भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 3368

दिनांक 08 अगस्त, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

स्वास्थ्य देखभाल अवसंरचना की कमी

†3368. श्री वाई. एस. अविनाश रेड्डीः

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

(क) क्या प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी) और अस्पतालों जैसी पर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल अवसंरचना की कमी से देश में ग्रामीण आबादी प्रभावित हो रही है;
(ख) यदि हां, तो सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल को सुलभ बनाने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का विचार है;
(ग) ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में एम्बुलेंस सहित आपातकालीन चिकित्सा सेवाओं की उपलब्धता में कितना अंतर है और इस अंतर को कम करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं;
(घ) ग्रामीण भारत में योग्य चिकित्सकों, नर्सों और अन्य स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों की कमी के मुख्य कारण क्या हैं; और
(ङ) शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों के असमान वितरण से देश में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की गुणवत्ता किस प्रकार प्रभावित होती है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (ङ): हेल्थ डायनेमिक्स ऑफ इंडिया (एचडीआई) (अवसंरचना और मानव संसाधन) 2022-23 एक वार्षिक प्रकाशन है, जो राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा सूचित किए गए स्वास्थ्य सेवा प्रशासनिक आंकड़ों पर आधारित है। ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) और अन्य स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों का राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार विवरण और देश में ग्रामीण स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में डॉक्टरों, नर्सों और अन्य स्वास्थ्य पेशेवरों का विवरण स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की वेबसाइट यूनिफ़ॉर्म रिसोर्स लोकेटर (यूआरएल) पर निम्नानुसार उपलब्ध 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

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) का उद्देश्य लोगों की आवश्यकताओं के प्रति जवाबदेह और संवेदनशील, न्यायसंगत, किफायती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुँच सुनिश्चित करना है। एनएचएम के दो उप-मिशन: राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) और राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम)हैं । इसके मुख्य कार्यक्रम घटकों में ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य प्रणाली का सुदृढ़ीकरण, प्रजनन-मातृ-नवजात-शिशु और किशोर स्वास्थ्य (आरएमएनसीएच+ए), स्वास्थ्य प्रणाली का सुदृढ़ीकरण एवं संचारी और गैर-संचारी रोग शामिल हैं।

प्रधान मंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) कुछ केंद्रीय क्षेत्र घटकों (सीएस) वाली एक केंद्र प्रायोजित योजना (सीएसएस) है, जिसकी योजना अवधि (2021-22 से 2025-26) के लिए 64,180 करोड़ रुपये का परिव्यय 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 भावी महामारियों/आपदाओं का प्रभावी ढंग से सामना करने के लिए तैयार किया जा सके।

पंद्रहवें वित्त आयोग (एफसी-XV) ने स्वास्थ्य क्षेत्र के विशिष्ट घटकों के लिए स्थानीय सरकारों के माध्यम से अनुदानों की सिफारिश की है, जो वित्त वर्ष 2021-22 से वित्त वर्ष 2025-26 तक की पाँच वर्षों की अवधि में मूलभूत स्तर पर स्वास्थ्य प्रणाली को मज़बूत करने के लिए 70,000 करोड़ रुपये की राशि के होंगे। ये अनुदान भवन-रहित उप-स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी), ग्रामीण पीएचसी और उप- केंद्रों को आयुष्मान आरोग्य मंदिरों (एएएम) में परिवर्तित करने, प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या सुविधा केंद्रों के डायग्नोस्टिक अवसंरचना के लिए सहायता, ब्लॉक स्तरीय जन स्वास्थ्य इकाइयां और शहरी-आयुष्मान आरोग्य मंदिरों जैसे विशिष्ट घटकों के माध्यम से प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या को सुदृढ़ करने के लिए हैं।

इसके अलावा, दूरदराज और ग्रामीण क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार करने के लिए, संसाधनों की उपलब्धता के अध्यधीन, उनके कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) में उनके द्वारा रखी गई आवश्यकताओं के आधार पर, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को चल चिकित्सा इकाई (एमएमयू) के लिए सहायता प्रदान की जाती है। एमएमयू की तैनाती सामान्य जनसंख्या मानदंड पर आधारित है जिसमें प्रति 10 लाख जनसंख्या पर 1 एमएमयू है। साथ ही, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने ई-संजीवनी, एक टेलीमेडिसिन एप्लिकेशन विकसित की है, जो डॉक्टर से डॉक्टर (एचडब्ल्यूसी मॉड्यूल) और मरीज से डॉक्टर परामर्श सेवाएं (ओपीडी मॉड्यूल) प्रदान करती है। यह एप्लिकेशन हब और स्पोक मॉडल पर काम करता है। हब स्तर पर, एक विशेषज्ञ डॉक्टर ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्रों (एचडब्ल्यूसी) को सेवाएं प्रदान करता है।

नि:शुल्क औषधि सेवा पहल (एफडीएसआई) के अंतर्गत, भारत सरकार औषधियों की खरीद और खरीद की मजबूत प्रणालियों को सुदृढ़ करने, गुणवत्ता आश्वासन, आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन और भंडारण, नुस्खों का ऑडिट,

शिकायत निवारण , मानक उपचार दिशा-निर्देशों के प्रचार-प्रसार और आवश्यक दवाओं की प्राप्ति और उपलब्धता की वास्तविक स्थिति की निगरानी करने के लिए आईटी सक्षम प्लेटफॉर्म डीवीडीएमएस (ड्रग्स एंड वैक्सीन डिस्ट्रीब्यूशन मैनेजमेंट सिस्टम) की स्थापना का समर्थन करती है। स्वास्थ्य और कल्याण परिवार मंत्रालय (एमओएचएफडब्ल्यू) ने जन स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों पर सुविधा केंद्रवार आवश्यक दवा सूची (ईएमएल) उपलब्ध कराने की सिफारिश की है जिसमें मातृ स्वास्थ्य, बाल स्वास्थ्य, किशोर स्वास्थ्य, परिवार नियोजन, सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम और क्षय रोग, एचआईवी/एड्स जैसी प्रमुख बीमारियों, मलेरिया, डेंगू और कालाजार, कुष्ठ रोग जैसी वेक्टर जनित बीमारियों से संबंधित विभिन्न प्रकार की निः शुल्क सेवाओं का प्रावधान शामिल है। ईएमएल में सुविधा केंद्रवार दवाओं की संख्या में उप-स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर 106 औषधियां, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर 172, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर 300, उप-जिला अस्पताल स्तर पर 318 और जिला अस्पताल स्तर पर 381 औषधियां शामिल हैं। तथापि, राज्यों को और दवाएं जोड़ने की छूट है।

एनएचएम राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को कार्यशील राष्ट्रीय एम्बुलेंस सेवा (एनएएस) नेटवर्क के माध्यम से आपातकालीन चिकित्सा सेवाओं के लिए तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है, जो एक केंद्रीकृत टोल-फ्री नंबर 108/102 से जुड़ा है। डायल 108 मुख्य रूप से क्रिटिकल केयर, ट्रॉमा और दुर्घटना पीड़ितों आदि के रोगियों की परिचर्या के लिए डिज़ाइन किया गया है। डायल 102 सेवाओं में बुनियादी रोगी परिवहन शामिल है जिसका उद्देश्य गर्भवती महिलाओं, बच्चों और अन्य लोगों की ज़रूरतों को पूरा करना है।

एनएचएम के मानदंडों के अनुसार, प्रति 1,00,000 जनसंख्या पर एक बेसिक लाइफ सपोर्ट (बीएलएस) एम्बुलेंस और प्रति 5,00,000 जनसंख्या पर एक एडवांस्ड लाइफ सपोर्ट (एएलएस) एम्बुलेंस उपलब्ध कराई जाती है। राष्ट्रीय एम्बुलेंस कोड (एआईएस-125) तकनीकी और सुरक्षा मानदंड निर्धारित करती है। 102 और 108 जैसी आपातकालीन सेवाएँ जीपीएस-ट्रैकिंग और कार्यनिष्पादन-निगरानी वाली होती हैं। कुछ राज्य दूरदराज के इलाकों में बाइक और बोट एम्बुलेंस का इस्तेमाल करते हैं।

आयुष्मान भारत के अंतर्गत आपातकालीन परिचर्या सेवा विस्तारित पैकेज में से एक है। शहरी आयुष्मान आरोग्य मंदिर और ग्रामीण आयुष्मान आरोग्य मंदिर विस्तारित पैकेज और सेवाएं प्रदान कर रहा है।

*****