□□□□ □□□□□
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

□□□ □□□
अतारांकित प्रश्न □ख्□□: 745
23 □□□□, 2021 □□ □□□□□□□□□□प्रश्□ □□ □त्त□

□□□□न□ चिकित्सा उपकरणों की कमी

745. □□. □□.□□.□□. □□□□□□□□□ □□.:
श्री□□□□ □□□□□□□ □□□ □□□□:
श्री □□□□ □□:
श्री सत्यदेव पचौरी:
□□. □□□□ □□□□□□ □□□□□
श्री □□□□□ □□□ □□□:
श्री □□. □□□क्क□ □□□□:
श्री □□□□ □त्त□त्रे□ □□□□□
□□. □□□□ □□□ि□□ □□ल□□
श्री□□□□ □□प्रे□ □□□□□□□□□

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री □□ □□□□□□ □□□ करगे कि:

(क) क्या देश म हाल को म कोविड-19 □□□□□□ □ □□□ □□□□□□□ □क□□□□, वटिलेटरों और सघन □ि□□□□ □□□□□ □□□ आने वाली दवाईयों को अत्यंत कमी हुई और यदि हां, □□ □त□□□□ ब्□□□□ क□□ □□;

(□) □क्त □□□ग्री □ी □□□ □□□□□□ □□ज□/□□ □□ज□ क्षेत्र-□□□ ि□□□□ □□□ी □□ □□□ □□□ □□ □□ □□□□ □ □□□□□ द्व□□□ क□□ सुधारात्मक उपाय किए गए;

(□) विगत दो वर्षों के दौरान ऑक्सीजन संयंत्र स्थापित करने के लिए सरकार द्वारा स्वीकृत प्रस्□□□ □□ जारी को गई आथिक □□□□□□ □□ □□□□□ष्ट्र □□ □□□□□□डु सहित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र- □□□ ब्□□□□ क□□ □□;

(□) □□□□□, 2020 □□□□□ □□ □□, □□□□न□ □□ि□त□□ □□□□□ी, वटिलेटरों और सघन परिचयागत दवाईयों को खरीद के संबंध म राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-□□□ ि□□□□ □□□□□□ □□□□ □□ □□□□□ □ी □□ □□ अस्पतालों को उक्त सामग्री ि□□□□ □□त्र□ □प्रदान को गई है;

(□) □□□□□-19 □□□□□□□□ □□□□□ □□□□ □□ □□□□□ □□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□ □□□□ □□□□□ □□□ □□ □□□□ ऑक्सीजन युक्त अस्पताल-बेड और वेंटिलेटर लगाने के लिए सरकार द्वारा अन्य क्या कदम □□□□ □□ □; □□

(□) क्□□ □□□□□ □□प्राधिकारियों द्वारा आपातकाल म ऑक्सीजन की व्यवस्था न करने, □□□□□ परिणामस्वरूप लाखों लोगों की मौत हुई के संबंध म कोई उत्तरदायित्व निर्धारित किया है □□ □□ □□□□ तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और भविष्य म ऐसे संकटों □□ □□□□□□ □□□□□□□□□ क्□□ □□□ □□□□ □□ □?

□त्त□

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य मंत्री (□□. □□□□□ प्र□□□ □□□□)

(क) से (च): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय कोविड-19 □□□□□□ □□□ □□□□प्र□□□ को राज्यों द्वारा उपलब्ध कराए गए ब्यौरों के अनुसार मॉनीटरिंग करता है। □□□□□-19 □□□□□ □ □□□□ □□□ □□□□□, 2020 □ □□□ □□ □□ □□ □□□ □□□□ □□□ मई, 2021 म की गई थी। देश म अभी तक कोविड-19 के कारण हुई मृत्यु की संचयी संख्या 4,18,987 संसूचित की गई है। विनाशी दर 1.34% है।

स्वास्थ्य राज्य का विषय है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने □□□□ □□ □□□□□ □□□□□□-10 वर्गीकरण के अनुसार मृत्यु से संबंधित कोविड-19 की सही रिकार्डिग संबंधी डब्ल्यूएचओ तथा □□□□□□□□□ □□□□□-निदश राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को भेज दिए ह। इसके अतिरिक्त, मृत्यु की □□ □□□ □□□ □□□ □□ □□□□□□ □□□□□□ □ □□□□□□-कॉन्फ्रेंस और औपचारिक संप्रेषण के माध्यम से सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों पर दबाव बनाया है। तदनुसार राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से ब्यौरे प्राप्त किए गए ह।

□□ □□□ □□□ है कि कुछ राज्यों ने मृत्यु दर डाटा के □□□□□ □□□ □□□ □□ □□□□□ □□□ □□ □□□□□-19 □□ हुई मृत्यु □□□□□□ को संशोधित कर दिया है। सभी राज्यों को यह सलाह दी गई है कि डाटा का □□□□□ करते समय, मृत्यु के ब्यौरे महामारी की सही तस्वीर प्राप्त करने के लिए तारीख वार तथा जिलावार निर्दिष्ट □□□ □□□□राज्यों को नियमित रूप से यह भी सलाह दी गई है कि □□□□□ □□□□ □□□□□ □□□□□□□□ □□□□□परीक्षा कर और स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की गुणवत्ता म सुधार करने के लिए उपाय कर।

संघ सरकार ने अपेक्षित तकनीकी सहायता प्रदान की है तथा राज्यों को मौजूदा स्वास्थ्य अवसंरचना को □□ □□□□□□□□□□□□ □□□□ तंत्र और वित्तीय सहायता के माध्यम से मदद भी की है।

चल रही कुछ पहलों म ये शामिल ह:-

- भारत सरकार ने अस्पताल सुविधाओं को संपोषित करने के लिए ईएसआईसी, रक्षा , रेलवे, अध-सैनिक बलों, इस्पात मंत्रालय इत्यादि के अंतगत तृतीयक परिचर्या अस्पतालों को जोड़ दिया □□ इसके अतिरिक्त, देश म कोविड-19 म लहर के प्रबंधन हेतु डीआरडीओ द्वारा कई बड़े अस्थायी उपचार कद्र भी स्थापित किए गए।
- कद्र और राज्य सरकारों के ठोस प्रयासों के कारण, पहले लॉकडाउन से पूव जो आइसोलेशन बिस्तर क्षमता और आईसीयू बिस्तर क्षमता महज 10,180 तथा 2,168 (23 माच, 2020 की स्थिति के

अनुसार) थी, वह क्रमिक रूप बढ़ाई गई है तथा वतमान म वह 18,21,845 आइसोलेशन बिस्तर तथा 1,22,035 आईसीयू बिस्तर (20 जुलाई, 2021 को स्थिति के अनुसार) है।

- दैनिक लिक्विड मेडिकल ऑक्सीजन (एलएमओ) उत्पादन जो अगस्त, 2020 म लगभ□ 5700 मी.टन प्रति दिन था, वह 13 मई, 2021 को स्थिति के अनुसार बढ़कर 9690 मी.टन से अधिक हो गया। यह इस्पात संयंत्रों के साथ-साथ अन्य एलएमओ संयंत्रों म एलएमओ उत्पादन म वृद्धि करके ि□□□ □□□ □□□
- इस्पात संयंत्रों म ऑक्सीजन उत्पादन को वास्तविक समय निगरानी पद्धति तथा राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के ऑक्सीजन का वितरण भी शामिल किया गया था।
- ऑक्सीजन के औद्योगिक प्रयोग पर प्रतिबंध भी लागू किए गए थे।
- राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों तथा संगत मंत्रालय, विनिमाताओं/लिक्विड ऑक्सीजन के आपूर्तिकताओं □ि□ □□□□□□ □□□□□□□ी □□□□□ □□□□□ □□□□□□□□□ □क□□□□ □□□ □□□ □□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□ी □□□□□□□ □□□□ ि□□□ □□□ □□
- ऑक्सीजन डिमांड एग्रीगेशन सिस्टम (ओडीएएस) तथा ऑक्सीजन डिजिटल ट्रैकिग सिस्टम (ओडीटीएस) नामक ऑनलाइन डिजिटल साल्यूशंस सभी मेडिकल सुविधा कद्रों से मेडिकल ऑक्सीजन के लिए मांग को सुनिश्चित करने तथा उनके परिवहन को ट्रैक करने के लिए तैयार किए □□ □□
- मेडिकल ऑक्सीजन को बबादी से बचने के □□□ ऑक्सीजन के युक्तियुक्त प्रयोग संबंधी दिशानिदश 25 सितंबर, 2020 को जारी किए गए थे तथा इन्ह और संशोधित किया गया था और ये राज्यों को 25 अप्रैल, 2021 को परिचालित कर दिए गए थे।
- अप्रैल और मई, 2020 म 1,02,400 ऑक्सीजन सिलडरों को अधिप्राप्ति को गई थी और इन्ह राज्यों को वितरित कर दिया गया था। इसके अलावा, 21 अप्रैल, 2021 को 1,27,000 अतिरिक्त सिलडरों 54,000 जम्बो सिलडर (डी-□□□□) □□ 73,000 □□□□□□ □□□□□ (□□ □□□□) □□ आडर दिया गया। इनको प्रदायगी आरंभ कर दी गई है और 24,207 (24,511 को बी टाइप तथा 8,893 डी टाइप) सिलडरों को 7 जुलाई, 2021 को प्रदायगी कर दी गई है। इसके अतिरिक्त, □□□□ 4962 □□ □□□□ □□□ 1895 □□ □□□□ □□□□□ □□□□□□ □ □□
- स्वास्थ्य सुविधा स्तर पर ऑक्सीजन तैयार करने के लिए, अस्पतालों, विशेष रूप से दूर दराज़ के क्षेत्रों म अस्पतालों को उनको जरूरतों के लिए ऑक्सीजन के सृजन म आत्मनिभर बनाने म समथ करने तथा देश म मेडिकल ऑक्सीजन आपूर्ति ग्रिड संबंधी भार को कम क□□□हु□, □□□□□ □□त्र स्थापित किए जा रहे ह।
- □□□□□□□ि□क्त, ग्र□□□ □□□ □□-शहरी क्षेत्रों म मेडिकल ऑक्सीजन को उपलब्धता को गति बढ़ाने के लिए, 18,000 से अधिक ऑक्सीजन कन्सन्ट्रेटटस विभिन्न राज्यों को आवंटित किए गए □□
- □□□□□□□ □□ □□□ □□□ □□□□ 7 भारतीय फामास्यूटिकल कंपनियों द्वारा गाईलीड लाइफ साईसिज यूएसए (पेटट धारक) द्वारा स्वीकृत स्वैच्छिक लाइससों के तहत भारत म निर्मित को जा रही ह। विनिमाण क्षमता म 38 लाख प्रतिमाह शीशियों से 122 लाख प्रतिमाह शीशियों तक को □□द्धि □ी □□ □□□ □□□□□□□िरिक्त, सीडीएससीओ द्वारा 40 अतिरिक्त विनिमाण स्थल अनुमोदित किए गए थे, इस प्रकार विनिमाण स्थलों म 22 से 62 तक को वृद्धि हुई।

- सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों और राज्य औषध नियंत्रकों से अनुरोध किया गया है कि वे औषध के स्टॉक का सत्यापन कर ल तथा अन्य कुप्रथाओं को रोकथाम कर ल और रेमडेसिविर को जमाखोरी □□□ □□□□□□□□□□ □□ □□□त्र□ □□□□□□□□□□ □□□□□ □□□ □□□□□□
- स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने कोविड-19 के विभिन्न पहलुओं के प्रबंधन के लिए तकनीकी मागदशन प्रदान करना जारी रखा है□ □□□ □□ 150 □□□□□□ f□□□-निदश/एडवाइजरी/एसओपी/योजनाएं राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को उपलब्ध कराई गई ह।
- □□र्त्त□□ □□ 2019-20 के दौरान 1113.21 करोड़ रु. की राशि राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को □□□□□-19 □□□□□□□ □□प्र□□□ तथा नियंत्रण के लिए एनएचएम के तहत जारी की गई थी। ब्यौरा □□□ग्न□-I □□ f□□□ □□□ □□
- □□र्त्त□□ □□ 2020-21 के दौरान 8257.88 करोड़ रु. की राशि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) एजसी के माध्यम से, भारत कोविड-19 आपातकालीन प्रतिक्रिया और स्वास्थ्य पद्धति □□□□□ पैकेज के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को जारी की गई है। ब्यौरा अनुलग्नक-II □□ f□□□ □□□ है। निधियां कुल अनुदान के रूप म जारी की गई है न कि वितरित की गई मदवार रूप म।
- इसके अलावा, मंत्रिमंडल ने 23123 करोड़ रूपए (कद्रीय घटक के रूप म 1500 करोड़ रूप□ □□ राज्य घटक के रूप म 8123 करोड़ रूपए) के साथ '□□□□ □□□□□- 19 आपातकालीन अनुक्रिया एवं स्वास्थ्य प्रणाली तैयारी पैकेज: चरण-II' का भी अनुमोदन किया है और इसे दिनां□ 1□□□□, 2021 □□31 □□□ 2022 तक क्रियान्वित किया जाना ह।

  इसम राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों □□ □□□□□□ □□□□□□ ग्र□□□□, □□□□□□□□ □□□□□□□- □□□ □□□□ क्षेत्रों सहित स्वास्थ्य अवसंरचना म सुधार करने, कोविड- 19 मामलों (बाल चिकित्सा परिचया □□□□) □□प्र□□□ □□□□□ □□□□ □□□ □□-जिला स्तरों पर सेवा प्रदानगी म बढ़ोत्तरी के लिए □□□□□ाँ □□□ □□□निक सामग्रियों को खरीद के लिए सहयोग देने तथा औषधियों का बफर स्टॉक बनाए रखने, आईटी क्रियाकलापों के लिए सहयोग जैसे कि अस्पताल प्रबंधन सूचना प्रणाली का कायान्वयन, सभी जिलों म टेली- परामश की सुलभता का विस्तार करने और कोविड- 19 □□ प्रबंधन हेतु सभी पहलुओं के लिए क्षमता निमाण एवं प्रशिक्षण संबंधी सहयोग शामिल ह।

******