भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 1891

02 अगस्त, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

यू-विन प्लेटफॉर्म

1891. डॉ. के. सुधाकर:

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

(क) क्या यू-विन प्लेटफॉर्म को पूरे देश में लॉन्च किया गया है और यदि हां, तो इसका ब्यौरा क्या है और कर्नाटक के जिलों में किए गए पंजीकरण और टीकाकरण का ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या सरकार के पास कर्नाटक में टीबी रोगियों की कुल संख्या के बारे में आंकड़े हैं और यदि हां, तो इसका ब्यौरा क्या है और सरकार द्वारा टीबी उन्मूलन के लिए उठाए गए/प्रस्तावित कदमों का जिला-वार ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार ने पूरे देश में उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोगों में वृद्धि देखी है और यदि हां, तो इसका ब्यौरा क्या है और इस संबंध में क्या सावधानियां बरती गई हैं;

(घ) क्या सरकार के पास कर्नाटक में मोटापे के स्तर और जीवनशैली संबंधी अन्य बीमारियों के बारे में कोई आंकड़े हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ङ) क्या सरकार ने इस बात पर ध्यान दिया है कि स्टेंट, पेसमेकर आदि जैसे कुछ जीवन रक्षक चिकित्सा उपकरण आम आदमी के लिए बहुत महंगे हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(च) सरकार द्वारा ऐसे जीवन रक्षक उपकरणों को आम आदमी के लिए वहनीय बनाने के लिए क्या कदम उठाए गए/उठाए जाने हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क): दिनांक 11 जनवरी 2023 से यू-विन पायलट चरण में है। कर्नाटक में पंजीकरणों और दी गईं खुराकों की संख्या का जिला-वार विवरण (29 जुलाई 2024 तक की स्थिति के अनुसार) अनुलग्नक-I में दिया गया है।

(ख): राष्ट्रीय टीबी उन्मूलन कार्यक्रम के अंतर्गत कर्नाटक राज्य में विगत तीन वर्षों और वर्तमान वर्ष के दौरान रिपोर्ट किए गए टीबी मामलों की जिला-वार और कुल संख्या अनुलग्नक-II में दी गई है। टीबी उन्मूलन हेतु उठाए गए कदमों का विवरण अनुलग्नक-III में दिया गया है।

(ग): इस संबंध में उठाए गए कदमों के साथ-साथ उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोगों के रिपोर्ट किए गए मामलों का विवरण अनुलग्नक-IV में दिया गया है।

(घ): कर्नाटक में मोटापे और अन्य जीवनशैली से जुड़े रोगों के स्तर के बारे में आंकड़े उपलब्ध हैं। विवरण अनुलग्नक-V में दिया गया है।

(ङ) और (च): ओषध (मूल्य नियंत्रण) आदेश, 2013 (डीपीसीओ, 2013) के प्रावधानों के अनुसार, औषधि विभाग (डीओपी) के तहत राष्ट्रीय ओषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए) डीपीसीओ, 2013 की अनुसूची-I में पैनलबद्ध निर्धारित औषधियों की अधिकतम कीमत तय करता है। (i) बेयर मेटल स्टेंट, (ii) ड्रग एल्यूटिंग स्टेंट, डीपीसीओ, 2013 की अनुसूची-I में शामिल हैं। एनपीपीए ने निर्धारित चिकित्सा उपकरणों की अधिकतम कीमत अधिसूचित की है। वर्तमान अधिकतम कीमत क्रमशः बेयर मेटल स्टेंट और ड्रग एल्यूटिंग स्टेंट के लिए 10,509.79 रुपये और 38,267.18 रुपये है।

इसके अतिरिक्त, डीपीसीओ, 2013 के पैरा 20 के अनुसार, एनपीपीए सभी गैर-निर्धारित औषधियों के अधिकतम खुदरा मूल्य की निगरानी करता है, जिसमें चिकित्सा उपकरण शामिल हैं और यह सुनिश्चित करता है कि कोई भी निर्माता कीमत में वृद्धि न करे। किसी भी दवा के अधिकतम खुदरा मूल्य में विगत बारह माह के दौरान अधिकतम खुदरा मूल्य से दस प्रतिशत से अधिक की वृद्धि नहीं की जा सकती। डीपीसीओ, 2013 प्रावधानों के तहत अधिक कीमत वसूलने के मामलों को एनपीपीए द्वारा निपटाया जाता है।

एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य लाभ पैकेज (एचबीपी) मास्टर का नवीनतम संस्करण मध्यम और विशिष्ट परिचर्या रोगों के लिए कैशलेस स्वास्थ्य परिचर्या उपचार प्रदान करता है जिसमें 27 विभिन्न विशिष्टताओं के अंतर्गत कुल 1949 प्रक्रियाएं शामिल है, इसमें चिरकालिक रोग जैसे कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और अन्य गैर-संचारी रोग शामिल हैं। इस योजना के तहत, राज्यों को अपनी स्थानीय आवश्यकता के अनुसार स्वास्थ्य लाभ पैकेज को और स्व-निर्धारित करने की छूट प्रदान की गई है।

अनुलग्नक I

यू-विन पर कर्नाटक का जिला-वार विवरण (दिनांक 29 जुलाई 2024 तक की स्थिति के अनुसार)

क्र. सं.	जिले का नाम	पंजीकृत लाभार्थियों की संख्या	दी गईं खुराकों की संख्या
1	बागलकोट	1,15,124	4,75,222
2	बल्लारी	96,912	3,90,494
3	बेलगावी	3,21,644	10,29,146
4	बेंगलुरू ग्रामीण	60,215	2,38,352
5	बेंगलुरु शहरी	4,67,012	17,41,389
6	बीदर	1,27,979	4,65,956
7	चामराजनगर	37,260	1,80,848
8	चिक्कबल्लपुर	61,807	2,53,010
9	चिक्कामगलुरु	53,663	2,31,977
10	चित्रदुर्ग	75,089	3,10,701
11	दक्षिण कन्नड़	81,357	4,00,929
12	दावणगेरे	76,092	3,05,266
13	धारवाड़	98,619	3,65,841
14	गदग	50,661	2,10,934
15	हसन	70,722	2,87,696
16	हावेरी	88,963	3,55,865
17	कलबुर्गी	1,69,472	6,91,365
18	कोडागू	34,318	1,21,046
19	कोलार	84,399	3,87,128
20	कोप्पल	85,525	3,45,529
21	मंड्या	67,132	3,05,843
22	मैसूर	1,12,885	4,65,250
23	रायचुर	1,24,680	4,97,213
24	रामनगर	47,581	1,86,429
25	शिवमोगा	91,164	3,89,251
26	तुमकुरु	1,37,412	6,43,693
27	उडुपी	63,241	2,63,327
28	उत्तर कन्नड़	75,369	2,60,247
29	विजयनगर	63,166	2,81,649
30	विजयपुरा	1,63,854	6,74,230
31	यादगीर	1,23,100	5,45,744
	कुल	**33,26,417**	**1,33,01,570**

अनुलग्नक II

वर्ष 2021-2024 के लिए राष्ट्रीय टीबी उन्मूलन कार्यक्रम के तहत कर्नाटक में जिले-वार अधिसूचित टीबी मामले				
एनटीईपी जिले*	2021	2022	2023	2024
	(जनवरी-दिसंबर)	(जनवरी-दिसंबर)	(जनवरी-दिसंबर)	(जनवरी-जून)
बागलकोट	2440	3034	3082	1484
बैंगलोर शहर	3467	4115	4241	2053
बैंगलोर ग्रामीण	4511	4600	2865	1476
बैंगलोर शहरी	13554	14761	15840	6924
बेलगाम	802	857	797	386
बेल्लारी	2079	1085	1123	608
बीदर	2290	2704	2525	1262
चामराजनगर	907	1096	1085	537
चिकबलपुर	1418	1541	1551	897
चिकमंगलूर	740	761	750	363
चित्रदुर्ग	1862	2079	2003	946
दक्षिण कन्नड़	2738	2984	3031	1423
दावणगेरे	2072	2507	2686	1177
धारवाड़	2892	3191	3682	1528
गदग	1379	1530	1449	738
कलबुर्गी	1128	1357	1315	699
हसन	1281	1325	1215	633
हावेरी	3445	4220	4261	2037
कोडागू	358	400	444	217
कोलार	1292	1316	1317	695
कोप्पल	2470	2622	2537	1277
मंड्या	1194	1500	1423	674
मैसूर	3666	4057	3823	1789
रायचुर	3935	4819	5089	2256
रामनगर	823	791	814	421
शिमोगा	1549	1797	1681	954
तुमकुर	2703	2887	2950	1414
उडुपी	1325	1439	1404	717
उत्तर कन्नड़	818	927	778	383
विजयनगर	1	45	1607	826
विजयपुरा	2047	2566	2475	1203
यादगीर	1509	1713	2019	1000
कुल	**72695**	**80626**	**81862**	**38997**

डेटा स्रोत: नि-क्षय
***एनटीईपी जिलों के आंकड़े दर्शाने वाले जिले, जिनमें राजस्व जिले और कार्यक्रम कार्यान्वयन के लिए रिपोर्टिंग जिलों में उनकी जनसंख्या के अनुसार विभाजित जिले शामिल हैं**

अनुलग्नक III

टीबी उन्मूलन के लिए उठाए गए कदम

सरकार राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तत्वावधान में कर्नाटक के सभी जिलों सहित सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में राष्ट्रीय टीबी उन्मूलन कार्यक्रम (एनटीईपी) कार्यान्वित करती है। वैश्विक लक्ष्यों से पांच साल पहले वर्ष 2025 तक टीबी से संबंधित सतत विकास लक्ष्यों को प्राप्त करने के लक्ष्य के साथ, कार्यक्रम को निम्नलिखित उद्देश्यों के साथ लागू किया जाता है: -

1. तपेदिक रोगियों का शीघ्र निदान, गुणवत्ता आश्वस्त औषधियों और उपचार नियमों के साथ तुरंत उपचार।
2. निजी क्षेत्र में परिचर्या की मांग वाले रोगियों के साथ कार्य करना।
3. उच्च जोखिमपूर्ण/संवेदनशील आबादी के बीच सक्रिय मामलों की पहचान और उनसे संपर्क करने सहित रोकथाम संबंधी कार्यनीतियां।
4. वायुजनित संक्रमण नियंत्रण।

इसके अतिरिक्त, वर्ष 2025 तक टीबी से संबंधित चुनौतियों का समाधान करने और सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी) प्राप्त करने हेतु राष्ट्रीय टीबी उन्मूलन कार्यक्रम निम्नलिखित प्रमुख क्रियाकलापों को क्रियान्वित करता है:

- उच्च रोगभार वाले क्षेत्रों में लक्षित कार्यकलापों के लिए राज्य और जिला विशिष्ट कार्यनीति योजना।
- औषध रोधी तपेदिक सहित तपेदिक रोगियों के लिए मुफ्त दवाओं और नैदानिकी का प्रावधान।
- प्रमुख संवेदनशील और सह-रुग्ण आबादी में सक्रिय तपेदिक मामले की पहचान के लिए अभियान।
- समुदाय के निकट जांच और उपचार सेवाओं के विकेंद्रीकृत के लिए उनका आयुष्मान आरोग्य मंदिर के साथ एकीकरण।
- तपेदिक मामलों की सूचना और प्रबंधन के लिए प्रोत्साहन सहित निजी क्षेत्र की भागीदारी।
- आणविक निदान प्रयोगशालाओं का उप-जिला स्तर तक विस्तार।
- तपेदिक रोगियों को पोषण संबंधी सहायता देने के लिए नि-क्षय पोषण योजना।
- तपेदिक कलंक को कम करने, सामुदायिक जागरूकता बढ़ाने और स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार में सुधार के लिए आईईसी अभियान तेज किए गए।
- संबंधित मंत्रालयों की भागीदारी के साथ बहु-क्षेत्रीय प्रतिक्रिया।
- पल्मोनरी तपेदिक के संपर्कों के लिए तपेदिक निवारक थैरेपी का विस्तार।
- मामला दर मामला आधार पर वेब-आधारित पोर्टल नि-क्षय के माध्यम से अधिसूचित तपेदिक मामलों को ट्रैक करना।
- प्रधानमंत्री टीबी मुक्त भारत अभियान (पीएमटीबीएमबीए) के तहत समुदाय के निक्षय मित्र टीबी रोगियों को अपनाने के लिए आगे आते हैं, जिसका उद्देश्य टीबी से पीड़ित व्यक्तियों को अतिरिक्त पोषण, नैदानिक और व्यावसायिक सहायता प्रदान करना है।

अनुलग्नक IV

डेंगू और चिकनगुनिया के मामलों में कथित वृद्धि का विवरण और भारत सरकार द्वारा इस संबंध में उठाए गए कदम

वर्ष 2024 (30 जून तक) में देश भर में डेंगू के कुल 32091 मामले दर्ज किए गए, जबकि वर्ष 2023 की इसी अवधि में डेंगू के 18391 मामले दर्ज किए गए। इसी प्रकार, देश भर में चिकनगुनिया के कुल 69395 नैदानिक मामले दर्ज किए गए, जबकि वर्ष 2023 की इसी अवधि में ऐसे 45292 मामले दर्ज किए गए।

भारत सरकार ने देश में डेंगू और चिकनगुनिया के लिए निम्नलिखित एहतियाती कदम उठाए हैं:

- राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत, राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों को डेंगू और चिकनगुनिया नियंत्रण कार्यकलापों जैसे महामारी संबंधी तैयारी, निगरानी, मामला प्रबंधन, वेक्टर नियंत्रण (घरेलू प्रजनन जांचकर्ताओं का प्रावधान, आशा की भागीदारी, कीटनाशक, फॉगिंग मशीन), प्रशिक्षण, अंतर-क्षेत्रीय समन्वय, जागरूकता क्रियाकलापों आदि के लिए आवश्यक और पर्याप्त बजटीय सहायता प्रदान की जाती है।

- डेंगू की निगरानी और निःशुल्क निदान के लिए, देश भर में प्रयोगशाला सुविधाकेंद्र सहित 848 प्रहरी निगरानी अस्पताल और उन्नत निदान सुविधाकेंद्रों सहित 17 मुख्य रेफरल प्रयोगशालाएं चिन्हित की गई हैं।

- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर)-राष्ट्रीय विषाणु विज्ञान संस्थान (एनआईवी), पुणे के माध्यम से निर्धारित की गई प्रयोगशालाओं को परीक्षण किट प्रदान की जाती हैं। भारत सरकार द्वारा लागत वहन की जाती है।

- डॉक्टरों को क्लिनिकल प्रबंधन और कीटविज्ञानियों को एकीकृत वेक्टर प्रबंधन पर प्रशिक्षण दिया गया है।

- राज्यों को संवेदनशील बनाने और पहले से सचेत करने के लिए मंत्रालय तथा महानिदेशक, स्वास्थ्य सेवा की ओर से परामर्श जारी किए गए हैं।

- वर्ष 2024 में डेंगू और चिकनगुनिया की स्थिति की कुल 7 समीक्षाएं की गई हैं।

- समुदाय की जागरूकता के लिए, विभिन्न सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) क्रियाकलापों शुरू की गई हैं, जैसे पारस्परिक संचार, घरों और आसपास के क्षेत्र को मच्छरों के प्रजनन से मुक्त रखने पर जोर देते हुए सामाजिक और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया पर संदेश देना।

- केन्द्र सरकार ने डेंगू की रोकथाम एवं नियंत्रण, मामले के प्रबंधन और प्रभावी सामुदायिक भागीदारी के लिए कार्यान्वयन हेतु राज्यों को तकनीकी दिशा-निर्देश उपलब्ध कराए हैं।

अनुलग्नक-V

मोटापे और अन्य जीवनशैली संबंधी रोगों के स्तर से संबंधित डेटा

संकेतक	प्रतिशत
5 वर्ष से कम आयु के बच्चे जिनका वजन अधिक है (ऊंचाई के अनुसार वजन) [1]	3.2
15-49 वर्ष की आयु की मोटापे से ग्रस्त महिलाओं का प्रतिशत (बीएमआई ≥ 30.0 किग्रा/मी2) [2]	8.5
15-49 वर्ष की आयु के पुरुषों का प्रतिशत जो मोटे हैं (बीएमआई ≥ 30.0 किग्रा/एम2)	5.8
15 वर्ष और उससे अधिक आयु की महिलाओं में उच्च रक्तचाप [3] की व्यापकता	25.0
15 वर्ष और उससे अधिक आयु के पुरुषों में उच्च रक्तचाप [3] की व्यापकता	26.9
15 वर्ष या उससे अधिक आयु की महिलाएं जिनका रक्त शर्करा स्तर उच्च या बहुत उच्च (>140 एमजी/डीएल) है या जो रक्त शर्करा स्तर को नियंत्रित करने के लिए दवा ले रही हैं [4]	14.0
15 वर्ष या उससे अधिक आयु के पुरुष जिनका रक्त शर्करा स्तर उच्च या बहुत उच्च (>140 एमजी/डीएल) है या जो रक्त शर्करा स्तर को नियंत्रित करने के लिए दवा ले रहे हैं [4]	15.6

स्रोत: एनएफएचएस-5 राष्ट्रीय रिपोर्ट (2019-21)

[1] विश्व स्वास्थ्य संगठन के मानक के आधार पर +2 मानक विचलन से ऊपर।

[2] बॉडी मास इंडेक्स (बीएमआई) को किलोग्राम में वजन और मीटर में ऊंचाई के वर्ग (किग्रा/एम2) के अनुपात के रूप में व्यक्त किया जाता है।

[3] एक महिला/पुरुष को उच्च रक्तचाप से ग्रस्त माना जाता है यदि सर्वेक्षण के समय उसका एसबीपी ≥ 140 एमएमएचजी या डीबीपी ≥ 90एमएमएचजी है, या वह वर्तमान में अपना रक्तचाप कम करने के लिए दवा ले रहा/रही है।

[4] सामान्य रक्त शर्करा माप।

******