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

लोक सभा
तारांकित प्रश्न संख्या: *137
दिनांक 10 फरवरी, 2023 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

***137. इंजीनियर गुमान सिंह दामोर:**
डॉ. ढाल सिंह बिसेन:

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

(क): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत पिछले पांच वर्षों के दौरान राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार तथा मध्य प्रदेश में जिले-वार किए गए कार्य, चलाए जा रहे कार्यक्रम और निर्धारित लक्ष्य क्या हैं और ऐसे घटकों/कार्यों का ब्यौरा क्या है जिनके लिए इसके अंतर्गत धनराशि प्रदान की जाती है/जारी की जाती हैं;
(ख): एनएचएम के अंतर्गत जनजाति-बहुल क्षेत्र सहित देश में प्रति वर्ष स्वास्थ्य सेवाओं पर खर्च की जा रही प्रति व्यक्ति औसत राशि सहित आवंटित/उपयोग की गई धनराशि का राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार ब्यौरा क्या है;
(ग): क्या सरकार का एनएचएस के तहत और अधिक धनराशि आवंटित करने का विचार है और यदि हां, तो तत्संबंधी राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार ब्यौरा क्या है;
(घ): एनएचएम के तहत पिछले पांच वर्षों के दौरान मध्य प्रदेश और राजस्थान सहित राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से प्राप्त प्रस्तावों और उन पर राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार की गई कार्रवाई का ब्यौरा क्या है;
(ड.): क्या सरकार का जनजाति-बहुल झाबुआ और अलीराजपुर जिलों में प्राथमिकता के आधार पर चिकित्सा महाविद्यालय खोलने का विचार है, क्योंकि वहां सिकल सेल एनीमिया, सिलिकोसिस, फ्ल्यूओरोसिस सहित विभिन्न संचारी और गैर-संचारी रोग व्याप्त हैं और पर्याप्त स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और ऐसे चिकित्सा महाविद्यालय कब तक खोले जाएंगे और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और
(च): महाराष्ट्र सहित देश के शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में एनएचएम के कार्यान्वयन को सरल और कारगर बनाने के लिए सरकार द्वारा क्या ठोस कदम उठाए गए हैं?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डॉ. मनसुख मांडविया)
(क) से (च): विवरण सदन के पटल पर रख दिया गया है।

दिनांक 10 फरवरी, 2023 के लोक सभा तारांकित प्रश्न संख्या 137* के उत्तर में उल्लिखित विवरण

(क) राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) में साम्य, किफायती और गुणवत्तायुक्त स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं, जो लोगों की जरूरतों के प्रति जवाबदेह और उत्तरदायी हैं, तक सार्वभौमिक पहुंच को हासिल करने की परिकल्पना की गई है। एनएचएम के तहत कुछ प्रमुख कार्यक्रम इस प्रकार हैं:

- **आयुष्मान भारत - स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्र (एबी-एचडब्ल्यूसी)** : व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (सीपीएचसी) के बारह पैकेज देने के लिए जिसमें निवारक, प्रोत्साहक , उपचारात्मक, उपशामक और पुनर्वास सेवाएं शामिल हैं, जो सार्वभौमिक, नि:शुल्क और समुदाय के करीब हैं, 1.56 लाख से अधिक उप-स्वास्थ्य केंद्र (एसएचसी), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) और शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (यूपीएचसी) को आयुष्मान भारत- स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्र (एबी-एचडब्ल्यूसी) में परिवर्तित कर दिया गया है।
- **राष्ट्रीय नि:शुल्क औषध पहल** : सुविधाओं का उपयोग करने वाले सभी लोगों को आवश्यक दवाएं नि:शुल्क प्रदान करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों के स्तर के आधार पर राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सहायता प्रदान की जाती है।
- **नि: शुल्क निदान पहल (एफडीआई)** : इस पहल के तहत, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को देखभाल के विभिन्न स्तरों पर आवश्यक निदान का सेट मुफ्त में प्रदान करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सहायता प्रदान की गई।
- **राष्ट्रीय एम्बुलेंस सेवा (एनएएस)** : एनएचएम के तहत, केंद्रीयकृत टोल-फ्री नंबर 108/102 से जुड़े कार्यात्मक राष्ट्रीय एम्बुलेंस सेवा (एनएएस) नेटवर्क के माध्यम से राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में आपातकालीन चिकित्सा सेवाओं के लिए तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है।
- **मोबाइल मेडिकल यूनिट्स (एमएमयू)** को प्राथमिक देखभाल सेवाएं प्रदान करने के लिए विशेष रूप से दूरस्थ,दुर्गम, अल्प सेवित और अगम्य क्षेत्रों में रहने वाले लोगों के लिए घरों पर जन स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच की सुविधा प्रदान करने के लिए सहायता प्रदान की जाती है।
- **सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन)** बिना किसी लागत के सुनिश्चित, गरिमापूर्ण, सम्मानजनक और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान करता है और सभी रोकी जा सकने वाली मातृ एवं नवजात मौतों को समाप्त करने के लिए जन स्वास्थ्य केंद्रों पर जाने वाली प्रत्येक महिला और नवजात शिशु के लिए सेवाओं से इनकार के लिए शून्य सहिष्णुता प्रदान करता है।
- **जननी सुरक्षा योजना (**जीसवाई) , संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने के लिए एक मांग प्रोत्साहन और सशर्त नकद हस्तांतरण योजना है।
- **जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके) के अधीन,** प्रत्येक गर्भवती महिला मुफ्त परिवहन, निदान, दवाएं, अन्य उपभोग्य सामग्रियों और आहार के प्रावधान के साथ-साथ जन स्वास्थ्य संस्थानों में सीजेरियन सेक्शन सहित मुफ्त प्रसव की हकदार है।
- **प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए)** गर्भवती महिलाओं को प्रत्येक महीने की 9 तारीख को एक विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी द्वारा एक निश्चित दिन, नि:शुल्क आश्वस्त और गुणवत्तापूर्ण प्रसव पूर्व जांच प्रदान करता है।

- लक्ष्य प्रसव कक्ष और प्रसूति ऑपरेशन थिएटरों में देखभाल की गुणवत्ता में सुधार करता है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि गर्भवती महिलाओं को प्रसव के दौरान और प्रसव के तुरंत बाद सम्मानजनक और गुणवत्तापूर्ण देखभाल प्राप्त हो।
- **मासिक ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण दिवस (वीएचएसएनडी)** आईसीडीएस के अभिसरण में पोषण सहित मातृ एवं शिशु देखभाल के प्रावधान के लिए आंगनवाड़ी में एक आउटरीच गतिविधि है।
- **प्रजनन और बाल स्वास्थ्य (आरसीएच) पोर्टल** गर्भवती महिलाओं और नवजात शिशुओं के लिए एक नाम-आधारित वेब-सक्षम ट्रैकिंग प्रणाली है, ताकि उन्हें प्रसवपूर्व देखभाल, संस्थागत प्रसव और प्रसवोत्तर देखभाल सहित नियमित और पूर्ण सेवाओं का निर्बाध प्रावधान सुनिश्चित किया जा सके।
- **डिलीवरी पॉइंट्स** - देश भर में 25,000 से अधिक 'डिलीवरी पॉइंट्स' को व्यापक आरएमएनसीएएच+एन सेवाओं के प्रावधान के लिए बुनियादी ढांचे, उपकरणों और प्रशिक्षित जनशक्ति के मामले में मजबूत किया गया है।
- **माताओं और बच्चों को प्रदान की जाने वाली देखभाल की गुणवत्ता में सुधार के लिए उच्च के सलोड सुविधाओं पर मातृ एवं बाल स्वास्थ्य (एमसीएच) विंग की स्थापना की गई।**
- **गर्भवती महिलाओं की देखभाल की गुणवत्ता में सुधार के लिए जनशक्ति, रक्त भंडारण इकाइयों, रेफरल लिंकेज को सुनिश्चित करके प्रथम रेफरल इकाइयों (एफआरयू) को कार्यशील किया गया।**
- **इसके अलावा पहलें जैसे मिशन परिवार विकास, किशोरों के अनुकूल स्वास्थ्य क्लिनिक (ए एफ़एचसी), साप्ताहिक आयरन फोलिक एसिड सप्लीमेंट (डब्ल्यू आई एफ़ एस), मासिक धर्म स्वच्छता योजना, सुविधा आधारित नवजात शिशु देखभाल (एफ़ बी एन सी), गृह आधारित नवजात शिशु देखभाल कार्यक्रम, सामाजिक जागरूकता और निमोनिया को सफलतापूर्वक बेअसर करने के लिए कार्य (एस ए ए एन एस), युवा बच्चों के लिए घर आधारित परिचर्या (एच बी वाई सी), राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यकम (आरबीएसके बाल विकास (ईसीडी), व्यापक गर्भपात देखभाल (सीएसी), एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) रणनीति, पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी) कार्यक्रम** को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच बढ़ाने के लिए समर्थन दिया जाता है। सार्वभौमिक प्रतिरक्षण कार्यक्रम को मजबूत करने के लिए भी सहायता प्रदान की जाती है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत निर्धारित लक्ष्यों का विवरण **अनुलग्नक -I में संलग्न है।**

(ख) और (ग) देश में 2021-22 के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार केंद्रीय रिलीज और राशि के उपयोग का विवरण **अनुलग्नक-II में संलग्न है।** नवीनतम उपलब्ध राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा अनुमानों (एनएचए 2018-19) के अनुसार, स्वास्थ्य पर प्रति व्यक्ति सरकारी व्यय 1,815/-रुपए है । बजट/संशोधित प्राक्कलन के आधार पर राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों की संसाधन सीमा के आधार पर आरओपी रूप में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को निधियां आवंटित की जाती हैं।

(घ) एनएचएम के तहत गत पांच वर्ष के दौरान मध्य प्रदेश और राजस्थान सहित राज्य/संघ रज्य क्षेत्रों के प्रस्तावों और की गई कार्रवाई का विवरण कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) के रूप में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की वेबसाइट:

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

(ड.) मध्यप्रदेश राज्य में 14 मेडिकल कॉलेजों सहित तीन चरणों में157 मेडिकल कॉलेजों को मंजूरी दी गई है, जिनमें से 06 मेडिकल कॉलेजों को राज्य के आदिवासी जिलों मंडला, शहडोल, छिंदवाड़ा, सिंगरौली, रतलाम और खंडवा (पूर्व निमाड़) में मंजूरी दी गई है। योजना के तहत आदिवासी जिलों में स्वीकृत मेडिकल कॉलेजों की सूची **अनुलग्नक-III पर है। एनएचएम में**, राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और स्ट्रोक की रोकथाम और नियंत्रण के कार्यक्रम (एनपीसीडीसीएस) के तहत, देश में 707 जिला एनसीडी क्लीनिक, 193 जिला कार्डियक केयर यूनिट, 268 डे केयर सेंटर और 5,541 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र एनसीडी क्लीनिक स्थापित किए गए हैं। जनजातीय क्षेत्रों में सिकल सेल स्क्रीनिंग के लिए, एनएचएम वार्षिक पीआईपी में प्रस्तावों को अनुमोदित करके प्रभावित आबादी की स्क्रीनिंग में राज्यों की सहायता करता है। भारत सरकार क्रमशः 3,000 और 20,000 जनसंख्या के निर्धारित मानदंड के अनुसार आदिवासी क्षेत्रों में उप स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र स्थापित करने के लिए राज्यों का समर्थन कर रही है।

(च) स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने देश में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के कार्यान्वयन को मजबूत करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को दिशानिर्देश जारी किए हैं। उल्लेख करने के लिए कुछ महत्वपूर्ण स्वास्थ्य के प्रति समग्र दृष्टिकोण प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017, स्वास्थ्य केंद्रों से सेवा के मानक निर्धारित करने के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक 2022, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में स्वास्थ्य पेशेवरों के विभिन्न संवर्गों को निर्धारित करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रबंधन संवर्ग दिशानिर्देश हैं। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय देश में विभिन्न स्वास्थ्य चुनौतियों पर राज्यों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है।

***

अनुलग्नक-I

एनएचएम के तहत 31.03.2026 तक हासिल की जाने वाली प्रमुख उपलब्धियां इस प्रकार हैं:

क्र.सं.	प्रमुख उपलब्धियां	पूरा होने की समय सीमा / लक्ष्य तिथि
1.	एमएमआर को 113/100000 से घटाकर 87/100000 करना	31.03.2026
2.	कम करना यू5 एमआर 30/1000 से 23/1000 तक; आईएमआर 28/1000 से 22/1000, एनएमआर 20/1000 से 16/1000	31.03.2026
3.	राष्ट्रीय स्तर पर टीएफआर-2.0 (स्रोत: एनएफएचएस-एस) को बनाए रखना और उप-राष्ट्रीय स्तर पर प्रतिस्थापन स्तर टीएफआर हासिल करना	31.03.2026
4.	90% से अधिक प्रसवपूर्व देखभाल कवरेज (एएनसी) और 90% से अधिक प्रसव (संस्थागत + घर) के दौरान कुशल जन्म परिचारक (एसबीए) प्राप्त करने वाली गर्भवती महिलाओं को बनाए रखना	31.03.2026
5.	एक वर्ष की आयु तक सभी बच्चों का 90% पूर्ण टीकाकरण कवरेज हासिल करना और उसे बनाए रखना	31.03.2026
6.	2026 तक देश के सभी जिलों (730) में निम्नलिखित सुविधाएं होंगी: वायरल हेपेटाइटिस का निदान और प्रबंधन सभी जिला अस्पतालों में नि:शुल्क डायलिसिस की सुविधा सभी जिला अस्पतालों और सीएचसी में एनसीडी क्लीनिक	31.03.2026
7.	2026 तक 5 वर्षों की अवधि में जन स्वास्थ्य सुविधाओं में डायलिसिस सत्रों की संख्या में 40% की वृदधि।	31.03.2026
8.	6500 यूपीएचसी को स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्रों (यूपीएचसीएस-एचडब्ल्यूसी) के रूप में परिचालित किया जाएगा	31.03.2026
9.	क्षय रोग: 90% जिले 2025 तक टीबी मामले अधिसूचना के लिए वार्षिक लक्ष्य का 90% प्राप्त करेंगे	31.03.2026
10.	2025-26 तक कम से कम 365 लाख मोतियाबिंद सर्जरी की जायेंगी	31.03.2026
11	मलेरिया: एपीआई <1/1000 जनसंख्या वाले जिलों की संख्या - 710	31.03.2026
12.	कुष्ठ रोग: सभी जिलों में 1 केस/10,000 जनसंख्या से कम विद्यमानता दर हासिल करना	31.03.2026
13.	1.5 लाख आयुष्मान भारत-स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्रों (एबी-एचडब्ल्यूसी) के संचालन के लक्ष्य को प्राप्त करना बेसलाइन: 26.11.21 को 80,348 कार्यरत एचडब्ल्यूसी	31.03.2026
14.	एनपीसीडीसीएस उच्च रक्तचाप और उच्च रक्त शर्करा के लिए जांच किए गए व्यक्ति- 50 करोड़ मधुमेह और उच्च रक्तचाप के उपचाराधीन रोगी - 2.2 करोड़	31.03.2026
15.	ओओपीई को 15% कम करना	31.03.2026

अनुलग्नक- II

2021-22 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार जारी की गई केंद्रीय राशि और राशि का उपयोग

(करोड़ रु . में)

क्र.सं	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	2021-22 (जारी की गई राशि)	2021-22 (राशि का उपयोग)
	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	43.68	31.20
2	आंध्र प्रदेश	1199.37	2448.67
3	अरुणाचल प्रदेश	188.53	248.51
4	असम	1955.93	2194.36
5	बिहार	1748.76	1905.35
6	चंडीगढ़	17.47	26.86
7	छत्तीसगढ	969.61	1833.45
8	दादरा और नगर हवेली	38.59	45.02
9	दमन और दीव		
10	दिल्ली	127.37	237.79
11	गोवा	26.01	60.56
12	गुजरात	1094.48	1835.81
13	हरियाणा	577.07	879.91
14	हिमाचल प्रदेश	555.09	525.09
15	जम्मू और कश्मीर	459.1	779.61
16	झारखंड	640.18	1176.55
17	कर्नाटक	1274.71	2200.92
18	केरल	771.47	1230.96
19	लक्षद्वीप	8.41	7.26
20	मध्य प्रदेश	2295.66	3714.92
21	महाराष्ट्र	1769.67	4227.31
22	मणिपुर	95.59	154.09
23	मेघालय	282.46	227.08
24	मिजोरम	93.82	153.16
25	नागालैंड	126.66	192.16

26	ओडिशा	1263.07	2587.72
27	पुद्दचेरी	21.33	46.36
28	पंजाब	349.21	918.96
29	राजस्थान	1924.95	3230.01
30	सिक्किम	51.86	46.06
31	तमिलनाडु	1631.91	3039.39
32	त्रिपुरा	217.95	237.24
33	उत्तर प्रदेश	3235.46	6210.20
34	उत्तराखंड	553.47	606.07
35	पश्चिम बंगाल	1654.26	2229.46
36	तेलंगाना	725.67	1556.65
37	लद्दाख	44.79	62.81

टिप्पणी:

1. उपरोक्त जारी की गई राशि केंद्र सरकार के अनुदान से संबंधित हैं और इसमें राज्य का अंशदान शामिल नहीं है।
2. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) में दो उप मिशन शामिल हैं। अर्थात् राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) और राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम)।
3. व्यय में जारी की गई केंद्रीय राशि, राज्य द्वारा जारी राशि और वर्ष की शुरुआत में अव्ययित शेष राशि से किया व्यय शामिल है। व्यय राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा प्रस्तुत उपलब्ध वित्तीय प्रबंधन रिपोर्ट के अनुसार है।

अनुलग्नक- III

'मौजूदा जिला/रेफरल अस्पतालों से जुड़े नए मेडिकल कॉलेजों की स्थापना' के लिए केंद्र प्रायोजित योजना के तहत जनजातीय जिलों में स्वीकृत मेडिकल कॉलेजों का विवरण

क्र.सं.	राज्य	जिलों
1	अरुणाचल प्रदेश	पापुम पारे
2	असम	कोकराझार
3	बिहार	जमुई
4	छत्तीसगढ	सरगुजा
5	छत्तीसगढ	कांकेर
6	छत्तीसगढ	कोरबा
7	छत्तीसगढ	महासमुंद
8	छत्तीसगढ	राजनंदगांव
9	गुजरात	नर्मदा
10	गुजरात	नवसारी
11	गुजरात	पंचमहल
12	हिमाचल प्रदेश	चंबा
13	जम्मू और कश्मीर	लेह (लद्दाख)
14	जम्मू और कश्मीर	राजौरी
15	झारखंड	पश्चिम - सिंहभूम
16	झारखंड	दुमका
17	झारखंड	पलामू
18	झारखंड	हजारीबाग
19	मध्य प्रदेश	मंडला
20	मध्य प्रदेश	शाहडोल
21	मध्य प्रदेश	छिंदवाड़ा
22	मध्य प्रदेश	सिंगरौली
23	मध्य प्रदेश	रतलाम
24	मध्य प्रदेश	खंडवा (पूर्वी निमाड़)
25	महाराष्ट्र	नंदुरबार
26	मणिपुर	छुरछंदपुर
27	मेघालय	वेस्ट गारो हिल्स
28	मिजोरम	आइजोल

29	नगालैंड	मौन
30	नगालैंड	कोहिमा
31	ओडिशा	मयूरभंज
32	ओडिशा	कोरापुट
33	ओडिशा	कालाहांडी
34	राजस्थान	बांसवाड़ा
35	राजस्थान	डूंगरपुर
36	राजस्थान	सिरोही
37	राजस्थान	दौसा
38	सिक्किम	पूर्वी जिला (गंगटोक)

****