भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

तारांकित प्रश्न संख्या: *96

25 जुलाई, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

स्वास्थ्य परिचर्या की सुलभता और अवसंरचना को सुदृढ़ किया जाना

***96. श्री राजमोहन उन्नीथनः**

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

(क) क्या सरकार द्वारा देश में ग्रामीण स्वास्थ्य केन्द्रों की अवसंरचना और सेवाओं को सुदृढ़ करने के लिए कोई विशिष्ट उपाय कार्यान्वित किए जा रहे हैं;
(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ग) क्या देश भर के समुदायों के लिए स्वास्थ्य परिचर्या की सुलभता बढ़ाने के लिए आयुष्मान भारत पहल के एक भाग के रूप में नए स्वास्थ्य परिचर्या केन्द्रों की योजना बनाई जा रही है;
(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और
(ङ) मंत्रालय दूरस्थ और अल्पसेवित क्षेत्रों में चिकित्सा कर्मचारियों की वर्तमान कमी को सक्रियता से किस प्रकार दूर करता है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि देशवासियों को पर्याप्त स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्राप्त हो सकें?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में मंत्री

(श्री जगत प्रकाश नड्डा)

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

25 जुलाई, 2025 के लिए लोक सभा तारांकित प्रश्न सं.96 के उत्तर में उल्लिखित विवरण

(क) से (घ): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर, जन स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली को सुदृढ़ करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है। भारत सरकार, मानदंडों और उपलब्ध संसाधनों के अनुसार, कार्यवाही रिकॉर्ड (आरओपी) के रूप में प्रस्ताव को अनुमोदन प्रदान करती है।

स्थापित मानदंडों के अनुसार, ग्रामीण क्षेत्रों में 5,000 (मैदानी क्षेत्रों में) और 3,000 (पहाड़ी एवं आदिवासी क्षेत्रों में) की आबादी के लिए एक आयुष्मान आरोग्य मंदिर-उप स्वास्थ्य केंद्र (एसएचसी-एएएम), 30,000 (मैदानी क्षेत्रों में) और 20,000 (पहाड़ी एवं आदिवासी क्षेत्रों में) की आबादी के लिए एक आयुष्मान आरोग्य मंदिर-प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (एएएम-पीएचसी) और 1,20,000 (मैदानी क्षेत्रों में) और 80,000 (पहाड़ी एवं आदिवासी क्षेत्रों में) की आबादी के लिए एक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी) स्थापित करने का सुझाव दिया गया है। इसके अतिरिक्त, जिला अस्पताल (डीएच), उप-जिला अस्पताल (एसडीएच) और प्रथम रेफरल इकाई ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों के लिए मध्यम परिचर्या सेवाएँ प्रदान करते हैं।

फरवरी 2018 में, भारत सरकार ने दिसंबर, 2022 तक देश भर में 1,50,000 आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) पूर्ववर्ती आयुष्मान भारत स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्र (एबी-एचडब्ल्यूसी) स्थापित करने की घोषणा की थी। एएएम पोर्टल पर राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा अद्यतित सूचना के अनुसार, दिनांक 30.06.2025 तक की स्थिति के अनुसार सार्वभौमिक, निःशुल्क और समुदाय के निकट निवारक, प्रोत्साहक, उपचारात्मक, उपशामक और पुनर्वास सेवाओं सहित सेवाओं के पूर्ण 12 पैकेज के साथ ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं की विस्तारित श्रृंखला प्रदान करने के लिए मौजूदा उप-स्वास्थ्य केंद्रों एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को परिवर्तित करके कुल 1,77,906 आयुष्मान आरोग्य मंदिर स्थापित और संचालित किए जा चुके हैं।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अतिरिक्त, भारत सरकार ने जन स्वास्थ्य परिचर्या अवसंरचना और सेवाओं के विकास के लिए निम्नलिखित निधियां आवंटित की हैं:

• **प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम)** एक केंद्र प्रायोजित योजना (सीएसएस) है, जिसमें कुछ केंद्रीय क्षेत्र घटक (सीएस) शामिल हैं, जिसका परिव्यय योजना अवधि (2021-22 से 2025-26) के लिए 64,180 करोड़ रुपये है। पीएम-एबीएचआईएम के अंतर्गत किए गए उपाय, प्राथमिक, मध्यम और विशिष्ट, सभी स्तरों पर स्वास्थ्य परिचर्या की निरंतरता में स्वास्थ्य

प्रणालियों और संस्थानों की क्षमता विकसित करने पर केंद्रित हैं, ताकि स्वास्थ्य प्रणालियों को वर्तमान और भविष्य की महामारियों/आपदाओं से प्रभावी ढंग से निपटने के लिए तैयार किया जा सके।

वित्त वर्ष 2021-26 के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को 10609 भवन रहित एएएम, 5456 शहरी एएएम, 2151 ब्लॉक जन स्वास्थ्य इकाइयों (बीपीएचयू), जिला स्तर पर 744 एकीकृत जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं (आईपीएचएल) और 621 गहन चिकित्सा देखभाल ब्लॉकों (सीसीबी) के निर्माण/सुदृढ़ीकरण हेतु 33081.82 करोड़ रुपये का प्रशासनिक अनुमोदन प्रदान किया गया है।

• **पंद्रहवें वित्त आयोग (एफसी-XV)** ने स्वास्थ्य क्षेत्र के विशिष्ट घटकों के लिए स्थानीय सरकारों के माध्यम से अनुदान की सिफारिश की है और जमीनी स्तर पर स्वास्थ्य प्रणाली को सुदृढ़ करने के लिए वित्त वर्ष 2021-22 से वित्त वर्ष 2025-26 तक की पांच वर्ष की अवधि में 70,000 करोड़ रुपये की राशि प्रदान की है। ये अनुदान भवनरहित उप-स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी), ग्रामीण पीएचसी और उप-केंद्रों को आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) में परिवर्तित करने, प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों, ब्लॉक स्तरीय जन स्वास्थ्य इकाइयों और शहरी - एएएम के लिए नैदानिक अवसंरचना हेतु सहायता जैसे निर्दिष्ट घटकों के माध्यम से प्राथमिक परिचर्या को सुदृढ़ करने के लिए हैं। एफसी-XV स्वास्थ्य क्षेत्र अनुदान के तहत कुल 30,025 भवनरहित एसएचसी-एएएम को अनुमोदन दिया गया है।

• केंद्र प्रायोजित योजना (सीएसएस) के तहत, **'मौजूदा जिला/रेफरल अस्पतालों के साथ नए मेडिकल कॉलेजों की स्थापना',** जिसके तहत 157 नए मेडिकल कॉलेजों को अल्प-सेवित क्षेत्रों और आकांक्षी जिलों जहाँ कोई मौजूदा सरकारी या निजी मेडिकल कॉलेज नहीं है, को प्राथमिकता देते हुए अनुमोदन प्रदान किया गया है।

(ङ): एनएचएम के अंतर्गत, देश के निवासियों को पर्याप्त स्वास्थ्य सेवाएँ प्राप्त हों, यह सुनिश्चित करने के लिए चिकित्सकों को दूरस्थ और अल्पसेवित क्षेत्रों में प्रैक्टिस करने के लिए प्रोत्साहित करने हेतु निम्न प्रकार के प्रोत्साहन और मानदेय प्रदान किए जाते हैं:

• ग्रामीण और दूरस्थ क्षेत्रों में सेवा प्रदान करने वाले विशेषज्ञ चिकित्सकों और उनके आवासीय क्वार्टरों के लिए दुर्गम क्षेत्र भत्ता प्रदान करना ताकि उन्हें ऐसे क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों में सेवा करना आकर्षक लगे।
• ग्रामीण और दूरस्थ क्षेत्रों में सिजेरियन सेक्शन करने के लिए विशेषज्ञों की उपलब्धता बढ़ाने हेतु स्त्री रोग विशेषज्ञों/प्रशिक्षित आपातकालीन प्रसूति परिचर्या (ईएमओसी), बाल रोग विशेषज्ञों और

एनेस्थेटिस्ट/जीवन रक्षक एनेस्थीसिया कौशल (एलएसएएस) प्रशिक्षित चिकित्सकों को भी मानदेय प्रदान किया जाता है।

• राज्यों को विशेषज्ञों को आकर्षित करने के लिए "यू कोट वी पे" जैसी कार्यनीतियों में लचीलेपन सहित आपसी सहमति से निर्धारित वेतन की पेशकश करने की भी अनुमति है।

• एनएचएम के अंतर्गत, दुर्गम क्षेत्रों में सेवारत कर्मचारियों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में अधिमान्य प्रवेश और ग्रामीण क्षेत्रों में आवास व्यवस्था में सुधार जैसे गैर-मौद्रिक प्रोत्साहन भी शुरू किए गए हैं।

• विशेषज्ञों की कमी को दूर करने के लिए एनएचएम के तहत चिकित्सकों के बहु-कौशल को समर्थन दिया जाता है।स्वास्थ्य परिणामों में सुधार के लिए एनएचएम के अंतर्गत मौजूदा मानव संसाधन (एचआर) का उन्नयन एक अन्य प्रमुख कार्यनीति है।

स्नातकोत्तर (पीजी) छात्रों को जिला स्वास्थ्य प्रणाली का अनुभव प्रदान करने और उन्हें जिला अस्पतालों में स्वास्थ्य सेवाओं से जोड़ने के उद्देश्य से, जिला रेजीडेंसी कार्यक्रम (डीआरपी) को अनिवार्य बनाया गया था, जिसके अंतर्गत, पाठ्यक्रम के एक भाग के रूप में जिला अस्पतालों में पीजी मेडिकल छात्रों के लिए तीन माह की अनिवार्य तैनाती और प्रशिक्षण का प्रावधान है।

राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग (एनएमसी) द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार, सरकार ने मेडिकल कॉलेजों की संख्या को बढ़ाया है और इसके परिणामस्वरूप एमबीबीएस सीटों में भी बढ़ोत्तरी हुई है। वर्ष 2014 में मेडिकल कॉलेजों की संख्या 387 से बढ़कर अब 780 हो गई है। इसके अतिरिक्त, वर्ष 2014 में 54,348 एमबीबीएस सीटों से 61,552 एमबीबीएस सीटें बढ़कर अब 1,15,900 हो गई हैं।

******