भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा
तारांकित प्रश्न संख्या: *111
06 फरवरी, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

रोग निदान प्रयोगशालाओं द्वारा अनावश्यक जांच/परीक्षण

†*111. श्री श्रीभरत मतुकुमिल्ली:

क्या **स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कतिपय अस्पतालों, चिकित्सकों और रोग निदान प्रयोगशालाओं द्वारा उचित चिकित्सा नुस्खे के बिना ही अनावश्यक जांच/परीक्षण और नैदानिक जांच की जा रही है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ख) विगत तीन वर्षों के दौरान अनधिकृत नैदानिक जांच के संबंध में रोग निदान प्रतिष्ठानों के विरूद्ध प्राप्त शिकायतों का ब्यौरा क्या है और उनके विरूद्ध क्या कार्रवाई की गई है;
(ग) क्या रोग निदान प्रतिष्ठानों द्वारा अत्यधिक या चिकित्सक द्वारा नहीं लिखी गई जांच को दर्शाने वाले पैटर्न को उजागर करने के लिए आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन के अंतर्गत एक केन्द्रीकृत तंत्र मौजूद है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और
(घ) सरकार द्वारा देश में जागरूकता बढ़ाने और रोगियों को अनावश्यक चिकित्सा जांच अथवा निवारक स्वास्थ्य पैकेजों से बचाने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का विचार है?

<u>उत्तर</u>
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री
(श्री जगत प्रकाश नड्डा)

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

06 फरवरी, 2026 के लिए लोक सभा तारांकित प्रश्न सं.111 के उत्तर में उल्लिखित विवरण

(क) और (ख): 'स्वास्थ्य' राज्य का विषय होने के कारण, अस्पतालों, डॉक्टरों और निदान प्रयोगशालाओं द्वारा उचित चिकित्सा पर्चों के बिना किए जा रहे अत्यधिक परीक्षण और नैदानिक जांच पर नजर रखने का प्राथमिक उत्तरदायित्व संबंधित राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों का है। इस संबंध में प्राप्त शिकायतें, जैसी और जब भी प्राप्त होती हैं, को संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों, जो अपने राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में लागू अधिनियम और नियमों के प्रावधानों के अनुसार अस्पतालों को विनियमित करते हैं, को अग्रेषित किया जाता है। इस संबंध में डेटा और विवरण केंद्रीय रूप से नहीं रखे जाते हैं।

(ग): आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) स्वास्थ्य संस्थानों द्वारा किए जा रहे अत्यधिक या बिना निर्धारित नैदानिक परीक्षणों जैसी नैदानिक प्रथाओं से संबंधित पैटर्न की निगरानी, चिह्नित करने या मूल्यांकन करने के लिए कोई केंद्रीकृत तंत्र संचालित नहीं करता है। एबीडीएम की भूमिका सुरक्षित डेटा विनिमय और सहमति प्रबंधन के लिए डिजिटल ढांचा प्रदान करने तक सीमित है और इसमें नैदानिक चौकसी या प्रदाता व्यवहार की एल्गोरिथम निगरानी शामिल नहीं है।

(घ): भारत सरकार ने मान्यता प्राप्त चिकित्सा प्रणालियों से संबंधित सरकारी (सशस्त्र बलों को छोड़कर) और निजी नैदानिक प्रतिष्ठानों के पंजीकरण और विनियमन के लिए नैदानिक प्रतिष्ठान (पंजीकरण और विनियमन) अधिनियम, 2010 (सीई अधिनियम) अधिनियमित किया और नैदानिक प्रतिष्ठान (केंद्रीय सरकार) नियम, 2012 (सीई नियम) अधिसूचित किए, जिन्हें वर्ष 2018 और वर्ष 2020 में आगे संशोधित किया गया है। सीई अधिनियम को 19 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों (12 राज्य, अर्थात् अरुणाचल प्रदेश, असम, बिहार, झारखंड, हरियाणा, हिमाचल प्रदेश, मिजोरम, राजस्थान, सिक्किम, तेलंगाना, उत्तराखंड और उत्तर प्रदेश तथा 7 संघ राज्य क्षेत्र, अर्थात् अंडमान और निकोबार द्वीप समूह, चंडीगढ़, दादरा और नगर हवेली तथा दमन और दीव, जम्मू और कश्मीर, लद्दाख, लक्षद्वीप और पुडुचेरी) द्वारा कार्यान्वित किया गया है।

सीई अधिनियम और सीई नियमों में, अन्य बातों के अलावा, नैदानिक संस्थानों द्वारा मनमानी दवा लिखने से रोकने के लिए प्रावधान हैं, जिनमें निम्नलिखित अनिवार्यताएं शामिल हैं:

- नैदानिक संस्थान को सुविधाओं और सेवाओं संबंधी निर्धारित न्यूनतम मानकों को पूरा करना होगा;
- नैदानिक संस्थान को मानक उपचार दिशानिर्देशों का अनुपालन सुनिश्चित करना होगा;
- नैदानिक संस्थान को प्रत्येक रोगी के इलेक्ट्रॉनिक चिकित्सा अभिलेख या इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य अभिलेख को बनाए रखना और उपलब्ध कराना होगा।

स्वास्थ्य राज्य का विषय होने के कारण, जिन राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों ने सीई अधिनियम को अपनाया है, वे अपने-अपने राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में सीई अधिनियम के प्रावधानों को लागू करने के लिए प्राथमिक रूप से उत्तरदायी हैं। अधिनियम ने जिला कलेक्टर/जिला मजिस्ट्रेट की अध्यक्षता में जिला स्तर पर एक पंजीकरण प्राधिकरण को इन प्रावधानों के उल्लंघन के संबंध में दंड शास्तियां लगाने सहित अन्य कार्रवाई करने का अधिकार दिया है। अधिनियम में यह भी प्रावधान है कि यदि अधिनियम के प्रावधानों का अनुपालन नहीं किया जाता है तो पंजीकरण भी रद्द किया जा सकता है।

जिन राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों ने सीई अधिनियम को नहीं अपनाया और लागू नहीं किया है, वहां के नैदानिक प्रतिष्ठान संबंधित राज्य अधिनियमों द्वारा पंजीकृत और विनियमित हैं।

इसके अतिरिक्त, व्यक्तिगत स्वास्थ्य रिकॉर्ड (पीएचआर) एप्लीकेशन और आयुष्मान भारत स्वास्थ्य खाते (एबीएचए) के साथ स्वास्थ्य रिकॉर्ड को लिंक करके, नागरिक अपने स्वास्थ्य रिकॉर्ड को प्राप्त कर सकते हैं और इस प्रकार अपना दीर्घकालिक स्वास्थ्य विवरण बना सकते हैं। इससे वे अपने पिछले निदान रिपोर्ट और चिकित्सा विवरण को स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के साथ सुरक्षित रूप से साझा कर सकते हैं, जिससे पुरानी खोई हुई या गुम हुई पर्चों की प्रतियों के कारण होने वाले बार-बार या अनावश्यक चिकित्सा परीक्षणों की आवश्यकता कम हो जाती है।

इसके अलावा, राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग (एनएमसी) संसदीय अधिनियमन के तहत स्थापित एक सर्वोच्च वैधानिक निकाय है, जो देश में चिकित्सा शिक्षा और पेशेवर प्रैक्टिस को विनियमित करने और उसकी निगरानी करने के लिए उत्तरदायी है। भारतीय चिकित्सा परिषद (अब एनएमसी) द्वारा बनाए गए पेशेवर आचरण, शिष्टाचार और नैतिकता विनियम, 2002 के अध्याय 3 के तहत, पंजीकृत चिकित्सा पेशेवरों (आरएमपी) से अपेक्षा है कि वे अनावश्यक परामर्श देने से बचें और यह सुनिश्चित करें कि सभी रेफरल और नैदानिक जांच विवेकसम्मत हों।

******