भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

तारांकित प्रश्न संख्या. 307*

दिनांक 21 मार्च, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

सार्वजनिक स्वास्थ्य से संबंधित परिणाम

307*. श्रीमती हेमा मालिनीः

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

(क) क्या राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) से मानव संसाधन का विस्तार करने, गंभीर स्वास्थ्य समस्याओं का समाधान करने और स्वास्थ्य संबंधी आपात स्थितियों के लिए एकीकृत प्रतिक्रिया को बढ़ावा देने के प्रयासों के माध्यम से देश में सार्वजनिक स्वास्थ्य से संबंधित बेहतर परिणाम हासिल करने में महत्वपूर्ण योगदान मिला है;

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

(ग) क्या विगत कुछ वर्षों में उक्त मिशन के माध्यम से देश में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, रोगों के उन्मूलन तथा स्वास्थ्य सेवा संबंधी बुनियादी ढांचे सहित स्वास्थ्य के विभिन्न क्षेत्रों में अत्यधिक सुधार और प्रगति हुई है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री

(श्री जगत प्रकाश नड्डा)

(क) से (घ): विवरण सभा पटल पर रख दिया गया है।

दिनांक 21.03.2025 के लोक सभा तारांकित प्रश्न संख्या 307 के उत्तर में संदर्भित विवरण

(क) से (घ): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) का उद्देश्य स्वास्थ्य के व्यापक सामाजिक निर्धारकों में सुधार लाने के लिए सभी इकाइयों के बीच प्रभावी सहयोग और स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुँच के लक्ष्य को प्राप्त करना है जो लोगों की आवश्यकताओं के प्रति जवावदेह और उत्तरदायी हो।

एनएचएम ग्रामीण क्षेत्रों में विशेष रूप से अल्प सेवित एवं वंचित समूहों के लिए गुणवत्तापरक स्वास्थ्य परिचर्या की उपलब्धता में सुधार लाने के लिए स्वास्थ्य अवसंरचना में सुधार एवं स्वास्थ्य सुविधाओं में पर्याप्त मानव संसाधन की उपलब्धता के लिए सहायता प्रदान करता है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय मानकों और उपलब्ध संसाधनों के अनुसार, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर स्वास्थ्य संबंधी कार्यबल के संबंधी सहित राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है।

एनएचएम के तहत, दिनांक 30.09.2024 तक, संविदा आधार पर राज्यों में लगभग 5.19 लाख अतिरिक्त स्वास्थ्य मानव संसाधनों के लिए सहायता प्रदान की गई है। एनएचएम के तहत, देश में ग्रामीण और सुदूर क्षेत्रों में प्रेक्टिस के लिए प्रोत्साहित करने हेतु डॉक्टरों को निम्नलिखित प्रकार के प्रोत्साहन और मानदेय प्रदान किए जाते हैं:

1. ग्रामीण और सुदूर क्षेत्रों में सेवा प्रदान करने वाले स्पेशिलिस्ट डॉक्टरों को उनके आवासीय क्वार्टरों के लिए दुर्गम क्षेत्र भत्ता प्रदान किया जाता है ताकि ऐसे क्षेत्रों में स्थित जन स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में कार्य करना उन्हें आर्कषक लगे।
2. राज्यों को स्पेशिलिस्टों को आर्कषित करने के लिए लचीले वेतन की पेशकश करने की भी अनुमति दी गई है जिनमें "यू कोट, वी पे" जैसी कार्यनीति भी शामिल है।
3. एनएचएम के तहत, दुर्गम क्षेत्रों में कार्य करने वाले स्टॉफ हेतु स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्राथमिकता आधार पर प्रवेश जैसे गैर-मौद्रिक प्रोत्साहन तथा ग्रामीण क्षेत्रों में आवासीय व्यवस्था में सुधार जैसी पहलें भी शुरू की गई हैं।
4. स्पेशिलिस्टों की कमी को पूरा करने के लिए एनएचएम के तहत डॉक्टरों के बहु-कौशल हेतु सहायता प्रदान की जाती है। स्वास्थ्य परिणामों में सुधार का लक्ष्य प्राप्त करने के लिए एनआरएचएम के तहत अन्य बड़ी कार्यनीति में मौजूदा मानव संसाधनों का कौशल उन्नयन शामिल है।

एनएचएम ने व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या (सीपीएचसी) प्रदान करने के लिए मौजूदा उप-स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) के स्तरोन्नयन के द्वारा कुल 1,76,573 आयुष्मान आरोग्य मंदिरों को कार्यशील बनाने के माध्यम से स्वास्थ्य अवसंरचना के उन्नयन में सहायता प्रदान की है जिनमें सार्वभौमिक, नि: शुल्क और समुदाय के निकट निवारक, प्रोत्साहक, उपचारक, प्रशामक और पुर्नवास सेवाएं शामिल हैं।

राष्ट्रीय गैर-संचारी रोग रोकथाम और नियंत्रण कार्यक्रम (एनपी-एनसीडी) के तहत, 770 जिला एनसीडी क्लीनिक, 372 जिला डे केयर केंद्र, 233 हृदय रोग परिचर्या इकाइयां और 6410 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र एनसीडी क्लीनिक स्थापित किए गए हैं।

एनएचएम मातृ स्वास्थ्य, बाल स्वास्थ्य, किशोर/किशोरी स्वास्थ्य, परिवार नियोजन, सार्वभौमिक प्रतिरक्षण कार्यक्रम जैसी नि: शुल्क सेवाओं के प्रावधान और संचारी रोगों जैसे क्षय रोग, वेक्टर जनित रोगों जैसे मलेरिया, डेंगू और कालाजार, कुष्ठ रोग, सिकल सेल एनीमिया आदि जैसी गंभीर बीमारियों के प्रबंधन के लिए सहायता प्रदान करता है। एनएचएम के तहत देश में व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या के भाग के रूप में सामान्य एनसीडी की जांच, प्रबंधन और रोकथाम के लिए जनसंख्या-आधारित पहल शुरू की गई है।

एनएचएम में स्वास्थ्य संकटों के संबंध में समन्वित अनुक्रिया सुनिश्चित करते हुए 24/7 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) और प्रथम रेफरल इकाइयों (एफआरयू) की स्थापना करके आपातकालीन स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं को मजबूत किया गया है। मुख्य परिचर्या सेवाओं में वृद्धि करने के लिए जिला अस्पतालों में व्यापक आपात परिचर्या सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए जिला अस्पतालों में आपात परिचर्या संबंधी दिशा-निर्देश जारी किए गए हैं।

यह मंत्रालय एकीकृत स्वास्थ्य सूचना मंच (आईएचआईपी) और एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (आईडीएसपी) के माध्यम से जन स्वास्थ्य आपात स्थितियों के संबंध में तैयारी बढ़ाने में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की सहायता करता है।

महामारी के दौरान प्राथमिक, मध्यम और विशिष्ट देखभाल सुविधा केंद्रों को सहायता प्रदान करने के लिए एनएचएम के तहत भारत कोविड-19 आपात अनुक्रिया और स्वास्थ्य प्रणाली तैयारी पैकेज (ईसीआरपी-I & II पैकेज) शुरू किया गया था।

विभिन्न स्वास्थ्य संकेतकों में पर्याप्त सुधार और प्रगति हुई है।

<u>मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संकेतक:</u>

मातृ-मृत्यु-अनुपात (एमएमआर) 2014-16 में 130/लाख जीवित जन्मों से घटकर 2018-20 में यह 97/लाख जीवित जन्म हो गया।

संस्थागत प्रसव वर्ष 2014 में 78.9% से बढ़कर वर्ष 2019-21 में 88.6% हो गए हैं।

शिशु-मृत्यु-दर (आईएमआर) वर्ष 2014 में प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 39 से घटकर वर्ष 2020 में प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 28 हो गई।

नवजात-मृत्यु-दर (एनएमआर) वर्ष 2014 में 26 प्रति 1000 जीवित जन्मों से घटकर वर्ष 2020 में प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 20 हो गई।

5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में मृत्यु-दर (यू5एमआर) वर्ष 2014 में प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 45 से घटकर वर्ष 2020 में प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 32 हो गई।

<u>रोग उन्मूलन:</u>

भारत को वर्ष 2014 में पोलियो मुक्त घोषित किया गया था और यह स्थिति अब भी यथावत है।
मातृ और नवजात टेटनस वर्ष 2015 में समाप्त हो गया है।
जन स्वास्थ्य समस्या के रूप में ट्रेकोमा को अक्टूबर 2024 में समाप्त कर दिया गया था।

******