आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन: 94.87 करोड़ ABHA खाते

स्वास्थ्य / डिजिटल शासन / ई-गवर्नेंस | समाचार संदर्भ: आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन पर लोक सभा उत्तर, PIB 24 जुलाई 2026 | प्रकाशित: 18 अक्टूबर 2026

पृष्ठभूमि और संदर्भ

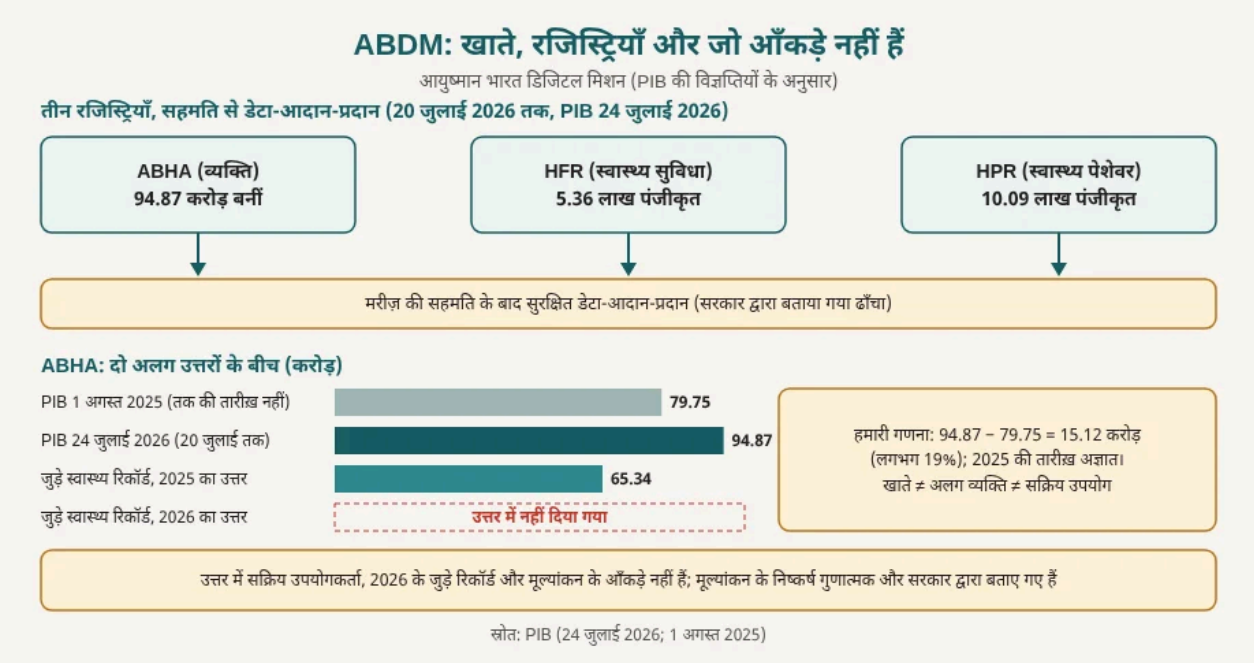
आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (ABDM) का उद्देश्य, PIB की 1 अगस्त 2025 की विज्ञप्ति के अनुसार, स्वास्थ्य-आँकड़ों की अंतर-संचालनीयता वाला ऑनलाइन मंच बनाना है ताकि हर नागरिक का दीर्घकालिक इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य रिकॉर्ड बन सके और निजी तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाओं के बीच सेवाएँ सुचारु हों। उसी विज्ञप्ति में बताया गया कि तब तक 79.75 करोड़ ABHA (आयुष्मान भारत स्वास्थ्य खाता) आईडी बनी थीं और 65.34 करोड़ इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य रिकॉर्ड विभिन्न स्वास्थ्य पोर्टलों से जुड़े थे; उस विज्ञप्ति में इन आँकड़ों की “तक” की तारीख़ नहीं दी गई।

खबरों में क्यों

PIB की 24 जुलाई 2026 की विज्ञप्ति और लोक सभा के अतारांकित प्रश्न 958 के उत्तर में स्वास्थ्य राज्य मंत्री प्रतापराव जाधव ने बताया कि 20 जुलाई 2026 तक ABDM के अंतर्गत 94.87 करोड़ ABHA बनीं। उसी तारीख़ तक स्वास्थ्य सुविधा रजिस्ट्री (HFR) में 5.36 लाख सुविधाएँ और स्वास्थ्य पेशेवर रजिस्ट्री (HPR) में 10.09 लाख पेशेवर पंजीकृत हैं। उत्तर के अनुसार जून-अगस्त 2025 में ABDM का तृतीय-पक्ष मूल्यांकन हुआ, जिसके निष्कर्षों में प्रतीक्षा-समय में कमी, लागत में बचत और सेवाओं तक पहुँच में सुधार बताया गया है। उत्तर में “जुड़े हुए स्वास्थ्य रिकॉर्ड” की संख्या नहीं दी गई।

मुख्य अवधारणा: बनी हुई ABHA, जुड़े रिकॉर्ड और असर तीन अलग मापदंड हैं

“94.87 करोड़ ABHA बनीं” का अर्थ है कि इतने खाते बने। इससे यह नहीं निकलता कि इतने अलग व्यक्ति सक्रिय हैं, कितनों के रिकॉर्ड जुड़े हैं, या सेवा के उपयोग से स्वास्थ्य-परिणाम बदले। उत्तर में खातों की संख्या के साथ न सक्रिय उपयोगकर्ता दिए गए हैं, न 2026 के जुड़े रिकॉर्ड।



मौलिक प्रतीकात्मक चित्र: pcsmantra.com

मुख्य तथ्य और आंकड़े

ABHA (PIB, 24 जुलाई 2026)	**20 जुलाई 2026 तक 94.87 करोड़ ABHA बनीं; तमिलनाडु में 2.57 करोड़ (लोक सभा उत्तर 958)।**
रजिस्ट्रियाँ (PIB, 24 जुलाई 2026)	20 जुलाई 2026 तक HFR में 5.36 लाख स्वास्थ्य सुविधाएँ और HPR में 10.09 लाख स्वास्थ्य पेशेवर।
पिछला बिंदु (PIB, 1 अगस्त 2025)	79.75 करोड़ ABHA आईडी बनीं और 65.34 करोड़ इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य रिकॉर्ड जुड़े; “तक” की तारीख़ नहीं दी गई।
तृतीय-पक्ष मूल्यांकन (PIB, 24 जुलाई 2026)	जून-अगस्त 2025 में हुआ; मूल्यांकनकर्ता का नाम, नमूना और आँकड़े उत्तर में नहीं; निष्कर्ष गुणात्मक रूप में दिए गए।
एकीकृत मंच (उत्तर के अनुसार)	PM-JAY, निक्षय, RCH, NCD और गुजरात, उत्तर प्रदेश, राजस्थान तथा तमिलनाडु के कुछ राज्य-मंच ABDM से जुड़े हैं।

आँकड़ों की जाँच: जो मेल खाता है और जो तुलनीय नहीं है

जो मेल खाता है (हमारी गणना): लोक सभा उत्तर में आरनी (तमिलनाडु) क्षेत्र के 17,81,231 ABHA पंजीकरण तिरुवन्नामलई ज़िले के 10,25,823 और विल्लुपुरम ज़िले के 7,55,408 का योग हैं (10,25,823 + 7,55,408 = 17,81,231)। 79.75 करोड़ (अगस्त 2025) से 94.87 करोड़ (जुलाई 2026) तक कुल वृद्धि 15.12 करोड़ है, यानी लगभग 19%; यह दो अलग उत्तरों के बीच का अंतर है और 2025 के आँकड़े की “तक” की तारीख़ हमें नहीं पता।

राज्य का हिस्सा (हमारी गणना): तमिलनाडु की 2.57 करोड़ ABHA कुल 94.87 करोड़ का 2.57 ÷ 94.87 ≈ 2.7% है। यह केवल बनी हुई ABHA का हिस्सा है, राज्य की जनसंख्या में कवरेज नहीं, क्योंकि खाते अलग व्यक्ति हैं या नहीं यह उत्तर में नहीं है और राज्य की जनसंख्या का आधार हमने नहीं पढ़ा। इसलिए हम राज्यों की तुलना कवरेज की तरह नहीं करते।

जो तुलनीय या स्पष्ट नहीं है: उत्तर कहता है कि ABHA बनाते समय लोक सभा क्षेत्र का ब्योरा नहीं लिया जाता, फिर भी आरनी क्षेत्र के लिए संख्या दी गई है और उसे दो ज़िलों के आँकड़ों के रूप में दिखाया गया है। यह संख्या किस विधि से निकली, यह उत्तर में नहीं है, इसलिए हम इसे क्षेत्र का स्थापित आँकड़ा नहीं मानते। साथ ही 2025 का 65.34 करोड़ रिकॉर्ड का आँकड़ा 2026 में नहीं मिलता, इसलिए रिकॉर्ड-अनुपात (हमारी गणना: 65.34 ÷ 79.75 ≈ 82%) केवल अगस्त 2025 के लिए है और 2026 के लिए नहीं निकाला जा सकता।

जो अनकहा है: उत्तर में सक्रिय उपयोगकर्ता, अलग-अलग व्यक्ति बनाम खाते, सहमति से हुए डेटा-आदान-प्रदान की संख्या, और HFR या HPR का कुल संभावित दायरा नहीं है। इसलिए 5.36 लाख सुविधाएँ या 10.09 लाख पेशेवर "कितने प्रतिशत" हैं, यह हम नहीं बताते। मूल्यांकन के निष्कर्षों में प्रतीक्षा-समय या लागत में कितनी कमी आई, यह भी नहीं बताया गया।

महत्व: स्वास्थ्य में डिजिटल सार्वजनिक ढाँचा

रजिस्ट्रियों का ढाँचा: व्यक्ति (ABHA), स्वास्थ्य सुविधा (HFR) और स्वास्थ्य पेशेवर (HPR) की रजिस्ट्रियाँ अलग हैं और उनके बीच सहमति से डेटा का आदान-प्रदान ABDM का मूल विचार है। इसलिए एक रजिस्ट्री की संख्या दूसरे के बारे में कुछ नहीं बताती।

सत्यापित रजिस्ट्री का अर्थ: उत्तर के अनुसार HFR में अस्पताल, क्लिनिक, फ़ार्मेसी और रक्त-बैंक जैसी सत्यापित सुविधाएँ हैं और HPR सत्यापित पेशेवरों की रजिस्ट्री है। सत्यापन की विधि, और इनमें से कितने ABDM मंच पर वास्तव में सक्रिय हैं, उत्तर में नहीं बताया गया।

गोपनीयता और सहमति: उत्तर के अनुसार "Privacy by Design" सिद्धांत है, स्वास्थ्य-आँकड़ों का कोई केंद्रीकृत भंडार नहीं है, डेटा-आदान-प्रदान मरीज़ की सहमति के बाद होता है, और ऐप्स को सैंडबॉक्स तथा WASA जैसी सुरक्षा-जाँच से गुज़रना पड़ता है। ये सरकार के बताए उपाय हैं; स्वतंत्र आकलन या उल्लंघन के आँकड़े उत्तर में नहीं हैं।

अंतर-संचालनीयता और राज्यों की भूमिका: PM-JAY, निक्षय और कुछ राज्य-मंचों का एकीकरण बताया गया है, पर हर राज्य में कितना डेटा वास्तव में साझा हो रहा है, यह नहीं बताया गया। राज्यों की भूमिका और उनके मंचों से वास्तविक डेटा-साझेदारी का ब्योरा उत्तर में नहीं है।

चुनौतियाँ और जो हमने नहीं पढ़ा

सरकारी उत्तर का स्वरूप: यह मंत्रालय का लोक सभा में लिखित उत्तर है; इसमें स्वतंत्र आकलन, राज्य-वार तालिका (वह डैशबोर्ड पर बताई गई है) और उपयोग के आँकड़े नहीं हैं। मूल्यांकन के निष्कर्ष गुणात्मक हैं और हम उन्हें सरकार द्वारा बताए गए निष्कर्ष के रूप में ही लिखते हैं।

अनुत्तरित और अनसुलझे बिंदु: सक्रिय उपयोगकर्ता, 2026 में जुड़े रिकॉर्ड, मूल्यांकन के आँकड़े और आरनी के आँकड़े की विधि स्रोतों में नहीं हैं। 79.75 करोड़ की तारीख़ भी PIB ने नहीं दी।

समय-बिंदुओं का फ़र्क: मूल्यांकन जून-अगस्त 2025 में हुआ, यानी उस समय जब PIB की 1 अगस्त 2025 की विज्ञप्ति के अनुसार ABHA की संख्या 79.75 करोड़ थी। इसलिए उसके निष्कर्ष उससे पहले की स्थिति पर आधारित हैं, जुलाई 2026 के 94.87 करोड़ वाले चरण पर नहीं, और उत्तर इस अंतर की चर्चा नहीं करता।

जो हमने नहीं पढ़ा: हमने PIB की 24 जुलाई 2026 की विज्ञप्ति और लोक सभा उत्तर 958 के पाठ पूरे पढ़े, और 1 अगस्त 2025 की PIB विज्ञप्ति के ABDM वाले अंश पढ़े। ABDM का डैशबोर्ड, मूल्यांकन-रिपोर्ट और राज्य-वार आँकड़े नहीं पढ़े गए।

आगे की राह

इसे 20 जुलाई 2026 तक की दिनांकित सरकारी जानकारी मानें; उपयोग, जुड़े रिकॉर्ड और मूल्यांकन के आँकड़ों के लिए ABDM के डैशबोर्ड या मूल्यांकन-रिपोर्ट की आगे की सूचना देखनी होगी।

अवधारणा में अंतर

चार बातें अलग रखें: (1) बनी हुई ABHA, सक्रिय उपयोगकर्ता और जुड़े रिकॉर्ड; (2) तीन रजिस्ट्रियाँ (ABHA, HFR, HPR); (3) सरकार द्वारा बताया गया मूल्यांकन-निष्कर्ष और मापा हुआ असर; (4) PIB की संख्या और हमारी गणना।

मेंस दृष्टि

GS-II: स्वास्थ्य, ई-गवर्नेंस और सरकारी नीतियाँ; GS-III: विज्ञान-प्रौद्योगिकी और डेटा-गोपनीयता।

UPSC CSE Mains शैली: मौलिक अभ्यास प्रश्न

आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन की प्रगति का मूल्यांकन कीजिए। ABHA, HFR और HPR के आँकड़ों से क्या निकलता है, और गोपनीयता तथा उपयोग के संदर्भ में कौन-से प्रश्न अनुत्तरित रहते हैं?

(उत्तर 150 शब्दों में दीजिए) | 10 अंक

उत्तर की रूपरेखा

भूमिका में: ABDM का उद्देश्य और तीन रजिस्ट्रियाँ।

मुख्य भाग में: 94.87 करोड़ ABHA बनाम 2025 की 79.75 करोड़; खाते, रिकॉर्ड और उपयोग का फ़र्क; गोपनीयता, सहमति और अंतर-संचालनीयता; मूल्यांकन की सीमाएँ; आगे की राह।

निष्कर्ष में: ABHA खातों की संख्या को स्वास्थ्य रिकॉर्ड के उपयोग या बेहतर उपचार का स्वतः प्रमाण न मानें; प्रगति का मूल्यांकन वास्तविक उपयोग, सहमति, गोपनीयता और अंतर-संचालनीयता के साथ करें।

स्रोत

- PIB, ABDM पर अद्यतन (लोक सभा, 24 जुलाई 2026)
- लोक सभा अतारांकित प्रश्न 958 और उत्तर, 24.07.2026 (संसद का आधिकारिक PDF)
- PIB, आयुष्मान आरोग्य मंदिर और ABDM (लोक सभा, 1 अगस्त 2025)

स्रोत: 24 जुलाई 2026 की PIB विज्ञप्ति और लोक सभा उत्तर 958 के पाठ पूरे पढ़े गए। 1 अगस्त 2025 की PIB विज्ञप्ति का ABDM वाला अंश पढ़ा गया। ABDM का डैशबोर्ड, मूल्यांकन-रिपोर्ट और राज्य-वार तालिकाएँ नहीं पढ़ी गईं।

याद रखें: PIB के अनुसार 20 जुलाई 2026 तक 94.87 करोड़ ABHA बनीं (अगस्त 2025 की 79.75 करोड़ से हमारी गणना के अनुसार लगभग 19% अधिक), HFR में 5.36 लाख सुविधाएँ और HPR में 10.09 लाख पेशेवर पंजीकृत हैं। पर ये बने खाते और पंजीकरण हैं; सक्रिय उपयोग, 2026 के जुड़े रिकॉर्ड और मूल्यांकन के मापे हुए आँकड़े उत्तर में नहीं हैं।