भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 5683

दिनांक 27 मार्च, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सकों की कमी

†5683 श्रीमती शताब्दी राय बनर्जी:

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

(क) क्या ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सकों की कमी है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ख) विगत पांच वर्षों के दौरान सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में चिकित्सकों के राज्य-वार/संघ राज्यक्षेत्र-वार संस्वीकृत, रिक्त और भरे हुए पदों की संख्या कितनी है;
(ग) ग्रामीण चिकित्सक-जनसंख्या अनुपात का राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार ब्यौरा क्या है;
(घ) सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में रिक्तियों को भरने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं; और
(ङ) क्या सरकार ने रिक्तियों को कम करने के लिए कोई योजना बनाई है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इसकी समय-सीमा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (ङ): भारत का स्वास्थ्य विकास सूचकांक (एचडीआई) (बुनियादी ढांचा एवं मानव संसाधन), 2022-23, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा रिपोर्ट किए गए स्वास्थ्य देखभाल प्रशासनिक आंकड़ों पर आधारित एक वार्षिक प्रकाशन है। पिछले पांच वर्षों के दौरान सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में डॉक्टरों, रिक्तियों और स्वीकृत पदों का राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार विवरण स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की वेबसाइट पर निम्नलिखित यूनिफॉर्म रिसोर्स लोकेटर्स (यूआरएल) पर उपलब्ध है:

क्र.सं.	आरएचएस/एचडीआई	लिंक
1.	आरएचएस 2018-19	https://mohfw.gov.in/sites/default/files/Final%20RHS%202018-19_0.pdf
2.	आरएचएस 2019-20	https://mohfw.gov.in/sites/default/files/RHS%202019-20_2.pdf
3.	आरएचएस 2020-21	https://mohfw.gov.in/sites/default/files/rhs20-21_2.pdf
4.	आरएचएस 2021-22	https://mohfw.gov.in/sites/default/files/RHS%202021-22_2.pdf
5.	एचडीआई 2022-23	https://mohfw.gov.in/sites/default/files/Health%20Dynamics%20of%20India%20%28Infrastructure%20%26%20Human%20Resources%29%202022-23_RE%20%281%29.pdf

स्वास्थ्य एक राज्य का विषय है। जन स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली को सुदृढ़ करने की प्राथमिक जिम्मेदारी, जिसमें स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में रिक्त पदों को भरना भी शामिल है, संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों की है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर ग्रामीण क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली को सुदृढ़ करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है। भारत सरकार मानदंडों और उपलब्ध संसाधनों के आधार पर कार्यवाही अभिलेख (आरओपी) के रूप में प्रस्तावों को मंजूरी देती है। राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को दीर्घकालिक रूप से भारतीय जन स्वास्थ्य मानकों (आईपीएचएस) के अनुसार पर्याप्त संख्या में नियमित पद सृजित करके मानव संसाधन की उपलब्धता सुनिश्चित करनी होगी और अल्पावधि से मध्यम अवधि में महत्वपूर्ण कमियों को पूरा करने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) पदों का उपयोग करना होगा। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन आईपीएचएस के अनुसार माध्यमिक और प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सुविधा केन्द्रों (जिला अस्पताल और उससे नीचे के स्तर) में मानव संसाधन की कमियों को पूरा करके नियमित मानव संसाधनों की पूर्ति करता है।

राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग (एनएमसी) द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार, देश में 13,88,185 पंजीकृत एलोपैथिक डॉक्टर और 7,51,768 पंजीकृत आयुष चिकित्सक हैं। यदि एलोपैथिक और आयुष दोनों प्रणालियों में पंजीकृत चिकित्सकों का 80% उपलब्ध माना जाए, तो देश में डॉक्टर-जनसंख्या अनुपात 1:811 होने का अनुमान है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत, देश के ग्रामीण और दूर-दराज के क्षेत्रों में डॉक्टरों की प्रैक्टिस करने के लिए प्रोत्साहित करने हेतु निम्नलिखित प्रकार के प्रोत्साहन दिए जाते हैं ताकि सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में चिकित्सकों की कमी को दूर किया जा सके:

- ग्रामीण और दूरस्थ क्षेत्रों में सेवा देने वाले विशेषज्ञ डॉक्टरों को उनके आवास और रहने के लिए भत्ता दिया जाए ताकि उन्हें ऐसे क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में सेवा देना आकर्षक लगे।.
- ग्रामीण और दूर-दराज के क्षेत्रों में सीज़ेरियन सेक्शन करने के लिए विशेषज्ञों की उपलब्धता बढ़ाने हेतु स्त्री रोग विशेषज्ञों/आपातकालीन प्रसूति देखभाल (ईएमओसी) प्रशिक्षित, बाल रोग विशेषज्ञों और एनेस्थेटिस्ट/जीवन रक्षक एनेस्थीसिया कौशल (एलएसएएस) प्रशिक्षित डॉक्टरों को मानदेय भी प्रदान किया जाता है।.
- डॉक्टरों के लिए विशेष प्रोत्साहन, समय पर प्रसव-पूर्व जांच (एएनसी) सुनिश्चित करने और उसका रिकॉर्ड रखने के लिए सहायक नर्स और दाई (एएनएम) को प्रोत्साहन, किशोर प्रजनन और यौन स्वास्थ्य गतिविधियों के संचालन के लिए प्रोत्साहन जैसे प्रोत्साहन।
- राज्यों को विशेषज्ञों को आकर्षित करने के लिए बातचीत योग्य वेतन की पेशकश करने की भी अनुमति है, जिसमें "यू कोट, वी पे" जैसी रणनीतियों में लचीलापन शामिल है।

- राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत दुर्गम क्षेत्रों में कार्यरत कर्मचारियों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्राथमिकता के आधार पर प्रवेश और ग्रामीण क्षेत्रों में आवास व्यवस्था में सुधार जैसे गैर-मौद्रिक प्रोत्साहन भी शुरू किए गए हैं।
- विशेषज्ञों की कमी को दूर करने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत डॉक्टरों के बहु-कौशल विकास को बढ़ावा दिया जाता है। स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने के लिए मौजूदा मानव संसाधन का कौशल उन्नयन, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रबंधन (एनआरएचएम) के तहत एक और प्रमुख रणनीति है।

ग्रामीण क्षेत्रों में डॉक्टरों/चिकित्सा पेशेवरों की संख्या बढ़ाने के लिए सरकार द्वारा किए गए उपाय/कदम निम्नलिखित हैं:-

- केंद्र प्रायोजित योजना के तहत जिला/रेफरल अस्पताल को उन्नत बनाकर नए मेडिकल कॉलेज की स्थापना की जा रही है, जिसके अंतर्गत 157 मेडिकल कॉलेजों को मंजूरी दी गई है।
- एमबीबीएस और स्नातकोत्तर सीटों की संख्या बढ़ाने के लिए मौजूदा राज्य सरकार/केंद्रीय सरकार के मेडिकल कॉलेजों को सुदृढ़ करने/उन्नत करने हेतु केंद्र प्रायोजित योजना।
- शिक्षकों की कमी को दूर करने के लिए डीएनबी योग्यता को संकाय के रूप में नियुक्ति के लिए मान्यता दी गई है।
- मेडिकल कॉलेजों में शिक्षकों/डीन/प्रिंसिपल/निदेशक के पदों पर नियुक्ति/विस्तार/पुनर्नियोजन के लिए आयु सीमा को बढ़ाकर 70 वर्ष तक करना।

- **परिवार गोद लेने का कार्यक्रम (एफएपी):** ग्रामीण आबादी को समान स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध कराने के लिए एमबीबीएस पाठ्यक्रम में एफएपी को शामिल किया गया है। एफएपी के तहत मेडिकल कॉलेज गांवों को गोद लेते हैं और एमबीबीएस छात्र इन गांवों में परिवारों को गोद लेते हैं। इससे गोद लिए गए परिवारों की नियमित रूप से टीकाकरण, विकास निगरानी, मासिक धर्म स्वच्छता, आयरन और फोलिक एसिड (आईएफए) पूरक आहार, स्वस्थ जीवनशैली, पोषण, वेक्टर नियंत्रण और दवा के नियमित सेवन के लिए निगरानी की जा सकती है। यह परिवारों को चल रहे सरकारी स्वास्थ्य कार्यक्रमों के बारे में शिक्षित करने में भी मदद करता है।
- **जिला रेजीडेंसी कार्यक्रम (डीआरपी):** एनएमसी द्वारा अधिसूचित डीआरपी के तहत स्नातकोत्तर चिकित्सा छात्रों को पाठ्यक्रम के भाग के रूप में जिला अस्पतालों में तीन महीने की अनिवार्य पोस्टिंग सह प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। डीआरपी ग्रामीण और कम सुविधा प्राप्त क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा वितरण को मजबूत करके जनता को लाभ पहुंचाता है।

*****