चिकित्सा सेवाएं और चिकित्सा आपूर्ति

11 अध्याय

11.1 केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस)

केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस) मुख्य रूप से केंद्र सरकार के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मचारियों और उनके परिवारों की सेवा के लिए एक स्वास्थ्य योजना है। यह योजना वर्ष 1954 में दिल्ली में शुरू की गई थी। समय के साथ यह योजना 41 शहरों (1.4.2019से 70 शहरों) में फैल चुकी है और 33 शहरों को जल्द ही इसमें कवर किए जाने की संभावना है। यह लगभग 11.53 लाख प्राथमिक कार्डधारकों और लगभग 34.23 लाख लाभार्थियों की सेवा करता है।

सीजीएचएस में कवर किए गए शहर

क्र.सं.	शहर
1	अगरतला
2	आगरा
3	अहमदाबाद
4	आइजोल
5	अजमेर – 1.4.2019 से
6	अलीगढ़ – 1.4.2019 से
7	इलाहाबाद (प्रयागराज)
8	अंबाला – 1.4.2019 से
9	अमृतसर – 1.4.2019 से
10	बागपत
11	बेंगलुरु
12	बरेली – 1.4.2019 से
13	बहरामपुर – 1.4.2019 से
14	भोपाल
15	भुवनेश्वर
16	चंडीगढ़
17	चेन्नई
18	छपरा – 1.4.2019 से
19	कटक – 1.4.2019 से
20	दरभंगा – 1.4.2019 से
21	धनबाद – 1.4.2019 से
22	देहरादून
23	दिल्ली और राष्ट्रीइय राजधानी क्षेत्र
	दिल्ली
	फरीदाबाद
	गाज़ियाबाद
	ग्रेटर नोएडा
	गुडगाँव
	इंदिरापुरम
	साहिबाबाद सोनीपत
24	डिब्रूगढ़ – 1.4.2019 से
25	गांधीनगर
26	गंगटोक
27	गया – 1.4.2019 से
28	गोरखपुर – 1.4.2019 से
29	गुवाहाटी
30	गुंटूर – 1.4.2019 से
31	ग्वालियर – 1.4.2019 से
32	हैदराबाद
33	इंफाल
34	इंदौर
35	जबलपुर
36	जयपुर (1.4.2019 से)

क्र.सं.	शहर
37	जालंधर
38	जलपाईगुड़ी – 1.4.2019 से
39	जम्मू
40	जोधपुर – 1.4.2019 से
41	कानपुर
42	कोहिमा
43	कोलकाता
44	कोटा – 1.4.2019 से
45	लखनऊ
46	मेरठ
47	मुरादाबाद – 1.4.2019 से
48	मुंबई
49	मुजफ्फरपुर – 1.4.2019 से
50	नागपुर
51	नेल्लोरर – 1.4.2019 से
52	पणजी
53	पटना
54	पुद्दुचेरी
55	पुणे
56	रायपुर
57	रांची
58	राजमुन्द री – 1.4.2019 से
59	सहारनपुर – 1.4.2019 से
60	शिलांग
61	शिमला
62	सिल्चर – 1.4.2019 से
63	वडौदरा – 1.4.2019 से
64	वाराणसी
65	विजयवाड़ा – 1.4.2019 से
66	तिरुचिरापल्लीा – 1.4.2019 से
67	तिरुनेरवेली – 1.4.2019 से
68	तिरुपति – 1.4.2019 से
69	तिरुवनंतपुरम
70	विशाखापत्तनम

11.1.1 सीजीएचएस की मुख्य विशेषताएं / सीजीएचएस लाभार्थियों के लिए उपलब्ध सुविधाएंः

- सीजीएचएस आरोग्य केंद्र, पॉलीक्लिनिक्स और लैब के अपने बड़े नेटवर्क के माध्यम से व्यापक ओपीडी सुविधाएं और दवाएं प्रदान करता है – इसके विवरण अनुलग्नक–क में हैं।
- सीजीएचएस ने जांच और इनडोर उपचार सुविधाओं के लिए विभिन्न शहरों में निजी अस्पतालों और नैदानिक केंद्रों को पैनलबद्ध किया है – इसके विवरण अनुलग्नक–ख में हैं।
- सीजीएचएस, विशेषज्ञ परामर्श के लिए लाभार्थियों को सरकारी अस्पतालों / पैनलबद्ध अस्पतालों के विशेषज्ञों को रेफर करता है और उनकी सिफारिश के आधार पर रोगियों को इनडोर चिकित्सा उपचार के लिए उनकी पसंद के निजी अस्पतालों में रेफर करता है।
- सीजीएचएस आरोग्य केंद्र के किसी भी चिकित्सा अधिकारी / सीएमओ द्वारा रेफर किए जाने के बाद सीजीएचएस के तहत पैनलबद्ध निजी अस्पतालों में विशेषज्ञों से ओपीडी परामर्श लेने की अनुमति देता है।
- दवाएं सीजीएचएस डॉक्टरों और अन्य सरकारी डॉक्टरों के नुस्खे के अनुसार और निर्धारित फॉर्मूलरी के अनुसार जारी की जाती हैं और औषधालय भण्डार से आपूर्ति की जाती हैं। औषधालय में उपलब्ध न होने वाली दवाइयां अधिकृत स्थानीय केमिस्ट के माध्यम से खरीदी जाती हैं और रोगियों को प्रदान की जाती हैं।
- सीजीएचएस पॉली क्लीनिक, केंद्र सरकार के अस्पतालों में सीजीएचएस विशेषज्ञों के माध्यम से और सीजीएचएस से रेफरल के बाद पैनलबद्ध अस्पतालों के विशेषज्ञों से भी विशेषज्ञ परामर्श प्रदान करता है। इनके अतिरिक्त, विशेषज्ञ अर्हता रखने वाले जीडीएमओ विशेषज्ञ सलाह भी प्रदान करते हैं।

11.1.2 सीजीएचएस कार्ड सदस्यता के लिए अंशदान

सेवारत/पेंशनभोगी लाभार्थी के वेतन–स्तर पर आधारित होता हैः

लेवल	प्रतिमाह अंशदान	प्रतिवर्ष अंशदान (पेंशनभोगी)	जीवनपर्यन्त अंशदान (पेंशनभोगी)
लेवल 1 से 5	250/-	3000/-	30,000/-
लेवल 6	450/-	5400/-	54,000/-
लेवल 7 से 11	650/-	7800/-	78,000/-
लेवल 12 एवं उच्च1	1000/-	12,000/-	1,20,000/-

11.1.3 सीजीएचएस अस्पतालों और आरोग्य केंद्रों का विवरण:

केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस) के 4 अस्पताल और 412 सीजीएचएस आरोग्य केंद्र (327 एलोपैथिक और 85 आयुष) देश के विभिन्न स्थानों / शहरों में एलोपैथिक, होम्योपैथिक, आयुर्वेदिक, यूनानी और सिद्धा चिकित्सा प्रणाली में अपने सदस्यों को चिकित्सा परिचर्या प्रदान करते हैं।

सीजीएचएस के तहत चलने वाले चार अस्पताल निम्नानुसार हैं: –

(1) मातृ और स्त्री रोग विज्ञान अस्पताल, आर.के. पुरम, नई दिल्ली – 40 बिस्तरों वाला अस्पताल

(2) तिमारपुर सामान्य अस्पताल, तिमारपुर, दिल्ली – 10 बिस्तरों वाला अस्पताल।

(3) किंग्जवे कैम्प अस्पताल, दिल्ली – 10 बिस्तरों वाला अस्पताल।

(4) आयुर्वेदिक अस्पताल, लोधी रोड, नई दिल्ली – 25 बिस्तरों वाला अस्पताल।

एलोपैथिक औषधालय के अलावा सीजीएचएस, सीजीएचएस सदस्यों के कल्याण के लिए 85 आयुष औषधालय/इकाइयाँ और 2 जरा–चिकित्सा क्लीनिक भी संचालित करता है।

11.1.4 सीजीएचएस निजी अस्पतालों और नैदानिक केंद्रों में उपचार लेने की प्रक्रिया:

पेंशनर लाभार्थियों के मामले में, लाभार्थी के पास यह विकल्प होता है कि सरकारी डॉक्टर द्वारा नुस्खा देने के बाद किसी अन्य रेफरल (अनुमति) पत्र की आवश्यकता के बिना किसी ऐसी संस्था से उपचार करा सकता है या नैदानिक परीक्षण करा सकता है, जहां वह अपना उपचार/नैदानिक परीक्षण कराने का निर्णय ले।

सूचीबद्ध जांच के लिए किसी सरकारी विशेषज्ञ या सीजीएचएस आरोग्य केंद्र के चिकित्सा अधिकारी द्वारा सलाह दिए जाने के बाद किसी विशेष जांच हेतु किसी अन्य अनुमति की आवश्यकता नहीं है। पैनलबद्ध किसी भी जांच नैदानिक प्रयोगशाला से जांच कराई जा सकती है।

असूचीबद्ध जांच/उपचार प्रक्रिया के लिए पेंशनभोगी लाभार्थियों के मामले में विचार करने के लिए प्रभारी सीएमओ सक्षम प्राधिकारी को पर्चा जमा करेगा। सेवारत सीजीएचएस लाभार्थी इसके लिए अपने विभाग से अनुमति लेंगे।

निजी पैनलबद्ध अस्पतालों और नैदानिक केंद्रों को लाभार्थियों की निम्नलिखित श्रेणियों को कैशलैस उपचार की सुविधा प्रदान करनी होगी: –

- संसद सदस्य;
- केंद्रीय सिविल एस्टीमेट्स से पेंशन आहरित करने वाले केंद्रीय सरकारी पेंशनर्स;
- पूर्व संसद सदस्य;
- स्वतंत्रता सेनानी; तथा
- स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के संबद्ध/अधीनस्थ कार्यालयों सहित) के सेवारत कर्मचारी;
- सरकार द्वारा अधिसूचित सीजीएचएस कार्डधारकों की अन्य श्रेणियां।

आपातकालीन उपचार के मामले में इन अस्पतालों को सभी सीजीएचएस लाभार्थियों को क्रेडिट सुविधा भी देनी होगी।

अन्य मंत्रालयों / विभागों के सेवारत कर्मचारियों को उपचार के समय भुगतान करना होगा और अपने संबंधित मंत्रालयों/विभागों से चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति प्राप्त करनी होगी।

11.1.5 सीजीएचएस में सुधार के लिए अभी की पहलें

- सीजीएचएस के अंतर्गत रेफरल प्रणाली का सरलीकरण।
- सीजीएचएस आरोग्य केंद्र / सीजीएचएस विशेषज्ञों से रेफरल के बाद सीजीएचएस पैनलबद्ध अस्पताल के विशेषज्ञों से ओपीडी परामर्श का प्रावधान।
- सीजीएचएस लाभार्थी के स्थायी रूप से अक्षम पुत्र के लिए सीजीएचएस दिशा–निर्देशों का विकलांग व्यक्ति अधिकार अधिनियम, 2016 (2016 का अधिनियम संख्या 49) के अनुसार संशोधन।
- नए सीजीएचएस आरोग्य केंद्र (कोच्चि, वाराणसी, श्रीनगर, जलंधर, विशाखापत्तनम, बागपत, जबलपुर और फरीदाबाद) खोलने के लिए व्यय विभाग का अनुमोदन है।
- सीजीएचएस सुविधाएं दिल्ली उच्च न्यायालय के माननीय मुख्य न्यायाधीश और न्यायाधीशों और उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के लिए भी लागू की गई है।
- सीजीएचएस सुविधाएं एबी/एसबी के सेवानिवृत्त कर्मचारियों के लिए भी लागू की गई है, जिनके सेवारत कर्मचारी पहले से ही सीजीएचएस द्वारा कवर किए गए सभी शहरों में सीजीएचएस के तहत आते हैं।
- जियोडेटिक और अनुसंधान शाखा, विज्ञान और प्रौद्योगिकी विभाग, सर्वे ऑफ इंडिया डिस्पेंसरी, देहरादून का सीजीएचएस में विलय कर दिया गया है।
- 13 स्वास्थ्य परिचर्या संगठनों (9 सामान्य प्रयोजन अस्पतालों और 4 नेत्र परिचर्या केंद्रों) को सीएस (एमए) नियम, 1944 के तहत पैनलबद्ध किया गया है।
- चिकित्सा दावों से संबंधित अनुमोदित दरों से अधिक व्यय प्रतिपूर्ति के लिए दिशानिर्देश संशोधित किए गए हैं।
- सीजीएचएस लाभार्थियों के चिकित्सा दावे से संबंधित शिकायत निवारण के लिए शिव कांत झा बनाम भारत संघ के मामले में भारत के सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय के अनुपालन में एक उच्च शक्ति प्राप्त समिति का गठन किया गया है।
- इसी तरह पेंशनभोगी सीजीएचएस लाभार्थियों के चिकित्सा दावों (सामान्य दावों) के निपटान की समय–सीमा शिव कांत झा बनाम भारत संघ के मामले में भारत के माननीय सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय के अनुपालन में 30 दिन निर्धारित की गई है।
- 33 डाक डिस्पेंसरियों का दिनांक 1.4.2019 से सीजीएचएस में विलय कर दिया गया है।
- सीजीएचएस द्वारा कवर एक शहर से सीजीएचएस द्वारा कवर अन्य शहर में स्थानांतरण होने पर सीजीएचएस कार्ड का ऑनलाइन स्थानांतरण।
- सीजीएचएस वाले जिन शहरों में आयुर्वेदिक और होम्योपैथिक सुविधाएं नहीं हैं, उन शहरों में कम से कम एक आयुर्वेदिक (26) और एक होम्योपैथिक इकाई (27) खोलने के लिए व्यय विभाग से अनुमोदन प्राप्त हो गया है।

अनुलग्नक–क

विभिन्न औषधि प्रणालियों के अनुसार सीजीएचएस आरोग्य केन्द्र

क्र.सं.	शहर	एलोपैथिक औषधालय	पोली क्लिनिक	प्रयोगशालाएं	आयुष
1	अगरतला	1			
2	आगरा	1			
3	अहमदाबाद	8	1	1	2
4	आइजवाल	1			
5	अजमेर	1			

क्र.सं.	शहर	एलोपैथिक औषधालय	पोली क्लिनिक	प्रयोगशालाएं	आयुष
6	अलीगढ़	1			
7	इलाहाबाद (प्रयागराज)	7	1	1	2
8	अम्बाबला	1			
9	अमृतसर	1			
10	बागपत	1			
11	बेंगलुरू	10	1	3	4
12	बरेली	1			
13	बरहमपुर	1			
14	भोपाल	2			0
15	भुवनेश्वर	3		1	1
16	चंडीगढ़	1			0
17	चेन्नै	14	2	4	4
18	छप्पनरा	1			
19	कटक	1			
20	दरभंगा	1			
21	धनबाद	1			
22	देहरादून	3			0
23	दिल्लीू एवं राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र	98	4	34	36
	दिल्ली				
	फरीदाबाद				
	गाजियाबाद				
	ग्रेटर नोएडा				
	गुरूग्राम				
	इंदिरापुरम				
	साहिबाबाद				
	सोनीपत				
24	डिब्रूगढ़	1			
25	गांधीनगर	1			
26	गंगटोक	1			
27	गया	1			
28	गोरखपुर	1			
29	गुवाहाटी	5			1
30	गुंटूर	1			
31	ग्वाॅलियर	1			
32	हैदराबाद	13	2	2	6
33	इम्फाबल	1			
34	इंदौर	1			

क्र.सं.	शहर	एलोपैथिक औषधालय	पोली क्लिनिक	प्रयोगशालाएं	आयुष
35	जबलपुर	5		1	0
36	जयपुर	7	1	4	2
37	जांलधर	1			
38	जलपाईगुडी	1			
39	जम्मूग	2			0
40	जोधपुर	1			
41	कानपुर	9		3	3
42	कोहिमा	1			
43	कोलकाता	18	1	5	4
44	कोटा	1			
45	लखनऊ	9	1	3	3
46	मेरठ	6		2	2
47	मुरादाबाद	1			
48	मुम्बाई	26	2	4	5
49	मुजफ्फरपुर	1			
50	नागपुर	11	1	1	3
51	नैल्लोर	1			
52	पणजी	1			
53	पटना	5	1	1	2
54	पुदुच्चेरी	1			
55	पुणे	9	1	2	3
56	रायपुर	2			
57	रांची	3		1	0
58	राजामुदंरी	1			
59	शाहजहांपुर	1			
60	शिलांग	2			0
61	शिमला	1			
62	सिल्वगर	1			
63	वडोदरा	1			
64	वाराणसी	2			
65	विजयावाड़ा	1			
66	तिरूचिपल्ली	1			
67	तिरूनावेली	1			
68	तिरूपति	1			
69	तिरूवनतपुरम	3			2
70	विशाखापत्तमनम	2			
	कुलः	**327**	**19**	**73**	**85**

अनुलग्नक–ख

दिसम्बर, 2018 तक सभी सीजीएचएस में सीजीएचएस के अंतर्गत पैनलबद्ध एचसीओ की सूची

क्र.सं.	शहर का नाम	अस्पताल (क)	नेत्र क्लिनिक (ख)	दंत चिकित्सा केन्द्र (ग)	निदान केन्द्रा (घ)
1	इलाहाबाद	2	2	3	2
2	अहमदाबाद	16	11	2	2
3	बेंगलुरू	20	20	2	4
4	भोपाल	15	2	11	3
5	भुवनेश्वर	10	1	1	Nil
6	चंडीगढ़	12	6	2	7
7	चेन्नै	16	14	3	5
8	देहरादून	08	4	Nil	4
9	दिल्ली	161	125	88	99
10	गुवाहाटी	3	1	Nil	3
11	गांधीनगर	1	1	Nil	Nil
12	हैदराबाद	54	18	2	6
13	इंदौर	1	1	Nil	2
14	जयपुर	28	14	2	4
15	जबलपुर	21	6	6	2
16	जम्मू	Nil	1	Nil	Nil
17	कानपुर	35	13	1	8
18	कोलकाता	10	6	Nil	11
19	लखनऊ	20	14	9	8
20	मेरठ	27	6	2	5
21	मुम्बई	25	22	5	1
22	नागपुर	42	20	4	9
23	पुणे	33	10	2	3
24	पटना	20	5	2	2
25	पुदुच्चेरी	Nil	Nil	Nil	Nil
26	रांची	3	2	Nil	1
27	त्रिवेन्द्रेम	3	1	Nil	1
28	शिलांग	1	Nil	Nil	1
29	विशाखापत्तनम	19	5	4	2
30	अगरतला	1	Nil	Nil	1
	कुल	**607**	**331**	**140**	**196**

1078 अस्पताल, विशेष नेत्र परिचर्या केन्द्र और दंत चिकित्सा क्लिनिक तथा

196 नैदानिक केन्द्र सीजीएचएस के अंतर्गत विभिन्न शहरों में पैनलबद्ध हैं।

11.2 स्वास्थ्य मंत्री का विवेकाधीन अनुदान (एचएमडीजी)

स्वास्थ्य मंत्री के विवेकाधीन अनुदान से मूल रोगियों के लिए 1.25 लाख रुपये की अधिकतम वित्तीय सहायता के रूप में सरकारी अस्पतालों में भर्ती/इलाज हेतु खर्च करने के लिए दी जाती है, यह ऐसे मामलों में प्रदान की जाती है जहां मरीज के लिए राष्ट्रीय आरोग्य निधि के अंतर्गत आने वाली जानलेवा रोगों हेतु निःशुल्क चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध नहीं हैं। सहायता दिल की बीमारी, किडनी की बीमारी, कैंसर, ब्रेन ट्यूमर आदि खतरनाक रोगों के उपचार के लिए प्रदान की जाती है। वित्त वर्ष 2018–19 के दौरान, 515 रोगियों के इलाज के लिए कुल 5 करोड़ रुपये की राशि की वित्तीय सहायता दी गई।

11.3 राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन)

राष्ट्रीय आरोग्य निधि सोसायटी की स्थापना वर्ष 1997 में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के तहत की गई थी, जो गरीबी रेखा के नीचे रहने वाले रोगी प्रमुख खतरनाक बीमारियों से पीड़ित हैं, उन्हें सरकारी अस्पतालों में चिकित्सा उपचार प्राप्त करने के लिए वित्तीय सहायता उपलब्ध कराने के लिए बनाई गई है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य निधि की योजना के तहत, राज्य सरकारों को राज्य बीमारी सहायता निधि की स्थापना के लिए अनुदान सहायता भी प्रदान की जाती है। ऐसे फंड आंध्र प्रदेश, बिहार, छत्तीसगढ़, गोवा, गुजरात, हिमाचल प्रदेश, जम्मू और कश्मीर, कर्नाटक, केरल, मध्य प्रदेश, झारखंड, महाराष्ट्र, मिजोरम, राजस्थान, सिक्किम, तमिलनाडु, त्रिपुरा, पश्चिम बंगाल, उत्तराखंड, हरियाणा, पंजाब, उत्तर प्रदेश, मणिपुर, असम, अरुणाचल प्रदेश, ओडिशा, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली और पुडुचेरी राज्य सरकारों द्वारा स्थापित किए गए हैं।

1.50 लाख रु. तक की वित्तीय सहायता के लिए आवेदन को संबंधित राज्य बीमारी सहायता निधि द्वारा प्रक्रियागत और स्वीकृत किया जाता है। 1.50 लाख रु. से अधिक की वित्तीय सहायता के आवेदनों के लिए और जहां राज्य बीमारी सहायता निधि स्थापित नहीं की गई है, को राष्ट्रीय स्वास्थ्य निधि से निधि जारी करने हेतु इस विभाग द्वारा प्रक्रियागत और स्वीकृत किया जाता है और राष्ट्रीय स्वास्थ्य निधि से जारी किया जाता है।

जो मरीज गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन कर रहे हैं और उपचार ले रहे हैं, गरीब मरीजों, गंभीर बीमारियों हेतु तत्काल वित्तीय सहायता के लिए निम्नलिखित अस्पतालों के चिकित्सा अधीक्षक को 50 लाख रुपये तक की एक रिवॉल्विंग निधि दी गई है और उन्हें दो लाख रुपये प्रति मामले और आपात मामलों में 5 लाख रुपये तक सहायता मंजूर करने के लिए प्राधिकृत किया गया है:

1. एम्स, नई दिल्ली
2. डॉ. आरएमएल अस्पताल, नई दिल्ली
3. सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली
4. लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज और श्रीमती एस.के. अस्पताल, नई दिल्ली
5. पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़
6. जिपमेर, पुद्दुचेरी
7. निम्हांस, बैंगलोर
8. एसजीपीजीआईएमएस, लखनऊ
9. सीएनसीआई, कोलकाता
10. केजीएमसी, लखनऊ
11. निग्रिम्स, शिलांग
12. आरआईएमएस, इंफाल
13. एसकेआईएमएस, श्रीनगर
14. श्री चित्रा तिरुनल इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज एंड टेक्नोलॉजी, तिरुवनंतपुरम।

राज्य–वार गरीब रोगियों को 2.00 लाख रु. तक की वित्तीय सहायता को संबंधित संस्थान/अस्पताल द्वारा प्रक्रियागत किया जाता है, जिनके निपटान के लिए रिवॉल्विंग निधि रखी गई है और सभी संस्थान/अस्पताल ऐसे मामलों को आरएएन मुख्यालय को संदर्भित करते हैं जहां वित्तीय सहायता की राशि 2.00 लाख रु. से अधिक है। इसके उपयोग के बाद रिवॉल्विंग निधि को पुनः प्राप्त किया जाता है। ऐसे मामलों पर अनुमोदन हेतु विचार करने के पूर्व स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में अतिरिक्त तकनीकी महानिदेशक डीजीएचएस की अध्यक्षता वाली एक तकनीकी

समिति द्वारा आवेदन की जांच की जाती है, और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री की अध्यक्षता में विधिवत तौर पर गठित प्रबंध समिति द्वारा इस पर अनुमोदन के लिए विचार किया जाता है।

11.4 राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन) के अंतर्गत स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी निधि (एचएमसीपीएफ)

कैंसर से पीड़ित गरीब रोगियों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय आरोग्य निधि के तहत स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी कोष की स्थापना भी वर्ष 2009 में की गई थी। 100 करोड़ रुपये की एक कॉर्पस निधि का सृजन किया गया था, जो सावधि जमा में रखा गया था। उस पर उद्भूत ब्याज वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए उपयोग में लाया जाता है। एचएमसीपीएफ का उपयोग करने के लिए 50.00 लाख रुपये तक की सीमा वाला रिवॉल्विंग निधि प्रत्येक अधिसूचित क्षेत्रीय कैंसर केंद्र (आरसीसी) में स्थापित की गई है। यह पहल कैंसर के जरूरतमंद रोगियों को वित्तीय सहायता के लिए कार्रवाई समय में कमी लाती है और एचएमसीपीएफ का उद्देश्य आगे बढ़ रहा है। संबंधित संस्थान/अस्पताल, जिनके निपटान पर रिवॉल्विंग निधि रखी गई है, 2.00 लाख रुपये प्रति मामले और 5.00 लाख रु. आपातकालीन मामले की कार्रवाई करते हैं। वाले जिन संस्थानों/अस्पतालों में और रिवॉल्विंग निधि से रहित अस्पतालों / संस्थानों के सभी मामलों में 2 लाख रुपये से अधिक व्यय वाले मामले आरएएन मुख्यालय में भेजे जाने को आवश्यक होते हैं। आज तक, 27 संस्थानों को क्षेत्रीय कैंसर केंद्र (आरसीसी) के रूप में अधिसूचित किया गया है। 27 क्षेत्रीय कैंसर केंद्रों की सूची निम्नानुसार है:

1. कमला नेहरू मेमोरियल अस्पताल, इलाहाबाद, उत्तर प्रदेश।
2. चित्तरंजन राष्ट्रीय कैंसर संस्थान, कोलकाता, पश्चिम बंगाल
3. किदवई मेमोरियल इंस्टीट्यूट ऑफ ऑन्कोलॉजी, बैंगलोर, कर्नाटक।
4. क्षेत्रीय कैंसर संस्थान (डब्ल्यूआईए), अड्यार, चेन्नई, तमिलनाडु।
5. आचार्य हरिहर क्षेत्रीय कैंसर, कैंसर अनुसंधान एवं उपचार केंद्र, कटक, उड़ीसा।
6. क्षेत्रीय कैंसर नियंत्रण सोसायटी, शिमला, हिमाचल प्रदेश।
7. कैंसर अस्पताल और अनुसंधान केंद्र, ग्वालियर, मध्य प्रदेश।
8. इंडियन रोटरी कैंसर इंस्टीट्यूट, (एम्स), नई दिल्ली।
9. आर.एस.टी. अस्पताल और अनुसंधान केंद्र, नागपुर, महाराष्ट्र।
10. पं. जे.एन.एम. मेडिकल कॉलेज, रायपुर, छत्तीसगढ़।
11. पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च (पिगमेर), चंडीगढ़।
12. शेर–ए– कश्मीर आयुर्विज्ञान संस्थान, सौरा, श्रीनगर।
13. क्षेत्रीय चिकित्सा विज्ञान संस्थान, मणिपुर, इंफाल।
14. सरकारी मेडिकल कॉलेज और एसोसिएटेड अस्पताल, बख्शी नगर, जम्मू
15. क्षेत्रीय कैंसर केंद्र, तिरुवनंतपुरम, केरल
16. गुजरात कैंसर रिसर्च इंस्टीट्यूट, अहमदाबाद, गुजरात।
17. एमएनजे इंस्टीट्यूट ऑफ ऑन्कोलॉजी, हैदराबाद, आंध्र प्रदेश।
18. पांडिचेरी रीजनल कैंसर सोसाइटी, जिपमेर, पांडिचेरी।
19. डॉ. बी.बी. कैंसर इंस्टीट्यूट, गुवाहाटी, असम।
20. टाटा मेमोरियल अस्पताल, मुंबई, महाराष्ट्र।
21. इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना, बिहार।
22. आचार्य तुलसी क्षेत्रीय कैंसर ट्रस्ट और अनुसंधान संस्थान (आरसीसी), बीकानेर, राजस्थान।
23. क्षेत्रीय कैंसर केंद्र, पं. बी.डी. शर्मा पोस्ट ग्रेजुएट

इंस्टिट्यूट ऑफ मैडिकल साईंसिस, रोहतक, हरियाणा।

24. सिविल अस्पताल, आइजोल, मिजोरम।

25. संजय गांधी पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, लखनऊ।

26. सरकारी अरिगनार अन्ना मेमोरियल कैंसर अस्पताल, कांचीपुरम, तमिलनाडु।

27. कैंसर अस्पताल, त्रिपुरा, अगरतला।

स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी कोष–सीएसआर

स्वास्थ्य और परिवार आरोग्य मंत्रालय द्वारा उपलब्ध कराए गए मंच के माध्यम से कॉर्पोरेट सामाजिक जिम्मेदारी योजना के तहत उपलब्ध संसाधनों का दहन करने हेतु साथ आए संगठन/संस्थान ने अपने सीएसआर पहल के तहत स्वास्थ्य देखभाल हेतु वित्तीय सहायता की दिशा में योगदान करने की अपनी संलग्नता की इच्छा जाहिर की है। तदनुसार एचएमसीपीएफ–सीएसआर खाते का सृजन किया गया है। समय–समय पर आय मानदंड के अनुसार, कैंसर से पीड़ित रोगियों और गरीबी रेखा के नीचे रहने वाले रोगियों, विभिन्न क्षेत्रीय कैंसर केंद्र (आरसीसी) में इलाज करा रहे कैसंर के मरीजों को कैंसर की बीमारियों के उपचार के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है। एचएमसीपीएफ के तहत लागू दिशा–निर्देशों के अनुसार क्षेत्रीय कैंसर केंद्रों में कैंसर के इलाज के लिए वित्तीय सहायता दी जाती है। प्रत्येक मामले में 2 लाख रूपए तक के इलाज के लिए 50 लाख रुपए तक की निधियों को क्षेत्रीय कैंसर केंद्रों के पास रखा जाता है। धनराशि उपलब्ध कराने के लिए 2 लाख से अधिक के उपचार व्यय वाले मामलों को स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार को भेजे जाते हैं।

11.5 राष्ट्रीय आरोग्य निधि की अम्ब्रैला योजना

राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन) सोसायटी की स्थापना 1997 में ऐसे मरीजों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए की गई थी, जो गरीबी रेखा से नीचे रह रहे हैं और जीवन के लिए खतरनाक मुख्य बीमारियों से पीड़ित हैं, ताकि वे किसी भी सुपर स्पेशियलिटी अस्पताल या संस्थान में चिकित्सा उपचार प्राप्त कर सकें। कैबिनेट के एक फैसले के अनुपालन में, 7.8.2018 को हुई बैठक में आरएएन सोसाइटी की प्रबंध समिति ने अन्य बातों के साथ–साथ यह निर्णय लिया है कि सोसायटी को 01.01.2019 से बंद कर दिया जाएगा। तदनुसार, आरएएन सोसाइटी का कार्य अब 1.1.2019 से स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग में और आरएएन योजना, जिसमें स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी निधि शामिल है, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग द्वारा कार्यान्वित की जाएगी।

गरीब मरीजों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय आरोग्य निधि नामक एक नई योजना सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन से तैयार की गई है। राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन) की अम्ब्रैला योजना के तीन घटक हैं (प) राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन), (पप) स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी निधि (एचएमसीपीएफ) और (पपप) निर्दिष्ट दुर्लभ बीमारियों से पीड़ित रोगी को वित्तीय सहायता के लिए योजना।

आरएएन योजना के तीन घटकों के उद्देश्य नीचे दिए गए हैं:

(क) **राष्ट्रीय आरोग्य निधि**– गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले एवं ह्रदय, किडनी, लीवर आदि से संबंधित बीमारियों से पीड़ित मरीजों को सुपर अस्पताल की सुविधा वाले संस्थानों में उनके इलाज के लिए आर्थिक सहायता प्रदान करने हेतु।

(ख) **स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी कोष** – गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले और कैंसर से पीड़ित गरीब रोगियों को क्षेत्रीय कैंसर केंद्रों (आरसीसी) / तृतीयक देखभाल कैंसर केंद्रों (टीसीसीसी) और राज्य कैंसर संस्थानों (एससीआई) में उनके इलाज के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करना।

(ग) **विरल बीमारियों से पीड़ित गरीब मरीजों के लिए वित्तीय सहायता योजना** – गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले एवं निर्धारित असामान्य रोगों से ग्रस्त गरीबी रोगियों को सुपर स्पेशियलिटी सुविधाओं वाले सरकारी अस्पतालों/संस्थानों में उनके उपचार के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करना।

राष्ट्रीय आरोग्य निधि की विभिन्न उप योजनाओं के तहत 2018–19 के दौरान जारी की गई धनराशि का विवरण

क्र.सं.	उप-योजना का नाम	2018-19* के दौरान निर्गत वित्तीय सहायता की राशि
1	राष्ट्रीय आरोग्यक निधि	Rs. 48,50,68,161.00
2	स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी निधि	Rs. 10,35,00,000.00
3	स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी निधि–सीएसआर	Rs. 2,54,56,975.00
4.	स्वास्थ्य मंत्री विवेकाधीन अनुदान	Rs. 4,85,00,000.00

**आरएएन सोसायटी के तहत पूर्ववर्ती योजनाओं और आरएएन की नई अम्ब्रेला योजना के लिए संयुक्त रूप से।*

11.6 भारतीय रेड क्रॉस सोसाइटी

परिचय

भारतीय रेड क्रॉस भारत का सबसे बड़ा मानवतावादी संगठन है। यह हमेशा किसी भी व्यक्ति द्वारा निर्मित या प्राकृतिक आपदा के समय दुख को कम करने में सबसे आगे रही है। यह 12 मिलियन स्वयंसेवकों, सदस्यों और 3500 से अधिक कर्मचारियों का एक बड़ा परिवार है। यह पूरे देश में फैली 1100 से अधिक इकाइयों के माध्यम से समाज तक पहुंचता है। यह आपदा कम करने के लिए भेद्यता को कम करने और समुदाय को सशक्त बनाने का प्रयास करती है।

नई पहल

वित्त वर्ष 2018–19 के कार्यकलापों, विशेष रूप से अंतिम तिमाही के कार्यकलापों में महत्वपूर्ण तीव्रता आई। इस तिमाही में व्यापक कार्यकलापों का एक मुख्य आकर्षण श्री जेपी नड्डा, माननीय अध्यक्ष, आईआरसीएस, एनएचक्यू (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के माननीय मंत्री, भारत सरकार) द्वारा

23 जनवरी 2019 को आयोजित आईआरसीएस की राष्ट्रीय प्रबंध निकाय बैठक 7–8 मार्च 2019 को नई दिल्ली में आयोजित आईआरसीएस के सभी राज्यों / केन्द्र शासित प्रदेशों की शाखाओं की नेतृत्व बैठक थे। इन बैठकों में प्राथमिकता आईआरसी के कार्यक्रमों में सुधार लाने पर, आईआरसीएस को प्रौद्योगिकी उन्मुखी और अंतर्राष्ट्रीय रूप से मान्यता प्राप्त संगठन के रूप में स्वतः स्थायी बनाने के लिए और अन्ततः मानवतावादी सेवाओं को अधिक बेहतर और तीव्र बनाने पर विचार–विमर्श किया गया।

आईआरसीएस राज्यों और केन्द्र शासित प्रदेश शाखाओं की एक नेतृत्व बैठक 7 और 8 मार्च, 2019 को आयोजित की गई। नेतृत्व के दौरान कई निर्णय लिए गए ताकि आईआरसीएस एक अधिक जीवंत, गतिशील और प्रासंगिक संगठन बन सके।

स्थापना और प्रशासन पर होने वाले खर्च को सीमित करने, कार्यक्रमों और परियोजनाओं पर होने वाले खर्च को बढ़ाने; सर्व (सामाजिक इमरजेंसी रिस्पांस स्वयंसेवी) में वृद्धि करने, देश के सभी जिलों में एक समुदायिक सशक्तिकरण परियोजना, रेड क्रॉस गुणों का अनुकूलतम उपयोग; लिक्विडेटेड बकाया को स्वचालित सदस्यता प्रमाण पत्र, सदस्यता और प्राथमिक चिकित्सा आंकड़ा इलेक्ट्रॉनिक रूप से अंतरित करना, भारतीय मानक (बीआईएस) के ब्यूरो द्वारा प्रथमोपचार प्रशिक्षण केन्द्रों को मान्यता देने, जीईएम पोर्टल के माध्यम से रेड क्रॉस खरीद, कार्यालय भवनों पर सौर पैनलों; फ़ाइल ट्रैकिंग प्रणाली को अपनाने; रेड क्रॉस प्रतीक वाली राहत सामग्री की मानकीकृत ब्रांडिंग; श्रेष्ठ कार्य निष्पादन करने वाली शाखाओं और ब्लड बैंक के लिए मानदंड का निर्णय लिया गया, जिसमें श्रेष्ठ शाखाओं को

उपयुक्त रूप से सम्मानित किया जाएगा; ब्लड बैंकों की मान्यता को प्रोत्साहित किया गया; सफदरजंग अस्पताल में रोगियों और उनके संबंधियों के लिए हेल्प डेस्क शुरू किया गया, आईआरसीएस की 2030 की कार्यनीति को तैयार करने की रूपरेखा बनाई गई। 5 प्राथमिकता राहत मदों की सूची को अंतिम रूप दिया गया, जिनमें 1) तिरपाल, 2) दरी, 3) रसोई सैट, 4) स्वच्छता किट और 5) बाल्टी शामिल थी। आईआरसीएस कौशल विकास मंत्रालय के सहयोग से गृह स्वास्थ्य उपचार पाठ्यक्रम प्रारंभ करने वाला है।

आपदा प्रबंधन

असम, आंध्र प्रदेश, बिहार, गुजरात, उत्तर प्रदेश, पश्चिम बंगाल, मणिपुर, और केरल बाढ़ राहत, जम्मू कश्मीर के विस्थापितों हेतु, तमिलनाडु के लिए चक्रवात राहत, उत्तराखंड में भूस्खलन और बिहार, उत्तर प्रदेश, उत्तराखंड एवं जम्मू–कश्मीर को शीत लहर के लिए कुल राहत कार्य लगभग 6.20 करोड़ रुपए था।

रक्त बैंक

आईआरसीएस एनएचक्यू ब्लड बैंक रक्त की लगभग 27000 यूनिट वार्षिक रूप में एकत्र करता है, जिसका दिल्ली ब्लड बैंक संग्रह में लगभग 10% योगदान है। आईआरसीएस में स्वैच्छिक रक्त संग्रह का प्रतिशत लगभग 95% है। यह रक्त बैंक दिल्ली में सरकारी अस्पतालों के जनरल वार्ड में भर्ती रोगियों को कुल संग्रहित रक्त के 90% भाग को निःशुल्क उपलब्ध कराता है तथा दिल्ली के कुल थैलेसेमिक रोगियों के लगभग 50% रोगियों अर्थात् 975 थैलेसेमिक रोगियों को भी निःशुल्क रक्त उपलब्ध कराता है।

टीबी परियोजना

आईआरसीएस विभिन्न राज्यों में सामुदायिक स्तर पर टीबी रोगी के लिए वर्ष 2009 से काम कर रहा है। 2018–19 में इंडियन रेड क्रॉस सोसाइटी ने हरियाणा, पंजाब, उत्तर प्रदेश, कर्नाटक और गुजरात के चुनिंदा पॉकेट्स में 750 कैट ए रोगियों को लक्षित किया। परियोजना ने निर्धारित टीबी इकाइयों के भीतर सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों में जागरूकता बैठकें, परिचर्या और समर्थन, रोगी परामर्श, आईईसी गतिविधियों और चर्चा सत्रों को कवर किया।

आईआरसीएस –आईसीआरसी सहयोग परियोजना

वर्ष 2018–19 में आईआरसीएस–आईसीआरसी सहयोग गतिविधियों में पंद्रह राज्यों को शामिल किया गया था, जिन्हें सामाजिक आपातकालीन प्रतिक्रिया स्वयंसेवक (एसईआरवी) कार्यक्रम, युवा कार्यक्रम, आजीविका कार्यक्रम, पारिवारिक समाचार सेवा, सुरक्षित पहुंच ढांचा, भौतिकीय पुनर्वास, अंतर्राष्ट्रीय मानवीय कानून (आईएचएल), आजीविका जैसी गतिविधियाँ संचालित करने के लिए सौंपा गया था। कुल खर्च 2.90 करोड़।

युवा कार्यक्रम

- रेड क्रॉस रेड क्रीसेंट मूवमेंट और इसके मौलिक सिद्धांतों के बारे में समझ को बढ़ाना और युवाओं में शांति और सद्भाव को बढ़ावा देना।
- स्वच्छता संवर्धन, घरेलू जल उपचार, बुनियादी प्रथमोपचार और शांति और सद्भाव के क्षेत्र में युवा रेड क्रॉस की क्षमता को मजबूत करना।
- स्वच्छता संवर्धन, घरेलू जल उपचार और बुनियादी प्रथमोपचार पर चयनित समुदायों में जागरूकता लाना और व्यवहार परिवर्तन को बढ़ाने में योगदान करना।

- आईआरसीएस–आईसीआरसी युवा कार्यक्रम भी एक गहन युवा नेतृत्व वाले समुदाय आधारित कार्यक्रम करता है।

आयुर्वेद और योग के माध्यम से स्वास्थ्य संवर्धन

इंडियन रेड क्रॉस सोसाइटी, आयुष विभाग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, और सेंट्रल काउंसिल ऑफ रिसर्च इन आयुर्वेदिक साइंसेज (सीसीआरएएस) और मोरारजी देसाई नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ योग (एमडीएनवाईवाई) के सहयोग से अंग्रेजी माध्यम से "आयुर्वेद और योग के माध्यम से स्वास्थ्य संवर्धन" (50 घंटे का अंशकालिक प्रमाण पत्र पाठ्यक्रम) पर एक सर्टिफिकेट कोर्स का आयोजन कर रहा है। यह पाठ्यक्रम फरवरी, 2010 से चलाया जा रहा है। अब तक 26 बैच (कुल 1250 छात्र) पाठ्यक्रम पूरा कर चुके हैं।

11.7. सेंट जॉन एम्बुलेंस इंडिया

सेंट जॉन एम्बुलेंस (भारत) का अधिदेश, अभिशासन संरचना और गतिविधियाँ

सेंट जॉन एम्बुलेंस (भारत) किसी भी राष्ट्रीयता, जाति, लिंग, लिंग, धर्म, विश्वास, भाषा, वर्ग और राजनीतिक विश्वास को ध्यान रखे बिना पीड़ा, बीमार और घायलों की राहत में लगा

सबसे बड़ा परोपकारी, गैर–सांप्रदायिक स्वैच्छिक, धर्मार्थ और मानवतावादी संगठन है। सेंट जॉन एम्बुलेंस (भारत) 34 राज्यों और केंद्र शासित प्रदेश केंद्रों के नेटवर्क वाला सबसे बड़ा मानवीय संगठन है और बड़ी संख्या में इसका स्वयंसेवक नेटवर्क पूरे देश में फैला हुआ है।

सेंट जॉन एम्बुलेंस (इंडिया) के दो विंग हैं, एसोसिएशन विंग और ब्रिगेड विंग। एसोसिएशन विंग फ़र्स्ट एड, होम नर्सिंग केयर, हाइजीन एंड सेनिटेशन एंड मदर क्राफ्ट एंड चाइल्ड वेलफ़ेयर में प्रशिक्षण प्रदान करता है। यह सेंट जॉन प्रथमोपचार प्रशिक्षण स्कूलों, कॉलेजों, एयरोड्रम, स्टाफ खानों, स्काउट्स, एनसीसी, सामुदायिक परियोजनाओं, कारखानों, रेलवे, ड्राइवरों और कंडक्टरों, सिविल डिफेंस और होम गार्ड, पुलिस कार्मिक, जेलों और सुधारवादी स्कूलों और सामान्य जनता तक पहुंचता है। ब्रिगेड विंग अनुशासित और समर्पित एवं प्रशिक्षित स्वयंसेवकों का एक निकाय है जो किसी भी अनहोनी से निपटने के लिए रहता है।

इसके स्वयंसेवक बड़े सार्वजनिक आयोजनों जैसे खेल–कूद, मेलों (कुंभ मेला सहित), त्यौहारों, गुरु पर्व, ईद, राम लीला, गणतंत्र दिवस और स्वतंत्रता दिवस समारोह आदि में प्रथमोपचार कवर प्रदान करते हैं। दुर्घटना, आग, बाढ़, भूकंप और अन्य भयावह स्थितियों जैसी आपात स्थितियों के दौरान भी सेवाएं प्रदान की जाती हैं। ब्रिगेड विंग अपने स्वयंसेवकों को बड़े पैमाने पर हताहतों की संख्या, आशुरचनाओं, रोगियों को अस्पतालों में पहुंचने के दौरान उनकी देखभाल आदि के लिए अग्रिम प्रशिक्षण प्रदान करता है।

प्राथमिक उपचार पाठ्यक्रम

पिछले वित्तीय वर्ष के दौरान, सेंट जॉन एम्बुलेंस (इंडिया) ने सामुदायिक परियोजनाओं, एयरोड्रम कर्मचारी, सशस्त्र बलों और पुलिस, रेलवे कर्मचारी, ड्राइवर और कंडक्टर, खदानों और कारखानों में काम करने वाले, एनसीसी छात्र के स्काउट और बालिका गाइड, नागरिक सुरक्षा और होमगार्ड, शिक्षक और छात्र और आम जनता की श्रेणियों को फर्स्ट एड, होम नर्सिंग, स्वच्छता और स्वच्छता, मदर क्राफ्ट और चाइल्ड वेलफेयर में 6.00 लाख से अधिक व्यक्तियों को प्रशिक्षित किया। प्रमुख गतिविधियों के क्षेत्र में वर्ष के दौरान आम तौर पर संपूर्ण प्रगति हुई है।

11.8 आपातकालीन चिकित्सा राहत

11.8.1 स्वास्थ्य क्षेत्र आपदा प्रबंधन

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का चिकित्सा राहत (ईएमआर) प्रभाग आपदाओं और राष्ट्रीय/अंतर्राष्ट्रीय चिंता वाली सार्वजनिक स्वास्थ्य आपात स्थितियों की रोकथाम, न्यूनीकरण, बचाव तैयारी एवं राहत उपायों के लिए अधिदेशित है। ऐसे उद्देश्य के लिए, ईएमआर प्रभाग राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण संबंधित केंद्रीय मंत्रालयों/विभागों और राज्य सरकारों / संघ राज्य प्रशासनों के साथ समन्वय करता है।

11.8.2 संकट प्रबंधन योजना

जैविक आपदा संकट प्रबंधन योजना और अन्य आपदाओं में सहायता करने हेतु आपातकालीन सहायता कार्य अगस्त, 2018 में समीक्षा की गई सभी संबंधित हितधारकों को वितरित की गई। इसमें स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय को सौंपे गए आपातकालीन सहायता कार्य निहित हैं, जिनमें समन्वय के लिए नोडल अधिकारियों का विवरण, संकट प्रबंधन के लिए तीव्र राहत व्यवस्था, संसाधन मांग आदि शामिल हैं।

11.8.3 आपदाओं के दौरान प्रतिक्रिया

केरल में बाढ़

केरल राज्य में अगस्त, 2018 माह में लगभग इस सदी की अभूतपूर्व बाढ़ आई। ईएमआर प्रभाग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने राहत कार्यों में समन्वय किया:

महामारी जनित रोगों के फैलने की पूर्व चेतावनी के संकेतों की निगरानी दैनिक आधार पर आईडीएसपी नेटवर्क के माध्यम से निगरानी की और महामारी के फैलाव पर नियंत्रण रखने के लिए अपेक्षित मात्रा में दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की आपूर्ति की। लेप्टोस्पायरोसिस, जिसे समय पर रोक लिया गया, के अलावा किसी बड़ी बीमारी के फैलने की कोई रिपोर्ट प्राप्त नहीं हुई।

स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान करने में राज्य सरकार की सहायता के लिए त्वरित राहत चिकित्सा दल (क्यूएमआरटी) तैनात किया, जिसमें 30 विशेषज्ञ डॉक्टर, 20 जनरल ड्यूटी मेडिकल अधिकारी और 40 नर्सें शामिल थीं। किसी भी संभावित प्रकोप को रोकने और कम करने के लिए, जन

स्वास्थ्य तैयारी और राहत उपायों में राज्य सरकार की सहायता के लिए जन स्वास्थ्य दलों के 2 बैच (प्रत्येक बैच में 36 विशेषज्ञ) तैनात किए गए। इसके अतिरिक्त, नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ मेंटल हेल्थ एंड न्यूरो–साइंसेज (निम्हांस) से मनोवैज्ञानिक–सामाजिक दल के 40 सदस्यों को भी त्वरित मनो–सामाजिक मूल्यांकन और समुदाय आधारित मनो–सामाजिक परिचर्या के लिए तैनात किया गया।

10.79 करोड़ रुपये मूल्य की लगभग 200 मीट्रिक टन आवश्यक दवाएं और उपभोग्य सामग्रियां भेजी गईं। (राज्य सरकार से अनुरोध प्राप्त होने के 3 दिनों के भीतर 73 मीट्रिक टन की पहली खेप की आपूर्ति की गई)

केरल में बाढ़ के बाद कोल्लम जिले के एक सुदूर गांव से पानी का नमूना एकत्र करते हुए केंद्रीय जन स्वास्थ्य दल

11.8.4 रोग का प्रकोप

i. एवियन इनफ्यूएंजा

एवियन इन्फ्लुएंजा के प्रबंधन के लिए एक नोडल एजेंसी के रूप में प्रभाग ने (पशुपालन, डेयरी और मत्स्य पालन विभाग के सहयोग से) पुरी (ओडिशा), जिला मुंगेर (बिहार), पटना (बिहार), जिला बांका (बिहार), जिला गोड्डा (झारखंड) और कटक (ओडिशा) से सूचना प्राप्त होने पर सामयिक राहत कार्रवाई की। इन सभी स्थानों में रोकथाम की आकस्मिक योजना को सफलतापूर्वक लागू किया गया। एवियन इन्फ्लुएंजा मामले किसी व्यक्ति के पीड़ित होने की कोई सूचना नहीं मिली है।

ii. जीका वायरस रोग (जैडवीडी)

देश के राजस्थान (जयपुर), गुजरात (अहमदाबाद) और मध्य प्रदेश (भोपाल, सीहोर, विदिशा, होशंगाबाद, सागर, रायसेन) में जीका वायरस की बीमारी का प्रकोप देखा गया। जैडवीडी के नियंत्रण की नोडल एजेंसी के रूप में, ईएमआर प्रभाग ने केंद्रीय दलों की तैनाती, लॉजिस्टिक सपोर्ट, दिशा–निर्देश जारी करना, निगरानी, सूचना प्रबंधन, आईईसी समर्थन आदि सहित सभी गतिविधियों का समन्वय स्थापित किया। इन स्थानों में प्रकोप सफलतापूर्वक नियंत्रण किया गया।

मध्य प्रदेश के विदिशा जिले के कानापुर, सिरोंज नगर पालिका में ज़ीका वायरस रोग के प्रकोप एपिसेंटर में संयुक्त केंद्रीय और राज्य जन स्वास्थ्य दल द्वारा क्षेत्रीय जांच

iii. निपाह वायरस रोग

केरल के कोझीकोड जिले में मई 2018 में निपाह वायरस के प्रकोप की रोकथाम और नियंत्रण के लिए ईएमआर प्रभाग ने राहत उपायों (केंद्रीय टीमों की तैनाती, लॉजिस्टिक सपोर्ट आदि सहित) का समन्वय किया।

11.8. विदेशों को मानवीय समर्थन

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय और विदेश मंत्रालय (एमईए) के बीच विदेशों को मानवीय सहायता प्रदान करने के लिए एक समझौता मौजूद है, जिसमें स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, विदेश मंत्रालय द्वारा चिह्नित ऐसे देशों को प्रदान की जाने वाली दवाओं, उपभोक्ताओं और चिकित्सा उपकरणों

की खरीद और आपूर्ति किया जाता है। वर्ष 2018–19 के दौरान ईएमआर स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने विदेश मंत्रालय को 14 देशों को 91.89 करोड़ रुपये की दवाओं/चिकित्सा उपभोग्य सामग्रियों और उपकरणों की आपूर्ति में सहायता की।

भारतीय दूतावास द्वारा युगांडा के लिए औषधियां भेंट करते हुए

11.8.6 कार्यक्रम क्षेत्रः प्रभाग केन्द्रीय क्षेत्र की 2 योजनाएं कार्यान्वित करता हैः

(i) आपातकालीन चिकित्सा सेवाओं हेतु मानव संसाधन विकास (एचआरडीईएमएस)

इस केंद्रीय क्षेत्र योजना का उद्देश्य अत्यधिक आपात स्थितियों में आपातकालीन जीवन समर्थन प्रदान करने के लिए डॉक्टरों, नर्सों और पैरामेडिकल कर्मियों में क्षमता का निर्माण करना है। आपातकालीन जीवन समर्थन में प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए, राज्यों, केंद्रशासित प्रदेशों और स्वायत्त संस्थानों के तहत मेडिकल कॉलेजों में कौशल केंद्र स्थापित किए जा रहे हैं। वर्ष 2018–19 के दौरान, 37 मेडिकल कॉलेजों को 49 करोड़ रुपये की सहायता अनुदान राशि प्रदान की गई। देश में पहली बार "राष्ट्रीय आपातकालीन जीवन समर्थन पाठ्यक्रम" नाम के एक स्वदेशी पाठ्यक्रम विकसित किया गया है, जो डॉक्टरों, नर्सों और परा–चिकित्सा कर्मियों को आपातकालीन जीवन समर्थन में कौशल आधारित प्रशिक्षण प्रदान करता है।

(ii) स्वास्थ्य क्षेत्र आपदा की तैयारी और राहत कार्य (एचएसडीपीआर)

एचएसडीपीआर के तहत, मुख्य गतिविधियां हैंः (क) आपदा तैयारी और राहत (रासायनिक, जैविक, रेडियोलॉजिकल और परमाणु (सीबीआरएन) आपात स्थिति सहित), के क्षेत्र में क्षमता निर्माण करना है, जिसमें एनआईएचएफडब्ल्यू (और साझेदार संस्थानों की पहचान की) के सहयोग से अस्पताल प्रशासकों और जिला स्तर के स्वास्थ्य अधिकारियों के लिए देशव्यापी प्रशिक्षण पहले से ही चल रहा है और (ख) अवसंरचना कार्यकलाप, जिनमें द्वितीयक और तृतीयक स्तर के सीबीआरएन चिकित्सा प्रबंधन केंद्रों की स्थापना आदि। चेन्नई में स्टेनली मेडिकल कॉलेज में तृतीयक स्तर के सीबीआरएन केंद्र स्थापित करने हेतु विस्तृत परियोजना रिपोर्ट तैयार होने के अंतिम चरण में है। द्वितीयक स्तर के 15 सीबीआरएन चिकित्सा प्रबंधन केंद्र स्थापित करने की प्रस्तावित परियोजना पर काम चल रहा है।

11.8.7 विशेष अवसरों/समारोहों पर चिकित्सा परिचर्या व्यवस्था

स्वतंत्रता दिवस समारोह 2018, गणतंत्र दिवस समारोह 2019, भारत पर्व और पर्यटन पर्व 2018 के लिए चिकित्सा परिचर्या की व्यवस्था की गई। ईएमआर प्रभाग ने श्री अमरनाथजी यात्रा 2018 में 96 डॉक्टरों और 49 अन्य चिकित्सा कार्यकर्ताओं को तैनात करके जम्मू और कश्मीर सरकार की सहायता की। वर्ष 2018–19 के दौरान 11 अन्य महत्वपूर्ण राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय कार्यक्रमों के लिए चिकित्सा देखभाल के साथ–साथ अति महत्वपूर्ण व्यक्तियों के लिए चिकित्सा परिचर्या की व्यवस्था भी की गई थी।

11.8.9 राष्ट्राध्यक्षों का दौरा

राज्यों / शासनाध्यक्षों के लिए चिकित्सा देखभाल की व्यवस्था की गई। इनमें जॉर्डन हेशेमाइट साम्राज्य के राजा, ईरान, कनाडा, अफगानिस्तान, वियतनाम समाजवादी गणराज्य, फ्रांस, जर्मनी संघीय गणराज्य, नेपाल, नीदरलैंड,

भूटान, कोरिया गणराज्य, उज्बेकिस्तान, रूसी संघ, इटली, श्रीलंका, मालदीव, नॉर्वे, मॉरीशस, दक्षिण अफ्रीका, मोनाको और सऊदी अरब के क्राउन प्रिंस शामिल हैं।

11.9 नैदानिक प्रतिष्ठान अधिनियम, 2010 और राष्ट्रीय नैदानिक प्रतिष्ठान परिषद

11.9.1 नैदानिक प्रतिष्ठान अधिनियम, 2010

संसद द्वारा अगस्त 2010 में नैदानिक प्रतिष्ठान अधिनियम पारित करने और स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा अधिसूचना के बाद, अधिनियम प्रारंभ में दिनांक 1–3–2012 को 4 राज्यों नामतः सिक्किम, मिजोरम, अरुणाचल प्रदेश और हिमाचल प्रदेश और सभी केंद्र शासित प्रदेशों (दिल्ली के राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र को छोड़कर) में लागू हुआ । इसके बाद 7 और राज्यों नामतः उत्तर प्रदेश, उत्तराखंड, बिहार, झारखंड, राजस्थान, असम और हरियाणा ने अधिनियम को अपनाया। इस प्रकार, नैदानिक प्रतिष्ठान अधिनियम, 2010 अब तक 11 राज्यों और 6 केंद्र शासित प्रदेशों में लागू है।

अधिनियम नैदानिक प्रतिष्ठानों (सशस्त्र बलों को छोड़कर) के पंजीकरण और नियमन के लिए है, जो ऐसे सुविधाओं/सेवाओं के न्यूनतम मानक निर्धारित करने की दृष्टि से हैं, जो उनके द्वारा प्रदान की जा सकती हैं ताकि जन स्वास्थ्य में सुधार के लिए संविधान के अनुच्छेद 47 का जनादेश हो सके।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने दिनांक 23 मई, 2012 की राजपत्र अधिसूचना के माध्यम से इस अधिनियम के तहत नैदानिक प्रतिष्ठान (केंद्र सरकार) नियमावली, 2012 को अधिसूचित किया है।

11.9.2 राष्ट्रीय नैदानिक प्रतिष्ठान परिषद

राष्ट्रीय नैदानिक प्रतिष्ठान परिषद स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा 19 मार्च 2012 को अधिसूचित की गई।

यह डीजीएचएस की अध्यक्षता में नैदानिक प्रतिष्ठान

राष्ट्रीय नैदानिक प्रतिष्ठान परिषद की ग्यारहवीं बैठक

अधिनियम, 2010 के तहत प्रावधान कृत राष्ट्रीय स्तर की निकाय है, जो निम्नलिखित कार्यों के लिए है:

(क) इस अधिनियम के प्रारंभ होने की तारीख से दो वर्षों के भीतर राष्ट्रीय नैदानिक प्रतिष्ठान के राष्ट्रीय रजिस्टर को संकलित और प्रकाशित करना;

(ख) नैदानिक प्रतिष्ठानों को विभिन्न श्रेणियों में वर्गीकृत करना;

(ग) न्यूनतम मानकों का विकास करना और उनकी आवधिक समीक्षा करना;

(घ) नैदानिक प्रतिष्ठानों द्वारा उचित स्वास्थ्य परिचर्या सुनिश्चित करने के लिए मानकों के पहले सेट का निर्धारण;

(ङ) नैदानिक प्रतिष्ठानों के संबंध में आंकड़ा एकत्रित करना;

(च) केंद्र सरकार द्वारा समय–समय पर निर्धारित किए गए कोई अन्य कार्य करना।

11.9.3 अधिनियम के कार्यान्वयन के लिए उठाए गए कदम:

- अधिनियम की समर्पित वेबसाइट (www.clinicalestablishments.gov.in) कार्यात्मक है।
- नैदानिक प्रतिष्ठानों के लिए ऑनलाइन पंजीकरण की सुविधा वेबसाइट के माध्यम से उपलब्ध है।
- अधिनियम के कार्यान्वयन के लिए राज्य और जिला स्तर पर नामित नोडल अधिकारियों और समन्वयक के पदों का प्रावधान।
- राष्ट्रीय परिषद के कार्य में समन्वय हेतु राष्ट्रीय परिषद सचिवालय की स्थापना की गई है।
- अधिनियम के कार्यान्वयन के लिए बजट राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के माध्यम से राज्य कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना के अनुसार प्रदान किया जाता है।
- चिकित्सा निदान प्रयोगशालाओं के न्यूनतम मानकों के संबंध में नैदानिक प्रतिष्ठान (संशोधन) नियम, 2018 की एक राजपत्र अधिसूचना 18 मई, 2018 को प्रकाशित की गई है।
- नैदानिक प्रतिष्ठान अधिनियम के कार्यान्वयन के लिए प्रचालनात्मक दिशानिर्देश का राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में कार्यान्वित करने के लिए प्रसार किया गया है।
- मानक उपचार संबंधी दिशा–निर्देश (एसटीजी): उचित स्वास्थ्य परिचर्या के प्रावधान के लिए निम्नलिखित मानक उपचार दिशा–निर्देशों (एसटीजी) को वेबसाइट पर अपलोड किया गया है:
  - ➢ 21 नैदानिक विशेषज्ञता विषयों से संबंधित 227 चिकित्सकीय स्थितियों के लिए मानक उपचार दिशा–निर्देश (एसटीजी)।
  - ➢ आयुर्वेद एसटीजी।
  - ➢ राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम के तहत निर्धारित एसटीजी को संकलित और अपलोड किया गया है।
- मंत्रालय द्वारा प्रदान की जा रही अन्य तकनीकी सहायता
  - ➢ अधिनियम के कार्यान्वयन और ऑनलाइन पंजीकरण में प्रशिक्षण के संबंध में सहायता सह–प्रशिक्षण कार्यशालाएं नियमित रूप से आयोजित की जाती हैं। वर्ष 2018–19 में कार्यशालाएं उत्तराखंड, उत्तर प्रदेश, हरियाणा और झारखंड राज्यों में आयोजित की गईं।
  - ➢ ऑनलाइन पंजीकरण हेतु प्रयोक्ता मैनुअल और वेब आधारित प्रशिक्षण मॉड्यूल सार्वजनिक डोमेन में उपलब्ध हैं।
  - ➢ उपयोगकर्ताओं और हितधारकों के लिए अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न वेबसाइट पर उपलब्ध है।
  - ➢ प्रश्नों का जवाब देने के लिए हैल्प ईमेल (help.ceact2010@nic.in) कार्यात्मक है।
  - ➢ टेलीफोन के माध्यम से भी सहायता प्रदान की जाती है।
  - ➢ ऑनलाइन फीडबैक प्राप्त करने का प्रावधान वेबसाइट के माध्यम से उपलब्ध है।

उत्तराखंड राज्य में नैदानिक प्रतिष्ठान अधिनियम पर आयोजित समर्थन–सह–प्रशिक्षण कार्यशाला

11.9.4 पंजीकरण की स्थिति

वर्तमान में ऑनलाइन पंजीकरण 12 राज्यों /केंद्रशासित प्रदेशों यथा– असम, हिमाचल प्रदेश, राजस्थान, झारखंड, अरुणाचल प्रदेश, उत्तराखंड, हरियाणा, चंडीगढ़, दमन और दीव, दादरा और नगर हवेली, अंडमान और निकोबार और पुडुचेरी में अधिनियम की पूर्वोक्त वेबसाइट के माध्यम से कार्यात्मक है। 18754 नैदानिक प्रतिष्ठानों ने दिनांक 02–05–2019 तक डिजिटल नेशनल रजिस्टर का भाग बनते हुए ऑनलाइन पंजीकरण कराया है, जिसका विवरण नीचे तालिका में है:

***नैदानिक प्रतिष्ठानों के ऑनलाइन पंजीकरण की 02–05–2019 तक की स्थिति**

राज्य	एलोपैथी	आयुर्वेद	यूनानी	सि)	होमियोपैथी	योग	नेचुरोपैथी	सोवा – रिगपा	कुल
अंडमान और निकोबार द्वीप समूह (यूटी)	129	23	1	3	27	6	3	0	148
अरुणाचल प्रदेश	37	5	0	0	7	0	2	0	46
असम	3543	559	21	13	162	39	13	1	3673
चंडीगढ़ (यूटी)	530	124	2	1	29	5	6	1	580
दादरा व नगर हवेली (यूटी)	180	45	1	0	56	0	1	0	252
दमन एवं दीव (यूटी)	144	38	3	0	62	3	0	0	210
हरियाणा	143	32	6	4	32	19	11	0	145
हिमाचल प्रदेश	4086	2315	134	27	190	53	59	12	6113
झारखंड	5829	284	54	5	229	45	23	0	6102
पुडुचेरी (यूटी)	559	38	0	35	31	7	5	0	599
राजस्थान	216	27	12	2	17	11	9	1	228
उत्तराखंड	564	139	23	0	49	19	33	0	732
कुल	**15960**	**3629**	**257**	**90**	**891**	**207**	**165**	**15**	**18902**

#पंक्तियों के जोड़ में अंतर का कारण एक नैदानिक प्रतिष्ठान की दवा संचालन की एक से अधिक प्रणाली का होना हो सकता है।

प्राप्त जानकारी के अनुसार ऑफ–लाइन पंजीकृत नैदानिक प्रतिष्ठानों की संख्या 2228 है, जिनके विवरण निम्नानुसार हैं:

सिक्किम	38
मिजोरम	535
अरुणाचल प्रदेश	689
पुद्दुचेरी	116
दादरा और नगर हवेली	20
उत्तराखंड	530
कुल	2228

11.9.5 नैदानिक प्रतिष्ठानों हेतु राष्ट्रीय परिषद द्वारा किए गए कार्य सहित उपलब्धियां

राष्ट्रीय नैदानिक प्रतिष्ठान परिषद द्वारा निम्नलिखित दस्तावेजों को अंतिम रूप दिया गया है और अनुमोदित किया गया है, जो वेबसाइट http://www.clinicalestablishments.gov.in पर उपलब्ध हैं:

- नैदानिक प्रतिष्ठानों का वर्गीकरण।
- क्लीनिक, पॉलीक्लिनिक्स, मोबाइल क्लिनिक, अस्पताल, फिजियोथेरेपी सेंटर, हेल्थ चेक–अप सेंटर, डेंटल लैब, मोबाइल डेंटल वैन, डाइटेटिक्स, इंटीग्रेटेड काउंसलिंग सेंटर जैसी प्रमुख सामान्य श्रेणियों के न्यूनतम मानक
- 34 स्पेशियलिटी/सुपर–स्पेशियलिटी–वार विभागों/नैदानिक प्रतिष्ठानों के न्यूनतम मानक
- आयुष के तहत सभी चिकित्सा प्रणालियों के न्यूनतम मानक
- अनंतिम / स्थायी पंजीकरण के लिए आवेदन प्रारूप और प्रमाण–पत्र
- ओपीडी, आईपीडी, लैब और इमेजिंग नैदानिक प्रतिष्ठानों से सूचना और सांख्यिकी संकलन के प्रारूप
- नैदानिक प्रतिष्ठानों के प्रभारी व्यक्ति की मान्यता प्राप्त अर्हताओं की सूची
- चिकित्सा उपचार प्रक्रियाओं की एक सूची और प्रक्रियाओं और सेवाओं की लागत का एक मानक टेम्पलेट। राज्य/केंद्र शासित प्रदेश सरकारों को सभी प्रासंगिक कारकों को ध्यान में रखते हुए किसी भी प्रक्रिया की मानक लागत निर्धारित करने के लिए इनका उपयोग करने की सलाह दी गई है
- नैदानिक प्रतिष्ठानों से सूचना और सांख्यिकी संकलन के प्रारूप
- राज्य प्राधिकरणों द्वारा अधिनियम के कार्यान्वयन के लिए प्रचालनात्मक दिशा–निर्देश

11.9.6 चिकित्सा प्रक्रियाओं और सेवाओं की दरों के निर्धारण के लिए की गई कार्रवाई:

राष्ट्रीय नैदानिक प्रतिष्ठानों परिषद द्वारा दिए गए अनुमोदन के अनुसार, राज्यों को सलाह दी गई है कि जहां तक संभव हो सके, वे राष्ट्रीय मानक परिषद की उप–समिति द्वारा तैयार प्रक्रियाओं की सूची के संबंध में "मानक प्रक्रिया लागत" और राज्य नैदानिक प्रतिष्ठान परिष्ठानों द्वारा ऐसा कोई निर्णय लिया जाए, तो किसी अन्य पद्धति को परिभाषित करें तथा राष्ट्रीय परिषद द्वारा अनुमोदित लागत के टेम्पलेट का उपयोग मानक प्रक्रिया लागत की जानकारी हितधारकों और आम जनता के लिए उपलब्ध होनी चाहिए।