भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 1117

05 दिसंबर, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

पंजाब के ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य अवसंरचना

†1117. श्रीमती हरसिमरत कौर बादल:

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

(क) क्या सरकार ने पंजाब के ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य अवसंरचना के बिगड़ते हालात के संबंध में समाचार पत्रों की रिपोर्टों पर ध्यान दिया है, यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या सरकार को यह जानकारी है कि राज्य भर में 600 से अधिक ग्रामीण औषधालयों में एक भी चिकित्सा अधिकारी नहीं है, जिसके कारण ग्रामीण मूलभूत स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित हैं, यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या ये ग्रामीण औषधालय पंचायती राज संस्थाओं के 73 वें और 74 वें संवैधानिक संशोधन के तहत स्थापित किये गए थे, यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या सरकार का ग्रामीण स्वास्थ्य अवसंरचना में घोर लापरवाही के लिए कोई जिम्मेदारी तय करने और राज्य के स्वास्थ्य विभाग के खिलाफ कार्रवाई करने का विचार है, यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ङ) उक्त राज्य में इन औषधालयों को सुचारू रूप से शुरू करने के लिए सरकार द्वारा कौन-कौन से कदम उठाए गए। उठाए जाने प्रस्तावित हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रातपराव जाधव)

(क) से (ङ): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाकेन्द्रों की स्थापना/उन्नयन सहित जन स्वास्थ्य देखरेख प्रणाली के सुदृढीकरण के लिए पंजाब राज्य सहित राज्यों/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। विवरण सार्वजनिक डोमेन पर निम्नलिखित लिंक उपलब्ध हैं:

https://nhm.gov.in/index4.php?lang=1&level=0&linkid=57&lid=70

भारत में स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाकेन्द्रों/बुनियादी ढांचे और चिकित्सा अधिकारियों सहित चिकित्सा कर्मचारियों का विवरण स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की वेबसाइट पर 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

पीएम आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) के सीएसएस घटक के अंतर्गत, पंजाब राज्य के लिए वित्त वर्ष 2021-22 से 2025-26 तक की योजना अवधि के दौरान 22 एकीकृत सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं (आईपीएचएल) और 21 गहन परिचर्या ब्लॉक (सीसीबी) के निर्माण और सुदृढ़ीकरण के लिए कुल 755.65 करोड़ रुपये के परिव्यय का प्रावधान किया गया है।

15वें वित्त आयोग के माध्यम से बुनियादी सेवाओं, स्वास्थ्य अवसंरचना और स्थानीय शासन में सुधार के लिए ग्रामीण स्थानीय निकायों को सुनिश्चित, फार्मूला-आधारित अनुदान प्रदान करके पंचायती राज संस्थाओं को प्रभावी रूप से सुदृढ़ीकरण हुआ है। इन अनुदानों में दोनों प्रकार की बंधित निधियां शामिल हैं - जो स्वच्छता, पेयजल और प्राथमिक स्वास्थ्य पर केंद्रित हैं - और साथ ही उन्मुक्त निधियां भी शामिल हैं जो पंचायती राज संस्थाओं को स्थानीय प्राथमिकताओं को पूरा करने के लिए लचीलापन प्रदान करती हैं। आयोग जीपीडीपी के माध्यम से पारदर्शिता, योजना और निधियों के उपयोग पर जोर देता है, साथ ही जमीनी स्तर पर क्षमता निर्माण और जवाबदेही को प्रोत्साहित करता है। यह समर्थन पंचायती राज संस्थाओं को आवश्यक सेवाओं की विकेन्द्रीकृत योजना और वितरण में अधिक प्रभावी भूमिका निभाने में सक्षम बनाता है।

15वें वित्त आयोग के स्वास्थ्य क्षेत्र अनुदान के अंतर्गत, योजना अवधि अर्थात वित्त वर्ष 2021-22 से 2025-26 के लिए 2130.71 करोड़ रुपये के कुल आवंटन के सापेक्ष 2129.38 करोड़ रुपये की राशि स्वीकृत की गई है, जिसमें 1222 भवनरहित एसएचसी-एएएम, 54 भवनरहित पीएचसी-एएएम, 16 भवनरहित सीएचसी, 120 ब्लॉक सार्वजनिक स्वास्थ्य इकाइयां (बीपीएचयू) और 151 शहरी-आयुष्मान आरोग्य मंदिर (यू-एएएम) का निर्माण शामिल है।

स्वास्थ्य राज्य का विषय है। स्वास्थ्य सुविधाकेन्द्रों में रिक्तियों को भरने सहित सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली को सुदृढ़ बनाने की प्राथमिक ज़िम्मेदारी संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों की है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर ग्रामीण क्षेत्रों में सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली को सुदृढ़ करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है।

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 प्रदान करने के लिए विशेषज्ञ डॉक्टरों को हार्ड एरिया भत्ता और उनके आवासीय क्वार्टरों के लिए भत्ता, ताकि उन्हें ऐसे क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य सुविधाकेन्द्रों 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 जिससे ग्रामीण एवं दूरदराज क्षेत्रों में सिजेरियन सेक्शन करने के लिए विशेषज्ञों की उपलब्धता बढ़े ।
- 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।

*****