(3), e1002759. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002759
2. Angell, B. J., Prinja, S., Gupt, A., Jha, V., & Jan, S. (2021). Empanelment of health care facilities under Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (AB PM-JAY) in India. *PLOS ONE, 16*(5), e0251814. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251814
3. Kumar, R. J., Gupta, A., Nath, R., Sharma, R., & Singh, S. (2026). Strengthening cooperative federalism in health: Decentralizing the administration (PM-JAY operations) of Government of India hospitals under AB PM-JAY. *Journal of the Epidemiology Foundation of India, 4*(1), 4–12. https://doi.org/10.56450/JEFI.2026.v4i01.002
4. Ministry of Health and Family Welfare. (2018). *Ayushman Bharat–National Health Protection Mission: Operational guidelines*. Government of India.
5. Mohanty, S. K., Upadhyay, A. K., Maiti, S., Mishra, R. S., Kämpfen, F., Maurer, J., & O'Donnell, O. (2023). Public health insurance coverage in India before and after PM-JAY: Repeated cross-sectional analysis of nationally representative survey data. *BMJ Global Health, 8*(8), e012725. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-012725
6. National Health Authority. (2026). *Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana: Operation manual*. Government of India.
7. National Health Authority. (2026). *Functions of NHA under PM-JAY*. Government of India.
8. Srivastava, S., Bertone, M. P., & Basu, S. (2023). Implementation of PM-JAY in India: A qualitative study exploring the role of competency, organizational and leadership drivers shaping early roll-out of publicly funded health insurance in three Indian states. *Health Research Policy and Systems, 21*, 65. https://doi.org/10.1186/s12961-023-01012-7
9. World Health Organization. (2022). *An assessment of the trust and insurance models of AB PM-JAY implementation*. WHO Country Office for India. https://doi.org/10.9290209973