G — स्वास्थ्य, सुरक्षा एवं विधिक सहायता

PHC (प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र) / CHC (सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र)

यह संस्थान क्या है

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC) एक चिकित्सा अधिकारी द्वारा संचालित पहला ग्रामीण स्वास्थ्य संस्थान है। भारतीय जन स्वास्थ्य मानक (IPHS) 2022 इसकी जनसंख्या आदर्श-संख्या मैदानी क्षेत्रों में 30,000 तथा पहाड़ी, जनजातीय एवं कठिन क्षेत्रों में 20,000 निर्धारित करते हैं। सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC) PHC के ऊपर का ब्लॉक-स्तरीय रेफरल अस्पताल है, जिसका जनसंख्या आदर्श मैदानी क्षेत्रों में 1,20,000 तथा पहाड़ी एवं जनजातीय क्षेत्रों में 80,000 है; इसमें 30 बिस्तर तथा चार विशेषज्ञ (सर्जन, फिज़िशियन, स्त्री एवं प्रसूति रोग विशेषज्ञ, बाल रोग विशेषज्ञ) होते हैं। दोनों मिलकर ग्रामीण भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली की रीढ़ बनाते हैं। एक युवा व्यक्ति के लिए, ये वही स्थान हैं जहाँ मातृ देखभाल, टीकाकरण, क्षय रोग एवं गैर-संक्रामक रोग उपचार, सर्पदंश एवं सड़क-दुर्घटना आघात देखभाल, और जिला अस्पतालों तक रेफरल वास्तव में होते हैं। संचालन मानक भारतीय जन स्वास्थ्य मानक (IPHS, 2022 में संशोधित) द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत निर्धारित किए गए हैं।

> **यह आपके लिए क्यों मायने रखता है**
>
> यदि आपके परिवार में किसी को चिकित्सा सहायता की आवश्यकता है और वह निजी क्लिनिक का खर्च नहीं उठा सकता, तो PHC और CHC ही वह सेवा हैं जो सार्वजनिक प्रणाली प्रदान करती है। क्या वे वास्तव में काम कर रहे हैं — क्या डॉक्टर मौजूद है, क्या दवाएँ स्टॉक में हैं, क्या एम्बुलेंस आती है — इसी से तय होता है कि कोई स्वास्थ्य संकट संभाला जाएगा या नहीं।

शासन

कानून / नीति	दायरा
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) ढाँचा	एकीकृत ग्रामीण एवं शहरी स्वास्थ्य मिशन; राज्यों के लिए लचीला वित्तपोषण कोष
भारतीय जन स्वास्थ्य मानक IPHS (भारतीय जन स्वास्थ्य मानक), 2022 में संशोधित	PHC, CHC, और उप-केंद्रों के लिए स्टाफिंग, अवसंरचना, और सेवा मानक
आयुष्मान भारत: आयुष्मान आरोग्य मंदिर (AAM, पूर्व में स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र / HWC)	उप-केंद्रों एवं PHC को AAM में उन्नयन कर एक व्यापक प्राथमिक देखभाल पैकेज प्रदान करना
प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PM-JAY)	प्रति परिवार प्रति वर्ष Rs 5 लाख की कैशलेस द्वितीयक एवं तृतीयक देखभाल; CHC एवं जिला अस्पतालों को सूचीबद्ध करता है
मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम (एमएचसीए), 2017	जिला स्तर पर मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं को अनिवार्य करता है; PHC और CHC से बढ़ती हुई स्क्रीनिंग की अपेक्षा

- **केंद्र:** स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय → राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
- **राज्य:** राज्य स्वास्थ्य विभाग → स्वास्थ्य सेवा निदेशालय
- **जिला:** मुख्य चिकित्सा अधिकारी (CMO) / सिविल सर्जन
- **ब्लॉक-स्तर (CHC):** खंड चिकित्सा अधिकारी (BMO)
- **PHC:** प्रभारी चिकित्सा अधिकारी
- **गाँव:** स्वास्थ्य उप-केंद्र जिसमें सहायक नर्स प्रसूति (ANM) कार्यरत हैं; बस्ती-स्तर पर ASHA (मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता)
- **वित्तपोषण:** राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन: 60:40 केंद्र:राज्य (पूर्वोत्तर / हिमालयी राज्यों के लिए 90:10); PM-JAY: 60:40

प्रमुख पद

पद	उत्तरदायित्व
चिकित्सा अधिकारी (PHC)	उपचारात्मक देखभाल, रेफरल, टीकाकरण, सार्वजनिक स्वास्थ्य निगरानी
खंड चिकित्सा अधिकारी (CHC)	CHC के प्रशासनिक प्रमुख + ब्लॉक के PHC एवं उप-केंद्रों की देखरेख
विशेषज्ञ (CHC)	सर्जन, फिज़िशियन, स्त्री एवं प्रसूति रोग विशेषज्ञ, बाल रोग विशेषज्ञ — IPHS चार अनिवार्य करता है किंतु अनेक CHC कम संख्या में चलते हैं
स्टाफ नर्स, प्रयोगशाला तकनीशियन, फार्मासिस्ट	आवश्यक नैदानिक एवं निदान भूमिकाएँ
सहायक नर्स प्रसूति (ANM)	उप-केंद्र पर तैनात; प्रसवपूर्व देखभाल, टीकाकरण, परिवार नियोजन संभालती हैं
ASHA (मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता)	समुदाय-स्तर पर प्रोत्साहन-आधारित कार्यकर्ता जो परिवारों को प्रणाली से जोड़ती हैं
RKS (रोगी कल्याण समिति) / अस्पताल प्रबंधन समाज	PHC / CHC पर शासी निकाय — CMO अथवा BMO अध्यक्ष; स्थानीय निर्वाचित प्रतिनिधि, उपयोगकर्ता, और स्वास्थ्य स्टाफ शामिल

अनिवार्य सेवाएँ

- सामान्य उपचारात्मक देखभाल हेतु बाह्य रोगी विभाग, कम-से-कम अधिसूचित घंटों के दौरान
- CHC में चौबीसों घंटे आपातकालीन देखभाल; नामित PHC में 24×7 प्रसव और बुनियादी आपातकालीन प्रसूति देखभाल
- प्रसवपूर्व, प्रसव, और प्रसवोत्तर देखभाल जिसमें संस्थागत प्रसव और जटिल मामलों के लिए रेफरल शामिल है
- बच्चों के लिए सार्वभौम टीकाकरण कार्यक्रम UIP (सार्वभौम टीकाकरण कार्यक्रम); नियमित मिशन इंद्रधनुष कैच-अप राउंड
- राष्ट्रीय रोग नियंत्रण कार्यक्रम: क्षय रोग NTEP (राष्ट्रीय क्षय रोग उन्मूलन कार्यक्रम), मलेरिया, कुष्ठ, वेक्टर-जनित, NCDs (गैर-संक्रामक रोग), मानसिक स्वास्थ्य स्क्रीनिंग
- प्रयोगशाला निदान, रक्त परीक्षण, मूत्र, बलगम सूक्ष्मदर्शी; CHC में कुछ डिजिटल X-ray के साथ
- **निःशुल्क निदान सेवा पहल (FDSI):** परीक्षणों पर जेब-खर्च घटाने हेतु जुलाई 2015 में जारी NHM परिचालन दिशा-निर्देश। सुविधा-स्तर के अनुसार मानक परीक्षण मेन्यू: AAM-PHC (उन्नत PHC स्तर) पर 63 निःशुल्क परीक्षण, CHC पर 97, उप-जिला अस्पतालों पर 111, जिला अस्पतालों पर 134
- **निःशुल्क दवा सेवा पहल:** PHC और CHC सहित सभी सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं पर आवश्यक दवाएँ निःशुल्क उपलब्ध कराने हेतु जुलाई 2015 में जारी NHM परिचालन दिशा-निर्देश। योजना के अंतर्गत राज्य-विशेष आवश्यक औषधि सूची अधिसूचित की जाती है
- AAM पैकेज (जहाँ उन्नत हो): दीर्घकालिक रोग स्क्रीनिंग, NCD फ़ॉलो-अप, मौखिक एवं मानसिक स्वास्थ्य
- रेफरल और परिवहन — 102 / 108 एम्बुलेंस संपर्क

संबद्ध योजनाएँ

- **राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन** — अवसंरचना, दवाओं, मानव संसाधनों के लिए लचीला कोष वित्तपोषण
- **PM-JAY (आयुष्मान भारत)** — द्वितीयक एवं तृतीयक कैशलेस देखभाल हेतु सूचीबद्धता
- **जननी सुरक्षा योजना (JSY) / जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK)** — संस्थागत प्रसव हेतु नकद प्रोत्साहन; गर्भवती महिलाओं और बीमार नवजातों के लिए निःशुल्क दवाएँ और निदान
- **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK)** — स्कूलों और आंगनवाड़ियों में बच्चों की स्क्रीनिंग करने वाली मोबाइल स्वास्थ्य टीमें
- **राष्ट्रीय क्षय रोग उन्मूलन कार्यक्रम** — निदान और निःशुल्क उपचार जिसमें निक्षय पोषण योजना के अंतर्गत पोषण सहायता शामिल है

कैसे ढूँढें

पोर्टल: nhm.gov.in और राज्य स्वास्थ्य विभाग के डैशबोर्ड; ab-hwc.nhp.gov.in पर आयुष्मान भारत AAM लोकेटर

इसके अतिरिक्त: प्रत्येक ब्लॉक मुख्यालय में एक CHC है; निकटतम PHC के लिए ASHA / ANM / आंगनवाड़ी कार्यकर्ता से पूछें। सुविधाओं के स्थान जिला NIC वेबसाइट पर भी हैं।

प्रमुख सुविधाएँ

एक क्रियाशील PHC में होना चाहिए: परामर्श कक्ष, प्रसव कक्ष (जहाँ 24×7 प्रसव नामित हो), आवश्यक दवाओं के साथ फार्मेसी, बुनियादी प्रयोगशाला, अवलोकन बिस्तर, पेयजल, अलग शौचालय, चारदीवारी, क्रियाशील एम्बुलेंस संपर्क। एक CHC में अतिरिक्त रूप से होना चाहिए: 30-बिस्तर वाला आंतरिक रोगी वार्ड, ऑपरेशन थिएटर, अल्ट्रासाउंड और डिजिटल X-ray, नवजात स्थिरीकरण इकाई, अलग प्रसव कक्ष, रक्त भंडारण अथवा संपर्क, जनरेटर अथवा सौर बैकअप, बहुमंज़िला होने पर क्रियाशील लिफ्ट।

एक क्रियाशील PHC / CHC कैसा दिखता है

- चिकित्सा अधिकारी अधिसूचित घंटों के दौरान उपस्थित हैं; ड्यूटी रोस्टर सूचना बोर्ड पर प्रदर्शित है
- OPD उपस्थिति पंजी अद्यतन है; आगंतुकों को देखा जा रहा है
- आवश्यक दवाओं की सूची प्रदर्शित है और आइटम आज स्टॉक में हैं
- टीकाकरण कार्यक्रम पोस्ट किया गया है और अंतिम कोल्ड-चेन ऑडिट हाल का है
- 108 / 102 एम्बुलेंस की औसत प्रतिक्रिया समय एक घंटे से कम है
- पिछले तिमाही की संस्थागत प्रसव संख्या और शिशु-मृत्यु दर डेटा सुविधा पर उपलब्ध है
- RKS / HMS की पिछले तिमाही में बैठक हुई है, जिसमें सामुदायिक प्रतिनिधि उपस्थित रहे

शिकायत निवारण

सेवा वितरण के दौरान। पहला संपर्क बिंदु PHC पर चिकित्सा अधिकारी अथवा CHC पर खंड चिकित्सा अधिकारी होते हैं। दवाओं की कमी, अनुपस्थित स्टाफ़, और सेवा से इनकार के मामले पहले यहीं उठाए जाते हैं।

सेवा के बाद। अनसुलझे मुद्दे जिला स्तर पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी (CMO) / सिविल सर्जन के पास जाते हैं। प्रत्येक PHC और CHC के लिए CMO का संपर्क नंबर शिकायत बॉक्स के साथ प्रदर्शित करना अनिवार्य है। रोगी कल्याण समिति की बैठकें औपचारिक शिकायत-समीक्षा मंच हैं।

बाह्य। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एक ऑनलाइन शिकायत पोर्टल (अनेक राज्यों में nhm-gms.nhp.gov.in) और राज्य-विशेष स्वास्थ्य हेल्पलाइनें (जैसे कई राज्यों में 104) चलाता है। CPGRAMS (केंद्रीकृत लोक शिकायत निवारण एवं निगरानी प्रणाली) pgportal.gov.in पर MoHFW (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय) के विरुद्ध शिकायतों को संभालती है। PM-JAY के इनकार अथवा क्लेम मुद्दों के लिए, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण का शिकायत पोर्टल (pmjay.gov.in/grievance) मार्ग है। उपेक्षा (negligence) के दावों के लिए जिला उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग के पास क्षेत्राधिकार है।