भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या 712

दिनांक 07 फरवरी, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

एनएचएम के अंतर्गत स्वास्थ्य देखभाल अवसंरचना

712. प्रो. वर्षा एकनाथ गायकवाड़:
श्री निलेश ज्ञानदेव लंके:
डॉ. अमोल रामसिंग कोल्हे:
श्री अमर शरदराव काले:
श्री संजय दिना पाटील:
श्री धैर्यशील राजसिंह मोहिते पाटील:
श्री भास्कर मुरलीधर भगरे:
श्री बजरंग मनोहर सोनवणे:
श्रीमती सुप्रिया सुले:

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

(क) देश में विगत पांच वर्षों के दौरान राष्ट्रीय स्वास्थ्य योजना (एनएचएम) के अंतर्गत निर्मित अथवा उन्नयन किए गए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) और उप केंद्रों की महाराष्ट्र सहित राज्यवार/संघ राज्यक्षेत्रवार संख्या कितनी है;

(ख) इस उन्नयन से सबसे अधिक लाभान्वित राज्यों का ब्यौरा क्या है;

(ग) मातृ और शिशु स्वास्थ्य तथा संक्रमणीय और गैर-संक्रमणीय रोगों के क्षेत्र में एनएचएम के अंतर्गत प्रमुख उपलब्धियां क्या हैं;

(घ) एनएचएम पहल के कारण मातृ और शिशु मृत्यु दरों में आई कमी का वर्षवार ब्यौरा क्या है;

(ङ) उक्त मिशन के अंतर्गत आगामी पांच वर्षों के लिए निर्धारित लक्ष्यों का ब्यौरा क्या है;

(च) एनएचएम के अंतर्गत पिछले तीन वर्षों के दौरान नियुक्त किए गए चिकित्सकों, नर्सों, आशा वर्करों और अन्य स्वास्थ्य देखभाल वर्करों की संख्या क्या है;

(छ) उक्त योजना के अंतर्गत सर्वाधिक नियुक्त कर्मचारियों की संख्या वाले राज्यों का ब्यौरा क्या है;

(ज) ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों की कमी को दूर करने के लिए सरकार द्वारा किए गए/किए जाने वाले उपाय क्या हैं; और

(झ) एनएचएम के अंतर्गत विशेषतः झुग्गी झोपड़ी, बस्तियों और अपर्याप्त सुविधाओं वाले क्षेत्रों में शहरी स्वास्थ्य प्रणालियों को सुदृढ़ करने के लिए सरकार द्वारा उठाए गए/उठाए जाने वाले कदम क्या हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) और (ख): हेल्थ डायनेमिक्स ऑफ इंडिया (एचडीआई) (इन्फ्रास्ट्रक्चर एंड ह्यूमन रिसोर्सेज), 2022-23 एक वार्षिक प्रकाशन है, जो राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा रिपोर्ट किए गए स्वास्थ्य परिचर्या प्रशासनिक डेटा के आधार पर तैयार किया जाता है। महाराष्ट्र सहित देश के ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में निर्मित या स्तरोन्नयन किए गए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी), और उप-केंद्रों का राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार विवरण एचडीआई 2022-23 के निम्नलिखित लिंक पर देखा जा सकता है:

https://mohfw.gov.in/sites/default/files/Health%20Dynamics%20of%20India%20%28Infrastructure%20%26%20Human%20Resources%29%202022-23_RE%20%281%29.pdf

(ग) से (ड.): केंद्रीय मंत्रिमंडल द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) का वित्त वर्ष 2021-26 की अवधि तक विस्तार किया गया है। एनएचएम के अंतर्गत निर्धारित और प्राप्त लक्ष्यों का विवरण निम्नवत है:

लक्ष्य (एनएचएम का 2021-26 की अवधि तक किए गए विस्तार के अनुसार)	स्थिति
एमएमआर को प्रति 1 लाख पर 87 तक कम करना	97 प्रति 1 लाख जीवित जन्म (एसआरएस 2018-20)
आईएमआर को घटाकर 22 प्रति हजार करना	28 प्रति हजार (एसआरएस 2020)
राष्ट्रीय स्तर पर टीएफआर को 2.0 तक बनाए रखना	2.0 (एनएफएचएस 5)
1.5 लाख आयुष्मान आरोग्य मंदिर (पूर्व में एबी-एचडब्ल्यूसी) को संचालनरत करना	1,76,325 (31.01.2025 की स्थिति के अनुसार)

लक्ष्य (एनएचएम का 2021-26 की अवधि तक किए गए विस्तार के अनुसार)	स्थिति
एक वर्ष की आयु तक के सभी बच्चों के लिए 90% से अधिक पूर्ण टीकाकरण कवरेज को प्राप्त करना और बनाए रखना	93.6% (31.10.2024 के अनुसार)
मलेरिया: वार्षिक परजीवी मामला (एपीआई) वाले जिलों की संख्या<1/1000 जनसंख्या-710	699 (2023)
डेंगू: मृत्यु दर <1% कायम रखना।	0.09% (31.10.2024 के अनुसार)
लसीका फाइलेरिया: पात्र जनसंख्या में मास ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन (एमडीए) का पालन करने वाले जिलों की संख्या- 40	159 (2024)
कालाजार: वर्ष 2023-24 तक ब्लॉक स्तर पर >1 कालाजार मामले/10000 जनसंख्या की रिपोर्ट वाले स्थानिकमारी वाले ब्लॉकों में मामलों की संख्या 'शून्य' करने का लक्ष्य प्राप्त करना और 2025-26 तक उन्मूलन स्थिति को बनाए रखना	2023-24 तक 'शून्य' मामले वाले ब्लॉक का लक्ष्य हासिल किया। अक्टूबर, 2024 तक यही स्थिति बनी रही।
क्षय रोग: टीबी मामले की संसूचना के लिए वार्षिक लक्ष्यों का 90% प्राप्त करने वाले 90% जिले है। अधिसूचित दवा संवेदनशील टीबी मामलों में >85% उपचार सफलता दर प्राप्त करने वाले 90% जिले है।	57% (सितंबर, 2024) 79% (सितंबर, 2024)

(च) और (छ): मानव संसाधन संबंधी स्थिति एचडीआई 2022-23 में उपलब्ध है जिसे निम्नलिखित लिंक पर देखा जा सकता है:
https://mohfw.gov.in/sites/default/files/Health%20Dynamics%20of%20India%20%28Infrastructure%20%26%20Human%20Resources%29%202022-23_RE%20%281%29.pdf

(ज) भारत सरकार ने देश में ग्रामीण और दूर-दराज के क्षेत्रों में बेहतर सेवा प्रदायगी को प्रोत्साहित करने के लिए चिकित्सा व्यावसायिकों हेतु प्रोत्साहन और मानदेय के रूप में अनेक पहलें की हैं, जिनमें निम्नलिखित शामिल हैं:

- ग्रामीण और दूर-दराज के क्षेत्रों में सेवा करने के लिए विशेषज्ञ डाक्टरों को दुर्गम क्षेत्र भत्ता ताकि वे ऐसे क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में सेवा करना आकर्षक समझें।

- ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्र में सिजेरियन सेक्शन आयोजित करने के लिए विशेषज्ञों की उपलब्धता बढ़ाने के लिए स्त्री रोग विशेषज्ञों / आपातकालीन प्रसूति देखभाल (ईएमओसी) प्रशिक्षित, बाल रोग विशेषज्ञों और एनेस्थेटिस्ट / लाइफ सेविंग एनेस्थीसिया स्किल्स (एलएसएएस) प्रशिक्षित डाक्टरों को मानदेय।

- डाक्टरों के लिए विशेष प्रोत्साहन, समय पर एएनसी जांच और रिकार्डिंग सुनिश्चित करने के लिए एएनएम के लिए प्रोत्साहन, किशोर प्रजनन और यौन स्वास्थ्य कार्यकलाप हेतु प्रोत्साहन जैसे प्रोत्साहन।

- विशेषज्ञों को आकर्षित करने के लिए राज्यों को सहमति से तय वेतन की पेशकश करने की भी अनुमति है, जिसमें "यू कोट वी पे" जैसी रणनीतियों में लचीलापन शामिल है।

- एनएचएम के तहत दुर्गम क्षेत्रों में सेवारत स्टाफ के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में अधिमान्य प्रवेश और ग्रामीण क्षेत्रों में आवास व्यवस्था में सुधार जैसी गैर-मौद्रिक प्रोत्साहन भी शुरू किया गया है।

- विशेषज्ञों की कमी को पूरा करने के लिए एनएचएम के तहत डॉक्टरों को बहु-कौशल सहायता दी जाती है। स्वास्थ्य परिणामों में सुधार प्राप्त करने के लिए एनआरएचएम के अंतर्गत मौजूदा मानव संसाधन का कौशल उन्नयन एक अन्य प्रमुख कार्यनीति है।

(झ): शहरी स्वास्थ्य प्रणाली को मजबूत करने के लिए वर्ष 2013 में एनएचएम के उप-मिशन के रूप में शुरू किया गया था। शहरी क्षेत्रों सहित देश भर में भारत सरकार द्वारा एनएचएम के अंतर्गत की गई विभिन्न पहलों में आयुष्मान आरोग्य मंदिर का संचालन, राष्ट्रीय एम्बुलेंस सेवाएं, मोबाइल मेडिकल यूनिट, आशा, 24 x 7 सेवाएं और प्रथम रेफरल सुविधाएं, प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम, मुफ्त डायग्नोस्टिक्स सेवा पहल और मुफ्त दवा सेवा पहल, प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य के अंतर्गत विभिन्न कार्यकलाप, एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) रणनीति, प्रधानमंत्री टीबी मुक्त भारत अभियान (पीएमटीबीएमबीए) और सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम शामिल हैं।

*****