13
अध्याय

चिकित्सा राहत और आपूर्तियां

13.1 केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस)

भारत सरकार (कार्य आबंटन) नियमावली, 1961 में केन्द्रीय सरकार के कर्मचारियों को चिकित्सा परिचर्या प्रदान करने का उत्तरदायित्व स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय को सौंपा है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग को आबंटित कार्य की सूची में क्र.सं. 14 पर निम्न प्रावधान है:

(i) ''रेलवे सेवाओं (ii) रक्षा सेवा अनुमानों से संदत्त कर्मचारियों (iii) अखिल भारतीय सेवा (चिकित्सा परिचर्या) नियमावली, 1954 द्वारा शासित अधिकारियों और (iv) चिकित्सा परिचर्या, नियमावली, 1956 द्वारा शासित अधिकारियों को छोड़ कर केन्द्र सरकार के कर्मचारियों के लिए चिकित्सा परिचर्या और उपचार की रियायत''

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस) केन्द्र सरकार के सेवारत/सेवानिवृत कर्मचारियों और उनके परिवारों के लिए एक स्वास्थ्य योजना है। यह योजना वर्ष 1954 में दिल्ली में शुरू की गई थी। अनेक वर्षों के दौरान इस योजना का 25 शहरों तक विस्तार हो गया है तथा अतिशीघ्र 12 अन्य शहरों में भी विस्तार किया जाएगा। इस स्कीम का विस्तार वर्ष 1963 में मुम्बई, वर्ष 1969 में इलाहाबाद, वर्ष 1972 में कानपुर, कोलकत्ता एवं राँची, 1973 में नागपुर, 1975 में चैन्नई, 1976 में पटना, बैंगलोर और हैदराबाद, 1977 में मेरठ, 1978 में जयपुर, लखनऊ और पुणे, 1979 में अहमदाबाद, 1988 में भुवनेश्वर, 1991 में जबलपुर, 1996 में गुवाहाटी और तिरूवनन्तपुरम, 2002 में भोपाल, चंडीगढ़ और शिलाँग, वर्ष 2005 में देहरादून तथा वर्ष 2007 में जम्मू में किया गया।

13.1.1 संगठनात्मक ढ़ाँचा

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा प्रशासित केन्द्रीय क्षेत्रक योजना है जिसके अध्यक्ष अपर सचिव एवं महा–निदेशक, केसस्वायो है।

13.1.2 सीजीएचएस लाभार्थियों को उपलब्ध सुविधाएं:

- दवाइयां जारी करने सहित ओपीडी उपचार,
- सरकारी अस्पतालों में विशेषज्ञ परामर्श,
- सरकारी और पैनलबद्ध अस्पतालों में भर्ती करना,
- सरकारी और पैनलबद्ध नैदानिक केन्द्रों में जांचे,
- केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना की दरों व दिशानिदेशों के अनुसार श्रवण सहायक यंत्र, कुलहा/घुटना प्रत्यारोपण, कृत्रिम अंग, पेस–मेकर, आई सी.डी., कोम्बोडिवाइस/सीपी एपी, बाई पैप, आक्सीजन कनसन्ट्रेटर इत्यादि की प्रतिपूर्ति।
- आयुर्वेदिक, होम्योपैथी, यूनानी एवं सिद्धा (आयुष) पद्धतियों में चिकित्सा सलाह एवं औषधि विवरण,
- आपात स्थिति के अंतर्गत निजी और मान्यताप्राप्त अस्पतालों में आपातकाल में उपचार हेतु व्यय की प्रतिपूर्ति,
- लाभार्थी देश में किसी भी संपूर्ण स्वास्थ्य केन्द्र से सुविधाएं प्राप्त कर सकते हैं।
- पेंशन और अन्य अभिज्ञात लाभार्थियों को पैनलबद्ध अस्पतालों और नैदानिक केन्द्रों में नकदी उपचार हेतु सुविधा प्राप्त है,
- परिवार कल्याण एवं मातृ शिशु स्वास्थ्य सेवाएं और
- सरकारी विशेषज्ञ की वैध नुस्खा पर्ची के आधार पर,

जीर्ण बीमारी के उपचार के लिए 3 महीने तक की दवाइयां जारी करना ।

13.1.3 केसस्वायो की स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए पात्रता

- सीजीएचएस द्वारा कवर किये जाने वाले क्षेत्रों में रहने वाले केन्द्रीय सरकार के सभी कर्मचारी जो अपना वेतन केन्द्रीय सिविल अनुमानों से आहरित कर रहे हैं और उनके आश्रित पारिवारिक सदस्य,
- केन्द्रीय सिविल अनुमानों से पेंशन प्राप्त करने वाले केन्द्र सरकार के पेंशनर और उनके पात्र पारिवारिक सदस्य,
- वर्तमान सांसद,
- भूतपूर्व सांसद
- पूर्व राज्यपाल और उपराज्यपाल,
- स्वतंत्रता सेनानी,
- पूर्व उपराष्ट्रपति,
- उच्चतम न्यायालय के मौजूदा और सेवानिवृत्त न्यायाधीश,
- उच्च न्यायालय के सेवानिवृत्त न्यायाधीश,
- दिल्ली में कतिपय स्वायत्त शासी संगठनों के कर्मचारी और पेंशनर जिनको दिल्ली निकायों में केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना की सुविधाएं प्रदान की गई हैं,
- पीआईबी के साथ प्रत्यायित पत्रकार (दिल्ली में),
- केवल दिल्ली में दिल्ली पुलिस के कार्मिक,
- रेलवे बोर्ड के कर्मचारी और
- केन्द्र सरकार के ऐसे कर्मचारी जो(उयुक्त चैनल के माध्यम से) केन्द्रीय सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों / सांविधिक निकायों/स्वायत्तशासी निकायों में समामेलित हो गए हैं तथा केन्द्रीय सिविल अनुमानों से यथानुपात पेंशन प्राप्त कर रहें हैं।

13.1.4 सीजीएचएस–लाभार्थियों की श्रेणियाँ

सीजीएचएस में वर्तमान में 36,67,795 लाख सीजीएचएस कार्डधारक लाभार्थी हैं। मौजूदा सदस्यता संबंधी रूपरेखा का ब्यौरा नीचे तालिका में दिया गया है:

श्रेणी	लाभार्थियों की कुल संख्या
सेवारत	26,59,980
पेंशनभोगी	9,62,253
संसद सदस्य	2,437
पूर्व संसद सदस्य	4,805
स्वतंत्रता सेनानी एवं अन्य (स्वायत्त संस्थान एवं परिमिट कार्ड)	38,320
कुल	**36,67,795**

13.1.5 केसस्वायो की सदस्यता के लिए अभिदान की दरें

सीजीएचएस सुविधा का लाभ उठाने के लिए संशोधित मासिक अंशदान (01.06.2009 से) (छठे वेतन आयोग की रिपोर्ट के क्रियान्वयन के बाद)

क्र.सं.	अधिकारी द्वारा आहरित ग्रेड पे	अंशदान (रुपये प्रति माह)
1.	1,650/– रूपये प्रतिमाह तक	50/– रूपये
2.	1,800/– रूपये; 1,900/– रूपये; 2,000/– रूपये; 2,400/– रूपये और 2,800/– रूपये प्रतिमाह	125/– रूपये
3.	4,200/– रूपये प्रतिमाह	225/– रूपये
4.	4,600/– रूपये; 4,800/– रूपये; 5,400/– रूपये; और 6,600/– रूपये प्रतिमाह	325/– रूपये
5.	7,600/– रूपये और उससे अधिक प्रतिमाह	500/– रूपये

13.1.6 विभिन्न श्रेणियों के लिए सीजीएचएस के अंतर्गत पात्रताएं

सीजीएचएस लाभार्थी अपने द्वारा अंशदान पर विचार किए बगैर सीजीएचएस औषधालयों से एक समान सेवाएं प्राप्त कर सकते हैं। तथापि, अंतरंग रोगी उपचार के लिए वार्ड में

भर्ती होने संबंधी पात्रता पे–बैंड में मूल वेतन से जुड़ी हुई हैं जैसा कि नीचे स्पष्ट किया गया है:

(क) सीजीएचएस के अंतर्गत पैनलबद्ध निजी अस्पतालों में वार्डों की पात्रता:

क्र.सं.	वार्ड संबंधी पात्रता	पे–बैंड में आहरित वेतन
1.	जनरल वार्ड	13,950/- तक
2.	सेमी प्राइवेट वार्ड	13,960/- से 19,530/- रू. तक
3.	प्राइवेट वार्ड	19,540/- रू. एवं उसके अधिक

(ख) एम्स, नई दिल्ली में भर्ती होने संबंधी पात्रता को निर्धारित करने वाला वेतन स्लैब:

क्र. सं.	वार्ड संबंधी पात्रता	(पे–बैंड में)/पेंशन/पारिवारिक प्रतिमाह आहरित वेतन
1	जनरल वार्ड	13,950/– तक
2	सेमी प्राइवेट वार्ड	13,960/– से 19,530/– रू तक
3	प्राइवेट वार्ड	19,540/– रू एवं उसके अधिक

13.1.7 विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों के अनुसार सीजीएचएस अस्पतालों/संपूर्ण स्वास्थ्य केन्द्रों का ब्यौरा

सीजीएचएस में 273 एलोपैथिक, 85 आयुष औषधालयों, 19 पोलिक्लीनिक, 73 प्रयोगशालाओं, 74 दंत–चिकित्सा क्लीनिकों व 4 अस्पतालों का एक विशाल नेटवर्क है। ब्यौरे **परिशिष्ट–I** में देखे जा सकते हैं। इसके अतिरिक्त सीजीएचएस ने 1 अगस्त, 2013 से 12 शहरों जहां सीजीएचएस चल रही है, 19 डाक औषधालयों का भी अधिग्रहण कर लिया है। इसके साथ ही साथ देश के विभिन्न शहरों/स्थानों में सीजीएचएस लाभार्थियों को चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध कराने हेतु केसस्वायों के अंतर्गत 359 निजी अस्पताल, 215 नेत्रक्लीनिक, 74 डैन्टल क्लीनिक एवं 148 नैदानिक/इमैजिंग केन्द्र (कुल 896) नामिकागत हैं। **(परिशिष्ट–II)**

13.1.8 सीजीएचएस पर व्यय

वर्ष 2007–08 से सीजीएचएस पर वर्ष–वार व्यय का ब्यौरा इस प्रकार है:–

(Rs. in crore)

क्र.सं.	वित्तीय वर्ष	औषधियों पर कुल व्यय
1.	2013-14	977.30
2.	2014-15 (अक्टूबर, 2014 तक)	675.03

13.1.9 सीजीएच के अंतर्गत कवर नहीं हुए केन्द्रीय सरकार के कर्मचारियों व पेंशनभोगियों के लिए चिकित्सीय सुविधाएं

इस समय गैर–सीजीएचएस क्षेत्रों में रह रहे सेवारत केन्द्रीय सरकार के कर्मचारियों की चिकित्सीय जरूरतों को केन्द्रीय सेवा (चिकित्सा परिचर्या) नियम सीएस (एमए) नियमों, के अंतर्गत पूरा किया जाता है। इस योजना के अंतर्गत ऐसे सेवारत कर्मचारी सरकारी (राज्य/केन्द्रीय सरकार) डॉक्टरों व सरकारी अस्पतालों के माध्यम से और इसके साथ–साथ अधिकृत चिकित्सा परिचरों (एएमए) व सीएस (एमए) नियमों के अंतर्गत पैनलबद्ध निजी अस्पतालों तथा उन शहरों, जहां कहीं उपलब्ध हों, में सीजीएचएस के अंतर्गत पैनलबद्ध अस्पतालों के माध्यम से भी ओपीडी व आईपीडी दोनों उपचार प्राप्त करते हैं। 25 शहरों जहां सीजीएचएस चल रही हैं, को छोड़कर सभी सेवारत कर्मचारियों पर सीएस (एमए) नियम लागू हैं।

पेंशनभोगियों को सीएस (एमए) नियमों के अंतर्गत कवर नहीं किया जाता है। गैर–सीजीएचएस क्षेत्रों में रहने वाले पेंशनभोगी 500/– रूपये प्रतिमाह का नियत चिकित्सा भत्ता (एफएमए) पाने के पात्र हैं। तथापि, ऐसे पेंशनभोगियों के पास अपनी पसंद के निकटतम सीजीएचएस कवर्ड शहर में सीजीएचएस का सदस्य बनने का विकल्प है।

13.1.10 गैर–सीजीएचएस क्षेत्र में रहने वाले सीजीएचएस लाभार्थियों के लिए सुविधाएः

सीजीएचएस लाभ उठाने के लिए पात्र तथा गैर–सीजीएचएस क्षेत्रों में रहने वाले पेंशनरों के पास सीजीएचएस द्वारा कवर निकटवर्ती शहर से सीजीएचएस कार्ड प्राप्त करने का विकल्प है।

गैर सीजीएचएस क्षेत्र में रहने वाले ऐसे सीजीएचएस लाभार्थियों के समक्ष आ रही कठिनाइयों के मद्देनज़र ऐसे लाभार्थियों के समक्ष आ रही कठिनाइयों के मद्देनज़र ऐसे लाभार्थियों को सीएस (एमए) द्वारा अनुमोदित अस्पतालों तथा ईसीएचएस (भूतपूर्व सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना) पैनलबद्ध अस्पतालों (सरकारी अस्पतालों के अलावा) में अंतरंग उपचार तथा अनुवर्ती उपचार प्राप्त करने तथा सीजीएचएस शहर के एडी/जेडी, जहां सीजीएचएस कार्ड पंजीकृत है, से सीजीएचएस दरों पर प्रतिपूर्ति का दावा करने की अनुमति होगी।

13.1.11 सीजीएचएस के कार्यकरण में सुधार लाने के लिए किये गए उपाय

i. सीजीएचएस कार्डों का नवीनीकरणः

सीजीएचएस कार्ड जिनकी वैधता तिथि पाँच साल के बाद खत्म हो चुकी है को नवीनीकृत करना ताकि कार्डधारक समय से अपने नवीनीकृत सीजीएचएस कार्ड प्राप्त कर सकें। इस दौरान सीजीएचएस कार्डधारकों जिनके कार्डों की नवीनीकरण प्रक्रिया चल रही है की सीजीएचएस सुविधा जारी रहेगी।

ii. सीजीएचएस कार्ड फार्म का सरलीकरणः

सीजीएचएस कार्डों की नवीनीकरण सुविधा को सीमित सूचना वाले एक मात्र नवीनीकृत फार्म के साथ और भी आसान किया गया।

iii. स्वायत्त/सांविधिक निकायों के पेंशनधारियों की सीजीएचएस सुविधा का विस्तारः

सीजीएचएस दिल्ली के उन मंत्रालयों के स्वायत्त / सांविधिक निकायों के पेंशनधारियों की सीजीएचएस सुविधा का विस्तार करने का निर्णय लिया है जिनके सेवारत कर्मचारी पहले से ही सीजीएचएस सेवा के अंतर्गत हैं।

iv. पैनलबद्ध निजी अस्पतालों से छुट्टी के समय लाभार्थियों को दवाईयां जारी करनाः

केसस्वायो द्वारा पैनलबद्ध निजी अस्पतालों से छुट्टी के तुरन्त बाद के.स.स्वा.यो. के लाभार्थियों को दवाईयों प्राप्त होने में असुविधाओं के उन्मूलन को ध्यान में रखते हुए मंत्रालय ने यह सुनिश्चित किया है कि जो लाभार्थी के.स.स्वा.यो. के नामिकागत निजी अस्पतालों से के.स.स्वा.यो. अंतरंग चिकित्सा उपचार कराते हैं, उन्हें 7 दिन की दवाईयाँ छुट्टी के समय इलाज करने वाले निजी अस्पतालों द्वारा जारी की जाती है।

v. केसस्वायो, दिल्ली/राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र और दूसरे के.स.स्वा.यो. के अधीन शहरों में लोग नए नामिकागत निजी स्वास्थ्य देखभाल करने वाले संगठनों और पैकेज दरों का पुनरीक्षणः

मंत्रालय ने हाल ही में 359 निजी अस्पतालों को नामिकागत और एच,सी.ओज. को अदा की जाने वाली पैकेज दरों का संशोधन किया है।

vi. जन साधारण के वरिष्ठ नागरिकों को के.स.स्वा.यो. संपूर्ण स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रायोगिक आधार पर परामर्शः

मंत्रालय ने दिल्ली के 20 ऐलोपैथिक और 6 आयुष केन्द्रों में प्रायोगिक आधार पर वरिष्ठ नागरिकों (60 वर्ष और उससे अधिक) को सभी कार्य दिवसों में 1.30 PM से 3.00 PM तक निःशुल्क बाह्य मरीज विभाग (ओ.पी.डी.) में परामर्श सुविधा देने का निर्णय किया है।

vii. के.स.स्वा.यो. के अन्तर्गत संपूर्ण स्वास्थ्य केन्द्रों का शुभारम्भः

मंत्रालय ने निम्नलिखित स्थानों पर नए संपूर्ण स्वास्थ्य केन्द्र खोलने का निर्णय लिया हैः–

रायपुर, शिमला, अगरतला, इमफाल, गाँधीनगर, पुडुचेरी, इटानगर, आइजोल, कोहिमा, गंगटोक, पणजी और इंदौर।

viii. स्थिति का पुनःस्थापनः

मंत्रालय ने कार्यालय ज्ञापन संख्या 2–2/2014/सीजीएचएस(मु.)/पी.पी.टी./सीजीएचएस(पी) दिनाँक 25.08.2014 के जारी होने से पूर्व शर्तों में रियायत और मौजूदा स्थिति की पुनःस्थापना इस प्रकार की है कि अगर विहित दवा सीजीएचएस सूत्र में उपलब्ध नहीं हैं लेकिन उपचार के लिए अनिवार्य है, वे दवाएं अधीकृत विशेषज्ञ के वैध नुस्खा पर्ची के आधार केसस्वायो संपूर्ण स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सक द्वारा जारी/इंडेंट की जाती है। एक समय में 3 महीने के लिए भी दवाएं जारी की जा सकती है, वे लाभार्थी जो विदेश यात्रा करते है, के लिए वैध नुस्खा पर्ची के आधार पर दीर्घकालीन बीमारियों के लिए 6 महीने की दवाइयां जारी की जाती है।

विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों के अनुसार केसस्वायो के अस्पतालों/आरोग्य केन्द्रों के ब्यौरों को दर्शाने वाला विवरण।

क्र.सं.	शहर	ऐलोपैथिक औषधालय	पॉलिक्लीनिक्स	प्रयोगशालाएं	आयुष
1	अहमदाबाद	8	1	1	2
2	इलाहाबाद	7	1	1	2
3	बैंगलुरू	10	1	3	4
4	भोपाल	2	––	––	0
5	भुवनेश्वर	3	––	1	1
6	चण्दीगढ़	1	––	––	0
7	चैन्नई	14	2	4	4
8	देहरादून	2	––	––	0
9	दिल्ली	94	4	34	36
10	गुवाहाटी	5	––	––	1
11	हैदराबाद	13	2	2	6
12	जबलपुर	4	––	1	0
13	जयपुर	7	1	4	2
14	जम्मू	2	––	––	0
15	कानपुर	9	––	3	3
16	कोलकत्ता	18	1	5	4
17	लखनऊ	9	1	3	3
18	मेरठ	6	––	2	2
19	मुम्बई	26	2	4	5
20	नागपुर	11	1	1	3
21	पटना	5	1	1	2
22	पुणे	9	1	2	3
23	राँची	3	––	1	0
24	शिलाँग	2	––	––	0
25	थीरूअनन्तपुरम	3	––	––	2
	कुल	**273**	**19**	**73**	**85**

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत पैनलबद्ध निजी अस्पतालों व नैदानिक केन्द्रों की विभिन्न शहरवार संख्या

क्र.सं.	शहर	अस्पताल (1)	नेत्र परिचर्चा केन्द्र (2)	दंत परिचर्चा केन्द्र (3)	कुल 1+2+3	नैदानिक केन्द्र
1	(i) दिल्ली	56	73	33	162	55
	(ii) फरीदाबाद	5	2	–	7	1
	(iii) गुड़गाव	12	8	6	26	3
	(iv) गाजियाबाद	11	5	3	19	–
	(v) नोएडा	10	3	2	15	–
	कुल	**94**	**91**	**44**	**229**	**59**
2	अहमदाबाद	6	3	–	9	1
3	इलाहाबाद	20	3	4	27	5
4	बैंगलुरू	5	25	3	33	5
5	भोपाल	13	2	–	15	3
6	भुवनेश्वर	5	1	1	7	–
7	चण्दीगढ़	9	7	2	18	6
8	चैन्नई	10	4	1	15	5
9	देहरादून	2	4	–	6	3
10	गुवहाटी	3	–	–	3	4
11	हैदराबाद	20	6	1	27	3
12	जबलपुर	17	6	4	27	4
13	जयपुर	19	11	4	34	1
14	जम्मू	–	1	–	1	–
15	कानपुर	31	9	1	41	8
16	कोलकत्ता	4	1	–	5	9
17	लखनऊ	11	4	1	16	9
18	मेरठ	14	5	2	21	3
19	नागपुर	26	17	2	45	11
20	पटना	13	4	2	19	3
21	पुने	34	7	2	43	4
22	रांची	2	2	–	4	–
23	शिलॉग	–	–	–	–	–
24	त्रिवुवनन्तपुरम	1	2	–	3	2
	कुल	**359**	**215**	**74**	**648**	**148**

केसस्वायो की वैबसाइट वैबसाइट http://msotransparent.nic.in/cghsnew/index.asp पर भी सूची उपलब्ध है।

13.2 स्वास्थ्य मंत्री का विवेकाधीन अनुदान (एचएमडीजी)

स्वास्थ्य मंत्री के विवेकाधीन अनुदान से गरीब और दीनहीन रोगियों को अधिकतम 1,00,000 रू. तक वित्तीय सहायता दी जाती है ताकि अस्पताल में भर्ती करने/सरकारी अस्पतालों में उपचार पर होने वाले खर्च के एक भाग की अदायगी की जा सके जहां निःशुल्क सुविधाएं उपलब्ध नहीं हैं। यह सहायता जानलेवा रोगों अर्थात् हृदय रोग, कैंसर, वृक्क रोग, ब्रेन ट्यूमर आदि के लिए दी जाती है। वर्ष 2013–14 के दौरान 327 रोगियों को कुल 249.81 लाख रू. की वित्तीय सहायता प्रदान की गई। वर्तमान वर्ष 2014–2015 के लिए 250 लाख रूपये का प्रावधान भी रखा गया है। 216 रोगियों को नवम्बर 2014 तक 172.80 लाख रूपये की धनराशि भी जारी की जा चुकी है।

13.3 राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन)

राष्ट्रीय आरोग्य निधि का गठन स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के अंतर्गत 1997 में गरीबी रेखा से नीचे रह रहे उन रोगियों को वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए किया गया जो अत्यधिक गंभीर रोगों से ग्रस्त हैं ताकि वे सरकारी अस्पतालों में उपचार करा सकें। राष्ट्रीय आरोग्य निधि योजना के अंतर्गत राज्य सरकारों को राज्य रोग सहायता निधियां गठित करने के लिए सहायता अनुदान भी दिए जाते हैं। आंध्र प्रदेश, बिहार, छत्तीसगढ़, गोवा, गुजरात, हिमाचल प्रदेश, जम्मू और कश्मीर, कनार्टक, केरल, मध्य प्रदेश, झारखंड, महाराष्ट्र, मिजोरम, राजस्थान, सिक्किम, तमिलनाडु, त्रिपुरा, पश्चिम बंगाल, उत्तराखंड, हरियाणा, पंजाब, उत्तर प्रदेश, मणिपुर, असम, अरूणाचल प्रदेश, ओडिशा, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली और पुडुचेरी ने ऐसी निधियाँ गठित की हैं। अनुदान सहायता के लिए वर्ष 2001–02 में जारी की गई राशि **परिशिष्ट–क** में दर्शाई गई है। अन्य राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से यथाशीघ्र ऐसी निधि स्थापित करने के लिए अनुरोध किया गया है।

1.50 लाख रू तक की वित्तीय सहायता हेतु आवेदनों पर कार्रवाई और स्वीकृति संबंधित राज्य रोग निधि द्वारा की/दी जाती है। 1.50 लाख रू से अधिक सहायता वाले आवेदनों तथा उन आवेदनों जहां पर राज्य रोग निधि का गठन नहीं किया गया है, पर राष्ट्रीय आरोग्य निधि जारी करने के लिए इस विभाग द्वारा कार्रवाई की जाती है।

गरीबी रेखा से नीचे रह रहे अत्यधिक बीमार, गरीब रोगियों जिनका उपचार चल रहा है, उनको 100,000 रुपए (एक लाख रू.) प्रति रोगी तक की तत्काल वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए डॉ. आरएमएल अस्पताल, सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली, लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज और श्रीमती सुचेता कृपलानी अस्पताल, नई दिल्ली, एम्स, नई दिल्ली, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़, जेआईपीएमईआर, पुदुच्चेरी, एन्आईएनएचएएनएस, बंगलुरु, चित्तरंजन राष्ट्रीय कैंसर संस्थान (सीएनसीआई), कोलकत्ता, संजय गांधी पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूड ऑफ मेडिकल साइंसेज, लखनऊ, क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान, (आरआईएमएस), इम्फाल, पूर्वोत्तर इंदिरा गांधी क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं आयुर्विज्ञान संस्थान, (एनईआईजीआरआईएचएमएस), शिलांग के चिकित्सा अधीक्षकों को 10–40 लाख रूपये की आवर्ती चल निधियां उपलब्ध कराई गई है। गरीब (बीपीएल) रोगियों को 1.00 लाख रू. तक की वित्तीय सहायता के लिए संबंधित संस्थापन कार्रवाई करेगा जिसके अधीन आवर्ती चल निधि रखी गई है और सभी संस्थान 1 लाख रू. से अधिक सहायता की अपेक्षा वाले मामलों को राष्ट्रीय आरोग्य निधि के मुख्यालय के पास भेजते हैं। आवर्ती/चल निधि का उपयोग करने के बाद इसकी प्रतिपूर्ति कर दी जाती है। जिन मामलों में 1,00,000 रू. प्रति रोगी/मामला से अधिक की वित्तीय सहायता की आवश्यकता होती है उनके आवेदनों पर माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री की अध्यक्षता वाली विधिक रूप से गठित प्रबंधन समिति द्वारा विचार करने तथा इनका अनुमोदन करने से पूर्व स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग में विशेष महानिदेशक, डीजीएचएस की अध्यक्षता वाली तकनीकी समिति के माध्यम से कार्रवाई की जाती है।

वर्ष 2013–14 के दौरान, राष्ट्रीय आरोग्य निधि (केन्द्रीय कोष) के तहत 335 रोगियों को प्रत्यक्ष रूप से 1263.71

लाख रुपए की कुल वित्तीय सहायता दी गई और इसके अलावा, उपर्युक्त अस्पतालों/संस्थानों को परिक्रामी निधि के तहत 330.00 लाख रुपए की राशि भी दी गई है। चालू वित्त वर्ष अर्थात 2014–15 के दौरान 1600.00 लाख रुपए का प्रावधान किया गया है और नवंबर, 2014 तक 243 रोगियों को 1120.13 लाख रुपये की राशि जारी की गई है और इसके अलावा उपर्युक्त अस्पतालों/संस्थानों को परिक्रामी निधि के तहत 270.00 लाख रुपए की राशि भी जारी की गई है।

13.4 राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन) के तहत स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी कोष (एचएमसीपीएफ)

वर्ष 2009 में राष्ट्रीय आरोग्य निधि (आरएएन) के तहत "स्वास्थ्य मंत्री कैंसर रोगी कोष" (एचएमसीपीएफ) का गठन भी किया गया है। एचएमसीपीएफ का उपयोग करने के लिए, विभिन्न क्षेत्रीय कैंसर केंद्रों (आरसीसी) में आरएएन के अनुसार परिक्रामी निधि का गठन किया गया है। इस तरह के कदम से जरूरतमंद कैंसर रोगियों के लिए वित्तीय सहायता की सुनिश्चित होगी और इसमें तेजी आएगी। कैंसर के रोगी को एक लाख रुपए तक की वित्तीय सहायता पर उन संस्थानों/अस्पतालों द्वारा कार्रवाई की जाएगी,जिसके पास परिक्रामी निधि रखी गई है। व्यक्तिगत मामलें जिनमें 1.00 लाख रुपए से अधिक परन्तु 1.50 लाख से कम की सहायता की आवश्यकता है, उसे उन राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के संबंधित राज्य रोग सहायता निधि को भेजा जाना है जिस से आवेदक संबंधित है, अथवा यदि संबंधित राज्य में ऐसी कोई स्कीम आस्तित्व में नहीं है या धनराशि 1.50 लाख रुपए से अधिक है, तो इस मंत्रालय को भेजा जाना है। प्रारंभ में, 27 क्षेत्रीय कैंसर केंद्रों (आरसीसी) को प्रस्तावित किया गया है जिनके लिए 10.00 लाख रुपए की परिक्रमी निधि रखी गई है (आरसीसी की सूची **परिशिष्ट–ख** पर है)। वर्ष 2013–14 के दौरान 16 संस्थानों को 440 लाख रुपए की राशि जारी की गई। नवम्बर, 2014 तक, चालू वित्त वर्ष 2014–15 के दौरान 13 संस्थानों (आरसीसी) को 405.00 लाख रुपये की राशि भी जारी की गई है।

परिशिष्ट–क

राज्यों/संघ शासित क्षेत्रों को जारी किए गए बजट अनुमान और अनुदान का वर्ष–वार विवरण

(करोड़ रुपए में)

वर्ष	संशोधित अनुमान	राज्य/केंद्र शासित प्रदेश जिन्हें अनुदान जारी किया गया	राशि
2001–02	4.00	छत्तीसगढ़ आंध्र प्रदेश	0.50 2.50
2002–03	2.80	राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली झारखंड राजस्थान	0.40 1.50 1.00
2003–04	3.50	उत्तरांचल झारखंड जम्मू और कश्मीर केरल राजस्थान राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली	0.25 0.50 0.24 1.00 1.01 0.50
2004–05	3.20	छत्तीसगढ़ कर्नाटक गोवा राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली पुदुच्चेरी	2.05 1.00 0.90 0.25 0.25

वर्ष	संशोधित अनुमान	राज्य/केंद्र शासित प्रदेश जिन्हें अनुदान जारी किया गया	राशि
2005–06	3.00	राजस्थान मिजोरम तमिलनाडु हरयाणा राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली	1.00 0.15 1.05 0.50 0.30
2006–07	3.00	आंध्र प्रदेश जम्मू और कश्मीर केरल तमिलनाडु राजस्थान राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली	0.65 0.125 0.275 0.95 1.00 0.25
2007–08	5.00	पश्चिम बंगाल गोवा हिमाचल प्रदेश मध्य प्रदेश राजस्थान पंजाब राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली पुदुच्चेरी	1.1025 0.30 0.27 0.8750 1.00 0.4525 0.70 0.25
2008–09	5.00	पंजाब केरल उत्तर प्रदेश गोवा सिक्किम	0.0475 2.00 2.50 0.30 0.4750
2009–10	5.00	पश्चिम बंगाल छत्तीसगढ़ हरियाणा	2.156 1.8750 0.25
2010–11	5.00	तमिलनाडु गोवा पश्चिम बंगाल हरयाणा मणिपुर	2.50 0.25 1.25 0.25 0.75
2011–12	8.00	हरयाणा उत्तराखंड मणिपुर पश्चिम बंगाल केरल तमिलनाडु	0.25 0.6375 1.25 3.8378 0.75 1.27
2012–13	8.98	तमिलनाडु हरयाणा असम अरुणाचल प्रदेश ओडिशा	1.23 0.25 1.50 0.50 5.00
2013–14 (30.09.2013 के अनुसार)	11.00	सिक्किम गोवा	0.50 0.45
2014–15 (नवम्बर, 2011 के अनुसार)	11.00	ओडिशा	2.50

27 क्षेत्रीय कैंसर केंद्रों की सूची

1. कमला नेहरू मेमोरियल अस्पताल, इलाहाबाद, उत्तर प्रदेश।
2. चित्तरंजन राष्ट्रीय कैंसर संस्थान, कोलकाता, पश्चिम बंगाल
3. किदवई मेमोरियल कैंसर विज्ञान संस्थान, बंगलौर, कर्नाटक।
4. क्षेत्रीय कैंसर संस्थान (डब्ल्यूआईए), अड्यार, चेन्नई, तमिलनाडु।
5. आचार्य हरिहर क्षेत्रीय कैंसर, कैंसर अनुसंधान (आरसीएच) एवं उपचार केन्द्र, कटक, ओडिशा।
6. क्षेत्रीय कैंसर नियंत्रण सोसायटी, शिमला, हिमाचल प्रदेश।
7. कैंसर हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर, ग्वालियर, मध्य प्रदेश।
8. भारतीय रोटरी कैंसर संस्थान, (एम्स), नई दिल्ली।
9. आरएसटी हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर, नागपुर, महाराष्ट्र।
10. पं. जे.एन.एम. मेडिकल कॉलेज, रायपुर, छतीसगढ़।
11. पोस्ट ग्रेजुएट चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान इंस्टीट्यूट (पीजीआईएमईआर), चंडीगढ़।
12. शेरे–कश्मीर मेडिकल साइंसेज, सौरा, श्रीनगर संस्थान।
13. रिजनल मेडिकल साइंस संस्थान, मणिपुर, इम्फाल।
14. सरकारी मेडिकल कॉलेज और एसोसिएटेड अस्पताल, बख्शी नगर, जम्मू।
15. क्षेत्रीय कैंसर केंद्र, तिरुवनंतपुरम, केरल
16. गुजरात कैंसर अनुसंधान संस्थान, अहमदाबाद, गुजरात।
17. एमएनजे कैंसर विज्ञान संस्थान, हैदराबाद, आंध्र प्रदेश।
18. पुद्दुचेरी क्षेत्रीय कैंसर सोसायटी, जेआईपीएमईआर, पुद्दुच्चेरी।
19. डॉ बी बी कैंसर संस्थान, गुवाहाटी, असम।
20. टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल, मुंबई, महाराष्ट्र।
21. इंदिरा गांधी मेडिकल साइंस संसथान, पटना, बिहार।
22. आचार्य तुलसी रीजनल कैंसर ट्रस्ट एवं अनुसंधान संस्थान (आरसीसी), बीकानेर, राजस्थान।
23. क्षेत्रीय कैंसर केंद्र, पं. बी डी शर्मा पोस्ट ग्रेजुएट मेडिकल साइंस संस्थान, रोहतक, हरियाणा।
24. सिविल अस्पताल, आइजोल, मिज़ोरम।
25. संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान,लखनऊ।
26. गवर्नमेंट अरिंगर अन्ना मेमोरियल कैंसर अस्पताल, कांचीपुरम,तमिलनाडु;
27. कैंसर अस्पताल, त्रिपुरा, अगरतला।

13.5 वर्धमान महावीर मेडिकल कालेज (वीएमएमसी) एवं सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली

सफदरजंग अस्पताल की स्थापना वर्ष 1942 में द्वितीय विश्व युद्ध के दौरान संबद्ध बलों के लिए एक बेस अस्पताल के रूप में की गई थी। वर्ष 1954 में इसे भारत सरकार, स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा अपने नियंत्रण में लिया गया। वर्ष 1956 में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के आरंभ होने तक सफदरजंग अस्पताल, दक्षिणी दिल्ली में तृतीयक परिचर्या प्रदान करने वाला एक मात्र अस्पताल था। यह अस्पताल चिकित्सा परिचर्या में आवश्यकताओं और प्रगति के आधार पर सभी विशेषज्ञताओं में नैदानिक (डायग्नोस्टिक) तथा चिकित्सीय (थेराप्यूटिक) कोणों से अपनी सुविधाओं का उन्नयन नियमित रूप से करता रहा है। इस अस्पताल को वर्ष 1942 में केवल 204 बिस्तरों के साथ आरंभ किया गया था, जिनकी संख्या बढ़कर 1531 बिस्तर हो गई है। यह अस्पताल न केवल दिल्ली के बल्कि पड़ोसी राज्यों के लाखों लोगों को भी निःशुल्क चिकित्सा परिचर्या प्रदान करता है। सफदरजंग अस्पताल स्वास्थ्य व परिवार कल्याण मंत्रालय के अधीन केन्द्र सरकार का एक अस्पताल है और यह अपना बजट मंत्रालय से प्राप्त करता है। सफदरजंग अस्पताल में वर्धमान महावीर चिकित्सा कालेज के नाम से इसके साथ सम्बद्ध एक चिकित्सा कालेज है।

वर्धमान महावीर मेडिकल कालेज की स्थापना नवंबर, 2001 को सफदरजंग अस्पताल में की गई थी एवं 20 नवंबर, 2007 को वर्धमान महावीर मेडिकल कालेज भवन को राष्ट्र को समर्पित किया गया। एमबीबीएस छात्रों के पहले बैच ने फरवरी, 2002 को इस कालेज में दाखिला लिया। यह कालेज भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद से मान्यता–प्राप्त है। यह कालेज गुरू गोविंद सिंह इन्द्रप्रस्थ विश्वविद्यालय, दिल्ली विश्वविद्यालय से संबद्ध है। वर्ष 2008 से स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों को भी गुरू गोविंद सिंह आईपी विश्विद्यालय से संबद्ध कर दिया गया है, जो पहले दिल्ली विश्वविद्यालय से सम्बद्ध थे।

13.5.1 उपलब्ध सेवाएं:–

यह अस्पताल विभिन्न विशिष्टताओं और अतिविशिष्टताओं जिनमें लगभग सभी प्रमुख विषयों को कवर किया गया है, जैसे तंत्रिका विज्ञान, मूत्र विज्ञान, सीटीवीएस, वृक्क विज्ञान, श्वसनीय चिकित्सा, बर्न्स एवं प्लास्टिक्स, बाल रोग शल्य चिकित्सा, ज्ठरांत्र रोग विज्ञान, हृदय रोग विज्ञान, संधि–दर्शन (आथ्रोस्कोपी) और क्रीड़ा (खेल) चोट क्लीनिक, मधुमेह क्लीनिक, थायराइड क्लीनिक में सेवा प्रदान करता है। इसके अतिरिक्त, इस अस्पताल में दो सम्पूर्ण बॉडी सीटी, स्कैनर, एमआरआई, कलर डोपलर, डिजिटल एक्स–रे हृदय नाल श्लाका प्रवेशन प्रयोगशाला, मल्टीलोड सीआर सिस्टम व डिजिटल ओपीजी एक्स–रे मशीन हैं। एक होम्योपैथिक ओपीडी और आयुर्वेदिक ओपीडी भी इस अस्पताल के परिसर में चलाई जा रही है।

13.5.2 ओपीडी सेवाएं:

ओपीडी सेवाएं वीएमएमसी एवं सफदरजंग अस्पताल के ओपीडी नए भवन में दी जा रही हैं।

- सफदरजंग अस्पताल के ओपीडी में आने वाले रोगियों को सौहार्दपूर्ण एवं सहयोगी वातावरण मिलता है। विभिन्न जन हितैषी सुविधाएं नए ओपीडी भवन के ओपीडी पंजीकरण क्षेत्र में मौजूद है जैसे कि *'क्या मैं आपकी मदद कर सकता हूं'* काउंटर, कंप्यूटरीकृत पंजीकरण काउंटर, जोकि महिलाओं, पुरूषों, वरिष्ठ नागरिकों एवं शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों के लिए अलग–अलग है। वरिष्ठ नागरिकों, शारीरिक रूप से विकलांग रोगियों और अस्पताल के स्टाफ के लिए केन्द्रीय औषधालय में एक विशेष काउंटर खोला गया था ताकि इन रोगियों को असुविधा न हो और अस्पताल का कामकाज सामान्य रूप से चलता रहे। क्लीनिक रोगियों के लिए फार्मासिस्टों की मौजूदा संख्या के साथ अतिरिक्त कांउटर शुरू किया गया ताकि रोगियों के प्रतीक्षा समय को कम से कम किया जा सके।
- इस अस्पताल में रोगियों की संख्या में सदैव बढ़ोत्तरी हो रही है और वर्ष 2014 में 27,02,264 रोगी आए। इस भार की पूर्ति के लिए और रोगियों की सुविधा के लिए अगस्त, 1992 में एक नया ओपीडी ब्लाक चालू किया गया था। सभी विभाग इस नए ओपीडी ब्लॉक में अपनी ओपीडी चलाते हैं। ऐसे अनेक विषय हैं जिनके लिए ओपीडी सेवाएं प्रदान की जाती हैं। इसके ओपीडी काम्प्लेक्स में 18 पंजीकरण खिड़कियों के साथ एक खुला व बड़ा पंजीकरण हॉल है। ओपीडी पंजीकरण

सेवाओं को कम्प्यूटरीकृत कर दिया गया है और यह नई प्रणाली फरवरी, 2005 के मध्य से कार्यरत है। ओपीडी काम्पलैक्स के प्रथम तल पर सामान्य मेडिसन विभाग और संबद्ध सुपर स्पेशियलिटी विभाग है, दूसरे तल पर सामान्य सर्जरी और संबद्ध सुपर स्पेशियलिटी है, तीसरे तल पर बाल रोग, मनोचिकत्सा एवं होमियोपैथी विभाग है:, चौथे तल पर ईएनटी एवं नेत्र ओपीडी है तथा पांचवे तल पर चर्म एवं एसटीडी विभाग है। पिछले छह वर्षों हेतु ओपीडी हाजिरी का विवरण नीचे दिया गया है (जनवरी से दिसंबर):–

वर्ष	ओपीडी हाजिरी
2007	21,19,980
2008	22,18,294
2009	23,13,585
2010	23,21,526
2011	23,22,152
2012	25,84,186
2013	26,90,497
2014	27,02,264

13.5.3 ओपीडी ब्लाक विकास–

- क्या मैं आपकी सहायता कर सकता हूँ काउन्टर को कार्यशील बनाया गया है,
- मरीजों के लिए 15 व्हील चेयरों एवं ट्रोलियों की बढ़ोतरी:,
- रोगी शिक्षा कार्यक्रम के लिए ओपीडी में 10 एलईडी लगाए गए:,
- मरीजों के लिए 100 नई तीन सीटों वाली स्टील कुर्सियां और
- मरीजों के लाभ के लिए कृत्रिम संवातन कार्य प्रक्रियाधीन है।

13.5.4 अंतरंग रोगी सेवाएं: अस्पताल में अंतरंग रोगी परिचर्या के लिए बेसीनेट्स सहित कुल बिस्तरों की संख्या 1531 है। मुख्यतः हताहत (कैजुअल्टी) भवन के प्रथम और द्वितीय तल में चिकित्सा (वार्ड ए) और शल्य चिकित्सा (वार्ड बी) रोगियों के लिए प्रेक्षण पलंग भी हैं। प्रेक्षण के लिए हताहत विभाग में 10 बिस्तर है। नीति के रूप में यह अस्पताल हताहत विभाग में किसी रोगी को लाए जाने पर भर्ती करने से मना नहीं करता है। नीति निर्णय में एक बड़े बदलाव के तौर पर आपातकालीन चिकित्सा को अब केवल स्नातकोत्तर डॉक्टरों द्वारा चलाया जाता है। मेडिसिन, सर्जरी, बाल रोग, अस्थि विज्ञान और तंत्रिका शल्य चिकित्सा विषयों में सीनियर रेजीडेंट उपलब्ध हैं और ये आपातकालीन परिचर्या प्रदान करने के लिए चौबीसों घंटे उपस्थित रहते हैं।

आपातकालीन चिकित्सा की प्रशासनिक जरूरतों को मुख्य चिकित्सा अधिकारी (सीएमओ) और एक विशेषज्ञ (नोडल अधिकारी) द्वारा संभाला जाता है जिन्हें बारी–बारी से विभिन्न विभागों से आपातकालीन अनुभाग में तैनात किया जाता है। चौबीसों घंटे चलने वाली ईसीजी, अल्ट्रासाउंड, एक्स–रे और सीटी स्कैन सेवाओं सहित 24 घंटे की प्रयोगशाला सुविधा है। प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान और बर्न्स विभाग के अपने पृथक स्वतंत्र हताहत/आपात विभाग हैं।

अस्पताल में **अनेक नए सुपर स्पेशिएलिटी विभाग** (एंडोक्रिमिनोलॉजी, मेडिकल ऑनकोलोजी, नेफ्रोलॉजी, न्युक्लियर मेडिसिन और हेमेटोलॉजी) भी चलाए जा रहे हैं।

वृक्क विज्ञान विभाग: वृक्क रोग की प्रारंभिक अवस्थाओं से अन्तिम अवस्था के वृक्क रोग से ग्रस्त रोगियों तक वृक्क विकारों के सभी पहलुओं को कवर करते हुए एक एकीकृत व व्यापक सेवा प्रस्तुत करता है।

विभिन्न उप–विशेषज्ञतायुक्त सेवाओं में निम्नलिखित शामिल हैं:

नैदानिक वृक्क विज्ञान:

- ग्लोमेरूलर रोगों, उच्च रक्त दाब, मधुमेह वृक्क चिकित्सा, वृक्क पथरी रोग, मूत्रीय नलिका संक्रमण, गुर्दों की तीव्र क्षति व चिरकारी गुर्दे रोग का निदान व उपचार,
- वृक्क विज्ञान वार्ड में विभिन्न वृक्क रोगों के अंतरंग उपचार के लिए 13 पलंग हैं और जनवरी, 2014 से दिसंबर 2014 तक 369 से अधिक रोगियों को दाखिल किया जा चुका है।
- वृक्क रोगों के निदान व मूल्यांकन के लिए किडनी बायोप्सी नि:शुल्क की जाती है और,
- अन्य विशेषज्ञताओं में वृक्क दुष्क्रिया वाले रोगियों के उपचार में सहायता करने के लिए रेफरल सेवा।

हीमोडायलिसिस सुविधाः

- डायलिसिस यूनिट में 11 डायलिसिस मशीनें हैं और यह अस्पताल में दाखिल एकेआई व सीकेडी वाले रोगियों के लिए हीमोडायलिसिस सुविधा प्रदान कर रही है।
- विभिन्न रोगों अथवा उपचारों के लिए अन्य विशेषज्ञताओं में दाखिल अंतरंगरोगियों को सहायक चिकित्सा
- गंभीर रूप से बीमार सघन देखभाल इकाई (आईसीयू) के रोगियों को एसएलईडी सहित तीव्र वृक्क प्रतिस्थापन उपचार उपलब्ध कराया जाता है।
- जनवरी, 2014 से दिसंबर, 2014 कर 4636 से अधिक डायलिसिस किए गए हैं।
- यह विभाग दीर्घकालिक डायलिसिस के जरूरतमंद रोगियों के लिए पर्मेकथ निवेशन हेतु भी सुविधा प्रदान करता है।

प्लाज्माफेरेसिसः

- अस्पताल में दाखिल रोगियों के लिए इंडीकेशन्स के लिए प्लाज्माफेरेसिस दिया जाता है।
- जनवरी, 2014 से दिसंबर, 2014 तक हमारे एकक में 55 रोगियों को प्लाज्माफेरेसिस के लिए भर्ती किया गया है।

पेरिटोनियल डायलिसिसः

- यह विभाग सीएपीडी केथेटरों को लगाने, सीएपीडी को शुरू करने व पेरिटोनियल डायलिसिस पर रोगियों का अनुवर्ती उपचार करने में शामिल है।

वृक्क प्रत्यारोपण सेवाः

- सफदरजंग अस्पताल में वृक्क व मूत्र रोग विज्ञान विभाग ने वृक्क प्रत्यारोपण कार्यक्रम शुरू किया है:,
- 8 अक्तूबर, 2013 को पहला प्रत्यारोपण सफलतापूर्वक संचालित किया गया है:,
- प्रत्यारोपण अस्वीकरण व जटिलताओं से ग्रस्त रोगियों की जांच व उपचार के लिए सुविधाएं प्रदान की जाती है:,
- प्रत्यारोपणोत्तर परिचर्या के लिए समर्पित प्रत्यारोपण आपरेशन थियेटर व अलग प्रार्थक्य कक्ष उपलब्ध है, और
- वृक्क विज्ञान विभाग ने अब तक 14 वृक्क प्रत्यारोपण का पर्यवेक्षण किया है।

अनुसंधान व शैक्षणिक

- चिकित्सा विभाग से स्नातकोत्तर छात्रों का शिक्षण।
- वृक्क विज्ञान के क्षेत्र में थीसिस व अनुसंधान का पर्यवेक्षण।

चिकित्सा विभाग में विकासः

- सफदरजंग अस्पताल में नाको का एआरटी क्लीनिक प्रोजेक्ट;
- आपातकालीन ब्लॉक में ईबोला का वार्ड;
- चिकित्सा वार्ड में 18 बिस्तरों की हाई डिपेंडेंसी यूनिट (एचडीयू) का कार्य चल रहा है;
- वरिष्ठ नागरिकों के लिए वृद्धावस्था क्लिनिक;
- प्रक्रिया कक्ष/प्रदर्शन रूम एंड मेडिकल वार्ड में कक्षा कक्ष;
- इमरजेंसी वार्ड ए और चिकित्सा कार्यालय एवं संगोष्ठी कक्ष का नवीनीकरण;
- वार्ड 11, 12 व 13 में केंद्रीकृत वातानुकूलन का कार्य चल रहा है; और
- एंडोस्कोपी आरम्भ (ऊपरी और निचले दोनों जीआई)।

चिकित्सा विभाग की शिक्षण गतिविधियों में एमडी, स्नातकोत्तर शिक्षण, डीएनबी, स्नातक शिक्षण, कनिष्ठ और वरिष्ठ रेजिडेंट को पढ़ाना और एमबीबीएस छात्रों का आयोजन शामिल हैं।

बर्न्स, प्लास्टिक एवं मैक्सिलोफेशियल सर्जरी विभागः

- प्लास्टिक सर्जरी के नए ओपीडी ब्लॉक का निर्माण;
- विभाग में लेजर की सुविधा शामिल करना जिसकी बर्न्स और प्लास्टिक सर्जरी के रोगियों के उपचार में एक महत्वपूर्ण भूमिका है। यहाँ डायोड, सीओ 2 और एनडीवाईएजी लेजर हैं जिनकी लागत 1 करोड़ से अधिक है;
- 72 लाख रुपए की लागत से एक ऑपरेटिंग माइक्रोस्कोप का प्रापण;
- अनुसंधान प्रयोगशाला का विकास जिसके परिणामस्वरूप एमसीएच प्लास्टिक सर्जरी के छात्रों का नियमित प्रशिक्षण सम्भव;
- अंतरराष्ट्रीय संकाय के साथ माइक्रो वस्कुलर कार्यशाला का आयोजन किया गया था;

- विभाग ने राष्ट्रीय बर्न्स अकादमी के वार्षिक सम्मेलन, भारत (नेबीकोन) 2014 का आयोजन किया;
- विभाग ने कई सीएमई अद्यतन और कार्यशालाओं का आयोजन किया है;
- डॉ करून अग्रवाल, निदेशक प्रोफेसर एवं विभागाध्यक्ष को भारत के प्लास्टिक सर्जन एसोसिएशन का अध्यक्ष निर्वाचित किया गया है;
- पहले ही प्रयास में सभी 10 एमसीएच छात्रों में 100: उत्तीर्ण हुए और
- डॉ करून अग्रवाल, निदेशक प्रोफेसर एवं विभागाध्यक्ष ने कटे होठ तालू और क्रेनिओफेसियल विसंगतियों पर एक राष्ट्रीय जर्नल का प्रकाशन किया है।

नाभिकीय चिकित्सा विभाग:

- नाभिकीय चिकित्सा विभाग में अद्यतन गामा कैमरा (एसपीईसीटी/सीटी) व थायराइड अपटेक प्रोब संस्थापित किया गया है।

ये मानव शरीर के विभिन्न अंगों की क्रियात्मक इमेजिंग व आंकड़े प्रदान करते हैं।

- 131–रेडियोआयोडीन (कम खुराक) चिकित्सा; और
- इस विभाग को विधिवत रूप से आण्विक ऊर्जा विनियामक बोर्ड (एईआरबी), आण्विक ऊर्जा विभाग, भारत सरकार ने नाभिकीय चिकित्सा क्रियाविधियों को चलाने के लिए अनुमोदित किया है।

ओपीडी/डाटा (01.01.2014 से 31.12.2014 तक)

- कुल किए गए स्कैन/परीक्षण : 1553
- कुल दी गई 131–रेडियोआयोडीन (कम खुराक) थेरेपी : 19

विभाग की शैक्षणिक/शिक्षण/प्रशिक्षण गतिविधियां:

- लिम्फोसिंटीग्राफी पर सर्जरी विभाग के स्नातकोत्तर छात्र की थीसिस का पर्यवेक्षण किया गया है;
- टीसी99एम–सेस्टा एमआईबीआई सिंटी मैमोग्राफी पर सर्जरी विभाग के स्नातकोत्तर छात्र की थीसिस का पर्यवेक्षण किया जा रहा है और
- विभाग में नियमित जर्नल क्लब और सेमिनारों और जूनियर व सीनियर रेजिडेंट डॉक्टरों का शिक्षण आयोजित किया जा रहा है।

किए गए ऑपरेशनों की कुल संख्या: विगत 6 वर्षों में इस अस्पताल में दाखिल किए गए अंतरंग रोगियों तथा किए गए ऑपरेशनों की कुल संख्या (जनवरी से दिसंबर) निम्नानुसार हैं:–

ऑपरेशन

वर्ष	दाखिला	बड़े	छोटे	कुल
2009	128175	23354	69091	92445
2010	125192	23096	70544	93650
2011	129349	24197	72469	96666
2012	140818	27882	91554	119436
2013	147797	25979	69424	95403
2014	149523	28635	68704	97336

वर्ष 2014 के दौरान प्रसूति और स्त्री रोग विज्ञान विभाग में किए गए प्रसवों की कुल संख्या 26608 थी।

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
प्रयोगशाला जांच	3698191	4239160	3560900	5558335	6495570	6034597
एक्स–रे जांच	248211	256432	282865	299006	313319	353911

13.5.5 सेंट्रल सर्वर कक्ष: पिछले एक साल में विकास/गतिविधियां

वर्धमान महावीर मेडिकल कॉलेज और सफदरजंग अस्पताल स्वास्थ्य सेवाओं का कम्प्यूटरीकरण शुरू करने वाला केन्द्र सरकार के आरम्भिक अस्पतालों में से एक था। 2005 में ओपीडी पंजीकरण का कंप्यूटरीकरण, प्रवेश, क्लीनिकल बायोकैमिस्ट्री, प्रयोगशाला चिकित्सा, हताहत, रेडियोलॉजी और मेडिकल स्टोर के माध्यम से एक उदार शुरूआत की गई थी। इन सभी आईटी गतिविधियों का प्रबंधन करने के

लिए, एक "सेंट्रल सर्वर कक्ष" एच–ब्लॉक एक्सटेंशन के पहले तल में स्थित है।

13.5.6 आईटी सेल

इस संस्था में आवश्यक आई टी जरूरतों को पूरा करने के लिए विकसित/कार्यात्मक अतिरिक्त सुविधाओं के लिए पदों के साथ–साथ आईटी सेल के निर्माण के लिए एक व्यापक प्रस्ताव (सी–डैक द्वारा यथाप्रस्तावित सूचना प्रौद्योगिकी सेल) प्रशासन के समक्ष प्रस्तुत किया गया है ताकि इसे एमओएचएफडब्ल्यू/स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय को आगे भेजा जा सके।

13.5.7 एच एम आई एस

सी–डैक के एच एम आई एस संबंधी पहले से ही प्रस्तुत "विस्तृत परियोजना रिपोर्ट (डीपीआर)" का नोट लेने के लिए और उस पर कार्रवाई आरंभ करने के अनुरोध के साथ 30.05.14 को सचिव के कार्यालय में इस संस्थान की आईटी सेवाओं संबंधी एक स्थिति रिपोर्ट प्रस्तुत की गई थी।नई एच एम आई एस के कार्यान्वयन के लिए मंत्रालय की मंजूरी प्रतीक्षित है।

13.5.8 वेबसाइट

भारत सरकार के मौजूदा दिशानिर्देशों के अनुसार शारीरिक रूप से अक्षम व्यक्तियों (डब्ल्यूसीएजी 2.0 का स्तर का) के लिए अस्पताल की वेबसाइट को और ज्यादा अनुकूल बनाने के लिए वेबसाइट पुनः तैयार की जा रही है। लेखा परीक्षा समाप्त हो गई है और एनआईसीएसआई को एक 'समापन प्रमाणपत्र' सौंप दिया गया है और साइट को जल्दी से द्विभाषी रूप में उपलब्ध कराए जाने की उम्मीद है।

13.5.9 इंटरनेट सेवा

एक लेखा–परीक्षा प्रश्नावली भरी गई और इसे 16.10.14 को इस संस्था में स्थापित एनकेएन सेवाओं पर कैग की सीनियर लेखा–परीक्षा अधिकारी को प्रस्तुत किया गया था। एनआईसी द्वारा यथाप्रस्तावित एनकेएन रिंग को पूरा करने के लिए एनआईसी से लैन नेटवर्क के भीतर उपयोगकर्ताओं के लिए स्थापित लैन सेवा के अध्ययन और इन्हें कार्यात्मक बनाने के लिए कुछ तकनीकी कार्मिक तैनात करने के लिए कहा गया है।

13.5.10 ई–मेल आईडी

एनआईसी की मदद से 37 आधिकारिक ई–मेल आईडी की दूसरीसूची बनाई गई है और उनके दिन–प्रतिदिन की सरकारी गतिविधियों के लिए इस संस्था के संबंधित अधिकारियों को इसे जारी किया गया है।यह पहले 62 आईडी के अलावा है।

13.5.11 फीडबैक रिप्लाई आईडी

अस्पताल की वेबसाइट पर अपनी प्रतिक्रिया/शिकायत/शिकायत दर्ज कराने वाले उपयोगकर्ताओं के लिए संबद्ध प्रभारी/विभाग/अनुभाग के उत्तरों को अग्रेषित करने के लिए (प्रतिउत्तर के विकल्प के बिना) एक समर्पित "ई–मेल आईडी" सक्रिय की गई थी।

13.5.12 प्रशिक्षण व शिक्षण

चिकित्सा, शल्य–चिकित्सा, विकलांग विज्ञान (आर्थोपेडिक्स), प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान, बाल रोग चिकित्सा विज्ञान, संवेदानाहरण विज्ञान विभाग, रेडियो–डायग्नोसिस, विकिरण चिकित्सा, नेत्र रोग विज्ञान, कान, नाक व गला, त्वचा रोग विज्ञान विभाग, पीएमआर, शरीर विज्ञान, शरीर रचना विज्ञान, सामुदायिक चिकित्सा, सूक्ष्म जीव विज्ञान, जैव–रसायन, रोग विज्ञान, भेषज विज्ञान विभागों में जीजीएसआईपी विश्वविद्यालय के माध्यम से नामांकित छात्रों को स्नातकोत्तर डिग्री व डिप्लोमा पाठ्यक्रमों को संचालित किया जाता है।

डायटेटिक्स डिग्री / डिप्लोमा धारक को अनिवार्य घंटों की ट्रेनिंग, सभी एमएलटी के लिए फार्मेसी डिप्लोमा धारक अस्पताल–पूर्व अभिघात तकनीशियन पाठ्यक्रम और मेडिकल रिकॉर्ड तकनीशियन प्रशिक्षण पाठ्यक्रम (एमआरटी) और मेडिकल रिकार्ड अधिकारी कोर्स ओटी सहायक प्रशिक्षण पाठ्यक्रम और अल्पावधि प्रयोगशाला प्रशिक्षण कार्यक्रम नियमित रूप से आयोजित किए जा रहे हैं।

13.5.13 अनुसंधान गतिविधियां

नियमित क्लीनिकल कार्य के अलावा अस्पताल के विभिन्न विभागों में नियमित आधार पर विभिन्न अनुसंधान गतिविधियां चलाई जाती हैं। इनमें से अनेक गतिविधियों को राष्ट्रीय तथा अंतरराष्ट्रीय चिकित्सा पत्रिकाओं में प्रकाशित किया जाता है। कुछ पत्रिकाओं का प्रकाशन सफदरजंग

अस्पताल से भी किया जाता है। प्रायः इन अनुसंधान गतिविधियों का समन्वय आईसीएमआर, डीएसटी तथा डब्ल्यूएचओ के साथ किया जाता है।

वर्ष 2014–15 में (पूरे अथवा चल रहे) सफदरजंग अस्पताल में केंद्रीय लोक निर्माण विभाग द्वारा चलाए गए नए निर्माण–कार्य :–

- बर्न्स और प्लास्टिक विभाग के नए ओपीडी ब्लॉक का निर्माण;
- दंत चिकित्सा विभाग का विस्तार /निर्माण;
- शारीरिक चिकित्सा पुनर्वास भवन की पहली मंजिल का विस्तार;
- क्षय रोग और बहु औषध के निदान के लिए जीन एक्सपर्ट मशीन की स्थापना;
- 2 घंटे में प्रतिरोध रोगी (क्षयरोग); यह केन्द्रीय सरकारी अस्पताल में अपनी तरह का पहला है;
- हताहत ब्लॉक के निकट राष्ट्रीय अंग ऊतक प्रत्यारोपण संगठन के लिए अंग रिट्रीवल ऑपरेशन थिएटर का निर्माण;
- नई परिवार नियोजन ऑपरेशन थिएटर (नवीनीकरण);
- रेडियोथेरेपी वार्ड का निर्माण / मरम्मत;
- सेंट्रल ऑक्सीजन की आपूर्ति, मॉनिटर और कृत्रिम सांस के साथ हड्डी रोग विभाग में उच्च निर्भरता इकाई का निर्माण;
- स्टाफ, मरीजों को सुरक्षित और पर्याप्त मात्रा में पीने के पानी की सुविधा प्रदान करना और पूरे अस्पताल में पर्याप्त;
- "क्या मैं आपकी मदद कर सकता हूँ" नामक हेल्प डेस्क और ओपीडी और आपताकालीन क्षेत्र में सार्वजनिक व्याख्यान प्रणाली प्रदान करना;
- बिस्तर की चादरों के लिए नई रंगीन कोडिंग स्कीम लागू की जाएगी, प्रत्येक दिन एक अलग रंग की चादर रोगियों को प्रदान की जाएगी। इस कारण प्रत्येक दिन चादरें बदली जाएगी और आसानी से पहचान हो जाएगी;
- प्रतीक्षा के प्रयोजन के लिए मरीजों हेतु ओपीडी में कुर्सियों की खरीद;
- रेजीडेंट डॉक्टरों के लिए कैफेटेरिया;
- संगोष्ठी कक्ष में ईएनटी ओपीडी के सामने क्षेत्र को कवर करना;
- एच–ब्लॉक के चिकित्सा वार्ड 11, 12 और 13 में एच डी यू का नवीनीकरण;
- लॉन्ड्री विभाग का नवीनीकरण;
- स्त्री रोग ब्लॉक में वार्ड–3 का एचडीयू में हस्तांतरण।;
- ऑर्थो विभाग में एचडीयूएस के 3 संख्या वाले 6 पलंगों हेतु वार्ड 27, 28 व 29 का उन्नयन;
- सीटीवी एस विभाग के निजी कमरे के नवीकरण के साथ निर्माण;
- बाल–सर्जरी वार्ड 19 का बाल रोग आईसीयू में नवीनीकरण;
- प्रसूति और स्त्री रोग विभाग की केंद्रीय वातानुकूलन का विस्तार;
- ब्लड बैंक के शेष कमरों का नवीनीकरण;
- वार्ड–31 और रक्त बैंक में बिजली के काम का नवीनीकरण;
- हार्वेस्टिंग टैंक का विकास;
- विभिन्न विभागों में प्रशीतन प्रणाली प्रदान करना;
- पैथोलॉजी विभाग का नवीनीकरण;
- ईएनटी ओपीडी में परिवर्तन और नवीकरण;
- कमरा बदलने के लिए प्रावधान करना और एमटीओटी, स्त्री रोग ब्लॉक के लिए जूते का रेक;
- विभागाध्यक्ष कार्यालय, स्त्री रोग ब्लॉक के पास दक्षता प्रयोगशाला में अतिरिक्त निर्माण / फरेबदल,;
- नर्स छात्रावास में संलग्न शौचालय का नवीनीकरण;
- केन्द्रीय संग्रह केंद्र में कमरा नं 19 में स्प्लिट एसी प्रदान करना;
- डॉक्टर छात्रावास कैंटीन में स्प्लिट एसी प्रदान करना;
- मौजूदा आईरिस ईपीएबीएक्स प्रणाली का विस्तार;
- एसजेएच परिसर की सड़क पुनः बनाना;
- ईएनटी ओपीडी में परिवर्तन और नवीकरण;
- वार्ड–ए का नवीनीकरण;
- ओपीडी ब्लॉक में वाटर कूलर उपलब्ध कराना एवं लगाना;
- सर्जिकल विभाग बेसमेंट एवं संगोष्ठी कक्ष का नवीनीकरण;

- एच–ब्लॉक में रेडियो निदान का नवीनीकरण;
- ग्राउंड फ्लोर पर एच–ब्लॉक में चिकित्सा विभाग के सेमिनार कक्ष का नवीनीकरण;
- एमआरटीसी का नवीनीकरण;
- गलियारे और कार्यशाला क्षेत्र को जोड़ने वाले स्त्री रोग हताहत के तहत खराब एसी शीट और कोटा स्टोन फ्लोरिंग की मरम्मत;
- वीएमएमसी कीअपूर्णता और कमियों की मरम्मत;
- ओपीडी भवन में गलियारों के उद्घाटन में ड्रॉप गेट और ग्रिल फिक्सिंग उपलब्ध कराना;
- नव आवंटित नर्सिंग कॉलेज में ए/ए;
- हिंदी डायरी और प्रेषण और बैंक ऑफ बड़ौदा का नवीनीकरण;
- मुख्य रसोई घर में खाना पकाने के टूटे प्लेटफार्म की मरम्मत;
- विभागाध्यक्ष कार्यालय और अन्य वरिष्ठ डॉक्टरों के कमरों की फ़ॉल्स सिलिंग और वार्ड–31 में अन्य विविध कार्य का नवीनीकरण
- व्याख्यान हॉल नंबर 1 व 2 के शौचालय ब्लॉक की मरम्मत/नवीकरण ।

नई पहल (स्थिति सहित)

- सीपीडब्ल्यूडी द्वारा एनडीएमसी को अतिरिक्त बुनियादी ढांचा परियोजना की ड्राइंग प्रस्तुत की गई है;
- द्वारका भूमि परियोजना की ड्राइंग को मंजूरी दी गई हैं और संबंधित एजेंसियों को प्रस्तुत करने की तैयारी के लिए सीपीडब्ल्यूडी को प्रस्तुत किया गया है;
- आईवीएफ केंद्र–एसएफसी और डिजाइन तैयार हैं। काम चल रहा है; और
- मदनगीर के 40 स्टाफ क्वार्टर के उन्नयन के लिए अस्पताल योजना बना रहा है।

पुनर्विकास (प्रथम चरण) कार्य चल रहा है

- सुपर स्पेशलिटी ब्लॉक (430 + 125 बिस्तरों के साथ), आधुनिक निजी ब्लॉक (206 + 22 आईसीयू बेड), आपात ब्लॉक (500 बिस्तर)। परियोजना की शुरुआत 21 फ़रवरी 2014 को की गई थी। 9 फ्लोर में से 3 अंडरग्रांउड फ्लोर + 6 फ्लोर पर कार्य पूरा हो गया है और एयर कंडीशनिंग के सम्बंध में कार्य चल रहा हैं।

13.5.14 पुस्तकालय

वीएमएमसी और सफदरजंग अस्पताल के पुस्तकालय की तीन मंजिला इमारत है जिसका कुल क्षेत्र 2700 वर्ग फुट है। पुस्तकालय की इमारत के भूतल पर एक रीडिंग कक्ष है जो अस्पताल और कालेज के छात्रों तथा संकाय के लिए चौबीसों घंटे खुला रहता है। पहले और दूसरे तल पर मुख्य पुस्तकालय है जिसमें लगभग 17,050 पुस्तकों का वृहत संग्रह है जिसमें चिकित्सा शिक्षा के सभी विषय और नर्सिंग तथा प्रयोगशाला तकनीशियन शामिल हैं। लाइब्रेरियन ने मीरा बाई प्रौद्योगिकी संस्थान, महारानी बाग, नई दिल्ली के तीन छात्रों को पुस्तकालय सूचना विज्ञान में व्यावहारिक प्रशिक्षण / परियोजना कार्य के लिए 18 दिन दिए हैं।

पुस्तकालय में 176 पत्रिकाएं (128 अंतरराष्ट्रीय और 48 भारतीय) उपलब्ध हैं तथा इसमें 47 वर्षों से अधिक के पत्रिका संग्रह उपलब्ध है। पुस्तकालय की अध्ययन सामग्रियां की रक्षा टेटल टेप इलैक्ट्रोमेग्नेट स्ट्रिप्स द्वारा की जाती है। पुस्तकालय में 3 एम की सुरक्षा प्रणाली है तथा सीसीटीवी निगरानी है। वर्तमान में, पुस्तकालय ने पुस्ताकलय संग्रहण और सेवाओं के अध्ययन और कुशल प्रबंधन के लिए 30 नई फर्नीचर स्टडी टेबल, 74 स्टडी चेयर, 50 डबल साइड वाला बुक शेल्फ, 20 सिंगल साइड वाला बुक शेल्फ, 500 बुक सपोर्टर स्टील, 10 संक्रामी बुक डिस्प्ले रैक, 2 न्यूज पेपर डिस्प्ले स्टैंड की खरीद की है।

पुस्तकालय फोटोकापी, इंटरनेट और कंप्यूटर प्रयोगशाला की सुविधा भी प्रदान करता है। कंप्यूटर प्रयोगशाला में 21 थिन क्लाइंट हैं तथा यह ईआरएमईडी कंर्सोटियम तक पहुंच प्रदान करता है जो लगभग 2000 अंतरराष्ट्रीय और भारतीय पत्रिकाओं तक उपलब्धता प्रदान करता है। पुस्तकों का जारी, वापसी होना कंपयूटरीकृत है। यह पुस्तकालय आर्थिक रूप से कमजोर चिकित्सा छात्र–छात्राओं को बुक बैंक की सुविधा भी प्रदान करता है।

13.5.15 टेलीफोन एक्सचेंज

विभाग द्वारा टेलीफोन सेवा चौबीसों घण्टे संस्थान के अंतर्गत और बाहर दोनों में इंटरकनेक्शन और संचार संबंधी सेवाओं के लिए प्रदान की जाती है जो कि प्रभावी और कुशल रूप से आपात स्थितियों और नेमी गतिविधियों को करने में अनिवार्य है। इस प्रयोजन हेतु, टेलीफोन संचालकों

को छुट्टी देने के साथ–साथ रात और दिन में शिफ्ट ड्यूटी के साथ तैनाती की जाती है। वर्तमान में, 2000 ईपीएबीएक्स विस्तार की क्षमता वाले नए इलेक्ट्रॉनिक ईपीएबीएक्स एक्सचेंज संस्थापित किए गए हैं जिनका 5000 ईपीएबीएक्स लाइनों तक विस्तार किया जा सकता है और संचालित हैं। इसके अलावा सक्षम प्राधिकारी के विचारार्थ से अपेक्षानुसार विभिन्न विभागों में अधिक डायरेक्ट टेलीफोन लाइन ईपीएबीएक्स लाइन और इंटरनेट सेवाएं प्रदान की गई हैं।

दिनांक 31.12.2014 के अंत तक स्टॉफ की संख्या

समूह	स्वीकृत	तैनात	रिक्ती
समूह क	455	355	100
समूह ख राजकीय	45	23	22
समूह ख गैर–राजकीय	1452	1274	178
समूह ग	2175	1799	376
रेजीडेंट डाक्टर/पीजी, डीएनबी	1290	975	315
इंटर्न	200	195	5
कुल	**5617**	**4621**	**996**

13.6 डॉ राम मनोहर लोहिया (आर एम एल) अस्पताल

मूल रूप से विलिंग्डन अस्पताल तथा नर्सिंग होम के नाम से जाने जाने वाले इस अस्पताल, जिसे बाद में नाम बदलकर डॉ राम मनोहर लोहिया अस्पताल रखा गया, की स्थापना ब्रिटिश सरकार द्वारा वर्ष 1933 में की गई थी। अतः अस्पताल ने अपने अस्तित्व के 79 से अधिक वर्ष पूरे किए हैं और यह सरकारी क्षेत्र के अस्पतालों में स्वास्थ्य देखभाल के एक उत्कृष्टता केन्द्र के रूप में उभरा है। इसके नर्सिंग होम की स्थापना वर्ष 1933–35 में विलिंग्डन के महामहिम मार्किओनर ऑफ विलिंग्डन से प्राप्त दान राशि से की गई थी। इसके बाद, इसका प्रशासनिक नियंत्रण नई दिल्ली नगर निगम समिति, अब परिषद (एनडीएमसी) को हस्तांतरित किया गया था। वर्ष 1954 में केन्द्र सरकार ने इस अस्पताल का अधिग्रहण कर लिया। हाल ही में, अस्पताल के पुराने भवन के हिस्से को विरासत भवन के रूप में घोषित कर दिया गया है।

सन् 1954 में 54 बिस्तरों के साथ प्रारंभ किए गए इस अस्पताल का इसकी सेवाओं की बढ़ती मांग को पूरा करने के लिए समय–समय पर विस्तार किया गया और अब यह 37 एकड़ भू–क्षेत्र पर है और इनमें 1216 बिस्तर हैं। यह अस्पताल आम रोगियों के अलावा, केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना लाभार्थियों और माननीय सांसदों, पूर्व सांसदों, मंत्रियों, न्यायधीशों और अन्य अति महत्वपूर्ण व्यक्तियों की आवश्यकताओं को पूरा करता है। अस्पताल का अधिदेश सर्वांगीण/अत्यधिक रोगी परिचर्या प्रदान करना है तथा अस्पताल के प्राधिकारी उस अधिदेश की प्राप्ति हेतु भरपूर प्रयास कर रहे हैं जिसके लिए इसे स्थापित किया गया है। अस्पताल, केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना लाभार्थियों और आम लोगों को विशिष्ट उपचार सहित व्यापक रोगी परिचर्या सेवाएं प्रदान कर रहा है। केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के पात्र लाभार्थियों के लिए नर्सिंग होम की सुविधाएं उपलब्ध हैं। प्रसूति उपचर्या गृह समेत इस नर्सिंग होम में सीजीएचएस तथा अन्य लाभार्थियों के लिए 75 बिस्तर है। यह अस्पताल न केवल अपने स्थान की अवस्थिति के कारण सबसे विख्यात सरकारी असपतालों में से एक है बल्कि इसमें विशिष्टता और अतिविशिष्टता (सुपर स्पेशलयलिटी) व सुविज्ञता भी उपलब्ध है। भारत सरकार ने इस अस्पताल को एनएबीएच प्रत्यायन के लिए चुना है जो स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्रदाताओं के लिए एक अंतरराष्ट्रीय हॉल मार्क है जो भारतीय गुणवत्ता परिषद (क्यूसीआई) द्वारा किया जाता है। इसके प्रत्यायन का आवेदन क्यूसीआई को पहले ही भेजा जा चुका है ताकि प्रत्यायन प्राप्त करने हेतु उसका निरीक्षण किया जा सके और यह प्रथम एनएबीएच प्रत्यायित केन्द्र सरकार का असपताल बन जाए। अस्पताल में लगभग 17.46 लाख बहिरंग रोगियों का इलाज किया जाता है और जनवरी 2014 दिसम्बर 2014 तक अंतरंग रोगी के तौर पर 66279 रोगी दाखिल किए गए हैं। इसी अवधि में प्रतिवर्ष लगभग 2.73 लाख रोगी आपातकालीन और कैजुअल्टी विभाग में आए।

अस्पताल में 24 घंटे आपातकालीन सेवाएं उपलब्ध हैं और यहां आपातकालीन उपचार कराने के लिए आए रोगियों को मना नहीं किया जाता है, चाहे यहां बिस्तर उपलब्ध हों अथवा न हों। अस्पताल की सभी सेवाएं नर्सिंग होम के इलाज और

कुछ विशेष परीक्षणों के लिए थोड़े से सांकेतिक शुल्क के अलावा सभी कुछ निःशुल्क हैं।

जनवरी, 2014 से दिसम्बर, 2014 तक किए गए आप्रेशन, आपातकालीन मामले, मेडिकल वार्ड मामले तथा प्रयोगशालों में किए गए परीक्षणों की संख्या क्रमशः 6947, 3802, 1445, 8633 और 9591216 है।

13.6.1 उपलब्ध सेवाएं

यह अस्पताल लगभग सभी मुख्य विषयों को शामिल करते हुए निम्नलिखित विशेषताओं, अति विशिष्टताओं (सुपर स्पेशयलिटी) में सेवाएं प्रदान करता हैः–

नैदानिक सेवाएं

- दुर्घटना एवं आपातकालीन सेवाएं;
- एनेस्थीसिया सेवाएं;
- डरमेटोलॉजी, यौन संचारित रोग व कुष्ठ;
- नेत्र;
- ईएनटी;
- परिवार कल्याण;
- सामान्य मेडिसिन;
- सामान्य सर्जरी;
- स्त्री रोग और प्रसूति विज्ञान;
- आर्थोपैडिक्स;
- पेडियाट्रिक्स;
- मनोचिकित्सा;
- फिजियोथेरेपी;
- फिजिकल मेडिसिन और पुनर्वास व
- दंत चिकित्सा।

अति विशिष्टता वाले विभाग/यूनिट

- न्यूरो सर्जरी;
- बर्न्स एवं प्लास्टिक सर्जरी;
- कार्डियोलॉजी;
- कार्डियो थोरासिक एवं वेस्कुलर सर्जरी;
- गेस्ट्रोइंटरोलॉजी;
- न्यूरोलॉजी और
- पेडियाट्रिक सर्जरी।

यूरोलॉजी

- नेफ्रोलॉजी;
- इंडोक्रीनोलॉजी;
- रिमेटोलॉजी और
- रेसप्रेटरी मेडिसिन।

विभागीय विशिष्ट क्लीनिक

- डायबिटिक क्लीनिक;
- अस्थमा क्लीनिक;
- प्री एनेस्थेटिक क्लीनिक;
- एआरटी क्लीनिक और
- एआरसी क्लिनिक।

पेडियाट्रिक एवं नियोनेटोलॉजी विशिष्टतायुक्त क्लीनिक

- नियोनेटोलॉजी एवं वेल बेबी क्लीनिक;
- फॉलो अप क्लीनिक;
- न्यूरोलॉजी क्लीनिक;
- नेफ्रोलॉजी क्लीनिक;
- रयूमेटोलॉली क्लीनिक;
- अस्थमा क्लीनिक;
- थैलेसेमिया क्लीनिक और
- न्यूट्रीशन क्लीनिक।

स्त्री रोग और प्रसूति विज्ञानः

- एंटी नेटल क्लीनिक और
- इंफर्टीलिटी क्लीनिक।

त्वचाः

- कुष्ठ रोग क्लीनिक, एसटीडी क्लीनिक और
- श्वेत कुष्ठ।

नेत्रः

- आईओएल;
- ग्लूकोमा और
- रेटिना।

मनोचिकित्साः

- चाइल्ड गाइडेंस क्लीनिक;
- औषध दुर्व्यसन मुक्ति क्लीनिक;
- मैरिज काउंसिलिंग;
- साइको–सेक्सुअल क्लीनिक;

- जेरियाट्रिक मनोचिकित्सा क्लीनिक;
- टेली मेडिसिन;
- बी एम डब्ल्यू;
- मुर्दा घर सेवाएं;
- पीला ज्वर टीकाकरण;
- कार्डियाक एवं अन्य रोगियों के लिए योग केन्द्र, यूनानी ओपीडी (दैनिक);
- आयुर्वेद क्लीनिक और होम्योपैथी क्लीनिक की योजना बनाई गई है और
- रक्त बैंक सेवाएं।

दंत–चिकित्साः

- डेंटल फ्रेक्चर

डायग्नोस्टिक सेवाएंः

- हेमेटोलॉजी;
- पैथोलॉजी;
- माइक्रोबायोलॉजी;
- हिस्टोपैथोलॉजी एवं साइटोलॉजी;
- बायोकेमिस्ट्री और
- रेडियोलॉजी, सीटी स्कैन, डिजिटल एक्स–रे, कलर डॉप्लर, अल्ट्रासाउण्ड, एवं एमआरआई सहित।

सहायक सुविधाएंः

- आधुनिकतम पुस्तकालय;
- सीएसएसडी;
- लान्ड्री;
- दवाखाना;
- बैंक;
- डाक खाना;
- आईएसडी, एसटीडी, पीसीओ बूथ;
- शव वाहन के सहित मुर्दाघर;
- अस्पताल अपशिष्ट प्रबंधन सुविधा;
- विभागीय जलपान गृह और
- एम्बुलेंस सेवाएं।

13.6.2 आपातकालीन व अभिघात परिचर्या सेवाएं

अस्पताल में मेडिसिन, सर्जरी, हड्डी रोग एवं बाल रोग में चौबीस घंटे सेवाओं सहित सुव्यवस्थित आपातकालीन सेवाएं हैं जबकि अन्य विशेष सेवाएं मांग के आधार पर उपलब्ध हैं। सभी सेवाएं जैसे प्रयोगशाला, एक्स–रे, सीटी–स्केन, रक्त बैंक तथा एम्बुलेंस चौबीस घंटे उपलब्ध है। अस्पताल में गंभीर हृदय संबंधी तथा गैर–हृदय संबंधी रोगियों के लिए सुव्यवस्थित कोरोनरी परिचर्या यूनिट (सीसीयू) तथा गहन परिचर्या यूनिट (आईसीयू) मौजूद है। अस्पताल के पास सुव्यवस्थित आपदा कार्रवाई योजना तथा आपदा बिस्तर हैं जो व्यापक क्षतियों तथा आपदाओं की घटनाओं में प्रचालित किए जाते हैं। गंभीर रोगियों के लिए आवश्यक परिचर्या के लिए आपात विभाग में एक आपदा प्रबंधन यूनिट भी संचालित है।

अस्पताल में दिल्ली विशेषतः ल्यूटियन दिल्ली में होने वाली दुर्घटनाओं में अभिघात के शिकार व्यक्तियों को गहन तथा समय से आपातकालीन चिकित्सा परिचर्या प्रदानगी की जिम्मेदारी को तत्परता से पूरा करने के लिए गहन अभिघात परिचर्या सुविधा 74 बिस्तर वाले अभिघात परिचर्या केंद्र में उपलब्ध है।

इस वित्त वर्ष के दौरान केंद्रीय प्रायोजित योजना के अंतर्गत राष्ट्रीय राजमार्गों पर बने सरकारी अस्पतालों में अभिघात परिचर्या सुविधा केंद्रों का क्षमता निर्माण चल रहा है।

13.6.3 अस्पताल परिसर में स्वच्छता तथा पर्यावरण सरोकार

अस्पताल प्रकृति अनुकूल वातावरण बनाने हेतु समग्र परिसर में स्वच्छता तथा सौन्दर्यकरण को प्रमुख महत्व देता है। विशेष अभियान के तहत आगंतुकों व रोगियों को ताजगी का एहसास कराने के लिए पौधों को नए सिरे से लगाया गया है, केंद्रीय उद्यान लॉन की बागवानी की गई है, घास लगाई गई है, रंगीन लाइटों तथा झरनों के साथ कृत्रिम फव्वारों का निर्माण किया गया है तथा नर्सरी गृह ब्लॉक में सुंदर हर्बल गार्डन बनाया गया है। अस्पताल में उचित सफाई तथा स्वच्छ परिवेश सुनिश्चित करने के लिए नियमित अंतराल पर विशेष स्वच्छता अभियान चलाए जाते हैं। एफआईसीसीआई द्वारा अस्पताल को 2010 में पर्यावरण जागरूकता श्रेणी के अंतर्गत श्रेष्ठ अस्पताल के रूप में मान्यता दी गई।

डॉ. आरएमएल अस्पताल में अस्पताल प्रांगण को साफ रखने के लिए विशेष अभियान शुरू किया गया है। पालपेट तथा जन घोषणा सेवा के माध्यम से जन जागरूकता अभियान भी चलाया गया है। अस्पताल के प्रांगण में साफ–सफाई की निगरानी हेतु नोडल अधिकारियों को नियुक्त किया गया है।

13.6.4 चिकित्सकों एवं नर्सों के लिए आवासीय होस्टल

आवश्यकता के समय रेजिडेंट डॉक्टरों और साथ ही नर्सों की उपलब्धता सुनिश्चित करके स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं में सुधार हेतु यह अस्पताल उन्हें आवास प्रदान करता है। डॉक्टर होस्टल में 143 तथा नर्सिंग होस्टल में 100 कमरे हैं।

13.6.5 विकलांग व्यक्तियों के लिए लाभ/गतिविधियां

विकलांग व्यक्तियों के लिए अस्पताल ने रेम्प लगाए हैं तथा पोर्टर्स के माध्यम से विकलांग व्यक्तियों के लिए व्हील चेयर सेवा को सुविधाजनक बनाया गया है।

13.6.6 अस्पताल की हाल की उपलब्धियाँ

अस्पताल में रोगी परिचर्या सुविधाओं में निम्नलिखित नवीनतम संवर्धन किए गए हैं;

- **वृक्क (रेनल) प्रत्यारोपणः** वृक्क प्रत्यारोपण जीवित सगे–संबंधी दाताओं के आधार पर शुरू किया गया है तथा जनवरी, 2014 से दिसंबर, 2014 तक 67 वृक्क प्रत्यारोपण किए जा चुके हैं।
- अस्पताल में सामान्य प्रसूति वार्ड एवं नवजात वार्डः इस अस्पताल में नर्सिंग होम पात्रों के अतिरिक्त अस्पताल ने जनवरी, 2013 से दिसंबर 2014 तक 911 सामान्य प्रसव मामले सम्पन्न किए हैं।
- **नर्सिंग होमः** नर्सिंग कॉलेज प्रतिवर्ष 25 छात्रों की क्षमता के साथ वर्ष 1963 में आरंभ किया गया था तथा प्रतिवर्ष 50 छात्रों की क्षमता वाले इस नर्सिंग कॉलेज को उन्नत बनाया गया तथा वर्ष 2010 से शिक्षण कक्षाएं नए परिसर में शुरू की गईं।
- **धर्मशालाः** देश के विभिन्न भागों से आने वाले बाह्य रोगियों के संबंधियों/परिचारकों के लिए बिरला मंदिर के निकट एक एकड़ भूमि पर एक धर्मशाला बनाई गई है, जिसका स्थानीय प्राधिकरणों से पूर्णता प्रमाण–पत्र प्राप्त होना है जिसके शीघ्र प्राप्त होने की संभावना है।
- **कंप्यूटरीकरणः** एनआईसीएसआई के माध्यम से केंद्रीकृत ओपीडी पंजीकरण का कार्य बाह्य रोगी (ओपीडी) को ओपीडी खंड के 20 काउंटरों में से किसी भी एक पर अपना पंजीकरण कराने की सुविधा देने के लिए आरंभ किया गया। वरिष्ठ नागरिकों, शारीरिक रूप से अक्षम और कर्मचारियों के लिए अलग पंजीकरण कांउटर खोले गए हैं। लेखा एवं प्रशासनिक कार्य के कंप्यूटरीकरण का कार्य–सूचना/अभिलेख सरलता से प्राप्ति हेतु भी आरंभ किया गया है। एनआईसी ने अस्पताल की सभी गतिविधियों को अपने दायरे में लाने के लिए 14.28 करोड़ रुपए की अनुमोदित लागत की व्यापक ई–अस्पताल योजना शुरू की है। इस सॉफ्टवेयर के तहत ओपीडी पंजीकरण के बाद डॉक्टर को बार–बार दिखाने के लिए तथा आईपीडी पंजीकरण व वार्ड आवंटन, आपातकालीन पंजीकरण, अंतरण और निर्वहन का कार्य क्रियान्वित किया गया है। ई–अस्पताल कार्यान्वयन में रोगी की देखभाल के सभी पक्षों, प्रयोगशाला, अस्पताल में मानव संसाधन, मांग–सूची नियंत्रण प्रणाली और आईटी इंडक्शन को कवर करता है। अब प्रयोगशाला परीक्षणों की ऑनलाइन निगरानी शुरू कर दी गई है। परियोजना पूरी हो गई है अब इसे डॉ. आरएमएल लोहिया अस्पताल द्वारा ले लिया गया है।
- **नए आपातकालीन परिचर्या भवन का निर्माणः** नवीनतम आपात चिकित्सा परिचर्या प्रदान करने के लिए एक आपात भवन बनाया जा रहा है, जिसमें 284 बिस्तरें होंगे, जिसमें 57 आईसीयू बिस्तर और 3 ऑपरेशन थियेटर शामिल हैं। इसकी जल्दी ही स्थापना की जाएगी।

- **सुपर स्पेशियलिटी सेवाओं में सुधारः** अस्पताल में रोगी परिचर्या एवं बेहतर सेवाओं पर ध्यान केंद्रित किया गया है। रोगियों को दी जाने वाली सेवाओं को सुदृढ़ करने के क्रम में अस्पताल में कई नए व अत्याधुनिक उपकरण खरीदे गए हैं ताकि अस्पताल सेवाओं को अद्यतन बनाया जा सके। इससे रोगी परिचर्या सेवाओं में सुधार होगा तथा रोगियों का प्रतीक्षा समय भी बचेगा। प्रस्तावित नए सुपर स्पेशियलिटी ब्लॉक में कई नए विषयों को भी जोड़ने की योजना है।

- **नागरिक चार्टर एवं लोक शिकायत निपटानः** अस्पताल ने वर्ष 1998 में नागरिक चार्टर अपनाया और माननीय उच्च न्यायालय, दिल्ली के निर्देशानुसार रोगियों को यहां उपलब्ध सुविधाओं की जानकारी देने और उनकी शिकायत निपटान की प्रणाली भी स्थापित की गई और उनकी शिकायत यदि कोई हो का समाधान किया जाता है। विभिन्न महत्वपूर्ण स्थलों पर 19 शिकायत पेटियाँ लगाई गई हैं, जिन्हें समय–समय पर खोला जाता है और नाम–निर्दिष्ट अवर चिकित्सा अधीक्षक द्वारा इनकी जांच की जाती है। इन शिकायतों को एक परामर्शदाता तथा विभाग प्रमुख के नेतृत्व वाली उच्च अधिकार प्राप्त समिति के समक्ष रखा जाता है। शिकायतकर्ता को प्रभारी सीएमओ के समक्ष अपनी बात रखने का अवसर दिया जाता है और उसे शिकायत परिणाम का लिखित उत्तर भी भेजा जाता है। अस्पताल ''सर्वोत्तम'' योजना के तहत नागरिक चार्टर संशोधित कर रहा है।

- **उन्नत अभिघात जीवन सहायक (एटीएलएस):** अस्पताल में अभिघात जीवन सहायक प्रणालियों में नवीनतम प्रगति के विषय में वरिष्ठ डॉक्टरों को प्रशिक्षित करने हेतु गहन एटीएलएस प्रशिक्षण कार्यक्रम शुरू किया गया। अब तक 16 प्रशिक्षुओं वाले 16 बैचों में एटीएलएस हेतु नवीनतम अपेक्षित उपकरण युक्त अस्पताल प्रशिक्षण केंद्र में प्रशिक्षण आयोजित किए जा चुके हैं। भारत में यह पाठ्यक्रम केवल लोक नायक जय प्रकाश नारायण, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के अग्रणी अभिघात केंद्र, डॉ. राममनोहर लोहिया अस्पताल में ही आयोजित किया जाता है।

- **दूरस्थ शिक्षा शिक्षण कार्यक्रमः** अस्पताल ने भारतीय वाक् एवं श्रवण संस्थान, मैसूर के सहयोग से डीएचएलएस (वाक् एवं श्रवण शिक्षण में डिप्लोमा) ई–डिप्लोमा पाठ्यक्रम आरंभ किया गया है। इसमें प्रत्येक वर्ष 20 छात्रों को प्रशिक्षित किया जाता है। अब तक अस्पताल ने तीन पाठ्यक्रम चलाए हैं।

  अस्पताल ने दूरस्थ शिक्षा के आधार पर इग्नू के सहयोग से प्रशासन में स्नातकोत्तर डिप्लोमा (पीजीडीएचए) भी शुरू किया है। यह एक वर्षीय पाठ्यक्रम है जिसमें 30 छात्रों को प्रवेश दिया जाता है। यह इस क्रम में छठा (2013) पाठ्यक्रम है।

- **मातृ परिचर्या केंद्र एवं महिला चिकित्सक आवास का निर्माणः** मातृत्व परिचर्या केंद्र निर्माण के लिए 2.01 एकड़ भूमि तथा महिला चिकित्सक आवास निर्माण के लिए 0.89 एकड़ भूमि एवं विकास कार्यालय, शहरी विकास मंत्रालय द्वारा प्रस्तावित भूमि हाल ही में आरएमएलएच अस्पताल द्वारा आवंटित की गई है। अब भूमि को झुग्गी वालों से खाली करवाने के प्रयास किए जा रहे हैं।

- **स्नातकोत्तर चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (पीजीआईएमईआर):** शैक्षणिक वर्ष 2008–09 से शारीरिक एवं जीव विज्ञानीय विज्ञान सहित आधुनिक चिकित्सा व अन्य सहायक विज्ञान में स्नातकोत्तर शिक्षण प्रदान करने और इसके साथ–साथ ऐसे विज्ञान की विभिन्न शाखाओं में अनुसंधान में सहयोग के उद्देश्य से संचालन करना आरंभ किया गया है। वर्तमान में यह संस्थान गुरु गोविंद सिंह इन्द्रप्रस्थ (जीजीएसआईपी) दिल्ली विश्वविद्यालय से संबद्ध है। वर्ष 2008 में सरकार ने कुल 28 पीजी डिगी/डिप्लोमा सीटों और 2 स्पेशियलिटी पाठ्यक्रमों के लिए स्वीकृति दे दी है। वर्तमान में इन पाठ्यक्रमों में 101 तथा सुपर स्पेशियलिटी में 28 सीटें हैं। स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय से उच्च आयुर्विज्ञान परिषद के संशोधित दिशा–निर्देशों के अनुपालन में सीटों की संख्या धीरे–धीरे बढ़ाई गई है।

विभिन्न पाठ्यक्रमों में उपलब्ध सीटों की संख्या की जानकारी नीचे दी गई है:

स्नातकोत्तर चिकित्सा उपाधि पाठ्यक्रम

क्र सं.	विभाग का नाम	कुल सीटों की संख्या	वर्तमान शैक्षणिक वर्ष में प्रवेश प्राप्त छात्रों की संख्या
1.	एमडी माइक्रोबायोलॉजी	5	3
2.	एमडी रोगविज्ञान	9	5
3.	एमडी एनेस्थेसियोलॉजी	5	5
4.	एमडी जनरल मेडिसीन	23	23
5.	एमडी बाल चिकित्सा	8	7
6.	एमडी मनोचिकित्सा	3	3
7	एमडी त्वचा रोग विज्ञान	6	6
8.	एमडी रेडियो डाइग्नोसिस	7	7
9.	एमडी प्रसूति एवं स्त्रीरोग विज्ञान	4	4
10.	एमएस ईएनटी (कान, नाक व गला)	6	5
11.	एमएस सामान्य सर्जरी	10	7
12.	एमएस नेत्र रोग विज्ञान	4	4
13.	एमएस हड्डी रोग विज्ञान	6	6
	कुल योग	**96**	**85**

13.6.7 मॉलीक्यूलर प्रयोगशाला की स्थापना

चिकित्सा अनुसंधान को उत्प्रेरित करने तथा अनुसंधान ज्ञान सृजन और अन्वेषकों को आगे बढ़ाते हुए रोगी की स्वास्थ्य परिचर्या में सुधार करने हेतु नैदानिक वातावरण में अत्याधुनिक मालीक्यूलर प्रयोगशाला की स्थापना करने के लिए दिनांक 17.12.2013 को पीजीआईएमईआर, डा. आरएमएल अस्पताल ने जीनोमिक्स और एकीकृत अनुसंधान (आईजीआईबी), नई दिल्ली वैज्ञानिक और औद्योगिक अनुसंधान परिषद (सीएसआईआर) की अधीनस्थ कार्यालय के साथ समझौता ज्ञापन (एमओयू) पर हस्ताक्षर किया है। आईजीआईसी जीनोमिक्स और नैदानिक तथा सिस्टम बायोलाजी, स्किन बायोलाजी एवं भारतीय जीनोम सूचना विज्ञान के ट्रांस डिसीप्लनटी क्षेत्रों में एक अग्रणी अनुसंधान संस्थान है। संस्थान में अनुसंधान क्रियाकलापों को पूरा करने के लिए अपने विशेषज्ञता डोमेने में व्यापक ज्ञान तथा अनेक परिष्कृत और आधुनिक उपकरणों और सुविधाओं सहित अत्यधिक कुशल जनशक्ति तथा अत्याधुनिक अवसंरचना मौजूद है।

आईजीआईबी ने परियोजना की अनुमानित लागत 12,72,64,000 रुपए प्रस्तुत की है। स्वास्थ्य महानिदेशालय ने दिनांक 07.10.2014 के पत्र में परियोजना के लिए सैद्धांतिक रूप से अनुदान का अनुरोध किया है। उक्त अनुमोदन प्रतिक्षारत है।

13.6.8 वित्तीय आबंटन: पिछले पांच वित्तीय वर्ष के दौरान अस्पताल को किए गए वित्तीय आबंटनों का ब्यौरा नीचे दिया गया है:

वर्ष	अंतिम अनुमान (आंकड़े लाख में)	व्यय (आंकड़े लाख में)
2010-2011		
योजना गैर योजना	11551.7 12097.00	11557.35 12081.95
2011-2012		
योजना गैर योजना	13508.00 13248.60	13246.20 13226.50
2012-2013		
योजना गैर योजना	18037.00 14430.00	17227.20 14424.32
2013-14		
योजना गैर योजना	16370 17380	16050.72 17372.51
2014-2015 (31 दिसम्बर 2014 तक)		
योजना गैर योजना	17600 18500	12171.45 15232.29

13.7 इंडियन रेड क्रॉस सोसाइटी (आईआरसीएस)

इंडियन रेड क्रॉस सोसाइटी (आईआरसीएस) देश की सबसे बड़ा सांविधिक, स्वतंत्र मानवीय संगठन है जिसकी स्थापना संसद के आईआरसीएस अधिनियम, 1920 द्वारा की गई थी। यह देश भर में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों, जिलों और उप

जिलों में फैली 700 शाखाओं के माध्यम से संवेदनशीलता को कम करने तथा आपदा अनुक्रिया के लिए समुदायों को सशक्त बनाने हेतु समुदाय तक पहुंचता है। आईआरसीएस की सभी शाखाओं में 12 मिलियन से अधिक स्वयंसेवक और सदस्य हैं।

भारत के माननीय राष्ट्रपति, आईआरसीएस के अध्यक्ष तथा माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री उसके सभापति होते हैं। माननीय राज्यपाल/लेफ्टिनेंट गवर्नर/राज्य/संघ राज्य क्षेत्र के प्रशासक संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र आईआरसीएस शाखा के अध्यक्ष तथा जिला आयुक्त/जिलाधीश संबंधित जिला शाखा के अध्यक्ष होते हैं।

इसके क्रियाकलाप बड़ी संख्या में होते हैं जिसका उद्देश्य जरूरतमंदों तथा कमजोर वर्ग की सहायता करना है। सोसाइटी किसी भी प्रकार की मानव निर्मित अथवा प्राकृतिक आपदा के समय पीडितों की मदद करने के लिए अग्रणी रहती है।

13.7.1 आपदा प्रबंधन

वर्ष 2014 में मानसून के कारण बाढ़ के दौरान आईआरसीएस एनएचक्यू ने निम्नलिखित राज्य शाखाओं को साडियां, पुरुषों के धोतियां, मच्छरदानियां, प्लास्टिक की बाल्टियां, कंबल, तोलिए, किचन सेट और तरपाल की शीटों सहित गैर–खाद्य परिवार किट प्रदान की:

1.	बिहार और मध्य प्रदेश	500 नग प्रत्येक
2.	पश्चिम बंगाल	1500
3.	असम	5000
4.	ओडिशा	3000

राहत आपरेशन की कुल लागत 2.30 करोड़ रु. है।

हुदहुद चक्रवात के पीडितों की सहायता के लिए आंध्र प्रदेश राज्य शाखा को राहत सामग्रियां भी प्रदान की गई। वर्ष 2014 में जम्मू एवं कश्मीर में अप्रत्याशित बाढ़ आई जिसके कारण जान–माल की अत्यधिक हानि हुई। इसके लिए इंडियन रेड क्रास सोसाइटी ने 6.00 करोड़ रुपए से अधिक की राहत सामग्रियां प्रदान की तथा राष्ट्रीय आपदा अनुक्रिया दल की नियुक्ति की तथा 8 जल शुद्धिकरण इकायां प्रदान की जो आपदा के पीडितों को 150,000 लीटर स्वच्छ पेयजल प्रदान करता है।

13.7.2 आपदा प्रबंधन कार्यक्रम

आपदा प्रबंधन कार्यक्रम को असम, आंध्र प्रदेश, अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह, तमिलनाडु, त्रिपुरा, ओडिशा, पश्चिम बंगाल, गुजरात, बिहार, उत्तराखंड, हिमाचल प्रदेश, मणिपुर, उत्तर प्रदेश, छत्तीसगढ़ में लागू किया गया। कार्यक्रम का कार्यान्वयन 3 जिलों और राज्य के मुख्यालय में प्रथम चिकित्सा उत्तरदाताओं का कैडर बनाने के लिए किया जा रहा है। वर्ष 2013 में एफएमआर के लिए मास्टर टेनर और प्रशिक्षकों सहित 1446 एफएमआर स्वयंसेवकों की नियुक्ति की गई। वर्ष 2014 में 28 मास्टर ट्रेनरों का राष्ट्रीय आईआरसीएस मुख्यालय में प्रशिक्षण दिया गया तथा 1138 एफएमआर स्वयंसेवकों की नियुक्ति की जानी है।

13.7.3 स्वास्थ्य सेवाएं

रक्त सेवाएं: वर्ष 2013–14 में इंडियन रेड क्रास सोसाइटी ने कुल 29834 यूनिट रक्त एकत्र किया जिसमें से 23624 यूनिट को स्वैच्छिक रक्त दाताओं से एकत्र किया गया। वर्ष के दौरान 312 रक्त दान शिविरों का भी आयोजन किया गया।

रक्त की संपूर्ण इकाइयों में से 6260 इकाइयों की आपूर्ति करने के अलावा, रक्त बैंक ने एफएफपी–10866 यूनिटों, पीआरपी–1470 यूनिटों, प्लेटीलेट कंसनटेट–10015 यूनिटों, पैक्ड सेल–23574 यूनिटों और प्लेटीलेट एफेरेसिस–16 यूनिटों तैयार किया गया। वर्ष के दौरान 61579 रक्त/रक्त कंपोनेंट जारी किया गया जिसमें से 55521 (90.2%) रक्त/रक्त कंपोनेंट की इकाई सरकारी अस्पतालों में भर्ती रोगियों को थेलेस्मिक और हीमोफिलिक रोगियों को तथा 6058 (9.8%) रक्त/रक्त कंपोनेंट की

इकाई निजी अस्पताल नर्सिंग होम में भर्ती रोगियों के लिए प्रक्रिया शुल्क लेकर जारी किया गया।

दिनांक 21 जून, 2014 को विश्व रक्त दान दिवस मनाया गया जिसमें माननीय केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री तथा आईआरसीएस के तब के अध्यक्ष ने रक्तदाताओं तथा रक्तदान शिविर आयोजकों का अभिनंदन किया।

तपेदिक कार्यक्रमः आईआरसीएस स्वास्थ्य मंत्रालय, भारत सरकार के आरएनटीसीपी के कार्यक्रम की तपेदिक कार्यक्रम के माध्यम से सहायता करता है। वे रोगी, जिनका डाट्स उपचार चल रहा होता है और जब वे अपने उपचार का पूरा कोर्स नहीं करते, वे रोग के अधिक खतरनाक रूप में विकसित करने के अधिक संवेदनशील हो जाते हैं तथा अपने साथ–साथ अपने संपर्क में आने वाले सभी व्यक्तियों की जान को जोखिम में डाल देते हैं। रेड क्रॉस सोसाइटी अपनी औषधि व्यवस्था को बनाए रखने तथा उसे पूरा करने के लिए रोगियों को प्रोत्साहित तथा उनसे संपर्क करते हैं। योजना को बिहार में लागू किया जा रहा है जिसमें गुजरात में 230 रोगी तथा कर्नाटक, पंजाब, उत्तर प्रदेश, हरियाणा और ओडिशा प्रत्येक में 150 रोगी सहित बिहार में 200 रोगी को शामिल किया गया है। जिला और राज्य तपेदिक अधिकारी द्वारा प्रदान की गई रोगियों की सूची से रोगियों की पहचान करना और उन्हें डाट्स केंद्र तक लाने पर बल दिया गया। वर्ष 2014 में 608 रोगियों को तपेदिक परियोजना में पंजीकृत किया गया। कुल पंजीकृत रोगियों में से कुल 598 रोगियों ने डाट्स कार्यक्रम (98.8%) का समर्थन किया।

13.7.4 आईआरसीएस–आईसीआरसी सहयोग क्रियाकलाप

परियोजना के तहत आईआरसीएस की शाखाओं ने प्रथम चिकित्सा अनुकार्यकर्ताओं तथा प्रथम सहयोगकर्ता का कैडर तैयार करने के लिए 20 प्रशिक्षण कार्यक्रम का आयोजन किया गया। लगभग 800 कर्मचारी व स्वयं सेवक शामिल किए जा चुके थे। 400 स्टाफ और स्वयं सेवकों के लिए लगभग 10 प्रवेश सत्रों का आयोजन भी किया गया।

13.7.5 पाठ्यक्रम

क) आपदा प्रबंधन तथा पुर्नवास में स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रम

इंडियन रेड क्रास सोसाइटी अपने मुख्यालय में आपदा प्रबंधन और पुर्नवास में स्नातकोत्तर डिप्लोमा पाठ्यक्रम (पीजीडीपी एवं आर) के माध्यम से योग्यता प्रशिक्षकों के कैडर बनाने के लिए कार्य कर रहा है जो सितंबर 2006 में जीजीएसआईपी से संबद्ध है। अगस्त, 2014 के अंत तक आठ बैचों ने सफलतापूर्वक पाठ्यक्रम को पूरा किया। दिनांक 17 अक्तूबर, 2014 से नौवें बैच की कक्षाएं आरंभ हो गई है। वर्तमान बैंच में पाठ्यक्रम में भाग लेने वाले विविध पृष्ठभूमि से है जिनमें सरकारी मंत्रालयों और विभागों से स्टाफ तथा अधिकारी शामिल है।

अब तक वर्तमान बैच सहित कुल 335 छात्रों को प्रवेश दिया गया जिसमें से 268 छात्रों को विभिन्न सरकारी और अंतर्राष्ट्रीय संगठनों द्वारा प्रायोजित किया गया।

ख) आयुर्वेद और योग के माध्यम से स्वास्थ्य को बढ़ावा देना

इंडियन रेड क्रास सोसाइटी ने आयुष मंत्रालय, भारत सरकार, केंद्रीय आयुर्वेद एवं सिद्ध अनुसंधान परिषद (सीसीआरएएस), मोरारजी देसाई राष्ट्रीय योग संस्थान (एमडीएनआईवाई), ''आयुर्वेद एवं योग के माध्यम से स्वास्थ्य को बढ़ावा देना'' सर्टिफिकेट पाठ्यक्रम (3 माह का 150 घंटों का सर्टिफिकेट पाठ्यक्रम, सप्ताह में दो दिन, मंगलवार और गुरूवार, को सांय 6–8 बजे के दौरान आयोजन करता है।

इस पाठ्यक्रम का उद्देश्य व्यक्तिगत और सामुदायिक स्तर पर बेहतर स्वस्थ जीवन के लिए जीवनशैली संबंधी प्रबंधन का उन्नयन करना है। यह पाठ्यक्रम फरवरी, 2010 से संचालित किया जा रहा है। अब तक इस पाठ्यक्रम के 15 बैच पूरे हो चुके हैं। 16वें बैच को शुरू करने की तैयार चल रही है।

प्रत्येक पाठ्यक्रम की समाप्ति पर, प्रमाणपत्र वितरित करने के लिए विदाई समारोह आयोजित किया जाता है और प्रतिभागियों से फीडबैक लिया जाता है। पाठ्यक्रम की

विषयवस्तु से अध्यापन संकाय, सिद्धांत और प्रायोगिक कक्षाओं की व्यवस्था के संबंध में अभ्यर्थी इस पाठ्यक्रम से संतुष्ट हैं और उन्होंने अपने स्वास्थ्य में पूर्णतया उन्नयन की पुष्टि की है।

ग) नई साझेदारियां

- इंडियन रेड क्रॉस ने साक्ष्य आधारित भारतीय प्राथमिक चिकित्सा संबंधी दिशा–निर्देश तैयार करने के लिए बेल्जियाई रेड क्रॉस के साथ सहयोग किया है जो निकट भविष्य में प्राथमिक चिकित्सा मार्गदर्शी सिद्धांत के नए संस्करण का आधार बनेंगी। 21 अक्तूबर, 2014 को ''भारतीय प्राथमिक चिकित्सा दिशा–निर्देश–साक्ष्य आधारित'' शुरू किए गए हैं।

- पंजाब और गुजरात राज्यों के चुनिंदा जिलों में कार्यान्वित किए जाने के लिए ''एमडीआर– टीबी सहित क्षय रोग का उपचार'' संबंधी कार्यक्रम में सहयोग करने के लिए आयरिश रेड क्रॉस सोसाइटी और कतर रेड क्रिसेंट सोसाइटी के साथ नई साझेदारियों की गई हैं।

13.8 सेंट जॉन एम्बुलेंस (भारत)

एम्बुलेंस विंग: सेंट जॉन एंबुलेंस भारत में तृणमूल (ग्रासरूट) स्तरीय एक स्वैच्छिक संगठन है। इसके 23 राज्य केंद्र, 10 रेलवे केंद्र, 3 संघ राज्य क्षेत्र केंद्र, 670 क्षेत्रीय, जिला एवं स्थानीय केंद्र और 27 राज्य ब्रिगेड स्कंध, दो हजार छः सौ उन्नासी से ज्यादा डिविजन और कोर्प्स हैं, जिनमें 57000 से अधिक प्रशिक्षित कार्मिक हैं।

वित्तीय वर्ष 2013–14 के दौरान, एसोसिएशन विंग ने प्राथमिक चिकित्सा, होम नर्सिंग, सफाई एवं स्वच्छता और मदर क्राफ्ट तथा बाल कल्याण में लगभग 4 लाख लोगों को प्रशिक्षण प्रदान किया। इसका ब्यौरा यह दर्शाता है कि 3.75 लाख लोगों ने प्राथमिक चिकित्सा में और अन्यों ने होम नर्सिंग, सफाई एवं स्वच्छता तथा मदर क्राफ्ट एवं बाल कल्याण में एसोसिएशन प्रमाण पत्र के लिए अर्हता प्राप्त की। प्राथमिक चिकित्सा और होम नर्सिंग के लगभग 15000 प्रमाणपत्र धारकों ने वाउचर, मेडालिओन, लेबल और पेंडेंट प्रमाणपत्र प्राप्त करने हेतु पुनः परीक्षा में अर्हता प्राप्त की। व्याख्यान के लगभग 500 प्रशिक्षण पाठ्यक्रम आयोजित किए गए थे।

ब्रिगेड विंग: ब्रिगेड विंग प्राथमिक चिकित्सा पोस्टों के जरिए बीमार और चोटग्रस्त लोगों को प्राथमिक चिकित्सा सुविधा प्रदान करने और परिवहन संबंधी सेवाएं प्रदान करने के लिए एक परा–चिकित्सीय बल के रूप में कार्य करता है। ब्रिगेड एककों ने रक्तदान और नेत्रदान संबंधी अभियान, सुरक्षित पेयजल संबधी जागरूकता कार्यक्रम, एचआईवी/एड्स, साक्षरता, औषध दुर्व्यसन मुक्ति और अन्य सामाजिक और राष्ट्रीय विषयों के संबंध में कार्यक्रम आयोजित किए और उनमें भाग लिया। सैंकड़ों प्रशिक्षित प्राथमिक चिकित्सा प्रदानकर्ता और इंस्ट्रक्टर देश में प्राथमिक चिकित्सा अनुक्रियात्मक चिकित्सा नेटवर्क में शामिल हुए हैं।

इंडियन रेड क्रॉस सोसाइटी और सेंट जॉन एंबुलेंस (भारत) की वार्षिक आम बैठक

श्री प्रणब मुखर्जी, इंडियन रेड क्रॉस सोसाइटी और सेंट जॉन एंबुलेंस (भारत) के अध्यक्ष, भारत के माननीय राष्ट्रपति ने राष्ट्रपति भवन में दिनांक 18 नवंबर, 2014 को आयोजित दोनों संगठनों की वार्षिक आम बैठकों के औपचारिक सत्र की अध्यक्षता की। श्री जे.पी. नड्डा, दोनों संगठनों के सभापति और माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय,भारत सरकार, की अध्यक्षता में वार्षिक आम बैठक के कार्यसत्र का आयोजन उसी दोपहर में डॉ. डी.एस कोठारी ऑडिटोरियम, डीआरडीओ भवन में किया गया था। माननीय राष्ट्रपति ने इस अवसर पर दिए गए अपने संबोधन में आपदा के समय पर प्रभावित लोगों तक पहुंचने में आईआरसीएस के प्रयासों की भूरि–भूरि प्रशंसा की।

औपचारिक सत्र में माननीय राष्ट्रपति ने स्वयंसेवियों और आईआरसीएस तथा सेंट जॉन एंबुलेंस (भारत) की शाखाओं

को आपदा के समय समाज के प्रति उनके महत्वपूर्ण योगदान के लिए 23 मेडल और शील्डें प्रदान कीं। वर्ष 2013–14 के संबंध में स्वैच्छिक रक्त की अधिकतम यूनिटें इकट्ठा करने के संबंध में दी जाने वाली वार्षिक रनिंग शील्ड सोसाइटी की गुजरात राज्य शाखा ने जीती और दादरा और नगर हवेली शाखा ने अपनी जनसंख्या की तुलना में अधिकतम रक्तदान के लिए शील्ड जीती। आंध्र प्रदेश में सबसे ज्यादा सदस्यों को नामांकित करने के लिए सदस्यता और निधि उगाही शील्ड जीती तथा संघ राज्य क्षेत्र की श्रेणी में चंडीगढ़ शाखा प्रथम स्थान पर आई।

कार्य–सत्र में श्री जे.पी. नड्डा, माननीय सभापति ने सांविधिक कार्यों, जिसमें अन्य बातों के साथ–साथ वर्ष 2012–13 और 2013–14 की वार्षिक रिपोर्ट और लेखों को अंगीकार करना, बजट को पारित करना तथा सांविधिक लेखा परीक्षकों की नियुक्ति करना शामिल था, को पूरा करने के उपरांत प्रतिनिधियों के साथ वार्ता करने के लिए मंच का रास्ता खोल दिया। इस असेंबली में इन दोनों संगठनों को बेहतर बनाने के लिए विचार, सुझाव और आकांक्षाएं मिलीं।

13.9 ई–स्वास्थ्य (टेलीमेडिसिन)

13.9.1 भारत में टेलीमेडिसिन का क्रमिक विकास

- वर्ष 2005 और 2006 में टेलीमेडिसिन संबंधी कार्य–बल का गठन किया गया था, 11वीं पंचवर्षीय योजना में योजना आयोग ने टेलीमेडिसिन सहित ई–स्वास्थ्य के लिए बजट अनुमोदित किया था।
- 2007 में, एसजीपीजीआईएमएस, लखनऊ स्थित स्कूल ऑफ टेलीमेडिसिन एंड बायो–इंफार्मेटिक्स को डीईआईटीवाई, भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय टेलीमेडिसिन और जैव चिकित्सीय इंफोर्मेटिक्स संसाधन केंद्र बना दिया गया था।
- स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार ने देश के अनेक भागों में टेली–ऑथ्थैल्मोलॉजी प्रोजेक्ट ऑनको–एनईटी प्रोजेक्ट को सहायता प्रदान की।
- अनेक राज्यों ने टेलीमेडिसिन में आईसीटी की विभिन्न पहलें शुरू की हैं और इन्हें राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के फ्रेमवर्क के अंतर्गत सहायता प्रदान की गई है। ओडिशा, त्रिपुरा, पंजाब, राजस्थान और कर्नाटक जैसे राज्यों ने टेलीमेडिसिन के क्षेत्र में प्रायोगिक परियोजनाएं शुरू की हैं।

क्र. सं.	राज्य	स्वास्थ्य केंद्र	संबद्ध किए जाने वाले मेडिकल कॉलेज
1	आंध्र प्रदेश	पीएचसी–वाड़ा चिपूरूपल्ली, विशाखापट्टनम	किंग जॉर्ज अस्पताल, विशाखापट्टनम
2	राजस्थान	पीएचसी–फतेहगढ़ अजमेर	जेएलएन चिकित्सा कॉलेज एवं अस्पताल, अजमेर
3	त्रिपुरा	सीएचसी–पणिसागर, उत्तरी त्रिपुरा	जी.बी. पंत अस्पताल, अगरतला

13.9.2 स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा शुरू की गई टेलीमेडिसिन संबंधी पहले

1. राष्ट्रीय चिकित्सा कॉलेज नेटवर्क (एनएमसीएन) परियोजना की स्थापना

- स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने एनएमसीएन की स्थापित करने की प्रक्रिया चल रही है जिसमें ई–शिक्षा और ई–स्वास्थ्य परिचर्या प्रदानगी के प्रयोजन के साथ एनकेएन (राष्ट्रीय ज्ञान नेटवर्क–हाई स्पीड बैंडविद कनेक्टिविटी) के दौरान पहले चरण में 41 सरकारी चिकित्सा कॉलेजों को नेटवर्क से जोड़ा जा रहा है;
- 103.99 करोड़ की धनराशि वाली इस स्कीम को फरवरी, 2014 में अनुमोदित किया गया था और इस स्कीम के चरण–I के अंतर्गत टेली–शिक्षा, टेली–सीएमई, टेली–विशेषज्ञ परामर्श, टेली अनुवर्ती कार्रवाई और डिजिटल पुस्तकालय की उपलब्धता आदि के लिए राष्ट्रीय तथा क्षेत्रीय संसाधन केंद्र (एसजीपीजीआई, लखनऊ) एवं (एम्स, नई दिल्ली, पीजीआईएमईआर, चंडीगढ़, जिपमेर, पुदुच्चेरी और निग्रेम्स, शिलांग और केईएम, मुंबई में) पांच क्षेत्रीय संसाधन केंद्र, राष्ट्रीय

ज्ञान नेटवर्क (एनकेएन) द्वारा प्रदान की गई कनेक्टिविटी वाले 35 अन्य चिकित्सा कॉलेजों को नेटवर्क से जोड़ा जाएगा;

- शेष चिकित्सा कॉलेजों को आगामी वित्तीय स्वीकृतियों के अनुसार अगले चरण में लिया जाएगा;
- एनएमसीएन के प्रचालन के लिए एनआरसी द्वारा मानक प्रचालन प्रक्रियाएं (एसओपी) तैयार की गई हैं;
- एनएमसीएन के कार्यान्वयन के लिए डीजी, सर्ट–इन–डीआईईटीवाई की अध्यक्षता में तकनीकी मूल्यांकन समिति गठित की गई है;
- अनुमोदित प्रस्तावित 58 चिकित्सा कॉलेजों में से स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने विभिन्न राज्यों द्वारा किए गए नामांकनों तथा सूचना प्रौद्योगिकी के प्रति तैयारी के स्तरों के आधार पर 35 चिकित्सा कॉलेजों की लघु सूची बनाई है; और
- प्रायोगिक परियोजनाओं के इनपुटों और निष्कर्षों के आधार पर राष्ट्रीय टेलीमेडिसिन नेटवर्क का पूरे देश में संवर्धन किया जाएगा जिसमें एनकेएन (राष्ट्रीय ज्ञान नेटवर्क–हाई स्पीड बैंडविद कनेक्टिविटी), स्वान (स्टेट वाइड एरिया नेटवर्क) और एनओएफएन (नेशनल ऑप्टीकल फाइबर नेटवर्क) बैंडविद कनेक्टिविटी का इस्तेमाल किया जाएगा।

2. आगामी पांच वर्षों में नियोजित कार्यकलाप

- 35 चुनिंदा मेडिकल कॉलेजों में एनएमसीएन के प्रथम चरण का कार्यान्वयन;
- 150 से अधिक शेष सरकारी चिकित्सा कॉलेजों में एनएमसीएन की स्थापना का दूसरा चरण शुरू करना;
- देश के दूरस्थ क्षेत्रों में टेलीमेडिसिन सेवाएं प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय टेलीमेडिसिन ग्रिड की स्थापना करना; और
- तृतीयक परिचर्या संस्थानों (चिकित्सा कॉलेजों) को जिला और उप–जिला स्तरीय अस्पतालों से जोड़कर प्रायोगिक पहलों को बढ़ावा दिया जाएगा जो विशेषज्ञ परामर्श संबंधी द्वितीयक परिचर्या सेवाएं प्रदान करेंगे।

3. मौजूदा वित्तीय वर्ष (2014–15) के लिए सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को एनएचएम फ्लेक्सीपूल के अंतर्गत टेलीमेडिसिन के लिए राज्यों को प्रदान की गई वित्तीय सहायता

2014–15 पंचवर्षीय योजना में, तीन राज्यों को निम्नानुसार 1150.16 लाख रू. आबंटित किए गए थे (आरओपी के अनुसार)

- हिमाचल प्रदेश : 482.69 लाख रू.
- महाराष्ट्र : 415.47 लाख रू.
- त्रिपुरा : 251.73 लाख रू.

13.10 स्पोर्ट्स इंजरी सेन्टर (एसआईसी), सफदरजंग अस्पताल,नई दिल्ली

- भारत में स्पोर्ट्स इंजरी सेन्टर (एसआईसी) अपनी ही प्रकार का एक विशिष्ट केन्द्र है। स्पोर्ट्स इंजरी प्रबंधन और इससे संबंधित जोड़ विकारों के प्रबंधन के लिए एकीकृत सर्जिकल, पुनर्वास और नैदानिक सेवाओं को एक ही छत के नीचे उपलब्ध कराने के लक्ष्य से इसकी स्थापना की गई है। स्पोर्टस इंजरी क्लीनिक को एक विशिष्ट क्लीनिक के रूप में सेंट्रल इंस्टीट्यूट ऑफ आर्थोपेडिक्स, सफदरजंग अस्पताल में शुरू किया गया था जिसका वर्ष 2004 में पूर्ण विकसित स्पोर्ट इंजरी यूनिट के रूप में उन्नयन किया गया था।
- इस केंद्र में दो अलग विशिष्ट और अति उन्नत एकक विभिन्न फील्ड में काम कर रहे हैं। यथा आरंभिक स्पोर्ट इंजरी (आर्थोस्कोपी एकक I) और लेट स्वीकल ऑफ स्पोर्ट इंजरी (आर्थराइटिस तथा जोड़ प्रतिस्थापन सर्जरी –II)
- दोनों ही एकक समर्थित स्टाफ अर्थात आर्थोपेडिक सर्जन एनेस्थेटिस्ट, स्टाफ नर्स, तकनीशियन और भौतिक चिकित्सकों द्वारा चलाया जा रहा है जो पूरी तरह से प्रशिक्षित है और स्पोर्ट इंजरी प्रबंधन के लिए अपेक्षित विशेषज्ञता रखते हैं।
- इस केंद्र का विलक्षण पहलू है भौतिक चिकित्सा एकक जो बहिरंग/अंतरंग रोगियों को भौतिक

चिकित्सा/पुनर्वासित सेवाएं प्रदान करने के लिए पूरी तरह से सुसज्जित हैं और हाइड्रोथिरेपी, बायोकेमीकल तथा आइसोकाइनेटिक विशेषीकृत उपचार प्रदान कराता है।

- आधुनिक माड्यूलर ऑपरेशन थियेटर तथा गैस मेनीफोल्ड सिस्टम शुरू हो गया है और सर्जरी की जा रही हैं।
- नवीनतम और आधुनिक नैदानिक तथा प्रयोगशाला सुविधाएं एक छत के नीचे उपलब्ध हैं जिसमें विकृति विज्ञान, प्रयोगशाला परीक्षण तथा एमआरआई, सीटी स्कैन, डिजिटल एक्स–रे, बोन डेंसीटोमीटर सहित रेडिऑलाजिकल इमेजिंग सेवाएं लोक निजी भागीदारी मोड के तहत आउटसोर्स की गई हैं जिसमें राजस्व शेयरिंग 26% व 74% मैसर्स महाजन इमेजिंग के साथ और 31.5% व 68.5% मैसर्स पी भसीन पैथ लैब के साथ है। सभी रोगियों के लिए ये परीक्षण/रेडिऑलाजिकल तथा इमेजिंग जाँच सीजीएचएस द्वारा अनुमोदित दरों पर किए जाते हैं। ये सेवाएं चौबीसों घंटे उपलब्ध करवाई जा रही हैं।
- ये केंद्र आर्थ्रोस्कोपी नी सर्जरी तथा आर्थ्रोपेडिक स्पोर्ट मेडिसन के प्रशिक्षण और अरक्षितता के लिए इंटरनेशनल सोसाइटी ऑफ आर्थ्रोस्कोपी नी सर्जरी एडं आर्थ्रोपेडिक स्पोर्ट मेडिसन द्वारा अनुमोदित है। इस केंद्र में देश भर से तथा विदेशों से प्रेक्षक आते हैं। इसमें नियमित कार्यशालाएं आयोजित की जाती है जहाँ देश भर से और विदेशों से युवा आर्थ्रोपेडिक सर्जन बुनियादी तथा उन्नत आर्थ्रोस्कोपिक प्रोसीजर्स में दक्षता हासिल करने के लिए आते हैं।
- स्पोर्ट्स इंजरी केंद्र का संकाय राष्ट्रीय मान्यता प्राप्त है और उन्हें आर्थ्रोस्कोपिक सर्जरी में विशेषज्ञता के नाते परिदर्शक सर्जरी और सम्मेलनों में नियमित रूप से कई संस्थानों में आमंत्रित किया जाता है।
- नेशनल बोर्ड ऑफ एग्जामिनेशन ने फैलोशिप अवार्ड (एफएनवी) के लिए इस केंद्र को अनुमोदन दिया हुआ है और ये देश में इस प्रकार का पहला केंद्र है। आर्थ्रोपेडिक के स्नातकोत्तरों को फैलोशिप दी जाती है जो आर्थ्रोस्कोपी तथा मेडिसन के क्षेत्र में सुपर स्पेशियलिटी में जाना चाहते हैं। केंद्र सरकार ने अकादमिक वर्ष 2015 –16 से इस एसआईसी केंद्र में एमडी (स्पोर्ट्स मेडिसन) पाठ्यक्रम शुरू करने के अनुमोदन किया है जिसमें वार्षिक 4 प्रवेश दिए जाएंगे।
- इस केंद्र में बायो मेकेनिकल लैब भी है जिसमें उदीयमान आर्थोस्कोपिक सर्जनों को प्रशिक्षण देने के लिए सिमुलेटर हैं। इस प्रयोगशाला में आइसोकाइनेटिक मशीन है जो पोस्ट ऑपरेटिव पुनर्वास के लिए बहुत मूल्यवान है और स्पोर्ट मेडिसन की विभिन्न स्थितियों की नैदानिकता से संबद्ध है।
- बहुत थोड़े समय में एसआईसी ने विलक्षण कुशलता हासिल की है और राष्ट्रीय ख्याति के एकीकृत और समर्पित व्यापक सेवाओं को एक छत के नीचे उपलब्ध कराने का केंद्र बन गया।

चालू वित्त वर्ष 2014–15 के बहिरंग उपस्थिति भौतिक चिकित्सा, क्रांतिक, मनोरोग क्लीनिक तथा की गई सर्जरी की संख्या तथा लघु सर्जिकल प्रोसीजर के ब्यौरे (31 दिसम्बर, 2014 तक) नीचे दिए गए हैं:–

क्र. सं.	स्पोर्ट्स इंजरी सेंटर (विभाग)	2014–15 (31 दिसम्बर, 2014 तक)
1	क्रांतिक उपस्थिति सहित ओपीडी उपस्थिति	61504
2	अंतरंग रोगी उपस्थिति	1543
3	की गई सर्जरी की संख्या	1768
4	लघु सर्जिकल प्रोसीजर	3158
5	भौतिक चिकित्सा	45098
6	मनोरोग क्लीनिक	1040

13.11 राष्ट्रीय अंग प्रत्यारोपण कार्यक्रम (एनओटीपी)

मानव अंग और ऊतक प्रत्यारोपण अधिनियम, (2011 में किए गए संशोधन के उपरांत) इसकी गतिविधियों के लिए जनशक्ति का प्रशिक्षण तथा मृत व्यक्तियों के अंगदान के प्रोत्साहन के लिए 12वीं पंचवर्षीय योजना के लिए राष्ट्रीय अंग प्रत्यारोपण कार्यक्रम (एनओटीपी) योजना हेतु व्यय वित्त समिति (ईएफसी) ने 149.5 करोड़ रुपये के बजट के साथ इसका अनुमोदन किया है। मृत व्यक्ति के अंगदान को प्रोत्साहन देकर जरूरतमंद व्यक्तियों को जीवन रक्षक अथवा अंग प्रत्यारोपण की पहुंच में सुधार लाना इस कार्यक्रम का लक्ष्य है। इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य है कि मृत व्यक्तियों के अंग और ऊतक प्राप्त करने और इनका प्रत्यारोपण के लिए वितरण, और मृत के अंगों और ऊतकों के दान को बढ़ावा देकर दान को बढ़ावा देकर अंगों का अवैध व्यापार रोकना है।

इस कार्यक्रम के अंतर्गत राष्ट्रीय अंग और ऊतक प्रत्यारोपण संगठन (एनओटीटीओ) जिसमें राष्ट्रीय नेटवर्किंग राष्ट्रीय रजिस्ट्री, राष्ट्रीय बायोमेटेरियल केंद्र और शवों के अंगों और ऊतकों को निकालने के लिए सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली में स्थापित किया गया है जो महानिदेशक स्वास्थ्य सेवा के अधीन कार्य कर रहा है। इसी प्रकार, नेटवर्किंग प्रणाली और ऊतक बैंक क्षेत्रीय स्तर पर स्थापित करने का प्रस्ताव है जो मुंबई, चेन्नई, कोलकाता, चंडीगढ़ और गुवाहाटी में विकसित किए जाएंगे। मुख्य राज्यों में नए एम्स जैसे संस्थानों में राज्य स्तरीय नेटवर्किंग संगठन स्थापित करने की योजना है। एक वेबसाइट (www.notto.nic.in) शुरू की गई है जिसमें अंगदान और मृत्यु के उपरांत प्रत्यारोपण तथा अंगों और ऊतक के दान के शपथ पंजीकृत करवाने की व्यवस्था है।

वर्ष 2010 से हर वर्ष, मृतकों के अंग और ऊतक–दान को बढ़ावा देने के लिए अंगदान दिवस मनाया जा रहा है। मार्च 2014 में डॉ. राम मनोहर लोहिया अस्पताल ने अंगदान के लिए एक दौड़ आयोजित की थी। इस कार्यक्रम के प्रोत्साहन के लिए वर्ष 2014 के व्यापार मेले में जागरुकता गतिविधियां चलाई गईं थीं।

13.12 क्लीनिकल स्थापना (सीई) अधिनियम, 2010 तथा राष्ट्रीय क्लीनिकल स्थापना परिषद

संसद ने अगस्त, 2010 में क्लीनिकल स्थापना (पंजीकरण और विनियमन) अधिनियम पारित किया था और ये अरूणाचल प्रदेश, हिमाचल प्रदेश, मिजोरम और सिक्किम 4 राज्यों में तथा अंडमान व निकोबार द्वीप समूह, चंडीगढ़, दमन व द्वीव, दादरा और नगर हवेली, लक्षद्वीप व पुदुच्चेरी 6 संघ राज्य क्षेत्रों में 1 मार्च, 2012 से लागू हुआ। राष्ट्रीय क्लीनिक स्थापना परिषद, 19 मार्च, 2012 को अधिसूचित की गई थी और अधिनियम की धारा 52 के अधीन 23 मर्ई, 2012 को केंद्रीय नियम अधिसूचित किए गए थे। अधिनियम के अधीन माडल राज्य नियम (धारा 54) का मसौदा तैयार किया गया था और संबंधित राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में परिचालित किया जा चुका है।

अधिनियम प्रथमतः सिक्किम, मिजोरम, अरूणाचल प्रदेश व हिमाचल प्रदेश 4 राज्यों में तथा 6 संघ राज्य क्षेत्रों में 01–03–2012 से प्रवृत्त हुआ। तदनंतर, उत्तर प्रदेश, उत्तराखंड, बिहार, झारखंड तथा राजस्थान 5 और राज्यों ने इस अधिनियम को अंगीकृत किया है। अधिनियम के अधीन 1 वेबसाइट ऑनलाइन पंजीकरण सुविधा के साथ शुरू की गई है (www.clinicalestablishments.nic.in)। निम्नलिखित तालिका के अनुसार अभी तक 7 हजार क्लीनिकल

स्थापनाओं ने विभिन्न मान्यता प्राप्त चिकित्सा प्रणालियों का ऑनलाइन पंजीकरण करवाया है:–

राज्य	एलोपैथी	आयुर्वेद	यूनानी	सिद्ध	होम्योपैथी	योग	नेचुरोपैथी	सोवारिग्पा	कुल
अंडमान निकोबार द्वीप समूह (स.रा.)	186	21	1	1	30	4	1	0	207
चंडीगढ़ (सं.रा)	1	0	0	0	0	0	0	0	1
दमन व द्वीप (सं.रा.)	49	12	0	0	14	0	0	0	61
हिमाचल प्रदेश	3706	1563	144	24	203	29	44	8	5028
झारखंड	1728	47	10	1	33	5	2	0	1771
कुल	**5670**	**1643**	**155**	**26**	**280**	**38**	**47**	**8**	

अधिनियम के अधीन अधिदेशित, राष्ट्रीय क्लीनिक स्थापना परिषद और इसकी उप–समितियों की उपलब्धियाँ:–

अधिदेश	उपलब्धियाँ
क्लीनिकल स्थापनाओं का वर्गीकरण और श्रेणीकरण	पूरा हो गया है और राष्ट्रीय परिषद द्वारा अनुमोदित।
न्यूनतम मानकों के लिए मानक फार्मेट	पूरा हो गया है और राष्ट्रीय परिषद द्वारा अनुमोदित।
क्लीनिकल स्थापना के लिए न्यूनतम मानक विकसित करना	अधिकतर विशेषज्ञताओं/ सुपरस्पेशियलटी और मुख्य एलोपैथिक क्लीनिकल स्थापनाओं का वर्गीकरण तथा आयुष के 7 वर्गों के लिए मसौदा तैयार कर लिया गया है तथा इन्हें वेबसाइट पर टिप्पणी/सुझावों के लिए अपलोड किया गया
क्लीनिकल स्थापनाओं द्वारा सूचना और सांख्यिकी उपलब्ध करवाना	फार्मेट तैयार किए गए: 1. क्लीनिकल स्थापनाओं के बहिरंग रोगी विभाग 2. अंतरंग रोगी विभाग वाली क्लीनिकल स्थापनाएं 3. लैब तथा इमेजिंग
मानक उपचार दिशा–निर्देश (एसटीजी)	20 मेडिकल डोमेन के लिए एसटीजी विकसित किए गए हैं और आयुर्वेद वेबसाइट पर अपलोड कर दिए गए हैं।

अधिनियम के कार्यान्वयन हेतु बजट एनआरएचएम राज्य कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना के माध्यम से प्रदान किया जाता है। चालू वित्तीय वर्ष में प्रदान किए गए बजट का विवरण नीचे दिया गया है:

सीई अधिनियम 2010 के कार्यान्वयन हेतु राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को दिया गया बजट (दिनांक 31.12.2014 के अनुसार)

नैदानिक स्थापना अधिनियम 2010 के अंतर्गत

बजट शीर्ष के तहत–

नैदानिक स्थापना अधिनियम का कार्यान्वयन

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	प्रस्तावित बजट 2014–15 (रु.लाख में)	स्वीकृत बजट 2014–15 (रु.लाख में)
अरुणाचल प्रदेश	64.35	63.16
हिमाचल प्रदेश	0	84.00
झारखंड	किया गया प्रस्ताव शून्य	0.00
सिक्किम	12.48	7.1
मिजोरम	81.04	33.64
राजस्थान	36.58	0
उत्तर प्रदेश	किया गया प्रस्ताव शून्य	0
बिहार	124.8	93.6
उत्तराखंड	76.06	0
अंडमान निकोबार द्वीप समूह	44.64	13.7
दमन और द्वीव	किया गया प्रस्ताव शून्य	0
दादरा व नगर हवेली	17	0
लक्षद्वीप	14	0
चंडीगढ़	14.14	11.92

13.13 बर्न इंजरिज निवारण एवं प्रबंधन राष्ट्रीय कार्यक्रम (एनपीपीएमबीआई)

13.13.1 11वीं पंचवर्षीय योजना के दौरान पायलट परियोजनाः पीपीपीबीआई

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा वर्ष 2010 में 29 करोड़ रुपए के कुल बजट के साथ ''जलन अभिघात के निवारण हेतु पायलट कार्यक्रम'' (पीपीपीबीआई) नामक एक पायलट कार्यक्रम शुरू किया गया था। इस कार्यक्रम को निम्नलिखित तीन मेडिकल कॉलेजों एवं 6 जिला अस्पतालों में शुरू किया गया थाः

- **हरियाणाः** स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान, रोहतक, जनरल अस्पताल, गुडगांव, सिविल अस्पताल पानीपत।
- **हिमाचल प्रदेशः** कांगड़ा स्थित डॉ. राजेन्द्र प्रसाद मेडिकल कॉलेज, टांडा, हमीरपुर जिला अस्पताल, मंडी जिला अस्पताल।
- **असमः** गुवाहाटी मेडिकल कॉलेज, नागांव जिला अस्पताल, धुबरी जिला अस्पताल।

पीपीपीबीआई का लक्ष्य बर्न इंजरिज की रोकथाम तथा होने वाली बर्न इंजरिज के मामलों में सामयिक एवं उपयुक्त उपचार को सुनिश्चित करना था, ताकि मृत्युदर, समस्याओं एवं परिणामी अक्षमताओं को कम किया जा सके और अक्षमता होने पर प्रभावी पुनर्वासीय कार्यकलाप किए जा सकें।

13.13.2 12वीं पचंवर्षीय योजना के दौरान राष्ट्रीय कार्यक्रमः

- पायलट परियोजना की संपूर्ण कार्यक्रम के रूप में निरंतरता हेतु प्रस्ताव को ईएफसी द्वारा दिनांक 17.05.2013 को अनुमोदित किया गया था तथा इस स्वीकृति के उत्तरगामी, सीसीईए ने दिनांक 6 फरवरी, 2014 को कार्यक्रम को स्वीकृति दी।
- एनपीपीएमबीआई अब एक चालू कार्यक्रम होगा और 12वीं पंचवर्षीय योजना के दौरान 67 राज्य सरकारी मेडिकल कॉलेजों और 19 जिला अस्पतालों को कवर करेगा। जिला अस्पताल घटक को एनएचएम/एनआरएचएम के तहत लिया जाएगा, तथा
- 12वीं पंचवर्षीय योजना के दौरान यह कार्यक्रम 100ः केंद्रीय प्रायोजित स्कीम नहीं होगा। यह कार्यक्रम ''स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा स्कीम में मानव संसाधन'' का एक हिस्सा होगा और राज्यों को मुहैया करायी जानी वाली सहायता को इस मूल स्कीम के तहत निर्धारित किए गए मानदंडों द्वारा शासित किया जाएगा। इस स्कीम के तहत दिए गए मानदंडों में एक महत्वपूर्ण मानदंड यह है कि विभिन्न घटकों के लिए इस कार्यक्रम के तहत प्रस्तावित सहायता को केंद्र और राज्य सरकार के बीच 75:25 के अनुपात में साझा किया जाएगा (उत्तराखंड, हिमाचल प्रदेश एवं जम्मू कश्मीर के उत्तर पूर्वी एवं पहाड़ी राज्यों हेतु यह अनुपात 90:10 होगा)।

13.13.3 कार्यक्रम के मुख्य उद्देश्य हैं:

- जलन अभिघातों से होने वाली घटनाओं, मृत्यु दर, रुग्णता एवं अक्षमता को कम करना;
- जन सामान्य एवं आघात योग्य समूहों विशेषकर महिलाओं, बच्चों, औद्योगिक एवं खतरनाक व्यावसायिक कर्मियों के बीच जागरुकता का सुधार करना।
- व्यवहार परिवर्तन संचार, जलन प्रबंधन एवं पुनर्वास क्रियाकालापों हेतु उपयुक्त अवसंरचनात्मक सुविधा एवं नेटवर्क की स्थापना करना तथा
- जलन अभिघातों, निगरानी तथा उत्तरगामी मूल्यांकन हेतु प्रभावी आवश्यकता आधारित कार्यक्रम योजना के लिए हमारे देश में जलन अभिघातों का व्यवहारात्मक, सामाजिक एवं अन्य निर्धारकों के लिए अनुसंधान करना।

13.13.4 कार्यक्रम के निम्नलिखित मुख्य घटक हैं:

- रोकथाम कार्यक्रम (आईईसी)
- उपचार
- पुनर्वास
- प्रशिक्षण
- निगरानी एवं मूल्यांकन एवं
- अनुसंधान

13.13.5 12वीं पंचवर्षीय योजना का प्रस्ताव

- **बजट प्रावधान तथा प्रस्तावित व्ययः** जलन–अभिघात के निवारण एवं प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम हेतु 500 करोड़ रुपए आबंटित किए गए हैं। इसमें से 450 करोड़ रुपए मेडिकल कॉलेज कम्पोनेंट में जलन–वार्डों के विकास के लिए अभिहित किए गए हैं और शेष 50 करोड़ रुपए एनएचआरएम के तहत जिला अस्पताल कम्पोनेंट के लिए रखे गए हैं।
- मेडिकल कॉलेज घटकः 12वीं पंचवर्षीय योजना के दौरान, इस कार्यक्रम का चरणबद्ध प्रक्रिया मे देशभर के 67 मेडिकल कॉलेजों को कवर करने के लिए विस्तार किया जाना है। पायलट परियोजना के तहत 11वीं योजना के दौरान लिए गए 3 मेडिकल कॉलेजों का शेष कार्य भी 67 नए मेडिकल कॉलेजों के साथ किया जाएगा। इस प्रकार कुल मेडिकल कॉलेज (67+3)= 70 होंगे।
- एनआरएचएम के साथ सहक्रिया– जिला घटक : 12वीं पंचवर्षीय योजना के दौरान जिला अस्पताल घटक को एनआरएचएम के अंतर्गत व्यवस्थित किया जाएगा। इस घटक के अंतर्गत पूरे देश में जलन–वार्डों के विकास के लिए 19 जिला अस्पतालों की पहचान की जाएगी। पायलट परियोजना के अंतर्गत 11वीं योजना के दौरान 6 जिला अस्पतालों के अधूरे कार्य को भी 19 नए जिला अस्पातालों के साथ हस्तगत किया जाएगा। इस प्रकार अनुदान पर विचार करने के लिए शामिल किए जाने वाले कुल जिला अस्पतालों की संख्या (19+6)होगी। जिला अस्पताल घटक के लिए एनआरएचएम के तहत 50 करोड़ रुपए आबंटित किए गए हैं।

13.13.6 वर्ष 2014–15 की उपलब्धियाँः

- 12वीं पंचवर्षीय योजना हेतु समझौता ज्ञापन को अंतिम रूप दिया गया है तथा आईएफडी द्वारा सहमति दी गई है। एमओयू को राज्यों एवं संघ राज्य क्षेत्रों को परिचालित किया गया है।
- कार्यक्रम हेतु प्रचालनात्मक दिशा–निर्देशों को अंतिम रूप दिया गया है।
- एनपीपीएमबीआई के तहत बर्न यूनिटों की स्थापना हेतु 23 राज्यों से प्रस्ताव प्राप्त किए गए हैं। इनमें से, 31 अस्पतालों/मेडिकल कॉलेजों का बर्न यूनिटों की स्थापना की सम्भाव्यता की जाँच करने के लिए निरीक्षण किया गया है।
- 11वीं पंचवर्षीय योजना के दौरान जलन अभिघात प्रबंधन हेतु प्रैक्टिकल हैंडबुक/नियमावली को संशोधित किया गया है।
- बर्न डाटा रजिस्ट्री एवं तिमाही रिपोर्ट को अंतिम रूप दिया गया है।
- कार्यक्रम के तहत एक निगरानी सेल (बर्न सेल) स्थापित की गई है।
- 12वीं पंचवर्षीय योजना में कार्यक्रम के तहत सीएचईबी को आईईसी कार्यकलाप सौंपे गए हैं। विशेषज्ञों से प्राप्त इनपुट्स के आधार पर 11वीं पंचवर्षीय योजना के दौरान आईईसी सामग्री (5 ऑडियो–सामग्री, 3 वीडियो स्पाट्स, पोस्टर्स एवं चार्टस) का विकास किया गया है।
- राज्य सरकारी मेडिकल कॉलेजों/जिला अस्पतालों में स्थापित जाने वाली बर्न यूनिट/वार्ड की उपकरण, जनशक्ति तथा आर्किटैक्चरल डिजाइन की सूची को विशेषज्ञ समूह बैठक में संशोधित किया गया है तथा
- अभिज्ञात व बर्न स्कीमों हेतु निरीक्षण समिति का गठन किया गया है। समिति का विचारार्थ विषय स्कीमों के प्रस्तावों की जाँच करना, राज्यों, संघ राज्य क्षेत्रों में स्थलों को प्राथमिकता देना तथा अभिघात परिचर्या सुविधा–केंद्रों व बर्न यूनिटों के विकल्प में की गई भौतिक एवं वित्तीय प्रगति की निगरानी करना है।

13.14 सीरालॉजी संस्थान, कोलकाता

सीरालॉजी संस्थान, कोलकाता स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के तहत डीजीएचएस का अधीनस्थ कार्यालय है।

इस संस्थान का उद्देश्य

- पूरे देश में सरकारी और गैर–सरकारी संस्थानों जैसे कि फोरेंसिक विज्ञान प्रयोगशालाओं एवं अस्पतालों के लिए विभिन्न गुणवत्ता जांच अभिकर्मक जैसे वीडीआरएल एंटीजन, प्रजाति स्पेसिफिक एंटीजन, एंटी एच लेक्टिन आदि का उत्पादन और आपूर्ति।

- भिन्न–भिन्न जैविकीय प्रदेशों की प्रजातियों के ओरिजन के निर्धारण हेतु फोरेंसिक सेरोलॉजी तथा साथ ही मानव प्रजाति ओरिजन होने पर ब्लड ग्रुप सेरोलॉजी करने के लिए जिन्हें भिन्न–भिन्न एफएसएल व आरएसएफएल से इस संस्थान को पहले ही भेजा जा चुका है। यह मेडिकालीगल रिपोर्ट विधि न्यायालय में सुविधा मत के रूप में स्वीकार की जाती है।
- कोलकाता के विभिन्न सरकारी अस्पतालों के प्रसवपूर्व मामलों के लिए ए.बी.ओ रक्त समूह एवं आरएच टाइपिंग के लिए संदर्भ केंद्र
- वी.डी. सीरोलोजी अनुभाग कोलकाता के सरकारी चिकित्सा कॉलेजों और अस्पतालों को अपनी सेवाएं प्रदान करता है। इसके अतिरिक्त यौन कर्मियों में एसटीआई के निदान के लिए अनेक परियोजनाएं अनेक एनजीओ और सरकारी सहायता–प्राप्त निकायों द्वारा शुरू की गई थी और संस्थान की नैदानिक जांच परिणाम प्रदान करके सहायता प्रदान की गई। यह वीडीआरएल एण्टीजेन के आंतरिक गुणवत्ता नियंत्रण और एण्टीजेन उत्पादन (ए.पी.) अनुभाग में उत्पादित वीडीआरएल एण्टीजेन के मानकीकरण संबंधी कार्य भी करता है;
- वर्ष 1983 से नाको के अंतर्गत पूर्वी जोन क्षेत्रीय एसटीडी संदर्भ प्रयोगशाला भी कार्य कर रही है;
- सेरोलोजी तथा सेक्सुअली ट्रांसमिटेड डिजीज के विभिन्न क्षेत्रों में प्रयोगशाला तकनीकों को प्रशिक्षण देना और एमडी (एफएसएम) के स्नातकोत्तर छात्रों को फोरेंसिक सेरोलोजी में प्रशिक्षण देना;
- राष्ट्रीय और राज्य द्वारा चलाई जा रही स्वास्थ्य परियोजनाओं से विभाग को जोड़ना, जहां हमारी प्रयोगशाला की भूमिका बहुत उपयोगी है, जैसे राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम और पोलियो उन्मूलन कार्यक्रम आदि;
- डब्ल्यू.एच.ओ. और एनपीएसपी के अंतर्गत राष्ट्रीय पोलियो प्रयोगशाला द्वारा पूर्वी और पूर्वोत्तर क्षेत्र तथा बिहार, झारखंड के हिस्सों से एएफपी मामलों के मल संबंधी नमूनों से पोलियो विषाणु को अलग करना। कोलकाता में कुछ नगरपालिका क्षेत्रों से पर्यावरण नमूनों (नाले के जल) से पोलियो विषाणु को अलग करना;
- पीसीआर तकनीक इस्तेमाल करके आईटीडी प्रयोगशाला द्वारा पोलियो विषाणु का इंट्राटाइपिक डिफ्रेंटेशन;
- पूर्वी और पूर्वोत्तर क्षेत्र तथा बिहार, झारखंड के हिस्सों से खसरों का पता लगाने के लिए राष्ट्रीय खसरा प्रयोगशाला।

फोरेंसिक सेरोलॉजी

अप्रैल, 2014 से सितम्बर, 2014 तक फोरेंसिक सीरोलोजी की कार्य निष्पादन रिपोर्ट

प्राप्त मामलों की सूची	369
प्राप्त प्रदर्शों की कुल संख्या	1649
विश्लेषित और सूचित मामलों की कुल संख्या	383
प्रजाति (स्पीशिज) निर्धारण के लिए जांच की गई मदों की कुल संख्या	1597
समूहीकरण (ग्रुपिंग) के लिए जांच किए गए मामलों की कुल संख्या	326

वी. डी सेरोलॉजी

अप्रैल 2014 से सितम्बर, 2014 तक वीडी सीरोलॉजी की निष्पादन रिपोर्ट

स्रोत	प्राप्त नमूनों की संख्या	जांच किए गए नमूनों की संख्या वीडीआरएल	पॉजिटिव नमूनों की संख्या वीडीआरएल
प्रसवपूर्व क्लीनिक	–	–	–
एसटीडी क्लीनिक	1726	1726	70
कुल	**1726**	**1726**	**70**

एंटी बॉडी प्रभाग

अप्रैल, 2014 से सितम्बर, 2014 तक एण्टी बॉडी अनुभाग की निष्पादन रिपोर्ट

माह	एंटीसीरा का उत्पादन	एंटिसीरा की आपूर्ति	एंटि एच लेक्टिन की आपूर्ति
अप्रैल 14 से सितम्बर 14 तक	मिली.	मिली.	मिली.
	3560	3540	2090
कुल	**3560**	**3540**	**2090**

गुणवत्ता नियंत्रण और नैदानिक प्रयोगशाला

अप्रैल, 2014 से सितम्बर, 2014 तक गुणवत्ता नियंत्रण और नैदानिक प्रयोगशाला की निष्पादन रिपोर्ट	
निष्पादित जांच	**नमूनों की संख्या**
एंटी एच लेक्टिन का मानकीकरण	72 लाट्स
स्पीसिज एंटिसीरा का मानकीकरण	10
क्लीनिकल नैदानिक जांचें	02

बीजीआरसी अनुभाग

अप्रैल 2014 से सितम्बर 2014 तक बीजीआरसी/उत्पादन अनुभाग की निष्पादन रिपोर्ट	
रक्त समूहों की कुल संख्या	248 सं.
आरएच निगेटिव मामले	17 सं.
उत्पादन	मात्रा मिली में
एंटी एच लेक्टिन (फ्रीज ड्राइड)	3600 मिली.

खसरा प्रयोगशाला

अप्रैल 2014 से सितम्बर 2014 तक खसरा प्रयोगशाला की निष्पादन रिपोर्ट	
खसरा	
कुल जांचे गए नमूने	678 सं.
कुल पॉजिटिव नमूने	319 सं.
कुल निगेटिव नमूने	359 सं.
कुल संदिग्ध नमूने	0 सं.
रुबेला	
कुल जांचे गए नमूने	293 सं.
कुल पॉजिटिव नमूने	179 सं.
कुल निगेटिव नमूने	114 सं.
कुल संदिग्ध नमूने	0 सं.

एण्टीजेन उत्पादन अनुभाग

अप्रैल 2014 से सितम्बर 2014 तक एण्टीजेन उत्पादन अनुभाग की निष्पादन रिपोर्ट	
कुल वीडीआरएल एण्टीजेन उत्पादन	1470 एम्पल
वीडीआरएल एण्टीजेन की कुल आपूर्ति	1400 एम्पल
प्रत्यक्ष बिक्री	1400 एम्पल
विभागीय प्रयोग	0 एम्पल

राष्ट्रीय पोलियो प्रयोगशाला

अप्रैल 2014 से सितम्बर 2014 तक राष्ट्रीय पोलियो प्रयोगशाला की निष्पादन रिपोर्ट	
कुल प्राप्त मामले	9555
कुल प्राप्त नमूने	1008
एनपीईवी	53

एसटीडी/बैक्टिरियोलॉजी

अप्रैल, 2014 से सितम्बर, 2014 तक एसटीडी/बैक्टिरियोलॉजी की निष्पादन रिपोर्ट			
क्र. सं.	**प्रयोगशाला जांच**	**की गई संख्या जांचों की संख्या**	**पॉजिटिव संख्या**
सिफलिस	वीडीआरएल	1552	58
	1 स्टेप सिफलिस एण्टी– टीपी जांच	1552	88
	ट्रपोलिसा 3.0 (आईजीए/आआईजीएम/आईजीजी)	460	41
केंडिडा	प्रत्यक्ष स्मीयर (ग्राम स्टेन)	728	101
	कल्चर	728	124
गोनोरिया	प्रत्यक्ष स्मीयर (सीडी+यूडी)	710	10
	कल्चर		71001
बी.वेजीनोसिस	केओएच/बीडी का ग्राम स्टेन	728	127
हेपेटाइटिस बी	एचबीएस एजी इलिसा	1563	8
	इम्योनोक्रोमेटोग्राफिक विधि	8	8
एचसीवी	एचसीवी (आईजीएम) इलिसा	524	3
एचएसवी–2	एचएसवी–2 (आईजीएम) इलिसा	460	30
ट्राइकोमोनस वेजिनलिस(टीवी)	वेट माउंट	728	158
	कल्चर	728	298
पीएपी स्टेन	एंडो और इक्टो सर्वाइकल स्मीयर	645	––
हर्पेटिक सिंड्रोम	जिन्सा स्टेन (एमएनजीसी)	45	10
गैर–हर्पेटिक सिंड्रोम	जिन्सा स्टेन	43	5
सीएमवी	सीएमवी (एलजीएम) एलिसा	368	3
क्लेमीडिया	क्लेमीडिया. ट्रेकोमेटिक्स (एलजीएम) एलिसा	92	12

2014–15 में बजट प्रावधान एवं उपयोग

	कुल बजट	सितम्बर 2014 की समाप्ति तक व्यय
योजनेत्तर	560 लाख रूपए	256.83 लाख रूपए
योजनागत	50 लाख रूपए	1.17 लाख रूपए

13.15 आपात चिकित्सा राहत (ईएमआर)

13.15.1 स्वास्थ्य क्षेत्र आपदा प्रबंधन

स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का आपात चिकित्सा राहत प्रभाग (ईएमआर) स्वास्थ्य क्षेत्र से संबंधित रोगों की रोकथाम, तैयारी, उपशमन और आपदाओं की अनुक्रिया के लिए अध्यादेशित है। ऐसे प्रयोजन के लिए, ईएमआर प्रभाग राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण, संबंधित केन्द्रीय मंत्रालयों/विभागों और राज्य सरकारों/संघ शासित क्षेत्र प्रशासनों के साथ समन्वय करता है।

13.15.2 आपदा के लिए तैयारी और अनुक्रिया

क) आपदा के लिए तैयार: जैविकीय आपदा के लिए संकट प्रबंधन योजना और आपात समर्थन कार्य योजना की जनवरी 2015 में समीक्षा की गई थी और उसे सभी संबंधितों को परिचालित किया गया था। इसमें स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय को सौंपे गए कार्यों आपात सहायता, समन्वय के लिए नोडल अधिकारियों का ब्यौरा, मुख्यालय और क्षेत्रीय स्तर में संकट प्रबंधन के लिए त्वरित अनुक्रिया, संसाधन मांग–सूची आदि शामिल है। इस योजना में आपदा की स्थित में संसाधनों को तैनात करने के संबंध में अनुदेश भी शामिल हैं।

ख) अनुक्रिया: स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का प्रतिनिधित्व गृह मंत्रालय के केन्द्रीय मूल्यांकन दलों ने किया जिन्होंने जम्मू व कश्मीर (अचानक आई बाढ़) का दौरा क्षति मूल्यांकन के लिए किया और आपदा राहत निधि/राष्ट्रीय आपदा आकस्मिक निधि के अंतर्गत मानदंडों के तहत राहत की सिफारिश की।

13.15.3 जम्मू और कश्मीर बाढ

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा की गई कार्रवाई:

- माननीय केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्री ने मंत्रालय के वरिष्ठ अधिकारियों के साथ में चल रही बचाव गतिविधियों की समीक्षा करने के लिए सिंतबर, 2014 माह में तीन बार वहां का दौरा किया,
- स्थिति और बचाव कार्य की समीक्षा करने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने मंत्रिमंडल सचिव की अध्यक्षता में आयोजित राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन समिति (एनसीएमसी) की सभी बैठकों और गृह सचिव की अध्यक्षता में आयोजित राष्ट्रीय कार्यकारी समिति (एनईसी) की बैठकों में भाग लिया। जम्मू व कश्मीर में बाढ़ के बाद बचाव कार्यों हेतु एनसीएमसी ओर एनईसी के सभी निर्देशों को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा संकलित किया गया।
- स्थिति का प्रथम दृष्टया मूल्यांकन करने और स्वास्थ्य संबंधी बचाव कार्य के समन्वय हेतु, विशेष डीजीएचएस, अपर सचिव और संयुक्त सचिव वाले एक दल ने 10 सितंबर, 2014 को श्रीनगर का दौरा किया;
- त्वरित स्वास्थ्य मूल्यांकन और जन स्वास्थ्य आपात संकटों के निवारण/नियंत्रण के लिए जन स्वास्थ्य दलों को जम्मू और श्रीनगर में तैनात किया गया था। कुल 33 जन स्वास्थ्य विशेषज्ञों को 2 नवंबर, 2014 तक राज्य में रोटेशनल आधार पर नियुक्त किया गया था।
- केंद्र सरकार के विभिन्न संस्थानों से 170 विशेषज्ञ डॉक्टरों (औषधि, महिला रोग एवं प्रसूति, बाल रोग एवं संवेदनाहरण विज्ञानी) को 5 नवंबर, 2014 तक राज्य में रोटेशनल आधार पर तैनात किया गया था;
- राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिका विज्ञान (निम्हास), बेंगलुरू से मनोवैज्ञानिक सामाजिक आवश्यकताओं के मूल्यांकन हेतु मनोचिकित्सीय सामाजिक दलों को नवंबर, 2014 माह तक तैनात किया गया था;
- श्रीनगर में वेक्टर जनित रोग विशेष रूप से मुकाबला करने व विशेष रूप से घूमन हेतु आवश्यकताओं को मूल्यांकन करने के लिए मंत्रालय द्वारा राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम (एनवीबीडीसीपी) से एक विशेषज्ञ को तैनात किया गया;
- तृतीयक परिचर्या चिकित्सा केंद्रों और उनके उपकरणों को हुए नुकसान के मूल्यांकन के लिए श्रीनगर में केंद्र सरकार के संस्थानों से विशेषज्ञों के 2 सदस्य दल को श्रीनगर में तैनात किया गया;

- जम्मू और कश्मीर राज्य को प्ट फ्लुइड, ओरल रिहाईड्रेशनसॉल्ट, एंटीपायरेटिक, एंटी–इमेरिक्स, एंटी, डायरियल, एंटीबॉयोटिक्स सहित कुल 17 मिट्रिक टन दवाइयों की आपूर्ति की गई। इसके अतिरिक्त, 35 लाख् क्लोरीन की गोलियां, 13.25 लाख् खसरा वैक्सीन की खुराक, ओरल पोलियो वेक्सीन की 7.5 लाख खुराक, विटामिन–ए की 30,000 बोतलें, एंटीरेबीज वैक्सीन की 3000 खुराक, एंटी स्नेक वेनम की 500 शीशियाँ और ब्लीचिंग पाउडर 25 एमटी और एक लाख सेनिटरी नेपकिन भी जम्मू और कश्मीर राज्य को भेजे गए;
- इंडियन रेड क्रॉस सोसाइटी ने टेंटों (प्रत्येक में आठ लोग रह सकें), तापोलिन, रसोई सेट और कंबल आदि जैसी सामग्री की भी आपूर्ति की। इंडियन रेड क्रॉस सोसाइटी द्वारा दो विशाल पानी शुद्धिकरण इकाइयों, जिनमें प्रत्येक की शुद्धकरण क्षमता 50000 लीटर पानी प्रतिदिन है तथा छह छोटी पानी शुद्धिकरण इकाइयों, को लगाया गया । (प्रशिक्षित जनशक्ति सहित)।

13.15.4 इबोला वायरस रोग

पश्चिमी अफ्रीका में इबोला वायरस रोग के पश्चात स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा की गई कार्रवाई

- स्वास्थ्य मंत्री द्वारा स्वप्रेरित वक्तव्य 6 अगस्त 2014 को संसद के दोनों सदनों के पटल पर रखा गया था;
- मंत्रिमंडल सचिव ने 12 अगस्त को राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन समिति (एनसीएमसी) के साथ एक बैठक की और राज्यों के मुख्य सचिवों के साथ 16 अक्टूबर, 2014 को वीडियों कॉन्फ्रेसिंग आयोजित की। सचिवों की समितियों की तीन समीक्षा बैठकें नवंबर, 2014 में आयोजित की गई। मंत्रीमंडल सचिव ने स्थिति की नियमित रूप से निगरानी की;
- आरंभ में, प्रभावित देशों से 18 अंतर्राष्ट्रीय एयरपोर्टों और 9 प्रमुख पोर्टों पर आने वाले प्रभावित यात्रियों की जांच की गई (10 अगस्त 2014 को आरंभ)। तत्पश्चात, नागर विमानन मंत्रालय ने 24 नवंबर को प्रभावित देशों से आने वाले यात्रियों को 7 अंतर्राष्ट्रीय एयरपोर्टों अर्थातः दिल्ली, मुंबई, कोलकाता, चेन्नई, बेंगलूरू, हैदराबाद और कोच्चि की ओर भेजने का निर्णय लिया। हालांकि अन्य एयरपोर्टों को भी सतर्क रखा गया। प्रभावित देशों से आने वाले सभी यात्रियों को स्वास्थ्य कार्ड भरना होता है। 7 जनवरी, 2015 तक 42670 यात्रियों की जांच की गई;
- सभी हवाई अड्डो में आव्रजन अधिकारीयों को प्रशिक्षत किया गया था जहाँ प्रभावित देशों से हवाई यात्रा संपर्क में है।
- प्रभावित देशों से उच्च जोखिम वाले यात्रियों की ट्रैकिंग और निगरानी के लिए एकीकृत रोग सर्विलांस कार्यक्रम (आईडीएसपी) को सतर्क किया गया। 7 जनवरी, 2015 तक आईडीएसपी द्वारा सामुदायिक रूप् से 784 यात्रियों को ट्रैक किया गया। उनमें से अधिकतर पश्चिम यात्री महाराष्ट्र, केरल, तमिलनाडु, गुजरात, पश्चिम बंगाल और दिल्ली राज्यों में थे। 4304 यात्री सर्विलांस से बाहर चले गए।
- सभी राज्यों ने इबोला वायरस रोग के लिए नोडल अधिकारी तथा पृथक सुविधा केंद्र/ अस्पताल निर्धारित किए है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने जन स्वास्थ्य तत्परता और इबोला वायरस रोग के प्रति प्रक्रिया के लिए सभी राज्यों/संघ राज्यों के प्रमुख प्रशिक्षकों तथा राज्य तीव्र प्रतिक्रिया दल (आरआरटी) के लिए प्रशिक्षण आयोजित किए। 25 राज्यों के दलों के साथ मॉकड्रिल भी आयोजित किया गया।
- स्वास्थ्य मंत्रालय की वेवसाइट पर निरंतर पूछे गए प्रश्न के लिए सभी मार्गदर्शक दस्तावेज, तथ्य सूची डाली गई।
- मेडिकल स्टोर ऑर्गनाइजेशन द्वारा राज्यों व एयर पोर्ट स्वास्थ्य संगठनों को निजी सुरक्षा उपकरण (पीपीई) किटें प्रदान की गई।
- राष्ट्रीय रोग नियंत्रण केंद्र (एनसीडीसी) दिल्ली तथा राष्ट्रीय विषाणु विज्ञान संस्थान (एनआईवी) पूर्ण ने इबोला वायरस रोग के चिकित्सकीय नमूनों की जांच

की। 11 अन्य प्रयोगशालाओं को इबोला वायरस रोग जांच हेतु निर्धारित किया गया था। इन दो प्रयोगशालाओं में 07.01.2015 तक 100 सेम्पलों से अधिक की जांच की गई।

- बहु– विषयक केंद्रीय दलों ने सभी 18 हवाईअड्डों व पृथक सुविधा केंद्रों की आकस्मिक निरीक्षण किए। प्रधान स्वास्थ्य राज्य सचिवों ने हवाई अड्डो तथा पृथक सुविधा केंद्रों के नियमित निरीक्षणों के लिए आवेदन किया।
- भारत इबोला संकट का सामना करने के अंतर्राष्ट्रीय सुदृढ़ प्रयासों को निम्नलिखित सहयोग देने के लिए प्रतिबद्ध है। (i) यूएन इबोला ट्रस्ट फंड में 10 मिलियन अमेरिकी डॉलर (ii) डब्ल्यूएचओ में 0.50 अमेरिकी डॉलर का योगदान (iii) लाइबेरिया, सिएटा लियोन गिनी प्रत्येक को 50000 अमेरिकी डॉलर मूल्य की मेडिकल आपूर्ति (iv) 02 मिलियन अमेरिकी डालर मूल्य के सुरक्षात्मक उपकरण, तथा
- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की नियंत्रण कक्ष–सह–हेल्पलाइन 24×7 आधार पर कार्य कर रही है।

13.15.5 इंफ्लुएंजा ए एच1एन1

विश्वव्यापी इंफ्लुएंजा विषाणु मौसमी इंफ्लुएंजा के रुप में फैलता है। जनवरी, 2014 से 29 दिसंबर, 2014 तक 902 प्रयोगशाला पुष्ट मामले थे जिसमें 216 मौतें हुई। छिटपुट प्रकोप तथा बड़ी संख्या में मामलों और मौतों की सूचना देने वाले राज्य गुजरात, महाराष्ट्र, कर्नाटक, राजस्थान हैं।

भारत सरकार ने इंफ्लुएंजा के ए एच1 एन1 के प्रभाव का उपशमन करने के लिए वर्ष 2009 से शुरु किए अपने प्रयास जारी रखे हुए हैं। इंफ्लुएंजा जैसी बीमारियों के कलस्टर का पता लगाने के लिए एकीकृत रोग परियोजना के जरिए निगरानी की जा रही है। इंफ्लुएंजा ए एच1 एन1 विषाणु की जांच के लिए विश्वव्यापी रूप से सुदृढ़ किया गया प्रयोगशाला नेटवर्क जारी रहा। इस नेटवर्क के अंतर्गत 28 प्रयोगशालाओं को नैदानिक अभिकर्मक निःशुल्क प्रदान किए गए थे। इंफ्लुएंजा का उपचार करने हेतु प्रयुक्त ओसेल्टामिविर का पर्याप्त स्टाक स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा रखा जा रहा है। प्रभावित राज्यों को उनकी आवश्यकतानुसार ऑसेल्टामिविर उपलब्ध कराया गया। इसके अतिरिक्त राज्यों की आवश्यकतानुकार व्यक्तिगत रक्षात्मक उपकरण, एन–95 मास्क तथा सर्जिकल मास्क भी मुहैया कराए गए।

13.15.6 एवियन एन्फ्ल्युएंजा

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने एवियन इंफ्लुएंजा होने की स्थिति में मानव में रोग को नियंत्रित करने के लिए पर्याप्त उपाय किए हैं। स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक की अध्यक्षता में संयुक्त निगरानी दल ने नियमित रुप से स्थिति और तैयारी के उपायों की समीक्षा की है। पशुपालन विभाग द्वारा केरल एवं चंडीगढ़ में एवियन इन्फ्लुएंजा प्रकोपों को अधिसूचित किया गया। रोकथाम के लिए आकस्मिकता योजना को इन सभी स्थानों में कार्यान्वित किया गया। स्वास्थ्य मंत्रालय के द्रुत प्रतिक्रिया दलों ने माइक्रो योजना को क्रियान्वित करने में संबद्ध राज्यों को सहायता प्रदान की। राज्यों को ओसेल्टामिविर, व्यक्तिगत सुरक्षात्मक उपकरण तथा मास्क की प्रभार तंत्रीय सहायता भी प्रदान की गई।

13.15.7 प्रकोप की जांचे

पश्चिम बंगाल (जापनी मस्तिष्क शोध), केरल और चंडीगढ़ (एवियन इंफ्लुएंजा), गुजरात (इंफ्लुएंजा ए एन1 एच1), में प्रकोप की जांच के लिए केंद्रीय बहु विषयक विशेषता दल नियुक्त किए गए थे। केन्द्रीय दल की सिफारिशों के आधार पर लोक स्वास्थ्य उपाय शुरु किए गए थे।

13.15.8 विशेष अवसरों पर चिकित्सीय परिचर्या व्यवस्थाएं

डीजीएचएस द्वारा गणतंत्र दिवस और स्वतंत्रता दिवस के अवसर पर चिकित्सीय परिचर्या व्यवस्था आयोजित की गई थी। जापान, जर्मनी, बहरीन, कनाडा, सऊदी अरब, चीन गणतंत्र, अफगानिस्तान, भूटान, बांग्लादेश, रूस, वियतनाम समाजवादी गणतंत्र, ऑस्ट्रेलिया के राष्ट्र अध्यक्षों और सार्कदेशों के राष्ट्र प्रमुखों के लिए उनके भारत दौरे के दौरान चिकित्सीय परिचर्या व्यवस्थाएं की गई थीं । लोक सभा के नव निर्वाचित सदस्यों के साथ–साथ विभिन्न अन्य आयोजनों जैसे सम्मलेनों वे सेमिनारों के लिए भी चिकित्सीय परिचर्या व्यवस्थाएं की गई थीं।