भारत सरकार

आयुष मंत्रालय

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न सं. 2107

01 अगस्त, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

ग्रामीण और पिछड़े क्षेत्रों में आयुष कल्याण केंद्र

2107. श्री जिया उर रहमान:

क्या आयुष मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को जानकारी है कि देश के विभिन्न भागों में, विशेष रूप से ग्रामीण और पिछड़े क्षेत्रों में, आयुष स्वास्थ्य केंद्र, औषधालय और अस्पताल या तो निष्क्रिय हैं, या उनमें कर्मचारियों की भारी कमी है या बुनियादी दवाओं और बुनियादी ढांचे का अभाव है, जिसके कारण आम जनता को उचित स्वास्थ्य सेवा नहीं मिल पा रही है;

(ख) यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार द्वारा आयुष बुनियादी ढांचे को मजबूत करने, ऐसे केंद्रों में डॉक्टरों, दवाओं और पैरामेडिकल स्टाफ की पर्याप्त उपलब्धता सुनिश्चित करने और राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) जैसी योजनाओं के तहत ग्रामीण आबादी के लिए पारंपरिक चिकित्सा प्रणालियों को अधिक सुलभ और विश्वसनीय बनाने के लिए कोई कदम उठाए जा रहे हैं; और

(घ) यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

<u>उत्तर</u>

आयुष मंत्रालय के राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार)

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (घ): जन स्वास्थ्य राज्य का विषय होने के कारण, ग्रामीण और पिछड़े क्षेत्रों सहित देश के विभिन्न भागों में जनशक्ति की तैनाती, अवसंरचना को मजबूत करना, आयुष कल्याण केंद्रों, औषधालयों और अस्पतालों के संचालन संबंधी प्राथमिक जिम्मेदारी संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र की सरकार की है। हालाँकि, केंद्रीय प्रायोजित योजना अर्थात राष्ट्रीय आयुष मिशन (एनएएम) के तहत, आयुष मंत्रालय, एनएएम दिशानिर्देश के प्रावधानों के अनुसार राज्य वार्षिक कार्य योजनाओं (एसएएपी) के माध्यम से प्रस्तावित विभिन्न गतिविधियों के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करके देश में आयुष पद्धति के समग्र विकास और संवर्धन के लिए राज्य/संघ राज्य क्षेत्र की सरकारों के प्रयासों का समर्थन कर रहा है। मिशन अन्य बातों के साथ-साथ निम्नलिखित गतिविधियों के लिए प्रावधान करता है:

i. मौजूदा आयुष औषधालयों और उप-स्वास्थ्य केंद्रों को उन्नत करके आयुष स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों (एएचडब्ल्यूसी) जिन्हें अब आयुष्मान आरोग्य मंदिर (आयुष) कहा जाता है, का संचालन।
ii. प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) और जिला अस्पत (डीएच) में आयुष सुविधाओं की सह-स्थापना।
iii. मौजूदा एकल सरकारी आयुष अस्पतालों का उन्नयन।
iv. मौजूदा सरकारी/पंचायत/सरकारी सहायता प्राप्त आयुष औषधालयों का उन्नयन/मौजूदा आयुष औषधालय (किराए पर/जीर्ण-शीर्ण आवास) के लिए भवन का निर्माण/नए आयुष औषधालय की स्थापना हेतु भवन का निर्माण।

v. 10/30/50 बिस्तरों वाले एकीकृत आयुष अस्पतालों की स्थापना।

vi. सरकारी आयुष अस्पतालों, सरकारी औषधालयों और सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त शिक्षण संस्थागत आयुष अस्पतालों को आवश्यक दवाओं की आपूर्ति।

vii. आयुष जन स्वास्थ्य कार्यक्रम।

viii. उन राज्यों में नए आयुष महाविद्यालयों की स्थापना जहाँ सरकारी क्षेत्र में आयुष शिक्षण संस्थानों की उपलब्धता अपर्याप्त है।

ix. आयुष स्नातक संस्थानों और आयुष स्नातकोत्तर संस्थानों का अवसंरचनात्मक विकास/पीजी/फार्मेसी/पैरा-मेडिकल पाठ्यक्रमों को शामिल करना।

*****