□□□ □□□□

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

□□ □□

अतारांकित प्रश्न □ख□: 2618

06 □□, 2020 □ □□□□□□□□□प्रश□ □ □त□

ग्रामीण क्षेत्रों म स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं

2618. □□ □ □ल□□□□□

श्री कपिल मोरेश्वर पाटोलः

□□ ि□ि□□□ □□□

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने को कृपा करगे किः

(□) क□ □□□□ □□□□ □ □ □□ □ग्र□□□ □ □ □□□□□ □क्षेत्रों म स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को आवश्यकताओं का पता □□□□□ि□ □ई सवक्षण किया है;

(□) □ि □□,तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इसके क्या परिणाम □□□ □ □ □□□□ द□□□ इस पर क्या अनुवर्ती कारवाई को गई है/किए □□□□□ ि□□□ □;

(ग) देश म स्वास्थ्य देखभाल को सुविधा रहित गांवों को राज्य/संघ □ज□क्षेत्र-□□ □ख□ ि□□□ □; □ □

(घ) सरकार द्वारा देश के ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों म □ □श□ □ □ि□□ □□□□□ अन्य स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं म सुधार के लिए अन्य क्या कदम उठाए गए/उठाए जा □□□?

<u>□त□</u>

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

(□) □ □ (□): ग्रामीण स्वास्थ्य संख्यिको जिसका प्रकाशन इस मंत्रालय द्वारा किया जाता है, ग्रामीण स्वास्थ्य अवसंरचना के संबंध म सूचना प्रदान करती है जिसम मानव संसाधन और इसको कायशीलता को स्थिति शामिल है। यह रिपोट राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा प्रदत्त सूचना के आधार पर प्रकाशित को जाती है।

भारत के ग्रामीण क्षेत्रों म स्वास्थ्य परिचया संबंधी अवसंरचना का विकास एक तीन-□□□□ प्रणालो के रुप म किया जाता है। स्वास्थ्य परिचया अवसंरचना के जनसंख्या के मानदण्डों के अनुसार, संपूण भारत म समतल क्षेत्रों म क्रमश: प्रति 5000 जनसंख्या हेतु एक उपकद्र, प्रति 30000 जनसंख्या हेतु एक प्राथमिक स्वास्थ्य कद्र और प्रति 120000 जनसंख्या हेतु

एक सामुदायिक स्वास्थ्य कद्र होगा। इसके अलावा, समान जनसंख्या मानदण्डों के अनुसार, □□□ भारत म पहाड़ी/ जनजातीय/ दुगम क्षेत्रों म क्रमश प्रति 3000 जनसंख्या हेतु एक उप-कद्र, प्रति 20000 जनसंख्या हेतु एक सामुदायिक स्वास्थ्य कद्र होगा। ग्रामीण स्वास्थ्य □खि□□ी 2018-19 के अनुसार(दिनांक 31 माच 2019 तक) ग्रामीण क्षेत्रों म लगभग 157411 □□-कद्र (एससी), 24855 प्राथमिक स्वास्थ्य कद्र (पीएचसी) (इमम स्वास्थ्य एंव आरोग्य कद्र सम्मिलित है) और 5335 सामुदायिक स्वास्थ्य कद्र (□□□□□) □□□□□ □□

उपरोक्त के अलावा, दूरस्थ क्षेत्रों म रहने वाले लोगों को स्वास्थ्य सेवाओं तक उनकी पहुच मे सुधारने करने हेतु सेवा प्रदानगी के लिए □□ □□□□□□ 1415 □□□□□ □ि□□ □□□□□ कायशील ह, इसके अतिरिक्त,आपातकालीन स्थिति म नजदीकी कायशील सुविधा कद्र तक परिवहन सेवाएं प्रदान करने के लिए दूरस्थ क्षेत्रों म 25000 एम्बु□□ी □□ □□□□□ □□□□ □□□ □□

इसके अलावा, जनस्वास्थ्य के राज्य का विषय होने के नाते, स्वास्थ्य परिचया सेवाओं तक पहुंच म सुधार करने की प्राथमिक जिम्मेदारी संबंधित राज्य सरकारों की है जिसम ग्रामीण क्षेत्रों सहित जन स्वास्थ्य सुविधा कद्रों मे अवसंरचनागत सुदृढ़ीकरण और पयाप्त जन संख्या की तैनाती शामिल है। स्वास्थ्य परिचया संबंधी चुनौतियों का सामना करने के लिए रुप से ग्रामीण क्षेत्रों म जन स्वास्थ्य सुविधा कद्रों पर जाने वाले लोगों के लिए सुगम्य, किफायती तथा गुणवत्ता पूण स्वास्थ्य परिचया प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) राज्य/ संघ राज्य क्षेत्रों की सरकारों के प्रयासों के सम्पूरक बनाता है।

एनएचएम राज्य/ संघ राज्य क्षेत्रों को मानदण्डों के अनुरुप नए सुविधा कद्रों की स्थापना के लिए और उनके द्वारा प्रस्तुत आवश्यकताओं के आधार पर अवसंरचना अन्तरालों को समाप्त करने के लिए मौजूदा सुविधा कद्रों के उन्नयन तथा जन संसाधन की रिक्तियों को भरने के लि□ □□ □□□□□ प्र□□□ □□□□ □□

एनएचएम मातृत्व स्वास्थ्य,बाल स्वास्थ्य, किशोर स्वास्थ्य परिवार नियोजन, सावभौमिक प्रतिरक्षण कायक्रम और क्षय रोग, एचआईवीय एड्स, वेक्टर जनित रोग जैसे मलेरिया, □□□ □□ □□□□□□, □ष्ठ रोग आदि जैसे मुख्य रोगों के संबंध म निशुल्क सेवाओं के प्रावधान के लि□ □□ □□□□□ प्र□□□ □□□□ □□

(□) और (घ): ग्रामीण स्वास्थ्य संख्यिकी 2018-19 □□□□□□ (दि□□□ 31 □□□, 2019 □□) □□□□ □□ □□-कद्र (□□□□□ल□□□- □□□□ □ि□□) 4 □□□ □□ □□□ □□□□ □,□□ प्राथमिक स्वास्थ्य कद्र (एचडबल्यूसी- □□□□□ □ि□□) 26 □□□ □□ □□□ □□□□ □□□□ □□

सामुदायिक स्वास्थ्य कद्र (सीडबल्यूसी) 120 गांवां को कवर करता है। अत: सम्पूण देश म सभी गांवां को भलि भॉति कवर किया जा चुका है।

भारत सरकार ने सम्पूण भा□□ □ (□□ □□ग्रा□□ण क्षेत्रों सहित) बेहतर चिकित्सा सुविधाए प्रदान करने के लिए अनेक कदम उठाए गए है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तगत,भारत सरकार, राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों को उनको संबंधित राज्य कायक्रम कायान्वयन योजना (पीआईपी) के आधार पर विभिन्न क्रियालापों के लिए स□□□□ प्र□□□ □□□□ □□

□□□□□ □□□□□ □□त□पूण क्षेत्र निम्न□□ □□:

- स्वास्थ्य सेवाओं के विकास और सेवाओं को सुनिश्चित करने के लिए गैर-□□□□□□□ निधियां, वाषिक अनुरक्षण अनुदानां और रोगी कल्याण समिति (आरकेएस) निधियां के रुप म वित्तीय सहयोग प्रदान करना।
- □□ स्वास्थ्य सुविधा कद्रों के निमाण और/ अथवा अवसंरचना के उन□□□, □□□□□ □□□ स□□स्थ□ (एमसीएच) विंग्स, ट्रोमा कद्रों और प्रथम रेफरल इकाईयां के उन्नयन, रक्त कोषां के परिचालन आदि के लिए राज्य/ संघ राज्य क्षेत्रों को अवसंरचनागत □□□□□ प्र□□□ □□□□।
- ग्रा□□□ क्षेत्रों म स्वास्थ्य सुविधा कदां का परिचालन करना (दुगम क्षेत्रों म मानव संसाधनां का तैनाती, उपकरणां औषधियां और नैदानिकां का आपूति के माध्यम से)
- इसके अतिरिक्त कुछ नई पहल शुरु का गई है जैसे गैर-□□□□ □□□ (□□□□□□) □□ □□□ □□□□□ □□□□ स□□ (एकमेव स्तनपान प्रोत्साहन हेतु), प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (निजी प्रदात्ताओं का स्वैच्छिक भागीदारा के जरिए विशेषज्ञ मातृत्व परिचया तक पहुंच मे सुधार हेतु), प्रधान मंत्री राष्ट्रीय डासलेसिस कायक्रम, आयुष्मान भारत कायक्र□ (जिसमे स्वास्थ्य एंव आरोग्य कद्र (एचडबल्यूसी) शामिल है) और प्रधानमंत्री तन आरोग्य योजना (□□□□□□□□□), □□□ □न्द्र□□□ (□□□□ रुप से कवर का गई अथवा न का गई जनसंख्या का प्रतिरक्षण करना), राष्ट्रीय स्वास्थ्य बाल कायक्रम (आरबीएसके), कायाकल्प (जन स्वास्थ्य परिचया सुविधा □द्रोंम स्वच्छता, सफाई एंव संक्रमण नियंत्रण परिपाटियां तो प्रोत्साहित करना), प्रसूति कक्ष गुणवत्ता सुधार पहल-लक्ष्य (प्रसूति कक्ष और मातृत्व ओटो म प्रसूति ते □□-गिद परिचया के साथ संबद्ध रोकने योग्य मातृत्व एंव नवजात मृत्यु दर रुग्णता □□□ □□ प्रभावों को कम करने संबंधी पहल), सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन) (रोकने योग सभी मातृ एंव नवजात मौतां को समाप्त करना)

******