GOVERNMENT OF INDIA
MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE
DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

RAJYA SABHA
STARRED QUESTION NO.293
TO BE ANSWERED ON THE 23RD MARCH, 2021
ACTION PLAN TO STRENGTHEN HEALTH INFRASTRUCTURE

293 # SHRI HARNATH SINGH YADAV:

Will the Minister of Health and Family Welfare be pleased to state:

(a)Whether Government has chalked out any action plan to strengthen the rural healthcare infrastructure in order to make health services more efficient in Rural India;

(b) whether any funds have been allocated during the current financial year for physical realisation of infratructure development; and

(c) if so, the details thereof?

ANSWER
THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE
(DR. HARSH VARDHAN)

(a) to (c) A Statement is laid on the Table of the House.

STATEMENT REFERRED TO IN REPLY TO RAJYA SABHA STARRED QUESTION NO. 293* FOR 23RD MARCH, 2021

(a) to (c) The Government has embarked upon the plan to set up 1.5 lakh Health and Wellness Centres (HWCs) by upgrading Sub-Health Centres (SHCs) and Primary Health Centres (PHCs) by 2022, with the objective of strengthening healthcare infrastructure for delivering comprehensive primary healthcare, closer to the homes of the people, especially in rural India. More than 70,221 HWCs have already become functional and are providing accessible, equitable and affordable healthcare services to the community. Out of these, more than 40,634 HWCs have been operationalized since 1st February 2020, i.e. during the period of the COVID-19 Pandemic.

Public health and hospitals is a State Subject and the primary responsibility of providing health care services, including infrastructure, is that of the States. However, under National Health Mission (NHM), support is being provided to the States, to improve upon their existing healthcare infrastructure, including that of Sub Health Centres (SHCs), Primary Health Centres (PHCs) and Community Health Centres (CHCs) up to the level of District Hospitals.

The PM Atma Nirbhar Swasth Bharat Yojana has also been announced for further developing capacities of primary, secondary and tertiary care health systems, strengthen existing national institutions and create new institutions to cater to detection and cure of new and emerging diseases. This will be in addition to the National Health Mission. The main interventions under the scheme are at Annexure-I.

State /UT wise approvals under health system strengthening /new construction/ renovation under NHM during the current year is at Annexure-II.

In addition, NHM is supporting the States/UTs in augmentation of Human Resources, at various levels of health care facilities. NHM provides flexibility to States, in adopting strategies suitable to their local context, especially in hard – to - reach areas, through initiatives such as "You quote, we pay", etc.

Furthermore, support is being provided under NHM, for improvement in quality of infrastructure of health facilities, through initiatives such as, National Quality Assurance Standards (NQAS), LaQshya and Kayakalp.

ANNEXURE-I

Main interventions under The PM AtmaNirbharSwasth Bharat Yojana.

a. Support for 17,788 rural and 11,024 urban Health and Wellness Centres;
b. Setting up integrated public health labs in all districts and 3382 block public health units in 11 States;
c. Establishing critical care hospital blocks in 602 districts and 12 central institutions;
d. Strengthening of the National Centre for Disease Control (NCDC), its 5 regional branches and 20 metropolitan health surveillance units;
e. Expansion of the Integrated Health Information Portal to all States/UTs to connect all public health labs;
f. Operationalisation of 17 new Public Health Units and strengthening of 33 existing Public Health Units at Points of Entry, that is at 32 Airports, 11 Seaports and 7 landcrossings;
g. Setting up of 15 Health Emergency Operation Centres and 2 mobile hospitals.

ANNEXURE-II

State/UT wise approvals under health system strengthening/new construction/renovation under NHM during the current year

Sl. No.	State	Funds allocated during Financial Year 2020-21 (Amount in Lakh of rupees)
1	Bihar	36745.92
2	Chattisgarh	10949.82
3	Himachal Pradesh	7522.00
4	Jammu & Kashmir	4505.65
5	Jharkhand	10588.51
6	Madhya Pradesh	49475.59
7	Orissa	21188.07
8	Rajasthan	96899.58
9	Uttar Pradesh	45891.29
10	Uttarakhand	5500.07
11	Arunachal Pradesh	2828.89
12	Assam	30641.14
13	Manipur	2633.15
14	Meghalaya	1444.80
15	Mizoram	570.03
16	Nagaland	3943.01
17	Sikkim	388.52
18	Tripura	4549.00
19	Andhra Pradesh	14399.00
20	Goa	119.60
21	Gujarat	1651.72
22	Haryana	17004.75
23	Karnataka	19381.04
24	Kerala	6624.36
25	Maharashtra	30765.52
26	Punjab	9096.00
27	Tamil Nadu	36251.27
28	Telangana	13702.86
29	West Bengal	18282.20
30	Andaman & Nicobar Islands	135.00
31	Chandigarh	0.00
32	Dadra & Nagar Haveli	5.76
33	Daman & Diu	0.00
34	Delhi	381.96
35	Lakshadweep	0.00
36	Puducherry	12.88
37	Ladakh	0.00
Total		**504078.97**

The above data comprises of Hospital Strengtheining - Up- Gradation of Community Health Centres (CHCs), Primary Health Centres (PHCs), District Hospitals (DHs), Strengthening of Districts, Sub Divisional Hospitals, CHCs, PHCs and Sub Centres Rent and Contingencies and New Constructions/ Renovation and Setting up - CHCs, PHCs, Sub Health Centres (SHCs)/Sub Centres, Setting up Infrastructure wing for Civil works, Government Dispensaries, Facility improvement, civil works, Basic Emergency Obstetric Care (BemOC) and Comprehensive Emergency Obstetric Care (CemOC)centres, Major civil works for operationalization of First Referral Units (FRUs), Major civil works for operationalization of 24 hour services at PHCs, Civil Works for Operationalising Infection Management & Environment Plan at health facilities, Infrastructure of Training Institutions, Sub District Hospitals (SDHs), District Hospitals (DHs), Civil works of District Early Intervention Centres (DEICs) under Rashtriya Bal SwasthyaKaryakram (RBSK) and Infrastructure strengthening under National Urban Health Mission (NUHM).

भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

राज्य सभा

तारांकित प्रश्न **संख्या: 293***

23 माच, 2021 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

स्वास्थ्य संबंधी अवसंरचना को सुधढ़ बनाए जाने हेतु काय योजना

***293 श्री हरनाथ सिह यादवः**

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने को कृपा करगे कि:

(क) क्या सरकार ने ग्रामीण भारत म स्वास्थ्य सेवाओं को और अधिक सक्षम बनाने के लिए ग्रामीण स्वास्थ्य-देखरेख अवसंरचना को सुदढ़ बनाने हेतु कोई काय योजना तैयार को है;

(ख) क्या अवसंरचना विकास को वास्तविक धरातल पर साकार करने के लिए चालू वित्तीय वष के दौरान कोई निधि आवंटित को गई ह; और

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डॉ. हष **वधन)**

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

***

दिनांक 23.03.2021 के राज्य सभा तारांकित प्रश्न **संख्या 293* के उत्तर म उल्लिखित विवरण**

(क) से (ग): सरकार ने 2022 तक उप-स्वास्थ्य केन्द्रों (एसएचसी) तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी) का उन्नयन करके 1.5 लाख स्वास्थ्य और आरोग्य केन्द्र (एचडब्ल्यूसी) स्थापित करने के लिए एक योजना प्रारम्भ को है जिसका उद्देश्य विशेष रूप से ग्रामीण भारत म लोगों के घरों के समीप, व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य परिचया प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य परिचया संबंधी बुनियादी अवसंरचना को सुदृढ बनाना है। 70,221 से अधिक एचडब्ल्यूसी क्रियाशील हो चुके ह तथा लोगों को सुगम, उचित तथा किफायती स्वास्थ्य परिचया सेवाएं उपलब्ध करा रहे ह। इनम से, 1 फरवरी, 2020 अथात् कोविड-19 महामारी के दौरान 40,634 एचडब्ल्यूसी को प्रचालनात्मक बनाया गया है।

जन स्वास्थ्य और अस्पताल राज्य का विषय है तथा अवसंरचना सहित स्वास्थ्य परिचया सेवाएं उपलब्ध कराने को प्राथमिक जिम्मेदारी संबंधित राज्यों को है। तथापि, राज्यों को जिला अस्पतालों के स्तर तक, उप-स्वास्थ्य केन्द्रों (एसएचसी), प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सीएचसी) सहित अपनी मौजूदा स्वास्थ्य परिचया संबंधी बुनियादी अवसंरचना म सुधार करने के लिए, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत सहायता उपलब्ध कराई जा रही है।

नई एवं उभरती हुई बीमारियों को पहचान करने तथा उनका उपचार करने के लिए द्वितीयक, माध्यमिक एवं तृतीयक परिचया स्वास्थ्य प्रणालियों को क्षमताओं का और विकास करने, मौजूदा राष्ट्रीय संस्थानों का सुदृढीकरण करने तथा नए संस्थानों का सृजन करने के लिए प्रधान मंत्री आत्मनिभर स्वस्थ भारत योजना को भी घोषणा को गई है। यह योजना राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अतिरिक्त होगी। योजना के तहत मुख्य क्रियाकलाप **अनुलग्नक-I** पर दिए गए ह।

एनएचएम के तहत वतमान वष के दौरान स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण/नवनिमाण/नवीयन के अन्तगत राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार अनुमोदन **अनुलग्नक-II** म दिए गए ह।

इसके अलावा, एनएचएम स्वास्थ्य परिचया सुविधा कद्रों के विभिन्न स्तरों पर, मानव संसाधनों के संवधन म राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सहायता प्रदान कर रहा है। एनएचएम राज्यों को लचीले मानदण्ड प्रदान करता है ताकि वे "आप बताएं, हम भुगतान करगे" इत्यादि जैसी पहलों के माध्यम से, विशेष रूप से दुगम क्षेत्रों म, उनके स्थानीय परिदृश्य के उपयुक्त काय नीतियाँ अपना सक।

इसके अलावा, एनएचएम के तहत राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानक (एनक्यूएएस), लक्ष्य और कायाकल्प जैसी पहलों के माध्यम से, स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों को अवसंरचना को गुणवत्ता म सुधार हेतु सहायता भी प्रदान को जा रही है।

अनुलग्नक-I

प्रधान मंत्री आत्म निभर स्वस्थ भारत योजना के तहत मुख्य क्रियाकलाप

क. 17,788 ग्रामीण तथा 11,024 शहरी स्वास्थ्य एवं आरोग्य केन्द्रों को सहायता

ख. 11 राज्यों म सभी जिलों तथा 3382 ब्लॉक जन स्वास्थ्य इकाइयों म एकोकृत जन स्वास्त्य प्रयोगशालाएं स्थापित करना;

ग. 602 जिलों तथा 12 केन्द्रीय संस्थानों म गम्भीर परिचया अस्पताल ब्लॉकों को स्थापना करना;

घ. राष्ट्रीय रोग नियंत्रण केन्द्र (एनसीडीसी), इसको 5 क्षेत्रीय शाखाओं तथा 20 मेट्रोपोलिटन स्वास्थ्य निगरानी इकाइयों का सुदृढ़ीकरण;

ङ. सभी जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं को जोड़ने के लिए सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों म एकोकृत स्वास्थ्य सूचना पोटल का विस्तार;

च. प्रवेश मार्गों अथात् 32 हवाई अड्डों, 11 समुद्रपत्तनों तथा 7 भू-सीमाओं पर 17 नई जन स्वास्थ्य इकाइयों का परिचालन तथा 33 मौजूदा जन स्वास्थ्य इकाइयों का सुदृढ़ीकरण;

छ. 15 स्वास्थ्य आपातकालीन ऑपरेशन केन्द्रों तथा 2 मोबाइल अस्पतालों को स्थापना।

अनुलग्नक-II

वतमान वष के दौरान एनएचएम के तहत स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढ़ीकरण/नवनिमाण/नवीयन के **अन्तगत राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार अनुमोदन**

क्र. सं.	**राज्य**	वित्तीय वष **2020-21 के दौरान जारी निधि (राशि लाख रु. म)**
1	बिहार	36745.92
2	छत्तीसगढ़	10949.82
3	हिमाचल प्रदेश	7522.00
4	जम्मू और कश्मीर	4505.65
5	झारखंड	10588.51
6	मध्य प्रदेश	49475.59
7	ओडिशा	21188.07
8	राजस्थान	96899.58
9	उत्तर प्रदेश	45891.29
10	उत्तराखंड	5500.07
11	अरुणाचल प्रदेश	2828.89
12	असम	30641.14
13	मणिपुर	2633.15
14	मेघालय	1444.80
15	मिजोरम	570.03
16	नगालड	3943.01
17	सिक्किम	388.52
18	त्रिपुरा	4549.00
19	आंध्र प्रदेश	14399.00
20	गोवा	119.60
21	गुजरात	1651.72
22	हरियाणा	17004.75
23	कनाटक	19381.04
24	केरल	6624.36
25	महाराष्ट्र	30765.52
26	पंजाब	9096.00
27	तमिलनाडु	36251.27

28	तेलंगाना	13702.86
29	पश्चिम बंगाल	18282.20
30	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	135.00
31	चंडीगढ़	0.00
32	दादरा और नगर हवेली	5.76
33	दमन और दीव	0.00
34	दिल्ली	381.96
35	लक्षद्वीप	0.00
36	पुद्दुचेरी	12.88
37	लद्दाख	0.00
कुल		**504078.97**

उपयुक्त आंकड़ों म अस्पताल के सुदृढ़ीकरण, सामुदायिक स्वास्थ्य कद्रों (सीएचसी), प्राथमिक स्वास्थ्य कद्रों (पीएचसी), जिला अस्पतालों (डीएच) के उन्नयन, जिला उपमंडलीय अस्पतालों, सीएचसी, पीएचसी तथा उपकद्रों के सुदृढ़ीकरण, किराए और आस्मिकताएं एवं नव निमाणों/नवीयन और सीएचसी, पीएचसी उपकद्रों (एसएचसी) उप-कद्रों को स्थापना, सिविल कार्यों, सरकारी डिपसरियों, के लिए बुनियादी अवसंरचना विग को स्थापना, सुविधा कद्रों के सुधार, सिविल कार्यों, बेसिक आपातकालीन प्रसूति पर्रिचया(बीईएमओसी)और व्यापक आपातकालीन प्रसूति पर्रिचया (सीईएमओसी) केन्द्रों, प्रथम रैफरल यूनिटों (एफआरएयू) के पर्रिचालन के लिए मुख्य सिविल कार्यों, स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों म संक्रमण प्रबंधन और पयावरण योजना के पर्रिचालन हेतु सिविल कार्यों, प्रशिक्षण संस्थानों उप-जिला अस्पतालों (एसडीएच), जिला अस्पतालों (डीएच) को बुनियादी अवसंरचना, राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कायक्रम के तहत जिला त्वरित क्रियाकलाप केन्द्रों के सिविल कार्यों, तथा राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम) के तहत बुनियादी अवसंरचना के सुदृढ़ीकरणके आंकड़े शामिल ह।

*****

श्री हरनाथ सिंह यादव : मान्यवर, ग्रामीण क्षेत्र केचिकित्सालयों में चिकित्सकों व सहयोगी स्टाफ केलिए आवासों की व्यवस्था नहीं होती है, ऐसी स्थिति में गांव में रात्रि में चिकित्सक रुकते नहीं हैं, नज़दीक केशहरों में चले जाते हैं, जिसकेकारण गांव-वासियों और रोगियों को बड़ी असुविधा होती है।

श्री उपसभापति : आप सवाल पूछिए।

श्री हरनाथ सिंह यादव : मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि देश भरके, विशेषकर उत्तर प्रदेश के परिप्रेक्ष्य में ग्रामीण चिकित्सालयों में चिकित्सा सेवाओं को मज़बूत करने के लिए चिकित्सकों व सहयोगी स्टाफ केलिए आवास उपलब्ध कराने हेतु क्या सरकार की कोई कार्य-योजना है? यदि हां, तो उसका पूर्ण विवरण क्या है?

डा. हर्ष वर्धन : National Health Mission में infrastructure strengthening के लिए भारत सरकार स्टेट गवर्नमेंट्स की मदद करती है, लेकिन इसके लिए स्टेट गवर्नमेंट्स ही अपना programme implementation plan बनाती हैं। अगर किसी Primary Health Centre को कोई residential complex बनाना है या District Hospitals में कितने residence चाहिए अथवा Community Health Centre में क्या-क्या व्यवस्था चाहिए, इसकेस्टेट गवर्नमेंट्स ही detailed plans बनाकर देती हैं। हम लोग उनके प्लान को implement करने केलिए financial support करते हैं। अगर उत्तर प्रदेश में या देश में किसी भी अन्य जगह पर किसी चीज़ की कमी है, तो जैसा मैंने पहले कहा, 2011 की public health की जो guidelines हैं, उनमें बहुत स्पष्ट बताया हुआ है कि किसी भी Primary Health Centre, Community Health Centre या Sub-Centre पर क्या-क्या व्यवस्था होनी चाहिए। अगर अपने क्षेत्र में कहीं पर भी आपको लगता है कि ये चीज़ें कम हैं, तो आप उनको strengthen करने के लिए अपनी respective State Governments के थ्रू हमें प्रपोज़ल्स भिजवाएं, National Health Mission में हम उनका पूरा सपोर्ट करेंगे।

श्री हरनाथ सिंह यादव : मान्यवर, मैं माननीय मंत्री जी से यह जानना चाहता हूं कि देशभर में ग्रामीण क्षेत्रों में अवस्थित चिकित्सालयों की कुल संख्या केसापेक्ष में, प्रत्येक चिकित्सालय में कम से कम एक चिकित्सक के हिसाब से उपलब्धता और रिक्तता का ब्यौरा क्या है? सरकार को...(**व्यवधान**)...

श्री उपसभापति : धन्यवाद, आपका सवाल हो गया है।

डा. हर्ष वर्धन : सर, सारे देश केअंदर ग्रामीण क्षेत्रों में डॉक्टर्स की संख्या केबारे में पूरी डिटेल may not be with me right now, but I can provide that and lay it on the Table of the House.

SHRI SUJEET KUMAR: Sir, in his reply, the hon. Minister has said that the Government is taking steps to meet the standards of the Public Health Centres, PHCs, and CHCs in rural India. So, my question to the hon. Minister is: What percentage of Sub-Centres, PHCs and CHCs have already met the standards as prescribed? ...(*Interruptions*)..

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Thank you, Mr. Sujeet Kumar.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, it is a dynamic process. As I have said, the health is a State Subject. The State Governments actually review their own situation and every year they improve their plans, develop their plans. They give their plans to us and on the basis of those plans we work. We are very proactively helping the State Governments to strengthen all these activities all over the country. You see, even to make sure that there is adequate manpower for employing a doctor, we right now have gone up to a strategy where we say to the doctor, 'you quote and we pay'. This payment is made by the Central Government on behalf of the State Government. This is the level at which we support the systems.

1.00 p.m.

श्रीमती जया बच्चन: उपसभापति महोदय, सबसे पहले मैं माननीय मंत्री जी को बधाई देना चाहती हूं कि इतने मुश्किल वक्त में आपने बहुत बढ़िया और बहुत अच्छा काम किया है।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Sorry, Jayaji, time is over. Question Hour is over. The House stands adjourned till 2.00 p.m.