भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या 3649

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

संघ राज्य क्षेत्रों के सरकारी अस्पतालों में सुविधाएं

3649. श्री उमेषभाई बाबूभाई पटेलः

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

(क) क्या सरकार इस बात से अवगत है कि दादरा और नगर हवेली तथा दमन और दीव संघ राज्य क्षेत्रों के सरकारी अस्पतालों में मरीजों से इलाज और अन्य सुविधाओं के लिए ली जा रही धनराशि, निजी अस्पतालों में ली जा रही धनराशि के बराबर है;
(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ग) क्या सरकारी अस्पतालों में निःशुल्क उपचार उपलब्ध नहीं होने की स्थिति में मरीजों के उपचार हेतु कोई अन्य स्थान मौजूद है; और
(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और सरकार द्वारा सभी नागरिकों को निःशुल्क उपचार सुनिश्चित करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (घ): संवैधानिक प्रावधानों के अनुसार, "स्वास्थ्य" राज्य का विषय है। यह संबंधित राज्य/ संघ राज्य क्षेत्र सरकारों की जिम्मेदारी है कि वे इलाज के दौरान निजी अस्पतालों द्वारा अत्यधिक राशि वसूले जाने के मामलों का संज्ञान लें और ऐसी परिपाटियों को रोकने और नियंत्रित करने के लिए कार्रवाई करें।

भारत सरकार ने नैदानिक स्थापन (रजिस्ट्रीकरण एवं विनियमन) अधिनियम, 2010 को अधिनियमित किया है तथा उसके तहत 'नैदानिक स्थापन (केन्द्र सरकार) नियम, 2012' को अधिसूचित किया है ताकि मान्यता प्राप्त चिकित्सा प्रणालियों यथा एलोपैथी, योग, प्राकृतिक चिकित्सा, आयुर्वेद, होम्योपैथी, सिद्ध और यूनानी चिकित्सा पद्धति, या केन्द्र सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त कोई अन्य चिकित्सा प्रणाली से संबंधित सरकारी (सशस्त्र बल स्थापनों के अलावा) तथा निजी नैदानिक स्थापनों के पंजीकरण और विनियमन का प्रावधान किया जा

सके। नैदानिक स्थापन अधिनियम को अपनाने वाले राज्य/ संघ राज्य क्षेत्र प्राथमिक रूप से अधिनियम तथा उसके तहत नियमों के प्रावधानों के अनुसार निजी अस्पतालों सहित अपने अस्पतालों को विनियमित करने के लिए जिम्मेदार हैं, ताकि रोगियों को किफायती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना सुनिश्चित किया जा सके। नैदानिक स्थापन अधिनियम के अनुसार, सभी नैदानिक स्थापनों (सरकारी और निजी) को अन्य बातों के साथ-साथ सुविधाओं और सेवाओं के न्यूनतम मानकों और उनके द्वारा ली जाने वाली दरों को प्रमुख स्थान पर प्रदर्शित करने सहित अन्य शर्तों को पूरा करना आवश्यक है। नैदानिक स्थापन अधिनियम के तहत जिला कलेक्टर/जिला मजिस्ट्रेट की अध्यक्षता में जिला स्तर पर पंजीकरण प्राधिकारी के माध्यम से इसके प्रावधानों के उल्लंघन के संबंध में जुर्माना लगाने सहित कार्रवाई करने की शक्ति प्राप्त है।

इसके अलावा, आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री-जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) मध्यम स्तरीय और विशिष्ट परिचर्या अस्पताल में भर्ती के लिए प्रति वर्ष प्रति पात्र लाभार्थी परिवार को 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान करती है। यह योजना पूरे देश में तीन स्तरीय मॉडल-राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए), राज्य स्वास्थ्य एजेंसियों (एसएचए) और क्रमशः राष्ट्रीय, राज्य और जिला स्तर पर जिला कार्यान्वयन इकाइयों (डीआईयू) के माध्यम से कार्यान्वित की जाती है। एबी-पीएमजेएवाई पूरी तरह से सरकार द्वारा वित्त पोषित है और इसकी लागत केंद्र और राज्य सरकारों के बीच साझा की जाती है। यह योजना पूरी तरह से कैशलेस और पेपरलेस है। यह एक पात्रता आधारित योजना है और सभी पात्र लाभार्थी परिवारों को राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में योजना के कार्यान्वयन के पहले दिन से शामिल किया जाता है। इस योजना के तहत यह लाभ पूरे देश में सुवाह्य हैं। इसके अलावा, इसमें परिवार के आकार, आयु या लिंग संबंधी कोई सीमा नहीं है। राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को स्वास्थ्य लाभ पैकेजों को इष्टतम बनाए जाने, अस्पताल को पैनल में शामिल करने जैसी प्रचालनात्मक कार्यविधियों, कार्यान्वयन का तौर तरीका और आईईसी कार्यनीतियों आदि सहित स्थानीय परिस्थितियों के लिए सर्वाधिक उपयुक्त प्रचालनात्मक मॉडल में योजना को कार्यान्वित करने के लिए नम्यता प्रदान किया गया है।
समतामूलक, किफायती और गुणवत्तापरक स्वास्थ्य सेवाओं तक सार्वभौमिक सुलभता सुनिश्चित करने के उद्देश्य से, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय विभिन्न कार्यक्रमों का क्रियान्वयन कर रहा है तथा स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान कर रहा है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली को मजबूत करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है। भारत सरकार मानदंडों और उपलब्ध संसाधनों के अनुसार कार्यवाही के अभिलेख (आरओपी) के रूप में प्रस्ताव के लिए अनुमोदन प्रदान करती है। प्रत्येक राज्य को दी गई स्वीकृतियों की संख्या नीचे दिए गए लिंक पर उपलब्ध कार्यवाही के रिकॉर्ड (आरओपी) में संदर्भित है:

https://nhm.gov.in/index1.php?lang=1&level=1&sublinkid=1377&lid=744

एनएचएम के तहत, सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में गुणवत्तापरक, आवश्यक और जेनेरिक दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को वित्तीय और तकनीकी सहायता प्रदान की जाती है। विगत पांच वर्षों में, निःशुल्क औषधि सेवा पहल ने सभी राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों में निम्नलिखित लाभ प्रदान किए हैं:

i. वर्ष 2015 में, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन ने निःशुल्क औषधि की सुलभता में सुधार के लिए " निःशुल्क औषधि सेवा पहल " (एफडीएसआई) शुरू की। यह पहल जिला अस्पताल और उसके निचले स्तर के सुविधा केंद्रों में स्वास्थ्य सेवा चाहने वालों को निःशुल्क दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के राज्य के प्रयासों को पूरा करती है।

ii. निःशुल्क आवश्यक दवाओं के प्रावधान को सुनिश्चित करने के लिए एनएचएम निम्नलिखित गतिविधियों के लिए तकनीकी और वित्तीय रूप से राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों का समर्थन करता है:

क.दवाओं की खरीद
ख. आपूर्ति श्रृंखला प्रणाली को मजबूत करना
ग. दवाओं की रसद
घ. दवा गोदाम

iii. भारत सरकार ने भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों (आईपीएचएस) के तहत राज्य को निम्नलिखित सुविधा-वार आवश्यक औषधि सूची (ईएमएल) की भी सिफारिश की है:

क. एएएम - उप केंद्र - 106
ख. एएएम - पीएचसी/यूपीएचसी- 172
ग. सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी)- 300
घ. उप जिला अस्पताल (एसडीएच)- 318
ङ. जिला अस्पताल (डीएच)- 381

इसके अलावा, मंत्रालय एनएचएम के तहत 'निःशुल्क निदान सेवा पहल' कार्यक्रम का समर्थन करता है, जिसका उद्देश्य समुदाय के करीब सुलभ और किफ़ायती पैथोलॉजिकल और रेडियोलॉजिकल डायग्नोस्टिक सेवाएं प्रदान करना है, जिससे ओओपीई में कमी आएगी। इसमें निःशुल्क प्रयोगशाला सेवाएं, निःशुल्क टेली रेडियोलॉजी सेवाएं और निःशुल्क सीटी स्कैन सेवाएं शामिल हैं। इस योजना के तहत उप केंद्रों पर 14, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों पर 63, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों पर 97, उप जिला अस्पतालों पर 111 और जिला अस्पतालों पर 134 जांचों का प्रावधान है।

*****