भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 4603

28 मार्च, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

कोविड-19 टीकाकरण के प्रतिकूल प्रभाव

4603. श्री रमाशंकर राजभरः

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

(क) क्या सरकार की देश में स्वास्थ्य संबंधी आपातकालीन स्थितियों से निपटने के लिए कोई आकस्मिक योजना है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या देश में कोरोना महामारी के दौरान लगाए गए "कोविड टीके" के कारण बड़ी संख्या में लोग दिल के दौरे से मर रहे हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार द्वारा दिल के दौरे से होने वाली मौतों को रोकने के लिए कोई उपाय किए गए हैं/प्रस्तावित किए जाने हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या सरकार की ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में चिकित्सा सेवाओं में सुधार के लिए कोई योजना है/योजना का प्रस्ताव है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ङ) सरकारी अस्पतालों में डॉक्टरों और चिकित्सा कर्मियों की संख्या बढ़ाने के लिए क्या उपाय किए गए हैं/किए जा रहे हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क): स्वास्थ्य आपात स्थितियों के प्रति तैयारी और अनुक्रिया के लिए, राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण ने 2008 में जैविक आपदाओं के प्रबंधन पर विस्तृत दिशा-निर्देश जारी किया है जो (https://ndma.gov.in/sites/default/files/PDF/Guidelines/biological_disasters.pdf पर उपलब्ध है)। इसके अलावा, राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण ने राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन योजना 2019 भी जारी की है और इसे व्यापक रूप से प्रसारित किया जो जैविक आपात स्थितियों के प्रति तैयारी और अनुक्रिया क्रियाकलापों के लिए भूमिकाओं और जिम्मेदारियों पर स्पष्टीकरण के साथ एक सर्व संकट के लिए योजना प्रदान करती है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने भी 2023 और 2024 में जैविक आपदाओं के प्रति मॉडल संकट प्रबंधन योजनाओं को अंतिम रूप दिया है और प्रसारित किया है, ताकि वे अपने स्वयं के संकट प्रबंधन योजनाओं की तैयारी के लिए टेम्पलेट के रूप में काम कर सकें।

(ख): आईसीएमआर और एनसीडीसी ने अचानक होने वाली मौतों के कारणों की जांच करने के लिए दो दृष्टिकोण बनाए हैं। पहला दृष्टिकोण अचानक मृत्यु से जुड़े जोखिम कारकों को निर्धारित करने के लिए एक पूर्वव्यापी केस-कंट्रोल अध्ययन था और अध्ययन का दूसरा दृष्टिकोण वर्चुअल ऑटोप्सी का उपयोग करके युवा वयस्कों में अचानक होने वाली मौतों की संभावित जांच करना था। इन दोनों अध्ययनों का विवरण **अनुलग्नक** में दिया गया है।

एईएफआई सर्विलांस ने भी कोविड टीकाकरण और दिल के दौरे के बीच किसी भी संबंध का संकेत नहीं दिया है।

(ग) और (घ): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत, सरकार ने लोगों को सुलभ और किफायती स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में राज्य सरकारों का सहयोग करके सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में कई कदम उठाए हैं। एनएचएम स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे में सुधार, स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में पर्याप्त मानव संसाधनों की उपलब्धता, गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या की उपलब्धता और पहुंच में सुधार के लिए सहायता प्रदान करता है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के हिस्से के रूप में राष्ट्रीय गैर-संचारी रोगों की रोकथाम और नियंत्रण कार्यक्रम (एनपी-एनसीडी) के तहत देश भर के राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है। कार्यक्रम के तहत, 770 जिला एनसीडी क्लीनिक, 233 कार्डियक केयर यूनिट, 372 जिला डे केयर सेंटर और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों पर 6410 एनसीडी क्लीनिक स्थापित किए गए हैं।

भारत सरकार द्वारा विभिन्न राज्यों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत की गई विभिन्न पहलों में आयुष्मान आरोग्य मंदिर का संचालन, राष्ट्रीय एम्बुलेंस सेवाएं, मोबाइल मेडिकल यूनिट, आशा, 24x7 सेवाएं और प्रथम रेफरल सुविधाएं, प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम, प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य के अंतर्गत विभिन्न क्रियाकलाप, एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) कार्यनीति, प्रधानमंत्री टीबी मुक्त भारत अभियान (पीएमटीबीएमबीए) और सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम शामिल हैं।

स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता सुनिश्चित करने और उसे बढ़ाने के उद्देश्य से, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) सहित सभी स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों के लिए राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानक (एनक्यूएएस) शुरू किए गए हैं। भारतीय जन स्वास्थ्य मानक (आईपीएचएस) भारत सरकार द्वारा

निर्धारित किए गए हैं, जिसका उद्देश्य सेवाओं के मानक और गुणवत्ता में सुधार करना और जन स्वास्थ्य सुविधाओं की कार्यक्षमता का आकलन करने के लिए एक समान बेंचमार्क प्रदान करना है। इन मानकों में सेवाओं, बुनियादी ढांचे, मानव संसाधन, निदान, उपकरण, दवाइयों आदि संबंधी मानदंड शामिल हैं।

(ङ): सरकार ने मेडिकल कॉलेजों की संख्या में वृद्धि की है और तदन्तर एमबीबीएस सीटों में भी वृद्धि की है। 2014 से पहले मेडिकल कॉलेजों की संख्या 387 थी, जो 101.5% बढ़कर अब 780 हो गई है। इसके अलावा, 2014 से पहले एमबीबीएस सीटों की संख्या 51,348 थी, जो अब 130% बढ़कर 1,18,190 हो गई है और 2014 से पहले पीजी सीटों की संख्या 31,185 थी, जो अब 138.3% बढ़कर 74,306 हो गई है।

देश में डॉक्टर/चिकित्सा पेशेवरों की संख्या बढ़ाने के लिए सरकार द्वारा उठाए गए उपायों/कदमों में शामिल हैं:
-

- जिला/रेफरल अस्पताल का उन्नयन करके नए मेडिकल कॉलेज की स्थापना के लिए केंद्र प्रायोजित योजना जिसके तहत 157 स्वीकृत मेडिकल कॉलेजों में से 131 नए मेडिकल कॉलेज पहले से ही कार्यशील है।
- एमबीबीएस और पीजी सीटों को बढ़ाने के लिए मौजूदा राज्य सरकार/केंद्र सरकार के मेडिकल कॉलेजों को सुदृढ़/उन्नत करने के लिए केंद्र प्रायोजित योजना।
- प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (पीएमएसएसवाई) के तहत "सुपर स्पेशियलिटी ब्लॉक के निर्माण द्वारा सरकारी मेडिकल कॉलेजों के उन्नयन" के तहत कुल 75 परियोजनाओं को मंजूरी दी गई है, जिनमें से 71 परियोजनाएं पूरी हो चुकी हैं।
- नए एम्स की स्थापना के लिए केंद्रीय क्षेत्र योजना के तहत 22 एम्स को मंजूरी दी गई है। इनमें से 19 एम्स में स्नातक पाठ्यक्रम शुरू हो चुके हैं।
- संकाय की कमी को पूरा करने के लिए संकाय के रूप में नियुक्ति के लिए डीएनबी अर्हता को मान्यता दी गई है।
- मेडिकल कॉलेजों में शिक्षकों/डीन/प्रधानाचार्य/निदेशक के पदों पर नियुक्ति/विस्तार/पुनर्नियुक्ति के लिए आयु सीमा को बढ़ाकर 70 वर्ष किया गया।

अध्ययन 1: आईसीएमआर एनआईई ने मई-अगस्त 2023 के दौरान भारत के 19 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में स्थित 47 विशिष्ट परिचर्या अस्पतालों में "भारत में 18-45 वर्ष की आयु के वयस्कों में अस्पष्टीकृत अचानक मृत्यु से जुड़े कारक - एक बहुकेंद्रित समेल मामलों के -नियंत्रण अध्ययन" शीर्षक से एक अध्ययन किया। एक बहुकेंद्रित समेल मामलों के नियंत्रण अध्ययन किया गया। मामले 18-45 वर्ष की आयु के ऊपरी तौर से स्वस्थ व्यक्ति जिनमें कोई ज्ञात सह-रुग्णता नहीं थी और जिनकी 1 अक्टूबर 2021-31 मार्च 2023 के दौरान अचानक (अस्पताल में भर्ती होने के 24 घंटे से कम या मृत्यु से 24 घंटे पहले एकदम स्वस्थ थे) अस्पष्टीकृत कारणों से मृत्यु हो गई। उम्र, लिंग और परिवेश से समेल प्रत्येक मामले में चार शर्तें शामिल की गई। कोविड-19 टीकाकरण/संक्रमण, कोविड-19 के बाद की स्थिति, अचानक मृत्यु का पारिवारिक इतिहास, धूम्रपान, मनोरंजन के लिए नशीली दवाओं का उपयोग, शराब की आवृत्ति, अत्यधिक शराब पीने और मृत्यु से दो दिन पहले अत्यधिक तीव्रता वाली शारीरिक गतिविधि के बारे में जानकारी एकत्र की गई / नियंत्रण के बीच साक्षात्कार।

अध्ययन में पाया गया कि कोविड-19 टीकाकरण से भारत में युवा वयस्कों में अचानक मृत्यु का जोखिम नहीं बढ़ा। कोविड-19 के बाद अस्पताल में भर्ती होना, अचानक मृत्यु का पारिवारिक इतिहास और कुछ जीवनशैली संबंधी व्यवहारों के कारण अस्पष्टीकृत अचानक मृत्यु की संभावना बढ़ जाती है।

इस अध्ययन के परिणाम इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च 158(4):पी 351-362, अक्टूबर 2023 में प्रकाशित हुए हैं। | DOI: 10.4103/ijmr.ijmr_2105_23. जो निम्न लिंक पर प्राप्त किया जा सकता है: https://journals.lww.com/ijmr/fulltext/2023/10000/factors_associated_with_unexplained_sudden_deaths.6.asp

अध्ययन 2: एम्स, नई दिल्ली द्वारा "युवाओं में अचानक अस्पष्टीकृत मौतों के कारणों का निर्धारण" शीर्षक से एक अध्ययन किया जा रहा है। इस अध्ययन का उद्देश्य एक संभावित अध्ययन का उपयोग करके युवा वयस्क रोगियों (18 वर्ष से 45 वर्ष की आयु) में अचानक मृत्यु के सामान्य कारणों का निर्धारण करना था। अंतरिम विश्लेषण से पता चला कि एमआई अचानक मृत्यु का मुख्य कारण बना हुआ है और पिछले वर्षों की तुलना में अचानक मृत्यु के कारणों की प्रवृत्ति में कोई बदलाव नहीं आया है।

******