Journal of Research and Development
A Multidisciplinary International Level Referred and Double Blind Peer Reviewed, Open Access
ISSN : 2230-9578 | Website: https://jrdrvb.org Volume-18, Issue-1(A)| January - 2026

Original Article

सार्वजनिक स्वास्थ्य में अग्रिम कार्यकर्ताओं के लिए प्रोत्साहन–आधारित मॉडलों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन

विपिन बिहारी पाठक
शोधार्थी, समाजशास्त्र विभाग, निर्वाण विश्वविद्यालय, जयपुर राजस्थान
Email: vipin.pathakmsw@gmail.com

Manuscript ID:
JRD -2026-180114
ISSN: 2230-9578
Volume 18
Issue 1(A)
Pp. 69-73
January - 2026
Submitted: 16 Dec. 2025
Revised: 26 Dec. 2025
Accepted: 11 Jan. 2026
Published: 31 Jan. 2026

सारांश

यह शोध पत्र भारत के उत्तर प्रदेश राज्य में अग्रिम स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, विशेष रूप से मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा), के लिए लागू प्रोत्साहन–आधारित मॉडलों की प्रभावशीलता का समग्र मूल्यांकन प्रस्तुत करता है। आशा कार्यकर्ता भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली की आधारशिला हैं और वे ग्रामीण एवं पिछड़े क्षेत्रों में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं, टीकाकरण, परिवार नियोजन तथा स्वास्थ्य जागरूकता के प्रसार में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। यद्यपि इन्हें स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच बढ़ाने हेतु सशक्त माध्यम के रूप में विकसित किया गया है, फिर भी व्यवहार में आशा कार्यकर्ताओं को भुगतान में देरी, अपेक्षाकृत कम आय, सामाजिक सुरक्षा के अभाव तथा सीमित पेशेवर उन्नति जैसे अनेक संरचनात्मक और संस्थागत चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। इन समस्याओं के समाधान और कार्य निष्पादन में सुधार हेतु प्रोत्साहन–आधारित मॉडल अपनाए गए हैं, जिनका उद्देश्य आशा कार्यकर्ताओं की आय को उनके प्रदर्शन और निर्धारित स्वास्थ्य लक्ष्यों–जैसे संस्थागत प्रसव, पूर्ण टीकाकरण तथा गर्भावस्था के दौरान देखभाल से जोड़ना है। यह अध्ययन मौजूदा साहित्य, सरकारी नीति दस्तावेजों और चयनित केस स्टडीज़ के विश्लेषण के माध्यम से आशा कार्यकर्ताओं को दिए जाने वाले वित्तीय (नकद प्रोत्साहन, बोनस) तथा गैर–वित्तीय (सामाजिक पहचान, प्रशिक्षण अवसर) प्रोत्साहनों के स्वरूप और प्रभाव का मूल्यांकन करता है। भुगतान प्रणाली की जटिलता, निगरानी तंत्र की कमजोरी और जवाबदेही की कमी प्रोत्साहन मॉडल की प्रभावशीलता को सीमित करती हैं। अंततः, अध्ययन प्रोत्साहन संरचना में सुधार, समयबद्ध भुगतान सुनिश्चित करने, निगरानी एवं जवाबदेही तंत्र को सुदृढ़ करने तथा आशा कार्यकर्ताओं के कल्याण और सामाजिक सुरक्षा को बढ़ाने के लिए व्यावहारिक सिफारिशें प्रस्तुत करता है। यह शोध पत्र राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत अग्रिम स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका को अधिक प्रभावी बनाने हेतु नीति–निर्माण और कार्यक्रम सुधार के लिए उपयोगी अंतर्दृष्टि प्रदान करता है।

मुख्य शब्द– *आशा कार्यकर्ता, प्रोत्साहन–आधारित मॉडल, अग्रिम स्वास्थ्य कार्यकर्ता, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, सामाजिक सुरक्षा।*

प्रस्तावना

भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में समुदाय और औपचारिक स्वास्थ्य संस्थानों के बीच सेतु के रूप में अग्रिम स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं पर अत्यधिक निर्भर करती है। इन कार्यकर्ताओं में मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा) मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने में केंद्रीय भूमिका निभाती हैं। आशा कार्यकर्ता प्रायः समुदाय–आधारित महिला स्वयंसेवक होती हैं, जो स्वास्थ्य सेवाओं का प्रचार, टीकाकरण अभियानों का संचालन, संस्थागत प्रसव को प्रोत्साहन तथा विभिन्न स्वास्थ्य मुद्दों पर जागरूकता फैलाने जैसे महत्वपूर्ण दायित्व निभाती हैं। इसके बावजूद, उन्हें कम वेतन, भुगतान में देरी, सामाजिक पहचान की कमी और चुनौतीपूर्ण कार्य परिस्थितियों जैसी समस्याओं का सामना करना पड़ता है। इन चुनौतियों से निपटने और उनके प्रदर्शन को सुदृढ़ करने के उद्देश्य से भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) के अंतर्गत प्रोत्साहन–आधारित मॉडल लागू किए गए, जिनमें प्रदर्शन के आधार पर वित्तीय और गैर–वित्तीय प्रोत्साहन प्रदान किए जाते हैं। हालांकि, इन मॉडलों की प्रभावशीलता को लेकर निरंतर विमर्श बना हुआ है, क्योंकि भुगतान की समयबद्धता, पारदर्शिता और संस्थागत समर्थन में कई व्यावहारिक कठिनाइयाँ सामने आती हैं। उत्तर प्रदेश, जो जनसंख्या की दृष्टि से सबसे बड़ा और सामाजिक–आर्थिक रूप से चुनौतीपूर्ण राज्य है, वहाँ इन प्रोत्साहन प्रणालियों का कार्यान्वयन विशेष रूप से जटिल रहा है,

Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0)
This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work noncommercially, as long as appropriate credit is given and the new creations ae licensed under the idential terms.

Address for correspondence:
विपिन बिहारी पाठक, शोधार्थी, समाजशास्त्र विभाग, निर्वाण विश्वविद्यालय, जयपुर राजस्थान

How to cite this article:
पाठक, . विपिन . बिहारी . (2026). सार्वजनिक स्वास्थ्य में अग्रिम कार्यकर्ताओं के लिए प्रोत्साहन-आधारित मॉडलों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन. Journal of Research & Development, 18(1(A)), 69–73.
https://doi.org/10.5281/zenodo.18608944

Quick Response Code:
Website: https://jrdrvb.org/
DOI: 10.5281/zenodo.18608944
OPEN ACCESS

Journal of Research and Development
A Multidisciplinary International Level Referred and Double Blind Peer Reviewed, Open Access
ISSN : 2230-9578 | Website: https://jrdrvb.org Volume-18, Issue-1(A)| January - 2026

जहाँ प्रणालीगत कमजोरियाँ, सामाजिक–सांस्कृतिक कारक और नीतिगत खामियाँ प्रभाव डालती हैं।इस संदर्भ में प्रस्तुत शोध पत्र उत्तर प्रदेश में आशा कार्यकर्ताओं हेतु प्रोत्साहन–आधारित मॉडलों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन करता है तथा यह विश्लेषण करता है कि विभिन्न प्रकार के प्रोत्साहन संस्थागत प्रसव, मातृ एवं बाल स्वास्थ्य परिणामों तथा कार्यकर्ता प्रदर्शन को किस प्रकार प्रभावित करते हैं। साथ ही, यह अध्ययन वित्तीय बाधाओं, भुगतान में देरी और सामाजिक अवरोधों जैसी चुनौतियों की पहचान कर प्रोत्साहन संरचनाओं में सुधार हेतु सिफारिशें प्रस्तुत करता है, ताकि ग्रामीण भारत में सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच, गुणवत्ता और प्रभावशीलता को सुदृढ़ किया जा सके।

साहित्य समीक्षा

प्रोत्साहन–आधारित मॉडल, विशेषकर मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं में, वैश्विक स्तर पर स्वास्थ्य प्रणालियों की दक्षता बढ़ाने के एक प्रभावी उपकरण के रूप में उभरे हैं। इन मॉडलों का मूल उद्देश्य स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के पारिश्रमिक को विशिष्ट स्वास्थ्य लक्ष्यों–जैसे संस्थागत प्रसव, टीकाकरण और प्रसवपूर्व देखभाल से जोड़कर उनकी प्रेरणा और प्रदर्शन को सुदृढ़ करना है। उप–सहारा अफ्रीका, लैटिन अमेरिका और एशिया के अनेक निम्न एवं मध्य–आय देशों में किए गए अध्ययनों से स्पष्ट होता है कि सही ढंग से डिज़ाइन एवं लागू किए गए प्रदर्शन–आधारित प्रोत्साहन मॉडल स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच, कार्यकर्ता उत्पादकता तथा स्वास्थ्य परिणामों में सकारात्मक सुधार ला सकते हैं। वैश्विक अनुसंधान यह भी दर्शाता है कि वित्तीय प्रोत्साहन जैसे लक्ष्य–आधारित बोनस–स्वास्थ्य तंत्र की कार्यकुशलता बढ़ाने में सहायक होते हैं, परंतु दीर्घकालिक प्रेरणा बनाए रखने के लिए गैर–वित्तीय प्रोत्साहन (जैसे सामाजिक पहचान, प्रशिक्षण और करियर उन्नयन) भी उतने ही महत्वपूर्ण हैं। इन मॉडलों की सफलता भुगतान की समयबद्धता, पारदर्शिता और प्रभावी निगरानी तंत्र पर निर्भर करती है। भुगतान में देरी या लक्ष्य निर्धारण में अस्पष्टता होने पर प्रेरणा और परिणाम दोनों प्रभावित होते हैं। भारत में प्रोत्साहन–आधारित स्वास्थ्य मॉडल का सबसे प्रमुख उदाहरण राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) के अंतर्गत संचालित आशा कार्यक्रम है, जिसकी शुरुआत 2005 में ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच बढ़ाने हेतु की गई। आशा कार्यकर्ता मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, परिवार नियोजन और स्वच्छता से जुड़े कार्यों में अग्रिम पंक्ति की भूमिका निभाती हैं। इन्हें मुख्यतः प्रदर्शन–आधारित प्रोत्साहनों के माध्यम से भुगतान किया जाता है, जो उनके कार्य निष्पादन को लक्ष्यों से जोड़ता है। विभिन्न राज्यों में इस मॉडल की संरचना और प्रभावशीलता अलग–अलग पाई गई है।

अध्ययन बताते हैं कि केरल जैसे राज्यों में, जहाँ भुगतान प्रणाली अपेक्षाकृत समयबद्ध है और निगरानी तंत्र मजबूत है, आशा कार्यक्रम ने मातृ स्वास्थ्य एवं टीकाकरण दरों में उल्लेखनीय सुधार किया है। इसके विपरीत, कुछ राज्यों में भुगतान में देरी, असमान प्रोत्साहन वितरण और सीमित प्रशिक्षण अवसरों ने मॉडल की प्रभावशीलता को कम किया है। उत्तर प्रदेश के संदर्भ में, जो सामाजिक–आर्थिक चुनौतियों से जूझ रहा एक बड़ा राज्य है, आशा कार्यक्रम पर किए गए पूर्व शोध मिश्रित परिणाम प्रस्तुत करते हैं। अध्ययनों से यह स्पष्ट होता है कि कार्यक्रम ने स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार में योगदान दिया है, किंतु भुगतान वितरण में देरी, पारदर्शिता की कमी, सामाजिक सुरक्षा के अभाव और सीमित पेशेवर विकास अवसरों ने आशा कार्यकर्ताओं की प्रेरणा और नौकरी संतुष्टि को प्रभावित किया है। निष्कर्षतः, साहित्य यह संकेत देता है कि प्रोत्साहन–आधारित मॉडल तभी टिकाऊ और प्रभावी सिद्ध हो सकते हैं जब वित्तीय एवं गैर–वित्तीय प्रोत्साहनों का संतुलन, समय पर भुगतान, और सशक्त निगरानी एवं नीति समर्थन सुनिश्चित किया जाए।

आशा कार्यक्रम– संरचना और कार्यविधि

मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा) कार्यक्रम की शुरुआत वर्ष 2005 में भारत के राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) के अंतर्गत ग्रामीण एवं पिछड़े क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता और पहुँच में सुधार के उद्देश्य से की गई थी। आशा कार्यकर्ता मुख्यतः समुदाय–आधारित महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता होती हैं, जो समुदाय और औपचारिक स्वास्थ्य प्रणाली के बीच एक सेतु के रूप में कार्य करती हैं। इस कार्यक्रम का प्रमुख लक्ष्य मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, टीकाकरण, परिवार नियोजन तथा स्वच्छता जैसे क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक व्याप्त असमानताओं को कम करना है। जिन ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य संस्थानों की उपलब्धता सीमित है, वहाँ आशा कार्यकर्ता स्वास्थ्य जागरूकता फैलाने, व्यवहार परिवर्तन को प्रोत्साहित करने और आवश्यक सेवाओं को समुदाय तक पहुँचाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं।आशा कार्यकर्ताओं की जिम्मेदारियाँ बहुआयामी हैं, जिनमें स्वास्थ्य शिक्षा सत्रों का आयोजन, टीकाकरण अभियानों में सहयोग, गर्भवती महिलाओं को संस्थागत प्रसव के लिए प्रेरित करना, तथा मातृ एवं बाल स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित सेवाएँ प्रदान करना शामिल है। इसके अतिरिक्त, व्यक्तिगत स्वच्छता से जुड़ी आदतों के प्रसार में भी सक्रिय भूमिका निभाती हैं। हालांकि, इस महत्वपूर्ण योगदान के बावजूद आशा कार्यकर्ताओं को अनेक व्यावहारिक चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। कम पारिश्रमिक, भुगतान में निरंतर देरी, नौकरी की असुरक्षा तथा सामाजिक सुरक्षा एवं औपचारिक पहचान का अभाव उनकी प्रमुख समस्याएँ हैं। भुगतान में विलंब न केवल उनकी आर्थिक स्थिति को प्रभावित करता है, बल्कि उनकी प्रेरणा और कार्यकुशलता पर भी नकारात्मक प्रभाव डालता है। इस प्रणाली का उद्देश्य आशा कार्यकर्ताओं के व्यक्तिगत हितों को सार्वजनिक स्वास्थ्य लक्ष्यों के साथ जोड़ना है, ताकि वे समुदाय स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं की माँग को प्रोत्साहित कर सकें। किंतु व्यवहार में, भुगतान में देरी, प्रणाली के अनुप्रयोग में असंगतता तथा प्रभावी निगरानी तंत्र की कमी के कारण इस प्रोत्साहन प्रणाली की प्रभावशीलता सीमित हो जाती है। परिणामस्वरूप, आशा कार्यक्रम की संभावनाओं के बावजूद उत्तर प्रदेश में इसके अपेक्षित स्वास्थ्य परिणाम पूर्ण रूप से प्राप्त नहीं हो पा रहे हैं।

प्रोत्साहन–आधारित मॉडलों का स्वास्थ्य परिणामों पर प्रभाव

प्रोत्साहन–आधारित मॉडल, विशेष रूप से आशा कार्यकर्ताओं के लिए प्रदर्शन–लिंक्ड प्रोत्साहन, मातृ एवं बाल स्वास्थ्य जैसे महत्वपूर्ण क्षेत्रों में स्वास्थ्य परिणामों को प्रभावित करने में उल्लेखनीय भूमिका निभाते हैं। जिन क्षेत्रों में आशा कार्यक्रम का प्रभावी कार्यान्वयन हुआ है, वहाँ स्वास्थ्य संकेतकों में स्पष्ट सुधार देखा गया है। उत्तर प्रदेश जैसे राज्यों में, जहाँ स्वास्थ्य संबंधी

Journal of Research and Development
A Multidisciplinary International Level Referred and Double Blind Peer Reviewed, Open Access
ISSN : 2230-9578 | Website: https://jrdrvb.org Volume-18, Issue-1(A)| January - 2026

चुनौतियाँ अधिक हैं, यह मॉडल विशेष महत्व रखता है। मातृ स्वास्थ्य के संदर्भ में, आशा कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य मातृ मृत्यु दर में कमी लाना है, जिसके लिए संस्थागत प्रसव को प्रोत्साहन, प्रसवपूर्व देखभाल की नियमितता तथा प्रसवोत्तर सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित की जाती है। उत्तर प्रदेश में वित्तीय प्रोत्साहनों के माध्यम से संस्थागत प्रसव और प्रसवपूर्व देखभाल यात्राओं में वृद्धि दर्ज की गई है। जिन क्षेत्रों में आशा कार्यकर्ताओं को प्रदर्शन के आधार पर समय पर भुगतान मिला, वहाँ अस्पताल–आधारित प्रसवों में उल्लेखनीय वृद्धि हुई, जिससे मातृ मृत्यु जोखिम में कमी आई। PubMed Central (2019) में प्रकाशित एक अध्ययन के अनुसार, ऐसे क्षेत्रों में संस्थागत प्रसव दर में लगभग 25 प्रतिशत तक की वृद्धि हुई। हालांकि, भुगतान में देरी की समस्या इस प्रभाव को कमजोर कर देती है, जैसा कि इंटीग्रेटेड हेल्थ एंड एक्शन ट्रस्ट (2021) ने रेखांकित किया है। बाल स्वास्थ्य के क्षेत्र में, आशा कार्यक्रम का फोकस टीकाकरण, पोषण और नवजात देखभाल पर रहा है, जिसके सकारात्मक परिणाम सामने आए हैं। प्रोत्साहन–आधारित व्यवस्था के कारण टीकाकरण कवरेज बढ़ा है और कई संक्रामक रोगों में कमी आई है। "स्वास्थ्य के लिए मानव संसाधन" (2019) की रिपोर्ट के अनुसार, जिन जिलों में आशा कार्यकर्ताओं की सक्रियता अधिक थी, वहाँ टीकाकरण दरों में उल्लेखनीय सुधार देखा गया, कुछ क्षेत्रों में लगभग सार्वभौमिक कवरेज तक प्राप्त हुआ। साथ ही, इंट्राहेल्थ इंटरनेशनल (2012) ने यह दर्शाया कि आशा कार्यकर्ताओं की सहभागिता से स्तनपान प्रथाओं में सुधार और दस्त जैसी बीमारियों में कमी आई, जिससे समग्र बाल स्वास्थ्य बेहतर हुआ। स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढ़ीकरण के स्तर पर, प्रोत्साहन–आधारित मॉडल आशा कार्यकर्ताओं को औपचारिक स्वास्थ्य संस्थानों और ग्रामीण समुदायों के बीच प्रभावी सेतु बनाते हैं। इससे स्वास्थ्य जागरूकता बढ़ी है और स्वच्छता एवं परिवार नियोजन जैसी सार्वजनिक स्वास्थ्य पहलों में भागीदारी में सुधार हुआ है। फिर भी, उत्तर प्रदेश में अपर्याप्त अवसंरचना, भुगतान प्रणालियों की असंगतता और सीमित कार्यकर्ता कल्याण ने इन लाभों की पूर्ण क्षमता को सीमित किया है। The Times of India (2021) की रिपोर्ट के अनुसार, प्रोत्साहनों से कुछ सुधार अवश्य हुए हैं, किंतु उन्हें टिकाऊ बनाने के लिए प्रणालीगत सुधार आवश्यक हैं। कुल मिलाकर, यह स्पष्ट है कि प्रोत्साहन–आधारित मॉडल प्रभावी हो सकते हैं, बशर्ते भुगतान में देरी, समर्थन संरचनाओं और नीति कार्यान्वयन से जुड़ी चुनौतियों का समाधान किया जाए।

उत्तर प्रदेश में प्रोत्साहन–आधारित मॉडलों के कार्यान्वयन में चुनौतियाँ

उत्तर प्रदेश में आशा कार्यकर्ताओं के लिए लागू प्रोत्साहन–आधारित मॉडलों ने मातृ एवं बाल स्वास्थ्य जैसे क्षेत्रों में कुछ हद तक सकारात्मक परिणाम अवश्य दिए हैं, किंतु इनके प्रभावी कार्यान्वयन में अनेक गंभीर चुनौतियाँ विद्यमान हैं, जो इन मॉडलों की समग्र प्रभावशीलता को कमजोर करती हैं। ये चुनौतियाँ बहु–आयामी हैं और इनमें प्रणालीगत, सामाजिक–सांस्कृतिक तथा नीतिगत सभी प्रकार के कारक शामिल हैं। सबसे प्रमुख प्रणालीगत समस्या भुगतान में देरी की है, जो आशा कार्यकर्ताओं की प्रेरणा और कार्य प्रतिबद्धता को प्रत्यक्ष रूप से प्रभावित करती है। आशा कार्यकर्ता अपने प्रदर्शन से जुड़े वित्तीय प्रोत्साहनों पर निर्भर रहती हैं, परंतु बार–बार भुगतान में विलंब होने से उनमें निराशा, असंतोष और सहभागिता में कमी देखी जाती है। Integrated Health and Action Trust (2021) के अध्ययन के अनुसार, भुगतान में देरी और वितरण में असंगतता प्रोत्साहन–आधारित मॉडल की प्रभावशीलता को कम करने वाले प्रमुख कारण हैं, जिससे कार्यकर्ताओं का स्वास्थ्य प्रणाली पर भरोसा कमजोर होता है। इसके साथ ही, पर्याप्त निगरानी और समर्थन तंत्र का अभाव भी एक गंभीर चुनौती है। PubMed Central (2019) में प्रकाशित अध्ययनों से यह स्पष्ट होता है कि उत्तर प्रदेश में प्रोत्साहन प्रणालियों में पारदर्शिता और नियमित निगरानी की कमी के कारण प्रदर्शन मूल्यांकन और प्रोत्साहन मानदंडों का समान रूप से पालन नहीं हो पाता, जिससे कार्यक्रम के अपेक्षित लाभ सीमित रह जाते हैं। सामाजिक–सांस्कृतिक स्तर पर, लिंग असमानता और पारंपरिक सामाजिक संरचनाएँ आशा कार्यकर्ताओं के कार्य में बाधक बनती हैं। अधिकांश आशा कार्यकर्ता महिलाएँ हैं, जिन्हें सीमित गतिशीलता, घरेलू दायित्वों और सामाजिक स्वीकृति की कमी जैसी समस्याओं का सामना करना पड़ता है। The Times of India (2021) के अनुसार, सामुदायिक समर्थन की कमी और सामाजिक प्रतिबंध प्रोत्साहन–आधारित मॉडलों की सफलता को और कमजोर करते हैं। इसके अतिरिक्त, नीतिगत स्तर पर सामाजिक सुरक्षा, स्वास्थ्य बीमा और दीर्घकालिक कल्याण उपायों का अभाव आशा कार्यकर्ताओं में असुरक्षा की भावना उत्पन्न करता है, जिससे उनका दीर्घकालिक मनोबल और कार्यक्षमता प्रभावित होती है। "स्वास्थ्य के लिए मानव संसाधन" (2019) भी यह इंगित करता है कि ये नीतिगत खामियाँ प्रोत्साहन मॉडल की स्थिरता को कम कर देती हैं। समग्र रूप से, इन चुनौतियों का समाधान तभी संभव है जब भुगतान प्रणाली को समयबद्ध और पारदर्शी बनाया जाए, निगरानी एवं समर्थन तंत्र को सुदृढ़ किया जाए तथा नीति निर्माण में आशा कार्यकर्ताओं के सामाजिक–आर्थिक कल्याण को केंद्र में रखते हुए अधिक समावेशी दृष्टिकोण अपनाया जाए।

सिफारिशें और नीति परिप्रेक्ष्य

•वित्तीय प्रोत्साहनों का समयबद्ध और नियमित भुगतान सुनिश्चित किया जाए, क्योंकि भुगतान में देरी कार्यकर्ता प्रेरणा को कमजोर करती है।

•सीधे बैंक ट्रांसफर (DBT) और रीयल–टाइम ट्रैकिंग जैसी पारदर्शी भुगतान प्रणालियाँ लागू की जाएँ, जिससे नौकरशाही विलंब कम हो।

•भुगतान प्रक्रियाओं का सरलीकरण कर आशा कार्यकर्ताओं के बीच विश्वास और कार्य प्रतिबद्धता बढ़ाई जाए।

•प्रदर्शन आकलन हेतु नियमित ऑडिट और पारदर्शी रिपोर्टिंग तंत्र विकसित किए जाएँ।

•प्रोत्साहनों का वितरण सटीक और निष्पक्ष प्रदर्शन मापदंडों पर आधारित हो।

•निगरानी में आशा कार्यकर्ताओं और समुदाय की प्रतिक्रिया को शामिल किया जाए, ताकि प्रणाली जमीनी वास्तविकताओं के अनुरूप रहे।

Journal of Research and Development
A Multidisciplinary International Level Referred and Double Blind Peer Reviewed, Open Access
ISSN : 2230-9578 | Website: https://jrdrvb.org Volume-18, Issue-1(A)| January - 2026

•लिंग असमानता को कम करने हेतु सहायक नीतियाँ, जैसे लचीले कार्य घंटे, बाल देखभाल सहायता और सुरक्षा उपाय प्रदान किए जाएँ।
•सामुदायिक जागरूकता कार्यक्रमों के माध्यम से आशा कार्यकर्ताओं की सामाजिक स्वीकृति और सम्मान को बढ़ावा दिया जाए।
•आशा कार्यकर्ताओं को स्वास्थ्य बीमा, सामाजिक सुरक्षा लाभ और करियर विकास के अवसर उपलब्ध कराए जाएँ।
•इन उपायों से नौकरी संतुष्टि, कार्यबल की स्थिरता और दीर्घकालिक प्रेरणा सुनिश्चित होगी।
•भुगतान, निगरानी और कल्याण से जुड़े सुधारों को समेकित नीति ढाँचे के अंतर्गत लागू किया जाए।
•इससे आशा कार्यक्रम की कुल प्रभावशीलता बढ़ेगी और उत्तर प्रदेश में मातृ एवं बाल स्वास्थ्य परिणामों में सतत सुधार संभव होगा।

निष्कर्ष

यह शोध पत्र उत्तर प्रदेश के संदर्भ में अग्रिम स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, विशेष रूप से आशा कार्यकर्ताओं, के लिए लागू प्रोत्साहन–आधारित मॉडलों की प्रभावशीलता का समग्र मूल्यांकन प्रस्तुत करता है। अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि प्रोत्साहन–आधारित मॉडल, यदि सही ढंग और प्रभावी रूप से लागू किए जाएँ, तो मातृ एवं बाल स्वास्थ्य संकेतकों, जैसे संस्थागत प्रसव, टीकाकरण कवरेज और प्रसवपूर्व एवं प्रसवोत्तर देखभाल में उल्लेखनीय सुधार ला सकते हैं। आशा कार्यकर्ताओं ने ग्रामीण एवं पिछड़े क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच बढ़ाने, स्वास्थ्य जागरूकता के प्रसार और समुदाय को औपचारिक स्वास्थ्य प्रणाली से जोड़ने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। भुगतान में देरी, पारदर्शिता की कमी, कमजोर निगरानी तंत्र, सामाजिक सुरक्षा के अभाव और लिंग–आधारित बाधाएँ आशा कार्यकर्ताओं की प्रेरणा, नौकरी संतुष्टि और दीर्घकालिक कार्य प्रतिबद्धता को प्रभावित करती हैं। परिणामस्वरूप, प्रोत्साहन–आधारित मॉडल अपनी पूर्ण क्षमता के अनुरूप स्वास्थ्य परिणाम उत्पन्न नहीं कर पाते। अध्ययन का निष्कर्ष यह संकेत देता है कि केवल वित्तीय प्रोत्साहन ही पर्याप्त नहीं हैं; बल्कि वित्तीय एवं गैर–वित्तीय प्रोत्साहनों का संतुलन, समयबद्ध भुगतान, सशक्त निगरानी एवं जवाबदेही तंत्र, तथा आशा कार्यकर्ताओं के सामाजिक–आर्थिक कल्याण पर केंद्रित नीतिगत समर्थन अत्यंत आवश्यक है। यदि इन सुधारों को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत समेकित रूप से लागू किया जाए, तो न केवल आशा कार्यक्रम की प्रभावशीलता में वृद्धि होगी। इस प्रकार, यह शोध नीति–निर्माताओं, प्रशासकों और सार्वजनिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों के लिए यह समझने में सहायक है कि अग्रिम स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के लिए प्रोत्साहन–आधारित मॉडलों को किस प्रकार अधिक न्यायसंगत, टिकाऊ और परिणामोन्मुख बनाया जा सकता है।

सन्दर्भ

1. "Does Engagement with Frontline Health Workers Improve Maternal and Child Health Outcomes? A Systematic Review." *Human Resources for Health*, 2021 https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-021-00592-1.
2. "Improving Health Worker Motivation and Performance in Bihar, India: A Team-Based Goals and Incentives Intervention." *PubMed Central*, 2019, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6117047/.
3. "Care Without Compensation: How ASHA Workers in India Struggle for Dignity and Justice." *Heinrich Böll Stiftung*, 2025, https://www.boell.de/en/2025/01/31/care-without-compensation-how-asha-workers-india-struggle-dignity-and-justice
4. "Economic Analysis of ASHA-Soft Programme (Online Payment and Monitoring System) in Jodhpur District, Rajasthan." *PubMed Central*, 2020, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9051701/.
5. "Investing in Frontline Health Workers for a Resilient Health System." *T20 India*, 2023, https://t20ind.org/research/investing-in-frontline-health-workers-for-a-resilient-health-system/
6. "Improving Motivation and Performance Among Frontline Healthcare Workers in Rural India." *Bureau of Population, Refugees, and Migration, U.S. Department of State*, 2015, https://bpb-us-e1.wpmucdn.com/sites.psu.edu/dist/b/126110/files/2020/10/2015_Meyer-Kanfer-Burrus-MDG-Improving-motivation-and-performane-among-frontline-healthcare-workers-in-rural-India
7. "The Impact of India's Accredited Social Health Activist (ASHA) Program on Maternal Health Outcomes: A Systematic Review." *Human Resources for Health*, 2019, https://human-resources health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-019-0402-4.
8. "Uttar Pradesh Raises Its Share of Pay to ASHA Workers, Assistants by 100%." *Times of India*, 2021, https://timesofindia.indiatimes.com/city/lucknow/up-raises-its-share-of-pay-to-asha-workers-assts-by-100/articleshow/88624758.cms.
9. "Strengthening ASHA Support Mechanisms for Improved Newborn Care in Uttar Pradesh." *IntraHealth International*, 2012, https://www.intrahealth.org/sites/default/files/files/media/strengthening-asha-support-mechanisms-for-improved-newborn-care-in-uttar-pradesh-technical-brief/ASHA_UP_30_10_12.pdf.
10. "Streamlining the ASHA Incentive System in Uttar Pradesh." *Integrated Health and Action Trust*, 2021, https://www.ihat.in/resources/the-asha-incentive-application/.
11. "Remuneration for ASHA Workers." *Lok Sabha Secretariat*, 2021, https://sansad.in/getFile/loksabhaquestions/annex/182/AU1860_TzyAkV.pdf.
12. "Association Between the Use of Accredited Social Health Activist (ASHA) Services and Uptake of Institutional Deliveries in India." *PLOS Global Public Health*, 2023,

https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371%2Fjournal.pgph.0002651.
13. "Welfare of ASHA Workers." *Lok Sabha Secretariat*, 2021, https://sansad.in/getFile/loksabhaquestions/annex/183/AU699_5w3R1W.pdf
14. "Impact of ASHA's Incentive-based Model on Health Outcomes in Rural Uttar Pradesh." *PubMed Central*, 2020, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8227473/.