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

लोक सभा
तारांकित प्रश्न संख्या: 106
09 फरवरी, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की लागत

***106. डॉ. अमर सिंह:**

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

(क) क्या सरकार का प्रौद्योगिकी तथा संशोधित चिकित्सा शिक्षा की सहायता से स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की लागत में कटौती करने और चिकित्सकों की संख्या में वृद्धि करने का विचार है;
(ख) यदि हां, तो सरकार द्वारा इस संबंध में उठाए गए/उठाए जाने हेतु प्रस्तावित कदमों का ब्यौरा क्या है; और
(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डॉ. मनसुख मांडविया)

(क) से (ग): विवरण सदन के पटल पर रख दिया गया है।

09 फरवरी, 2024 **के लिए लोक सभा तारांकित प्रश्न सं.106 के उत्तर में उल्लिखित विवरण**

सरकार ने मेडिकल कॉलेजों की संख्या में वृद्धि की है और इसके परिणामस्वरूप एमबीबीएस सीटों में भी वृद्धि हुई है। मेडिकल कॉलेजों में 82% की वृद्धि हुई है, जो वर्ष 2014 से पहले 387 थी अब बढ़कर 706 हो गई है। इसके अलावा, एमबीबीएस सीटों में 112% की वृद्धि हुई है जो वर्ष 2014 से पहले 51,348 थी अब बढ़कर 1,08,940 हो गई है । पीजी सीटों में भी 127% की वृद्धि हुई है जो वर्ष 2014 से पहले 31,185 थी अब बढ़कर 70,645 हो गई है। इसके अलावा, किफायती और गुणवत्तापूर्ण विशिष्ट स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाओं और योग्य चिकित्सा पेशेवर की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए सरकार द्वारा उठाए गए कुछ उपाय/कदम इस प्रकार हैं: -

क. जिला/रेफरल अस्पतालों का उन्नयन करके नए मेडिकल कॉलेजों की स्थापना के लिए केंद्र प्रायोजित योजना (सीएसएस) जिसके तहत 157 नए मेडिकल कॉलेजों को मंजूरी दी गई है, जिनमें से 108 पहले से ही कार्यशील हैं।

ख. प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (पीएमएसएसवाई) के घटक "सुपर स्पेशियलिटी ब्लॉकों के निर्माण द्वारा सरकारी मेडिकल कॉलेजों का उन्नयन" के तहत, कुल 75 परियोजनाओं को मंजूरी दी गई है, जिनमें से 64 परियोजनाएं पूरी हो चुकी हैं।

ग. नए एम्स की स्थापना के लिए केंद्रीय क्षेत्र योजना के तहत 22 एम्स को मंजूरी दी गई है। इनमें से 19 में स्नातक पाठ्यक्रम शुरू हो गए हैं।

घ. मेडिकल कॉलेज की स्थापना के लिए संकाय, स्टाफ, बिस्तरों की संख्या और अन्य बुनियादी सुविधाओं की आवश्यकता संबंधी मानदंडों में ढील दी गई।

ङ. संकाय की कमी को पूरा करने के लिए शिक्षण संकाय के रूप में नियुक्ति के लिए डीएनबी योग्यता को मान्यता दी गई है।

च. मेडिकल कॉलेजों में शिक्षकों/डीन/प्रिंसिपल/निदेशक के पदों पर नियुक्ति/ सेवा विस्तार/पुनः नियोजन के लिए आयु सीमा को बढ़ाकर 70 वर्ष कर दिया गया है।

छ. राज्य सरकारों के सहयोग से प्रधान मंत्री भारतीय जन औषधि परियोजना (पीएमबीजेपी) के अंतर्गत सभी को सस्ते दामों पर जेनरिक दवाएं उपलब्ध कराई जाती हैं। कुछ अस्पतालों/संस्थानों में उपचार हेतु वहनीय दवाएं और विश्वसनीय इम्प्लांट (अमृत) फार्मेसी

स्टोर भी खोले गए हैं। दिनांक 30.11.2023 की स्थिति के अनुसार, देश भर में लगभग 10,000 जन औषधि केंद्र कार्यशील हैं।

ज. प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) के अंतर्गत पीएमजेएवाई डैशबोर्ड के अनुसार लगभग 12 करोड़ निर्धन और वंचित ग्रामीण परिवारों को वित्तीय संरक्षण प्रदान किया जाता है। इसमें प्रति वर्ष प्रति परिवार 500,000 रु. (परिवार फ्लोटर आधार पर) लाभ कवर दिया जाता है। इसके अंतर्गत औषधियों, आपूर्तियों, नैदानिक सेवाओं, डॉक्टर की फीस, कमरा प्रभार, सर्जन द्वारा लिया गया प्रभार, ओटी और आईसीयू प्रभार आदि तक सीमित न हो कर उपचार से संबंधित सभी लागतों को सम्मिलित करते हुए अनेक उपचार प्रक्रियाओं को शामिल किया गया है।

झ. डॉक्टर से डॉक्टर और रोगी से डॉक्टर के किफायती परामर्शों के लिए ई-संजीवनी नामक राष्ट्रीय टेलीमेडिसिन सेवा प्लेटफॉर्म शुरू किया गया है।

ञ. भारत सरकार ने हाल ही में आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) शुरू किया है जिसका उद्देश्य स्वास्थ्य परिचर्या लेने और देने वालों के बीच संबंध स्थापित करते हुए एक डिजिटल इकोसिस्टम तैयार करना, स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की लागत कम करना तथा देश के निर्धन नागरिकों तक सेवाओं की पहुंच सरल बनाना है।

ट. सरकार ने व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं के लिए ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में उप-स्वास्थ्य केंद्रों तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को सुदृढ़ करने के लिए वर्ष 2018 में आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) शुरू किए हैं। एएएम को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत विभिन्न सुधारों के माध्यम से जनजातीय और पर्वतीय क्षेत्रों सहित शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों के अंतिम छोर तक के भागों को स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान करने के लिए सुसज्जित किया जाता है। दिनांक 15.01.2024 की स्थिति के अनुसार, लगभग 1.6 लाख एएएम प्रचालनरत किए गए हैं।

ठ. एनएचएम के तहत राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को उनके समग्र संसाधन दायरे के भीतर उनकी कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) में उनके द्वारा रखी गई आवश्यकताओं के आधार पर वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है ताकि वे सरकारी स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों में अनिवार्य दवाओं का निःशुल्क प्रावधान कर सकें। मंत्रालय ने सुविधाकेंद्र-वार अनिवार्य औषधि सूचि (ईडीएल) की अनुशंसा की है जिसे सरकारी स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाकेंद्रों में उपलब्ध कराया जाना है ताकि अनिवार्य दवाओं की व्यापक सुलभता सुनिश्चित की जा सके।

ड. भविष्य की किन्हीं महामारियों और प्रकोपों के कारगर प्रबंधन और इन पर अनुक्रिया के लिए जन स्वास्थ्य अवसंरचना को सुदृढ़ करने के उद्देश्य से, दिनांक 01 फरवरी, 2021 को बजट 2021-22 में प्रधान मंत्री-आयुष्मान भारत अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) की घोषणा की गई थी। इस स्कीम के अंतर्गत स्कीम अवधि (2021-22 से 2025-26 तक) के लिए कुल वित्तीय परिव्यय 64,180 करोड़ रु. है जिसमें एमई और पीएमयू लागत शामिल है जिसमें से 54204.78 करोड़ रु. केंद्र प्रायोजित स्कीम के घटकों के कार्यान्वयन के लिए तथा 9339.78 करोड़ रु. की राशि केंद्रीय क्षेत्र के घटकों के कार्यान्वयन के लिए है।

******