प्रमुख घटनाएं और उपलब्धियां

(अप्रैल, **2020**)

****

1. फ्लैगशिप कार्यक्रमों के अंतर्गत प्रगति:

1.1 आयुष्मान भारत स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्र (एबी-एचडब्ल्यूसी): 103000 से अधिक आयुष्मान भारत- स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्रों को मंजूरी दी गई है। राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा एचडब्ल्यूसी पोर्टल पर दी गई रिपोर्ट के अनुसार इनमें से 39605 एचडब्ल्यूसी को 1 मई, 2020 से चालू कर दिया गया है।

1.2 आयुष्मान भारत- **प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई)** के अंतर्गत अप्रैल, 2020 माह में हुई प्रगति निम्नानुसार है:

मैट्रिक	**31.03.2020 तक**	**29.04.2020 तक**	**प्रगति**
ई-कार्ड जारी किए गए*	12,44,77,584	12,45,65,389	87,805
अस्पतालों में भर्तियां	95,07,555	9803383	2,95,828
अस्पताल भर्तियों के लिए प्राधिकृत राशि	12945.4 करोड़	13193.5 करोड़	248.1 करोड़
पैनलबद्ध किए गए अस्पताल	20,853	21,276	423
नोट: उपर्युक्त सूचना राज्यों की स्कीमों के साथ गठजोड़ में पीएमजेएवाई के तहत लाभान्वित हुए लाभार्थियों के संबंध में है। *जारी किए गए ई-कार्डों में 4.68 करोड़ राज्य कार्ड भी शामिल है जिन्हें राज्यों द्वारा अपने स्वयं की आईटी प्रणालियों का प्रयोग करके पीएमजेएवाई लाभार्थियों के लिए बनाया गया है।			

1.3 कायाकल्प के तहत, क्रमशः 31355 सुविधा केंद्रों, 18316 सुविधा केंद्रों और 7739 सुविधा केंद्रों का आंतरिक मूल्यांकन, सम मूल्यांकन और बाह्य मूल्यांकन किया गया। कुल 3969 सुविधा केंद्रों को कायाकल्प पुरस्कार दिया गया। ये आंकड़े वित्त वर्ष 2019-20 के लिए अंडमान और निकोबार दीप समूह, चंडीगढ़ और लक्षद्वीप को छोड़कर सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से प्राप्त किए गए हैं।

2. कोविड-19 महामारी:

2.1 कोविड-19 महामारी के संबंध में निम्नलिखित दिशा-निर्देश जारी किए गए हैं: (i) डायलिसिस सेवाएं; (ii) अनिवार्य सेवाओं को जारी रखना; (iii) आपातकालीन कोविड-19 प्रतिक्रिया योजना निधियों का नियोजन और उपयोग; (iv) स्वास्थ्यकर्मियों के लिए प्रधानमंत्री गरीब कल्याण पैकेज (पीएमजीकेपी) बीमा स्कीम और स्कीम के बारे में अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्नों पर मार्गदर्शन नोट; (v) केवल कोविड-19 के लिए जन स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों की स्थापना के संदर्भ में प्रतिदिन के आंकड़ों की रिपोर्ट पोर्टल के स्थिर होने तक प्राप्त की जाती

थी और (vi) यूनिसेफ, एडीबी, एआईआईबी और जेआईसीए के अनुदानों/ ऋणों को प्राप्त करने के लिए दस्तावेजों की कार्यवाही में मदद की।

2.2 कोविड-19 महामारी के कारण देशव्यापी लॉकडाउन के दौरान राष्ट्रीय क्षयरोग उन्मूलन कार्यक्रम (एनटीईपी) के तहत क्षयरोग संबंधी सेवाओं के बारे में 11 अप्रैल, 2020 को सभी राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को दिशा-निर्देश जारी किए गए थे, जिनमें यह दोहराया गया था कि एनटीईपी के तहत सभी माइक्रोस्कोपी केंद्रों, रैपिड मॉलिक्यूलर टेस्टिंग प्रयोगशालाओं, कल्चर एवं डीएसटी प्रयोगशालाओं के साथ-साथ संदर्भ प्रयोगशालाओं को निर्विघ्न सेवाएं सुनिश्चित करनी हैं।

2.3 सभी राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों से यह अनुरोध किया गया है कि वे राष्ट्रीय क्षयरोग उन्मूलन कार्यक्रम के तहत उपलब्ध सीबीएनएएटी के साथ-साथ ट्रूनेट प्लेटफार्मों का उपयोग करते हुए समूचे देश में मौजूदा कोविड-19 की परीक्षण क्षमता में वृद्धि करें।

2.4 कारागारों और अन्य बंद रहने वाले स्थानों में एचआईवी और क्षयरोग क्रियाकलापों के संबंध में क्षयरोग एवं परिचालन संबंधी दिशानिर्देशों के लिए कार्यस्थल नीतिगत ढांचे के संबंध में सभी राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों के मुख्य सचिवों, डीजी एंड आईजी (कारागार) को विशेष सचिव (स्वास्थ्य) के दिनांक 17.04.2020 के अर्द्ध-शासकीय पत्र के तहत अवगत करा दिया गया है।

2.5 कोविड-19 वैश्विक महामारी के दौरान क्षयरोग सेवाओं की स्थिति की समीक्षा करने के लिए सभी राज्यों/ जिला क्षय रोग अधिकारियों तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन के परामर्शदाताओं के साथ दिनांक 20 अप्रैल, 2020 को एक वीडियो कॉन्फ्रेंस का आयोजन किया गया था तथा सभी राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को 27 अप्रैल, 2020 को इस संबंध में अतिरिक्त एडवाइजरी जारी की गई थी।

2.6 कोविड-19 क्रियात्मक कार्रवाई तंत्र (सी-19 आरएम) के हिस्से के रूप में वैश्विक निधि सहायता पर चर्चा करने के लिए क्षयरोग हितधारकों को नियोजित करने तथा परामर्श पर बहुमूल्य जानकारियां जुटाने के लिए 27 अप्रैल, 2020 को एक वीडियो कांफ्रेंस आयोजित की गई थी।

2.7 कोविड-19 वैश्विक महामारी के कारण पैदा हुई गंभीर परिस्थिति के मद्देनजर, राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों में राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के 5वें चरण का कोई भी सर्वेक्षण क्षेत्रीय कार्य नहीं किया जा सका।

2.8 राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन (नाको) द्वारा एचआईवी परिचर्या उपलब्ध कराने से संबंधित सभी स्वास्थ्य अधिकारियों को 'एनएसीपी के तहत परिचर्या प्राप्त कर रही एचआईवी

से संक्रमित गर्भवती महिलाओं के लिए अपनाए जाने वाले निवारक उपायों' के संबंध में 21 अप्रैल, 2020 को तथा 'कोविड-19 के दौरान ओरल सब्सीट्यूशन थेरेपी (ओएसटी) कार्यनीति के संबंध में 24 अप्रैल, 2020 को सभी राज्य एड्स नियंत्रण सोसाईटियों (एसएसीएस) को एडवाइजरी/ निर्देश जारी किए गए हैं।

2.9 कोविड-19 परिदृश्य के दौरान एवं उसके पश्चात राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम (नाको) के तहत किए गए कार्य की समीक्षा करने के लिए नाको के विभिन्न घटकों की दिनांक 30 अप्रैल, 2020 को एक समीक्षा बैठक का आयोजन किया गया था।

2.10 (i) कोविड-19 परिदृश्य के दौरान माता से बच्चे में संक्रमण के उन्मूलन (ईएमटीसीटी) सेवाओं की अद्यतन स्थिति प्राप्त करने, (ii) परिचालन पहलुओं पर ध्यान केंद्रित करते हुए ईएमटीसीटी सेवाओं को जारी रखने के संबंध में एक दिशानिर्देश नोट तैयार करने के संबंध में 8 अप्रैल, 2020 को एक वर्चुअल बैठक का आयोजन किया गया था।

2.11 जिला एड्स रोकथाम तथा नियंत्रण एकक (डीएपीसीयू) के पूरे स्टाफ के लिए 8 और 9 अगस्त 2020 को राष्ट्रीय दूरस्थ अध्ययन सेमीनार (एनडीएलएस) की एक श्रृंखला का संचालन किया गया। सेमिनार का मुख्य उद्देश्य (i) भारत और विश्व में कोविड-19 संक्रमण की वर्तमान स्थिति के बारे में ज्ञान साझा करना और (ii) कोविड-19 हेतु नाको की एडवाइजरी साझा करना था। सेमिनार में नाको, राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटियों (एसएसीएस) डीएपीसीयू, तकनीकी सहायता एककों (टीएसयू) के अधिकारी और विकास भागीदारों के सदस्य उपस्थित हुए।

2.12 कोविड-19 लोक डाउन के कारण कुछ राज्यों से बताई गईं कमियों को ध्यान में रखते हुए विभिन्न राज्यों में रक्त इकाइयों की उपलब्धता का मूल्यांकन करने और रक्त केंद्रों तथा राज्य में रक्त का पर्याप्त भंडार रखने के लिए भविष्य में उठाए जाने वाले आवश्यक कदमों के लिए दिनांक 11 और 17 अप्रैल, 2020 को एक वर्चुअल प्लेटफार्म सम्मेलन का आयोजन किया गया।

2.13 लॉक डाउन अवधि के दौरान कुष्ठ रोग से प्रभावित रोगियों के उपचार पर सभी को एमडीटी की अबाध आपूर्ति के संबंध में सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के साथ एडवाइज़री साझा की गई।

2.14 केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस) के संबंध में निम्नलिखित एडवाइज़री/आदेश आदि जारी किए गए:

2.14.1 पैनलबद्ध अस्पतालों को कोविड-19 परीक्षण हेतु सीजीएचएस दर पर एडवाइज़री।

2.14.2 कोविड-19 के कारण लॉक डाउन अवधि के विस्तार को देखते हुए वार्षिक आधार पर अंशदान देने वाले सीजीएचएस पेंशनर लाभार्थियों और 31.03.2020 को सेवानिवृत्त होने वाले सेवारत कर्मचारियों के लिए 31 मार्च, 2020 को समाप्त हुए सीजीएचएस कार्ड की वैधता 31 मई, 2020 तक और उसके बाद दिनांक 27.04.2020 के कार्यालय आदेश में निहित शर्तों के अनुसार विस्तारित की गई है।

2.14.3 ओपीडी औषधियों के व्यय की प्रतिपूर्ति:- कोविड-19 को देखते हुए 31 मई, 2020 तक विशेष स्वीकृति। सीजीएचएस आरोग्य केंद्र कार्यरत हैं और सीजीएचएस लाभार्थियों को औषधि बाजार से खरीदने के बदल, स्वास्थ्य प्रक्रिया के अनुसार सीजीएचएस आरोग्य केंद्रों के माध्यम से लेने का भी विकल्प है।

3. वैधानिक उपाय एवं विनियमन:

3.1 कोविड-19 महामारी के कारण उत्पन्न हुई आपात स्थिति में मंत्रालय ने दिनांक 04.04.2020 की भारत सरकार की राजपत्र अधिसूचना के माध्यम से 30.06.2020 तक गर्भधारण-पूर्व और प्रसव-पूर्व नैदानिक तकनीक (लिंग चयन निषेध नियमावली, 1996 के नियम 8, नियम 9(8) और 18क (6) को स्थगित/निलंबित रखा है।

4. विविध

4.1 जी-20 स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक और जी-20 के तीसरे स्वास्थ्य कार्य समूह की बैठक क्रमशः 19 अप्रैल, 2020 और 17-18 अप्रैल, 2020 को वर्चुअल तौर पर हुई।

4.2 माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री ने 9 अप्रैल, 2020 को देश में रक्ताधान सेवाओं की वर्तमान स्थिति की समीक्षा की और विभिन्न राज्यों में रक्त और रक्त के घटकों की वर्तमान भंडार स्थिति का अवलोकन किया।

4.3 माननीय केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री ने 15 अप्रैल, 2020 को वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से विश्व स्वास्थ्य संगठन के सभी फील्ड स्टाफ (एनपीएसपी, टीबी, सीबीएचओ, एनटीडी) और सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के वरिष्ठ अधिकारियों को संबोधित किया।

4.4 रक्त की कमी को लेकर मीडिया की हाल की रिपोर्टों के आलोक में रक्त भंडार की स्थिति पर कड़ी नजर रखने के लिए 7 अप्रैल 2020 को वर्चुअल बैठक आयोजित की गई। इस बैठक में एनबीटीसी और राज्य रक्ताधान परिषद (एसबीटीसी) के अधिकारियों ने भाग लिया।

4.5 क्षय रोग के लिए उप राष्ट्रीय रोग मुक्त प्रमाणन के तहत जिला/राज्य/संघ राज्य क्षेत्र द्वारा पुरस्कार के लिए किए गए दावों के सत्यापन की पद्धति को अंतिम रूप देने के लिए

मंत्रालय में केंद्रीय क्षय रोग प्रभाग द्वारा 3 अप्रैल, 2020 को एक कार्यबल गठित किया गया।

5. **न्यूनतम सरकार**, **अधिकतम शासन: शून्य।**

******