भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

राज्य सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 2037
दिनांक 18 मार्च, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

देश में सरकारी अस्पतालों की अवसंरचना का उन्नयन

2037 श्री के.आर.एन.राजेश कुमार:

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

(क) देश भर में सरकारी अस्पतालों में अवसंरचना के उन्नयन की वर्तमान स्थिति क्या है;
(ख) पिछले वर्ष के दौरान राज्य-वार कितने अस्पतालों का उन्नयन किया गया है या नए निर्माण किए गए हैं;
(ग) पिछले वर्ष के दौरान सरकारी अस्पतालों में चिकित्सा उपकरणों और प्रौद्योगिकी के उन्नयन में कितना निवेश किया गया है; और
(घ) क्या सरकार सरकारी अस्पतालों में अस्पताल के बिस्तरों और चिकित्सा कर्मचारियों की संख्या बढ़ाने का विचार रखती है, और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री
(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (घ): देश की स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली में भारत में प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली के तीन स्तंभों के रूप में उप स्वास्थ्य केंद्र (ग्रामीण), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (शहरी और ग्रामीण) और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (शहरी और ग्रामीण) शामिल है।

स्थापित मानदण्डों के अनुसार, ग्रामीण क्षेत्रों में 5000 (मैदानी क्षेत्रों में) और 3000 (पहाड़ी और जनजातीय क्षेत्रों में) की जनसंख्या वाले क्षेत्रों के लिए एक उप स्वास्थ्य केन्द्र, 30,000 (मैदानी क्षेत्रों में) और 20,000 (पहाड़ी और जनजातीय क्षेत्रों में) की जनसंख्या वाले क्षेत्रों के लिए एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और 1,20,000 (मैदानी क्षेत्रों में) और 80,000 (पहाड़ी और जनजातीय क्षेत्रों में) की जनसंख्या वाले क्षेत्रों के लिए सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का सुझाव दिया गया है। इसके अलावा, जिला अस्पताल (डीएच), उप-जिला अस्पताल (एसडीएच) और प्रथम रेफरल इकाई ग्रामीण और शहरी क्षेत्र के लिए मध्यम स्तरीय परिचर्या सेवाएं उपलब्ध कराते हैं। ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में मौजूदा उप केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या, जिसमें निवारक, संवर्धनात्मक, उपचारात्मक, उपशामक और पुनर्वास सेवाएं शामिल हैं, प्रदान करने के लिए आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) में बदल दिया गया है जो सार्वभौमिक, निःशुल्क और समुदाय के करीब हैं।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर जन स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली को सुदृढ़ 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 रिकॉर्ड (आरओपी) के रूप में प्रस्ताव के लिए अनुमोदन प्रदान करती है। प्रत्येक राज्य को प्रदान किए गए अनुमोदनों 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

हेल्थ डायनेमिक्स ऑफ इंडिया 2022-23 रिपोर्ट, जो राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों (यूटी) द्वारा रिपोर्ट किए गए आंकड़ों के आधार पर प्रकाशित की गई है, में कहा गया है कि दिनांक 31.03.2023 तक की स्थिति के अनुसार, भारत में पीएचसी, सीएचसी, उप जिला अस्पताल, जिला अस्पताल और मेडिकल कॉलेजों में 8,18,661 बिस्तर हैं। देश में कार्यरत स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों, उपलब्ध संसाधनों का राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार विवरण का आकलन एचडीआई 2022-23 के निम्नलिखित लिंक पर किया जा सकता है (प्रकाशन का पृष्ठ 123 और 124 देखें)।

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) देश भर में किसी भी भावी महामारी और प्रकोपों के प्रभावी प्रबंधन और अनुक्रिया के लिए स्वास्थ्य परिचर्या के बुनियादी ढांचे को मजबूत करने के लिए 64180 करोड़ रुपये के परिव्यय के साथ सबसे बड़ी अखिल भारतीय योजनाओं में से एक है। इस योजना की अवधि 5 वर्ष अर्थात वित्त वर्ष 2021-22 से वित्त वर्ष 2025-26 तक है। योजना के सीएसएस घटकों के तहत, निम्नलिखित पांच कार्यकलाप हैं जहां इस योजना अवधि (2021-2026) के दौरान राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सहायता का प्रावधान किया गया है:

- आयुष्मान भारत-स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्रों के रूप में 17,788 भवन रहित उप-केंद्रों जिसे अब आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) के रूप में जाना जाता है, का निर्माण।
- शहरी क्षेत्रों में कच्ची बस्तियों और कच्ची बस्तियों जैसे क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करते हुए 11,024 स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्रों, अब आयुष्मान आरोग्य मंदिर की स्थापना ।
- ब्लॉक स्तर पर 3382 ब्लॉक जन स्वास्थ्य एककों (बीपीएचयू) की स्थापना करना।
- देश में 730 जिला एकीकृत जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं (आईपीएचएल) की स्थापना करना, जिसमें प्रत्येक जिले में ऐसी एक प्रयोगशाला होगी।
- 5 लाख से अधिक जनसंख्या वाले सभी जिलों में 602 क्रिटिकल केयर अस्पताल ब्लॉक (सीसीबी) स्थापित करना। अस्पतालों/मेडिकल कॉलेजों के उन्नयन के लिए सीसीबी महत्वपूर्ण घटक हैं। इस योजना के तहत, 395 सीसीबी की स्थापना के लिए वित्त वर्ष 2021-22 से 2024-25 के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को 11614.71 करोड़ रुपये की धन-राशि के लिए जिला अस्पतालों या मेडिकल कॉलेजों में 100 और 50 बिस्तरों वाले क्रिटिकल केयर हॉस्पिटल ब्लॉक (सीसीबी) के लिए

सहायता दी गई है। पीएम-एबीएच आईएम के केंद्रीय क्षेत्र के घटक के तहत, 12 एम्स और राष्ट्रीय महत्व के संस्थानों (आईएनआई) में 150 बिस्तरों वाले क्रिटिकल केयर ब्लॉक स्थापित करने की परिकल्पना की गई है।

ईसीआरपी-II: मंत्रिमंडल ने वित्त वर्ष 2021-22 के लिए 23,123 करोड़ रुपये की राशि के लिए दिनांक 8 जुलाई 2021 को "भारत कोविड-19 आपातकालीन अनुक्रिया और स्वास्थ्य प्रणाली तैयारी पैकेज- II" (ईसीआरपी -II) योजना को भी मंजूरी दे दी है। इस योजना का उद्देश्य कोविड-19 की शीघ्र रोकथाम, पहचान और प्रबंधन के लिए तत्काल अनुक्रिया के लिए स्वास्थ्य प्रणाली की तैयारियों में तेजी लाना है, जिसमें बाल चिकित्सा परिचर्या और मापने योग्य परिणामों सहित स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे के विकास पर ध्यान केंद्रित किया गया है। कोविड-19 महामारी के दौरान बिस्तर की उपलब्धता अनुक्रिया के लिए ईसीआरपी-II के तहत, मेडिकल कॉलेजों सहित सार्वजनिक क्षेत्र के अस्पतालों में बिस्तर की उपलब्धता में सुधार के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को निम्नलिखित मंजूरी दी गई थी। इसका विवरण निम्नानुसार है:

- कुल 37,834 आईसीयू बिस्तर जिनमें 9,873 बाल चिकित्सा आईसीयू बिस्तर, 7,008 बाल चिकित्सा उच्च निर्भरता इकाई (एचडीयू) बिस्तर, मेडिकल कॉलेजों, जिला अस्पतालों और उप-मंडलीय अस्पतालों में 20,953 वयस्क आईसीयू बेड शामिल हैं।
- मौजूदा सीएचसी, पीएचसी और उप स्वास्थ्य केंद्रों (6-20 बिस्तरों वाली इकाइयों) में अतिरिक्त 124,859 बिस्तर; 19,337 ऑक्सीजन समर्थित बाल चिकित्सा बिस्तर; 20,102 बिस्तरों वाले फील्ड अस्पताल (50-100 बिस्तरों वाली इकाइयां)।
- पहाड़ी और पूर्वोत्तर राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में पहाड़ी राज्यों में 26 क्रिटिकल केयर ब्लॉक (सीसीबी) (50 बिस्तर वाले)।

15 वां वित्त आयोग (एफसी-XV): पंद्रहवें वित्त आयोग (एफसी-XV) ने स्वास्थ्य क्षेत्र के विशिष्ट घटकों के लिये स्थानीय सरकारों के माध्यम से 70,051 करोड़ रुपए के अनुदान की सिफारिश की है और इसे केंद्र सरकार द्वारा स्वीकार कर लिया गया है। स्थानीय सरकारों के माध्यम से स्वास्थ्य के लिए ये अनुदान वित्त वर्ष 2021-2022 से वित्त वर्ष 2025-26 तक पांच वर्ष की अवधि में होंगे और निम्नतम स्तर पर स्वास्थ्य प्रणाली को मजबूत करने हेतु सुविधा प्रदान करेंगे।

प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (पीएमएसएसवाई): प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (पीएमएसएसवाई) के अंतर्गत सुपर स्पेशियलिटी ब्लॉक (एसएसबी)/अभिघात केंद्रों की स्थापना करके मौजूदा सरकारी मेडिकल कॉलेजों/संस्थानों (जीएमसीआई) के उन्नयन का प्रावधान है। अब तक इस स्कीम के अंतर्गत ऐसी 75 परियोजनाएं अनुमोदित की गई हैं। इसके अतिरिक्त, इस योजना के अंतर्गत 22 नए अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स) की स्थापना को अनुमोदित किया गया है। मौजूदा जिला/रेफरल अस्पतालों से संबद्ध नए मेडिकल कॉलेजों की स्थापना की केन्द्रीय प्रायोजित योजना के तहत देश में कुल 157 मेडिकल कॉलेज अनुमोदित किए गए हैं।

इसके अलावा, यह मंत्रालय एनएचएम के तहत 'निःशुल्क निदान सेवा पहल' कार्यक्रम का समर्थन करता है

जिसका उद्देश्य समुदाय के नजदीक सुलभ और किफायती पैथोलॉजिकल और रेडियोलॉजिकल डायग्नोस्टिक सेवाएं प्रदान करना है जिससे जेंब से होने वाला व्यय कम होता है। कम करता है। इसमें निःशुल्क प्रयोगशाला सेवाएं, निःशुल्क टेली रेडियोलॉजी सेवाएं और निःशुल्क सीटी स्कैन सेवाएं शामिल हैं। इस योजना के तहत उप केंद्रों में 14, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में 63, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में 97, उप जिला अस्पतालों में 111 परीक्षणों और जिला अस्पतालों में 134 परीक्षणों का प्रावधान है।

देश में स्वास्थ्य में मानव संसाधनों में बढ़ाने के लिए ,देश में 392 नए मेडिकल कॉलेजों को जोड़ा गया है जिससे 2013-14 में मेडिकल कॉलेजों की संख्या 387 में 101% की वृद्धि होकर यह 779 हो गई है। इसके अलावा, पिछले दस वर्षों के दौरान, एमबीबीएस सीटें में 65714 तक बढ़ गई है अर्थात 2013-14 में 51,348 सीटों में 128% की वृद्धि होकर 2024-25 में 1,17,062 हो गई हैं। इसके अलावा, पिछले दस वर्षों के दौरान, पीजी सीटों की संख्या 41,951 तक बट गई है अर्थात 2013-14 में 31,185 सीटें 134% बढ़कर 2024-25 में 73,136 सीटें हो गई।

मानव संसाधन (एचआर) की कमी को पूरा करने के लिए, एनएचएम के तहत देश के ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में अभ्यास करने के लिए डॉक्टरों और पराचिकित्सकों को प्रोत्साहित करने के लिए निम्नलिखित प्रकार की प्रोत्साहन राशियाँ और मानदेय प्रदान किए जाते हैं:

- ग्रामीण और दूर-दराज के क्षेत्रों में सेवा करने वाले विशेषज्ञ डॉक्टरों और उनके आवासीय क्वार्टरों के लिए दुर्गम क्षेत्र भत्ता।

- ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्र में सिजेरियन सेक्शन करने के लिए विशेषज्ञों की उपलब्धता बढ़ाने के लिए स्त्री रोग विशेषज्ञों/आपातकालीन प्रसूति परिचर्या (ईएमओसी), प्रशिक्षित, बाल रोग विशेषज्ञों और एनेस्थेटिस्ट/लाइफ सेविंग एनेस्थीसिया स्किल्स (एलएसएएस) प्रशिक्षित डॉक्टरों को मानदेय भी प्रदान किया जाता है।

- डॉक्टरों के लिए विशेष प्रोत्साहन राशियाँ, समय पर एएनसी जांच और रिकॉर्डिंग सुनिश्चित करने के लिए एएनएम के लिए प्रोत्साहन राशि, किशोर प्रजनन और यौन स्वास्थ्य कार्यकलापों के लिए प्रोत्साहन राशियों जैसे प्रोत्साहन।

- राज्यों को विशेषज्ञों को आकर्षित करने के लिए परक्राम्य वेतन की पेशकश करने की भी अनुमति है, जिसमें "यू कोट वी पे" जैसी रणनीतियों में लचीलापन शामिल है।

- एनएचएम के तहत दुर्गम क्षेत्रों में सेवारत स्टाफ के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में अधिमान्य प्रवेश और ग्रामीण क्षेत्रों में आवास व्यवस्था में सुधार जैसे गैर-मौद्रिक प्रोत्साहन भी शुरू किए गए हैं।

- विशेषज्ञों की कमी को पूरा करने के लिए एनएचएम के तहत डॉक्टरों को मल्टी स्किलिंग सहायता दी जाती है। स्वास्थ्य परिणामों में सुधार प्राप्त करने के लिए एनएचएम के तहत मौजूदा मानव संसाधन का कौशल उन्नयन एक अन्य प्रमुख रणनीति है।

*****