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

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 966
दिनांक 08 दिसंबर, 2023 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

हाशिए पर स्थित समूहों के लिए स्वास्थ्य परिणाम

966. डॉ. कलानिधि वीरास्वामी:

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

(क) क्या सरकार ने उस रिपोर्ट का संज्ञान लिया है जिसमें भारत में बढ़ती सामाजिक-आर्थिक असमानताओं का उल्लेख किया गया है जिससे हाशिए पर रहने वाले समूहों के स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और हाशिए पर स्थित समूहों के लिए इन सेवाओं तक पहुंच की कमी के क्या कारण है;

(ग) सामाजिक और आर्थिक श्रेणियों के आधार पर स्वास्थ्य परिचर्या चाहने वालों की संख्या का जिला-वार ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या हाल ही में किए गए एक अध्ययन में सामाजिक समूहों में विभाजित स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं पर अपनी जेब से होने वाले कुल व्यय का अनुमान लगाया गया है; और

(ङ) यदि हां, तो विगत चार वर्षों के दौरान तत्संबंधी राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार ब्यौरा क्या है?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य मंत्री
(प्रो. एस.पी. सिंह बघेल)

(क) से (ङ) : राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 में स्वास्थ्य परिचर्या प्रदायगी और इक्विटी की लागत को कम करके वहनीयता बढ़ाने, सामर्थ्य बढ़ाने के माध्यम से अच्छी गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुंच प्रदान करने की परिकल्पना की गई है। नीति का लक्ष्य सभी विकासात्मक नीतियों में निवारक और प्रोत्साहक स्वास्थ्य परिचर्या अभिविन्यास के माध्यम से सभी उम्र के लोगों के लिए स्वास्थ्य और कल्याण के उच्चतम संभावित स्तर को प्राप्त करना और परिणामता किसी को भी वित्तीय कठिनाई का सामना किए बिना अच्छी गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुंच प्राप्त करना है यह नीति समानता, सामर्थ्य, सार्वभौमिकता, रोगी केंद्रित और देखभाल की गुणवत्ता, जवाबदेही, समावेशी भागीदारी, बहुलवाद और विकेंद्रीकरण के प्रमुख सिद्धांतों पर केंद्रित है। नीतियों का प्रमुख सिंद्धान्त सावभौमिकता है अर्थात सामाजिक, आर्थिक या वर्तमान स्वास्थ्य स्थिति के आधार पर वहिष्करण की रोकथाम।

सरकार ने चार मिशन मोड परियोजनाएं शुरू की हैं, अर्थात् पीएम-आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम), आयुष्मान आरोग्य मंदिर (पूर्व में एबीएचडब्ल्यूसी), प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) और आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) अन्य उल्लेखनीय पहलों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एन एच एम), नये एम्स की स्थापना, प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (पी एम एस ए वाई) के तहत सरकारी मेडिकल सीटे बढ़ाने के साथ नये मेडिकल कॉलेजों की स्थापना के लिए सहायता प्रदान करना, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सीएचसी) और जिला अस्पताल स्तर पर नि:शुल्क दवाओं और नि:शुल्क नैदानिक सुविधाओं का प्रावधान, सरकारी की उपलब्धता में पर्याप्त वृद्धि के लिए सहायता प्रदान करना शामिल हैं।

एनएचएम के तहत, लोगों को सुलभ और सस्ती स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में राज्य सरकार का समर्थन करके सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में कई महत्वपूर्ण कदम उठाए गए हैं। विशेष रूप से शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों में आबादी के गरीब और कमजोर वर्गों को सुलभ, सस्ती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या प्रदान करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों प्रदेशों को वित्तीय और तकनीकी सहायता प्रदान की जाती है। एनएचएम विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में वंचित और हाशिए पर रहने वाले समूहों के लिए गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या की उपलब्धता और पहुंच में सुधार के लिए स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे में सुधार, पर्याप्त मानव संसाधनों की उपलब्धता आदि के लिए सहायता प्रदान करता है। जिन प्रमुख पहलों के लिए राज्यों को समर्थन दिया गया है उनमें जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके), राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके), राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरकेएसके), पीएम राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम और राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन ढांचे का कार्यान्वयन शामिल हैं।

पीएम-एबीएचआईएम को प्राथमिक, मध्यम और विशिष्ट स्वास्थ्य परिचर्या प्रणालियों की क्षमताओं को विकसित करने, मौजूदा राष्ट्रीय संस्थानों को मजबूत करने और नई और उभरती बीमारियों का पता लगाने और इलाज के लिए नए संस्थान बनाने के मिशन के रूप में लॉन्च किया गया था। पीएम-एबीएचआईएम का परिव्यय 64,180 करोड़ रुपये है।

आयुष्मान आरोग्य मंदिर (पूर्व में एबीएचडब्ल्यूसी) के तहत , उप स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) को मजबूत करके व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की सुविधा प्रदान की जाती है। एचडब्ल्यूसी प्रजनन और बाल देखभाल सेवाओं, संचारी रोगों, गैर-संचारी रोगों और सभी स्वास्थ्य मुद्दों को शामिल करते हुए सेवाओं की एक विस्तृत श्रृंखला के लिए निवारक, प्रोत्साहन, पुनर्वास और उपचारात्मक देखभाल प्रदान करता है। लगभग 1,60,479 एचडब्ल्यूसी कार्यशील हैं।

आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री- जन आरोग्य योजना (एबीपीएम-जेएवाई) दुनिया की सबसे बड़ी सार्वजनिक वित्त पोषित स्वास्थ्य आश्वासन योजना है जो कि प्रति परिवार प्रतिवर्ष मध्यम और विशिष्ट अस्पताल दाखिला परिचर्या के लिए 5 लाख रूपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान करती है। वर्तमान में 12 करोड़ परिवारों के 55 करोड़ व्यक्ति इस योजना के अन्तर्गत कवर किये गये हैं।

आयुष्मान भारत पीएम-जेएवाई के शुभारंभ के समय, ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में क्रमशः 6 अभाव और 11 व्यावसायिक मानदंडों के अनुसार पात्र कुल 10.74 करोड़ परिवारों को कवर करने का निर्णय

लिया गया था। इसके अलावा, बचे हुए आरएसबीवाई परिवारों को भी शामिल किया गया। 2011 की जनगणना के अनुसार, ये दोनों मिलकर भारत की आबादी के निम्नतम 40% हिस्सा थे। हालाँकि, भारत की दशकीय जनसंख्या वृद्धि को देखते हुए, भारत सरकार के मंत्रिमंडल ने 2022 में लाभार्थी आधार को मौजूदा 10.74 करोड़ से बढ़ाकर 12 करोड़ लाभार्थी परिवारों तक करने की मंजूरी दे दी है। इसके अलावा, एबी पीएम-जेएवाई को लागू करने वाले कई राज्यों/संघराज्य क्षेत्रों ने इस योजना के तहत लाभार्थी आधार को विस्तारित किया है।

इसके अलावा, यह सुनिश्चित करने के लिए कि पात्र लाभार्थियों को योजना के तहत कवर किया जाए, जो राज्य एसईसीसी डेटाबेस के अनुसार पात्र लाभार्थियों की पहचान करने में सक्षम नहीं हैं, उन्हें बचे हुए (असत्यापित) एसईसीसी लाभार्थियों की पहचान करने के लिए गैर-एसईसीसी डेटाबेस का उपयोग करने की सुविधा प्रदान की गई है। कार्ड निर्माण के लिए इन डेटाबेस को एनएचए की आईटी प्रणाली के साथ एकीकृत किया गया है। यह उम्मीद की जाती है कि यह प्रयोग राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों प्रदेशों द्वारा योजना के तहत सभी पात्र लाभार्थियों, विशेष रूप से गरीब और कमजोर परिवारों को शामिल करना सुनिश्चित करेगा।

वित्त वर्ष 2019-20 और वित्त वर्ष 2022-23 के बीच की अवधि के दौरान, इस योजना के तहत कुल 4.65 करोड़ अस्पताल में दाखिले हुए हैं और योजना के तहत 56,726.90 करोड़ रुपये स्वीकृत किये गये हैं। इस अवधि के दौरान अधिकृत अस्पताल में दाखिलों का राज्य-वार विवरण **अनुलग्नक-1** पर है।

देश के एकीकृत डिजिटल स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे के समर्थन के लिए आवश्यक आधार विकसित करने के उद्देश्य से आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) शुरू किया गया है।

राज्य सरकारों के सहयोग से प्रधानमंत्री भारतीय जन औषधि परियोजना (पीएमबीजेपी) के तहत सभी को सस्ती कीमत पर गुणवत्तापूर्ण जेनेरिक दवाएं उपलब्ध कराई जाती हैं। कुछ अस्पतालों/संस्थानों में उपचार के लिए सस्ती दवाएं और विश्वसनीय प्रत्यारोपण (अमृत) फार्मेसी स्टोर स्थापित किए गए हैं।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा (एनएचए) अनुमान 2019-20 के अनुसार, कुल स्वास्थ्य व्यय (टीएचई) के प्रतिशत के रूप में जेब से खर्च (ओओपीई) में गिरावट की प्रवृत्ति है। 2013-14 से 2019-20 के दौरान, टीएचई के प्रतिशत के रूप में ओओपीई 64.2% से घटकर 47.1% हो गया है। इसी अवधि के दौरान, टीएचई के प्रतिशत के रूप में सरकारी स्वास्थ्य व्यय (जीएचई) 28.6% से बढ़कर 41.4% हो गया है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा (एनएचए) के अनुमान के अनुसार, राज्य टीएचई के प्रतिशत के रूप में राज्य-वार ओओपीई **अनुलग्नक- II में है।**

अनुलग्नक- I

08 दिसंबर 2023 के लोक सभा अतारांकित संसद प्रश्न संख्या 966 के उत्तर में उल्लिखित विवरण।

अधिकृत अस्पताल में दाखिलों का राज्यवार विवरण

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	अस्पताल में अधिकृत दाखिलों की संख्या	अस्पताल में अधिकृत दाखिला राशि (रुपये में)
अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	1,950	5,91,11,221
आंध्र प्रदेश	40,36,484	93,71,55,00,000
अरुणाचल प्रदेश	2,554	4,36,53,855
असम	5,91,116	9,12,13,27,210
बिहार	5,62,765	5,78,95,41,655
चंडीगढ़	26,819	20,31,06,139
छत्तीसगढ	33,00,090	35,23,36,65,580
दादरा और नागर हवेली और दमन और द्वीप	92,431	60,95,58,446
गोवा	1,087	2,52,39,450
गुजरात	34,28,904	70,60,08,80,941
हरियाणा	6,97,764	9,35,86,79,746
हिमाचल प्रदेश	1,82,173	2,26,09,43,577
जम्मू और कश्मीर	7,54,863	12,34,96,71,760
झारखंड	14,25,276	16,06,64,93,310
कर्नाटक	45,29,792	40,88,58,80,146
केरल	49,29,266	47,07,60,95,206
लद्दाख	5,691	9,06,35,465
लक्षद्वीप	466	1,36,60,950
मध्य प्रदेश	24,90,207	39,79,09,62,111
महाराष्ट्र	7,93,452	20,20,09,18,405
मणिपुर	91,773	1,20,05,29,633
मेघालय	5,78,374	4,78,87,29,794
मिजोरम	81,712	95,51,34,277
नागालैंड	35,546	62,53,22,913
पुदुचेरी	40,434	29,87,29,402
पंजाब	14,35,224	17,30,86,88,659
राजस्थान	42,19,095	33,42,15,94,612
सिक्किम	10,687	9,38,56,145
तमिलनाडु	86,24,478	48,56,69,78,344
तेलंगाना	8,30,459	17,84,47,27,985
त्रिपुरा	2,03,439	1,73,38,02,097
उत्तर प्रदेश	19,12,429	24,19,50,02,841
उत्तराखंड	6,76,618	12,74,06,07,809
कुल	4,65,93,418	5,67,26,92,29,684

अनुलग्नक- II

08 दिसंबर 2023 के लोक सभा अतारांकित संसद प्रश्न संख्या 966 के उत्तर में उल्लिखित विवरण।

राज्य के कुल स्वास्थ्य व्यय का राज्यवार जेब से होने वाले खर्च का प्रतिशत।

(प्रतिशत में)

क्र.सं	राज्य	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20
1	असम	53.8	35.9	36.7	34.9
2	आंध्र प्रदेश	72.2	67.0	63.2	63.6
3	बिहार	77.6	58.2	53.5	54.3
4	छत्तीसगढ	55.9	38.8	38.3	36.7
5	गुजरात	48.1	43.9	40.7	40.8
6	हरियाणा	56.6	50.4	47.2	45.5
7	जम्मू और कश्मीर	58.5	42.8	44.9	46.6
8	झारखंड	66.0	68.0	63.9	64.7
9	कर्नाटक	49.2	34.2	33.3	31.8
10	केरल	67.0	68.7	68.6	67.9
11	मध्य प्रदेश	68.9	56.3	55.7	53.0
12	महाराष्ट्र	56.7	49.1	48.4	44.1
13	ओडिशा	68.9	55.9	53.2	53.4
14	पंजाब	77.3	69.4	65.5	64.7
15	राजस्थान	56.7	49.6	44.9	47.4
16	तमिलनाडु	62.1	45.9	44.3	44.2
17	उत्तर प्रदेश।	74.8	72.6	71.3	71.8
18	उत्तराखंड	62.1	41.7	35.5	35.8
19	पश्चिम बंगाल	74.1	69.8	68.7	67.1
20	तेलंगाना	-	49.7	48.0	41.6
21	हिमाचल प्रदेश	46.4	49.2	45.8	46.0

स्रोत: भारत के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा अनुमान