**भारत सरकार**

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय**

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग**

**लोक सभा**

**अतारांकित प्रश्न संख्या: 4650**

**28 मार्च, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर**

**ओडिशा में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन**

**†4650. श्री प्रदीप पुरोहित:**

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

(क) क्या राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएच एम) ने ओडिशा में अपने उद्देश्यों को प्राप्त कर लिया है;

(ख) यदि हां, तो ऐसी परियोजनाओं का ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो कार्यान्वयन में विलंब के क्या कारण हैं;

(ग) क्या ओडिशा के ग्रामीण और सुदूर क्षेत्रों, विशेषकर झारसुगुड़ा जिले में पर्याप्त स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाएं मौजूद हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं और सरकार द्वारा ओडिशा के झारसुगुड़ा जिले के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने हैं;

(ड) क्या ओडिशा के खनन जिलों में अर्हता प्राप्त स्वास्थ्य परिचर्या पेशेवरों की कमी है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं और सरकार द्वारा इस समस्या के समाधान के लिए क्या कदम उठाए जा रहे हैं;

(च) क्या सरकार ने कोल इंडिया के साथ खनन क्षेत्रों में क्षय रोग (टीबी) से निपटने के लिए सहयोग किया है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं;

(छ) क्या सरकार की देश भर की जेलों में भी क्षय रोग उन्मूलन कार्यक्रमों को कार्यान्वित करने की कोई योजना है और यदि हां, तो ओडिशा में परियोजनाओं का ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसमें विलंब के क्या कारण हैं; और

(ज) खानों, जेलों और दुर्गम भू-भाग क्षेत्रों में क्षय रोग से निपटने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने हैं?

**उत्तर**

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री**

**(श्री प्रतापराव जाधव)**

(क) और (ख): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) का उद्देश्य सभी लोगों तक उनकी आवश्यकताओं के प्रति जवाबदेह और उत्तरदायी, न्यायसंगत, किफायती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं पहुंचाना है,

जिसमें स्वास्थ्य के व्यापक सामाजिक निर्धारकों का समाधान करने के लिए प्रभावी अंतर-क्षेत्रीय सहयोग कार्य भी शामिल है। इसे ओडिशा सहित देश के सभी राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों में लागू किया गया है। ओडिशा के स्वास्थ्य संकेतकों की स्थिति में प्रमुख उपलब्धियाँ इस प्रकार हैं:

- शिशु मृत्यु दर में 39 अंकों की गिरावट सहित ओडिशा ने देश में सबसे अधिक गिरावट दर्ज की, जो 2005 में 75 से घटकर 2020 में 36 हो गई। (स्रोत: एसआरएस)
- राज्य ने कुल प्रजनन दर को घटाकर 1.8 (भारत 2.0) तक लाकर जनसंख्या स्थिरीकरण उपायों में एसडीजी लक्ष्य प्राप्त कर लिया है। (स्रोत: एनएफएचएस)
- ओडिशा ने मातृ मृत्यु अनुपात में देश में दूसरी सबसे बड़ी गिरावट दर्ज की है, जो 2015-17 में 168 से 49 अंकों की गिरावट के साथ 2018-20 में 119 हो गई है। (स्रोत: एसआरएस)
- राज्य ने 90.5% कवरेज के साथ पूर्ण टीकाकरण कवरेज में सभी राज्यों में प्रथम स्थान प्राप्त किया है। (स्रोत: एनएफएचएस)
- टीबी उन्मूलन की दिशा में किए गए प्रयासों के कारण राष्ट्रीय स्तर पर टीबी स्कोर के अनुसार राज्य की रैंकिंग में लगातार सुधार हो रहा है, जो 2018 में 60.5% स्कोर (14वीं रैंक) के साथ 2023 में देश में दूसरे स्थान पर पहुंच गया।

(ग) से (ङ): झारसुगुड़ा जिले सहित ओडिशा राज्य में स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाकेंद्रों और स्वास्थ्य परिचर्या पेशेवरों का विवरण निम्नलिखित यूआरएल पर सार्वजनिक डोमेन में 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

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थापना, बुनियादी सुविधाएं प्रदान करने और स्वास्थ्य परिचर्या पेशेवरों की भर्ती सहित जन स्वास्थ्य सेवा प्रणाली को सुदृढ़ करने के लिए राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है। भारत सरकार मानदंडों और उपलब्ध संसाधनों के अनुसार कार्यवाही के रिकॉर्ड (आरओपी) के रूप में प्रस्ताव के लिए अनुमोदन प्रदान करती है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अतिरिक्त, भारत सरकार ने ओडिशा को सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा अवसंरचना और सेवाओं के विकास के लिए निम्नलिखित धनराशि आवंटित की है:

- **पीएम आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) में** ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य तक बेहतर पहुंच प्रदान करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य और अन्य स्वास्थ्य सुधारों में निवेश बढ़ाने की परिकल्पना की गई है। राज्य के प्रस्ताव के अनुसार, जिला अस्पतालों और मेडिकल कॉलेज स्तर पर 604 बिल्डिंग रहित एएएम (उप-केंद्र - स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्र), 140 शहरी-एएएम (यू-एचडब्ल्यूसी), 119 ब्लॉक जन स्वास्थ्य इकाइयां (बीपीएचयू), 21 एकीकृत जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाएं (आईपीएचएल) और 21 क्रिटिकल केयर ब्लॉक (सीसीबी) की स्थापना और

सुदृढ़ीकरण के लिए ओडिशा राज्य को चार वर्षों (यानी वित्त वर्ष 2021-22, 2022-23, 2023-24 और 2024-25) के लिए 1049.38 करोड़ रुपये की राशि के लिए प्रशासनिक अनुमोदन प्रदान किए गए हैं।

झारसुगुड़ा जिले को प्रदान की गई सहायता निम्नानुसार है:

- एक 50 बिस्तर वाला क्रिटिकल केयर ब्लॉक जिला अस्पताल झारसुगुड़ा @ 23.75 करोड़ रुपये ।
- एक एकीकृत जन स्वास्थ्य प्रयोगशाला @ 1.25 करोड़ रुपये

- ओडिशा राज्य के लिए **पंद्रहवें वित्त आयोग (एफसी-XV) के तहत राज्य के प्रस्ताव के अनुसार 1280 भवन रहित उप स्वास्थ्य केंद्रों / प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (884 एसएचसी और 396 पीएचसी) और 90 ब्लॉक जन स्वास्थ्य इकाइयों (बीपीएचयू) की स्थापना और सुदृढ़ीकरण के लिए वित्त वर्ष 2021-22 से वित्त वर्ष 2025-26 तक पांच साल की अवधि में 1988.92 करोड़ रुपये की मंजूरी दी गई है।**

- प्रधान **मंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (पीएमएसएसवाई) का उद्देश्य किफायती विशिष्ट स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता में क्षेत्रीय असंतुलन को ठीक करना और देश में गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा शिक्षा के लिए सुविधाओं को बढ़ाना है। इस योजना के तहत भुवनेश्वर में एक नए अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स) की स्थापना और ओडिशा राज्य के लिए बहरामपुर , बुर्ला और कटक में तीन सरकारी मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों (जीएमसीआई) के उन्नयन को मंजूरी दी गई है।**

- **मौजूदा जिला/रेफरल अस्पतालों से सम्बद्ध नए मेडिकल कॉलेजों की स्थापना'** वाली केंद्र प्रायोजित योजना (सीएसएस) के तहत वंचित क्षेत्रों और आकांक्षी जिले, जहां कोई मौजूदा सरकारी या निजी मेडिकल कॉलेज नहीं है, को प्राथमिकता दी जाएगी। ओडिशा राज्य में बालासोर, बारीपदा, बोलनगीर, कोरापुट, पुरी, जाजपुर और कालाहांडी जिले में 07 मेडिकल कॉलेजों को मंजूरी दी गई।

एनएचएम के तहत, डॉक्टरों की उपलब्धता और मांग के बीच अंतराल को कम करने के लिए देश के ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में डॉक्टरों को प्रैक्टिस करने के लिए प्रोत्साहित करने हेतु निम्नलिखित प्रकार के दिशानिर्देश जारी किए गए हैं:

- ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में सेवा करने के लिए विशेषज्ञ डॉक्टरों को हार्ड एरिया भत्ता और उनके आवासीय क्वार्टरों के लिए भत्ता, ताकि उन्हें ऐसे क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य सुविधाओं में सेवा करना आकर्षक लगे।
- स्त्री रोग विशेषज्ञों / आपातकालीन प्रसूति परिचर्या ( ईएमओसी ) प्रशिक्षित, बाल रोग विशेषज्ञों और एनेस्थेटिस्ट / जीवन रक्षक एनेस्थीसिया कौशल (एलएसएएस) प्रशिक्षित डॉक्टरों को मानदेय भी प्रदान किया जाता है।

- डॉक्टरों के लिए विशेष प्रोत्साहन, समय पर प्रसवपूर्व जांच (एएनसी) जांच और रिकॉर्डिंग सुनिश्चित करने के लिए सहायक नर्स और दाई (एएनएम) के लिए प्रोत्साहन, किशोर प्रजनन और यौन स्वास्थ्य कार्यकलापों के संचालन के लिए प्रोत्साहन।
    - राज्यों को विशेषज्ञों को आकर्षित करने के लिए बातचीत कर वेतन की पेशकश करने की भी अनुमति है, जिसमें "यू कोट, वी पे" जैसी कार्यनीतियों वाला लचीलापन भी शामिल है।
    - एनएचएम के अंतर्गत गैर-मौद्रिक प्रोत्साहन जैसे कि दुर्गम क्षेत्रों में कार्यरत कर्मचारियों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में अधिमान्य प्रवेश तथा ग्रामीण क्षेत्रों में आवास व्यवस्था में सुधार भी शुरू किया गया है।
    - विशेषज्ञों की कमी को दूर करने के लिए एनएचएम के तहत डॉक्टरों के बहु-कौशल को समर्थन दिया जाता है। स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने के लिए मौजूदा मानव संसाधन का कौशल उन्नयन एनआरएचएम के तहत एक और प्रमुख कार्यनीति है।

(च): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय और कोयला मंत्रालय ने सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में टीबी उन्मूलन की दिशा में राष्ट्रीय अनुक्रिया को सुदृढ़ करने के लिए सहयोगात्मक कार्रवाई को सुविधाजनक बनाने पर सहमति व्यक्त की है। खनन क्षेत्रों में लोगों में जागरूकता बढ़ाने और उन्हें संगठित करने के लिए कोयला मंत्रालय द्वारा निभाए जाने वाले विशिष्ट उत्तरदायित्व इस प्रकार हैं:

- 100 दिवसीय अभियान में कोल इंडिया के सभी कार्यालयों, संस्थानों और संबद्ध संगठनों को शामिल करना।
- सभी कार्यालयों में आईईसी सामग्री का प्रदर्शन।
- सभी कर्मचारियों में टीबी के प्रति जागरूकता बढ़ाना।
- सभी संबद्ध संगठनों/कार्यालयों/संस्थाओं में निक्षय शपथ लेना।
- राज्य स्वास्थ्य विभाग के सहयोग से संबद्ध संगठनों/कार्यालयों/संस्थानों में स्क्रीनिंग शिविर।
- सोशल मीडिया पर जागरूकता संदेशों का प्रसार।
- कोल इंडिया के विभिन्न संगठनों और संस्थानों के निक्षय मित्र के पंजीकरण को प्रोत्साहित करना।

(छ) और (ज): सरकार ने राज्य सरकारों के परामर्श से 33 राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों (ओडिशा के 19 जिले शामिल) में चिन्हित 347 प्राथमिकता वाले जिलों में 100 दिवसीय टीबी उन्मूलन अभियान शुरू किया है, ताकि टीबी के छूटे हुए मामलों का पता लगाया जा सके, टीबी से होने वाली मौतों को कम किया जा सके और नए मामलों को रोका जा सके। अभियान समुदाय में कमज़ोर आबादी पर केंद्रित है, जिसमें जेल और खदान मज़दूर जैसे समूह भी शामिल हैं। इन कमज़ोर आबादी के स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार को बेहतर बनाने के लिए राज्य सरकारों और जनभागीदारी के माध्यम से विशेष जागरूकता कार्यकलाप शुरू किए गए। इसके अलावा, सरकार ने टीबी से निपटने के लिए निम्नलिखित कदम उठाए हैं:

- राज्य और जिला विशिष्ट कार्यनीतिक योजनाओं के माध्यम से उच्च टीबी रोगभार वाले क्षेत्रों में लक्षित क्रियाकलाप।
- टीबी रोगियों को निःशुल्क दवाइयां और निदान की सुविधा।
- असुरक्षित आबादी के बीच टीबी के मामलों की गहन खोज।

- आयुष्मान आरोग्य मंदिर में टीबी जांच और उपचार सेवाओं का विकेंद्रीकरण।
- टीबी मामलों की अधिसूचना और प्रबंधन के लिए प्रोत्साहन के साथ निजी क्षेत्र की भागीदारी।
- आणविक निदान प्रयोगशालाओं को उप-जिला स्तर तक विस्तारित करना।
- नि-क्षय पोषण योजना के तहत उपचार की पूरी अवधि के दौरान प्रत्येक मरीज को पोषण सहायता के रूप में 1,000 रुपये प्रति माह।
- कलंक को कम करने, सामुदायिक जागरूकता बढ़ाने और स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार में सुधार लाने के लिए गहन सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) क्रियाकलाप।
- टीबी रोगियों के संपर्कों और कमजोर आबादी को टीबी निवारक उपचार का प्रावधान।
- निक्षय पोर्टल के माध्यम से अधिसूचित टीबी मामलों की ट्रैकिंग ।
- निक्षय मित्र पहल के तहत टीबी रोगियों और घरेलू संबंधितों को अतिरिक्त पोषण, नैदानिक और व्यावसायिक सहायता का प्रावधान।

*****