

**GOVERNMENT OF INDIA  
MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE  
DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE**

**RAJYA SABHA  
STARRED QUESTION NO. 79  
TO BE ANSWERED ON THE 11<sup>TH</sup> FEBRUARY, 2025**

**ESANJEEVANI PLATFORM**

**79 # SHRI ADITYA PRASAD:**

Will the Minister of Health and Family Welfare be pleased to state:

- (a) whether the eSanjeevani platform is helpful in reducing the burden on health infrastructure;
- (b) if so, the details of the steps taken and achievements made so far by this platform to reduce the burden on healthcare services; and
- (c) the details of improvement in access to healthcare services in rural and deprived areas in Jharkhand through e-Sanjeevani?

**ANSWER**

**THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND  
FAMILY WELFARE  
(SHRI PRATAP RAO JADHAV)**

(a) to (c) A Statement is laid on the Table of the House.

**STATEMENT REFERRED TO IN REPLY TO RAJYA SABHA  
STARRED QUESTION NO. 79 \* FOR 11<sup>TH</sup> FEBRUARY 2025**

(a) to (c) Yes, the eSanjeevani platform has been instrumental in reducing the burden on physical healthcare facilities. Since its launch in 2019, eSanjeevani has provided over 34 crore patients consultation (as on 02.02.2025). It played a crucial role in offering medical consultation across the length and breadth of the country during Covid-19 pandemic and continues to provide free consultation to patients today even in rural and remote areas of the country. Thus, it is ensuring availability, accessibility and affordability of medical services throughout the country.

eSanjeevani is implemented in two variants-

I. eSanjeevani Ayushman Bharat Ayushman Arogya Mandirs (AB-AAM): It is a provider-to-provider telemedicine system, launched in November 2019 and is based on 'hub and spoke' model. This 'hub and spoke' based variant provides assisted teleconsultations for patients visiting to Ayushman Arogya Mandirs (AAMs) (or other designated spokes). The community health officers in AAMs facilitate teleconsultations for patients and connect them to the doctors and medical specialists in hubs established in secondary/tertiary level health facilities or medical colleges through eSanjeevani. By enabling remote consultations without requiring patients to travel to higher level healthcare facilities, it reduces the burden of physical visits to health facilities.

II. eSanjeevani OPD: It is a patient-to-provider telemedicine system, launched in April 2020, to enable citizens to get outpatient services in the confines of their homes.

As on 02.02.2025, nearly 25.67 lakhs rural teleconsultation have been done on eSanjeevani platform in the state of Jharkhand. The district wise details of the rural teleconsultations are as Annexure-I

## Annexure-I

Sl. No.	District	Rural Teleconsultations*
1	Bokaro	172631
2	Chatra	56189
3	Deoghar	98829
4	Dhanbad	88011
5	Dumka	131704
6	East Singhbhum	188808
7	Garhwa	53385
8	Giridih	189130
9	Godda	260483
10	Gumla	100514
11	Hazaribagh	181878
12	Jamtara	77633
13	Khunti	68388
14	Koderma	58575
15	Latehar	87992
16	Lohardaga	67212
17	Pakur	97079
18	Palamu	63904
19	Ramgarh	62456
20	Ranchi	106745
21	Sahibganj	143796
22	Saraikela Kharsawan	94172
23	Simdega	27328
24	West Singhbhum	90893
	<b>Total</b>	<b>25,67,735</b>

\*The number of rural consultations are based on health facilities that have updated their region type as rural.

\*\*\*\*

भारत सरकार  
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय  
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

राज्य सभा  
तारांकित प्रश्न संख्या: \*79  
11 फरवरी, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

ई-संजीवनी प्लेटफॉर्म

\*79. श्री आदित्य प्रसाद:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

- (क) क्या ई-संजीवनी प्लेटफॉर्म स्वास्थ्य संबंधी अवसंरचना पर पड़ने वाले बोझ को कम करने में सहायक है;
- (ख) यदि हां, तो इस प्लेटफॉर्म द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं पर पड़ने वाले बोझ को कम करने के लिए अब तक उठाए गए कदमों और प्राप्त उपलब्धियों का ब्यौरा क्या है; और
- (ग) ई-संजीवनी के माध्यम से झारखंड में ग्रामीण और वंचित क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच के संबंध में हुए सुधार का ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (ग): विवरण सदन के पटल पर रख दिया गया है।

## 11 फरवरी, 2025 के लिए राज्य सभा तारांकित प्रश्न सं.79 के उत्तर में उल्लिखित विवरण

(क) से (ग): जी, हां। ई-संजीवनी प्लेटफॉर्म स्वास्थ्य परिचर्या के स्थूल सुविधा केंद्रों पर बोझ को कम करने में काफी महत्वपूर्ण साधन रहा है। 2019 में शुभारंभ के बाद से, ई-संजीवनी के माध्यम से 34 करोड़ से अधिक रोगियों को चिकित्सा परामर्श प्रदान किया गया है (02.02.2025 तक)। इसने कोविड-19 महामारी के दौरान पूरे देश में चिकित्सा परामर्श प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई और आज भी देश के ग्रामीण और दूरदराज के इलाकों में भी रोगियों को निःशुल्क परामर्श प्रदान करना जारी रखा है। इस प्रकार, यह पूरे देश में चिकित्सा सेवाओं की उपलब्धता, पहुंच और वहनीयता सुनिश्चित कर रहा है।

ई-संजीवनी दो प्रारूपों में कार्यान्वित की गई है-

- I. ई-संजीवनी आयुष्मान भारत आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एबी-एएएम): यह एक प्रदाता-से-प्रदाता टेलीमेडिसिन प्रणाली है, जिसे नवंबर, 2019 में लॉन्च किया गया था और यह 'हब और स्पोक' मॉडल पर आधारित है। 'हब और स्पोक' आधारित यह प्रारूप आयुष्मान आरोग्य मंदिरों (एएएम) (या अन्य निर्दिष्ट स्पोक) में आने वाले रोगियों के लिए सहायक टेलीकंसल्टेशन प्रदान करता है। एएएम में सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी रोगियों के लिए टेलीकंसल्टेशन की सुविधा प्रदान करते हैं और उन्हें ई-संजीवनी के माध्यम से माध्यमिक/विशिष्ट स्तर के स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों या मेडिकल कॉलेजों में स्थापित हब में डॉक्टरों और चिकित्सा विशेषज्ञों से जोड़ते हैं। रोगी उच्च स्तरीय स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों पर जाए बिना दूरस्थ परामर्श प्राप्त कर सकते हैं, इससे स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में यात्रा करने की लागत और समय की बचत होती है।
- II. ई-संजीवनी ओपीडी: यह एक रोगी-से-प्रदाता टेलीमेडिसिन प्रणाली है, जिसे अप्रैल 2020 में लॉन्च किया गया था, ताकि नागरिक अपने घरों में ही बाह्य रोगी सेवाएं प्राप्त कर सकें।

दिनांक 02.02.2025 तक झारखंड राज्य में ई-संजीवनी प्लेटफॉर्म पर लगभग 25.67 लाख ग्रामीण टेली-परामर्श दिए जा चुके हैं। ग्रामीण टेली-परामर्शों का जिलावार विवरण **अनुलग्नक-1** में दिया गया है।

क्र.सं.	जिला	ग्रामीण टेलीकंसल्टेशन *
1	बोकारो	172631
2	चतरा	56189
3	देवघर	98829
4	धनबाद	88011
5	दुमका	131704
6	पूर्वी सिंहभूम	188808
7	गढ़वा	53385
8	गिरिडीह	189130
9	गोड्डा	260483
10	गुमला	100514
11	हजारीबाग	181878
12	जामतारा	77633
13	खूंटी	68388
14	कोडरमा	58575
15	लातेहार	87992
16	लोहरदगा	67212
17	पाकुर	97079
18	पलामू	63904
19	रामगढ़	62456
20	रांची	106745
21	साहिबगंज	143796
22	सरायकेला खरसावां	94172
23	सिमडेगा	27328
24	पश्चिमी सिंहभूम	90893
	<b>कुल</b>	<b>25,67,735</b>

\*ग्रामीण परामर्शों की संख्या उन स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों पर आधारित है जिन्होंने अपने क्षेत्र को ग्रामीण के रूप में अद्यतन किया है।

\*\*\*\*\*

**श्री आदित्य प्रसाद:** माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, आदरणीय मंत्री जी से मैं जानना चाहता हूँ-- झारखंड में विभिन्न क्षेत्रीय भाषाएं बोली जाती हैं--क्या ई-संजीवनी परामर्श सेवाओं को स्थानीय भाषाओं में उपलब्ध कराने की कोई योजना है?

**श्री प्रतापराव जाधव:** महोदय, हमारा ई-संजीवनी ऐप है, उसमें अंग्रेजी के अलावा संजीवनी एप्लीकेशन 12 भारतीय भाषाएं, जैसे हिन्दी, कन्नड़, तमिल, मलयालम, तेलुगू, मराठी, गुजराती, असमी, उड़िया, बंगाली, पंजाबी और उर्दू का समर्थन करता है, जबकि मोबाईल एप्लीकेशन में 7 भाषाएं हैं, जिनमें हिन्दी, कन्नड़, तमिल, गुजराती, मराठी और पंजाबी भाषाएं हैं। माननीय सदस्य ने ओडिशा के बारे में जो प्रश्न पूछा है, यदि उसमें सुधार करने की आवश्यकता होगी, तो निश्चित रूप से हमारा मंत्रालय उस पर विचार करेगा।

**श्री आदित्य प्रसाद:** महोदय, मैं मंत्री जी से जानना चाहता हूँ कि क्या सरकार भविष्य में ई-संजीवनी प्लेटफॉर्म पर विशेषज्ञ चिकित्सकों की उपलब्धता सुनिश्चित करने और इसे अधिक प्रभावी बनाने के लिए कोई नई योजना बनाने की पहल कर रही है?

**श्री प्रतापराव जाधव:** महोदय, ई-संजीवनी प्लेटफॉर्म के ऊपर अभी तक 34.18 करोड़ अधिक लोगों ने परामर्श किया है। यह बहुत लोकप्रिय है। इसके माध्यम से परामर्श लेने वालों में महिलाओं की संख्या बहुत ज्यादा है। 1,31,133 आयुष्मान आरोग्य मंदिर के माध्यम से यह किया जाता है और 16,931 केंद्रों के माध्यम से उनको सहायता प्रदान की जाती है। ई-संजीवनी में 2,31,809 डॉक्टर्स और स्वास्थ्य देखभाल के पेशेवर कार्यरत हैं। इसके अधिकतक उपयोग की बात करें, तो एक ही दिन में 6,30,315 रोगियों ने इसका उपयोग किया है। हमारा ई-संजीवनी पोर्ट बहुत लोकप्रिय है। इसके माध्यम से बहुत सारे लोग और दूर-दराज के लोग इसकी सेवाएं ले रहे हैं।

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI GHANSHYAM TIWARI): Now, third supplementary, Shri P. Wilson.

SHRI P. WILSON: Sir, through you, I would ask this question and I would like the hon. Union Minister to answer. Sir, the hon. Supreme Court in Dinesh Kumar-II case, in the year 1986 said, 'The scheme of All India Quota is temporary until sufficient medical colleges are established in States either by the States or by the Union Government.' In Tamil Nadu, a proposal to set up AIIMS at Coimbatore was submitted. Likewise, for Madurai AIIMS, the foundation-stone was laid in 2019 and has not seen the completion at all. Sir, what steps have you taken to complete the colleges, not only in Tamil Nadu, but also opening adequate number of medical colleges across the country so that your eSanjeevani platform would really take off?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI JAGAT PRAKASH NADDA): The supplementary does not pertain to the original question. So, I think he should ask a separate question and we will answer it.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI GHANSHYAM TIWARI): Fourth supplementary, Mr. Saket Gokhale.

SHRI SAKET GOKHALE: Sir, the basic issue today with the eSanjeevani platform is the very dismal doctor-patient ratio. This results in calls queuing up. What happens in a lot of rural areas where they use eSanjivni platform is the network tends to be slow, connectivity tends to be slow. This result in a lot of people having the average wait time, according to one study in the Lancet, is about 20 to 25 minutes. The other problem, Sir, is a lot of doctors already have patients in their physical presence in the OPD. And, these are the same doctors who are consulting on the eSanjeevani platform.

**उपसभाध्यक्ष (श्री घनश्याम तिवाड़ी):** आप प्रश्न पूछिए।

SHRI SAKET GOKHALE: I am carrying to it, Sir. They are the same doctors who are to be consulted on eSanjeevani platform. They are already overwhelmed with the OPDs. So, the point is that it is a very good platform. What is the Ministry going to do to improve the patient-doctor ratio and whether you are going to get doctors who are specifically available only for tele-consultations on the platform?

SHRI JAGAT PRAKASH NADDA: Sir, it is a continuous process. We are trying to see to it. We are trying to popularize it more because it saves time, it saves money and we are able to give quality treatment to patient through doctor on this eSanjeevani. Certainly, there are also issues related to connectivity. That also is being improved. As we all know, India is growing very fast in 5G and we are seeing to it that more and more encouragement has to be given to this area.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI GHANSHYAM TIWARI): Fifth supplementary, Dr. Fauzia Khan.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, a Lancet study has highlighted that specialists on the eSanjeevani platform currently lack access to patients' medical histories, severely limiting accurate diagnosis and continuity of care. Without integration with electronic

health records or previous medical details, specialists often rely on incomplete referral information, diminishing consultative effectiveness. Sir, additionally, language barriers pose a significant challenge as health workers may face difficulties.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI GHANSHYAM TIWARI): Please ask your question.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I am coming to the question. The details are important. So, language barriers and recording accurate medical English only interface. This further aggravates the issue of incomplete or inaccurate patient records being provided to the specialists. Sir, what steps is the Government taking to integrate patient health records with eSanjeevani and will this integration include multilingual support through AI-driven tools or India's Bhashini initiative to allow health workers to record patient histories in regional languages for accurate and comprehensive consultations?

SHRI JAGAT PRAKASH NADDA: As far as the health record is concerned, I would like to enlighten the House that we have got Ayushman Bharat Digital Mission. And, in this Ayushman Bharat Digital Mission, there is an ABHA card. ABHA card is Ayushman Bharat Health Account. Subject to correction, because I do not have the figures now, some 70 crore ABHA cards have been distributed. And, this is a digital card where the health records are maintained and with all security purposes. It can be only divulged when patient wants it to be shared with doctor and that is being practised.

इसको एनकरेज करने की जरूरत है, क्योंकि हमारे लोग धीरे-धीरे सीख रहे हैं। आप सभी के पास भी आभा कार्ड है, आपने उसमें हेल्थ रिकॉर्ड्स डाल दिए हैं या नहीं डाले हैं, all this process has to be done. But we are in the process. And because of this process, the specialists are also encouraging you to use the ABHA card so that we can get the patient's health record on one platform itself. This is what we are doing. As far as language is concerned, my colleague has informed me that there are 12 languages included in this platform for using eSanjeevani.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI GHANSHYAM TIWARI): Q.No.80.