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

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 721
29 नवम्बर, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

स्वास्थ्य अतिव्यय में कमी

721. श्री विष्णु दयाल राम:

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

(क) क्या यह सच है कि देश में चिकित्सा पर अपनी जेब से खर्च में कमी आ रही है;
(ख) यदि हां, तो विगत तीन वर्षों के दौरान चिकित्सा पर अपनी जेब से खर्च का वर्ष-वार और राज्य-वार ब्यौरा क्या है; और
(ग) आगामी वर्षों में इस व्यय को कम करने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव है?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री
(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)

(क) से (ग) : राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा अनुमान 2021-22 के अनुसार, कुल स्वास्थ्य व्यय (टीएचई) के प्रतिशत के रूप में आउट-ऑफ-पॉकेट व्यय (ओओपीई) 39.4% है। वर्ष 2017-18, 2018-19, 2019-20, 2020-21 और 2021-22 के लिए देश में टीएचई के प्रतिशत के रूप में स्वास्थ्य पर ओओपीई क्रमशः 48.8%, 48.2%, 47.1%, 44.4% और 39.4% है और इसलिए टीएचई के प्रतिशत के रूप में ओओपीई में गिरावट का रुझान है। भारत के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा अनुमानों के अनुसार विगत तीन वर्षों के लिए उपलब्ध राज्यवार ओओपीई अनुलग्नक में दिया गया है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने राज्यों के साथ स्वास्थ्य क्षेत्र को आवंटन को प्राथमिकता देने और प्रत्येक वर्ष कम से कम 10% अपने स्वास्थ्य बजट को बढ़ाने के लिए समन्वय किया है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग के लिए बजट आवंटन 2017-18 (बजट अनुमान) में 47,353 करोड़ रुपये से 2024-25 (बजट अनुमान) में 87,657 करोड़ रुपये तक 85% की वृद्धि हुई है। इसके अतिरिक्त, 15वें वित्त आयोग ने स्थानीय सरकारों के माध्यम से स्वास्थ्य के लिए 70,051 करोड़ रुपये का अनुदान प्रदान किया है।

केंद्र सरकार ने लोगों को किफायती सेवाएं प्रदान करने और जेबी खर्च को कम करने के लिए राज्य सरकार के प्रयासों को पूरक करने हेतु कई पहलें की हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत, सरकार ने लोगों को सुलभ और वहनीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में राज्य सरकारों की सहायता करके सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में कई कदम उठाए हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन स्वास्थ्य अवसंरचना में सुधार, स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों

को चलाने के लिए पर्याप्त मानव संसाधनों की उपलब्धता, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में वंचित और निम्न स्तर वाले समूहों के लिए गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल की उपलब्धता और पहुंच में सुधार के लिए सहायता प्रदान करता है। अनिवार्य औषधियों और नैदानिक सुविधाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने तथा सरकारी स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों पर आने वाले मरीजों के जेबी खर्च को कम करने के लिए राष्ट्रीय निःशुल्क औषधि सेवा और निःशुल्क नैदानिक सेवा पहल शुरू की गई है।

इस संबंध में, सरकार ने मिशन मोड परियोजनाएं शुरू की हैं नामतः पीएम-आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम), आयुष्मान भारत स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्र (एबीएचडब्ल्यूसी), प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई)।

पीएम-एबीएचआईएम को प्राथमिक, मध्यम और विशिष्ट स्वास्थ्य परिचर्या प्रणालियों की क्षमताओं को विकसित करने, मौजूदा राष्ट्रीय संस्थानों को सुदृढ़ करने और नए तथा उभरते रोगों का पता लगाने और उनका उपचार करने के लिए नए संस्थानों का निर्माण करने के लिए एक मिशन के रूप में शुरू किया गया था। पीएम-एबीएचआईएम 64,180 करोड़ रुपये के परिव्यय के साथ कुछ केंद्रीय क्षेत्र के घटकों के साथ एक केंद्र प्रायोजित योजना है।

ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में मौजूदा उप-स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) को बदलकर 22 नवंबर, 2024 तक कुल 1,75,180 आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) स्थापित और संचालित किए जा चुके हैं। एएएम का उद्देश्य व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं की विस्तारित श्रृंखला प्रदान करना है जिसमें प्रजनन और बाल देखभाल सेवाओं, संक्रामक रोगों, गैर-संक्रामक रोगों और सभी स्वास्थ्य मुद्दों को शामिल करते हुए निवारक, प्रोत्साहन, उपचारात्मक, उपशामक और पुनर्वास सेवाएं शामिल हैं, जो सार्वभौमिक, निःशुल्क और समुदाय के पहुंच में हैं।

आयुष्मान भारत - प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) लगभग 55 करोड़ लाभार्थियों को मध्यम और विशिष्ट स्वास्थ्य परिचर्या हेतु अस्पताल में भर्ती के लिए प्रति वर्ष प्रति परिवार 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान करती है, जो 12.37 करोड़ परिवारों से संबंधित है, जो भारत की आबादी का सबसे निचला 40% हिस्सा है। केंद्र सरकार ने हाल ही में पीएम जेएवाई के तहत 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के सभी वरिष्ठ नागरिकों के लिए उनकी आय पर ध्यान दिए बिना स्वास्थ्य कवरेज को स्वीकृति दी है।

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

अनुलग्नक

राज्य के कुल स्वास्थ्य व्यय के प्रतिशत के रूप में राज्यवार जेबी खर्च (ओओपीई)

क्र.सं.	राज्य	राज्य के कुल स्वास्थ्य व्यय का जेबी खर्च % (करोड़ रुपए में)		
		2019-20	**2020-21**	**2021-22**
1	असम	34.9	33.2	27.6
2	आंध्र प्रदेश	63.6	58.8	52.0
3	बिहार	54.3	50.2	41.3
4	छत्तीसगढ	36.7	33.9	29.2
5	गुजरात	40.8	40.0	35.0
6	हरियाणा	45.5	42.2	37.5
7	जम्मू और कश्मीर	46.6	31.8	25.9
8	झारखंड	64.7	61.8	47.5
9	कर्नाटक	31.8	30.3	25.4
10	केरल	67.9	65.7	59.1
11	मध्य प्रदेश	53.0	53.0	43.3
12	महाराष्ट्र	44.1	42.4	38.1
13	ओडिशा	53.4	44.6	37.1
14	पंजाब	64.7	62.3	57.2
15	राजस्थान	47.4	42.8	37.1
16	तमिलनाडु	44.2	36.9	34.6
17	उत्तर प्रदेश	71.8	70.2	63.7
18	उत्तराखंड	35.8	33.4	26.9
19	पश्चिम बंगाल	67.1	65.1	58.3
20	तेलंगाना	41.6	39.8	37.6
21	हिमाचल प्रदेश	46.0	45.0	39.6

स्रोत: भारतीय राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा (एनएचए) अनुमान

******