भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 2289

दिनांक 31 जुलाई, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

चिकित्सा उपकरणों की कमी

†2289. श्री राजाभाऊ पराग प्रकाश वाजेः

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या सरकार द्वारा सार्वजनिक व्यय में वृद्धि तथा स्वास्थ्य क्षेत्र में शुरू की गई अनेक पहलों के बावजूद सरकारी अस्पतालों में चिकित्सकों, विशेषज्ञ चिकित्सकों, नर्सों, पैरामेडिकल कर्मियों, आवश्यक औषधियों, नैदानिक सुविधाओं तथा महत्वपूर्ण चिकित्सा उपकरणों की गंभीर कमी बनी रहने के कारणों के संबंध में कोई आकलन किया गया है और यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) विगत पाँच वर्षों के दौरान देश के सरकारी अस्पतालों में चिकित्साकर्मियों के स्वीकृत एवं रिक्त पदों, आवश्यक औषधियों, आईसीयू बेड, नैदानिक सुविधाओं तथा महत्वपूर्ण चिकित्सा उपकरणों की उपलब्धता का राज्य-वार ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार द्वारा उक्त कमियों के रोगी देखभाल, उपचार में विलंब, रेफरल की दर, मातृ एवं शिशु मृत्यु दर तथा स्वास्थ्य सेवाओं पर रोगियों द्वारा किए जाने वाले जेब से व्यय पर पड़ने वाले प्रभाव का मूल्यांकन किया गया है और यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा तथा निष्कर्ष क्या हैं; और

(घ) देशभर में रिक्त पदों को भरने, सरकारी अस्पतालों के आधुनिकीकरण तथा सभी के लिए सुलभ, किफायती एवं गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएं सुनिश्चित करने हेतु प्रस्तावित विशिष्ट नीतिगत उपाय, बजटीय आवंटन, जवाबदेही तंत्र तथा समयबद्ध कार्ययोजना का ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (घ): स्वास्थ्य राज्य का विषय है। सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली को सुदृढ़ करने की प्राथमिक जिम्मेदारी, जिसमें रिक्त पदों को भरना भी शामिल है, संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र की सरकारों की है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं(पीआइपी) के रूप

में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर ग्रामीण क्षेत्रों में सार्वजनिक स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली को मजबूत करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है। भारत सरकार मानदंडों और उपलब्ध संसाधनों के अनुसार कार्यवाही रिकॉर्ड(आरओपी) के रूप में प्रस्तावों को मंजूरी प्रदान करती है। राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों को दीर्घकाल में भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों (आईपीएचएस) के अनुसार पर्याप्त संख्या में नियमित पद बनाकर और अल्प से मध्यम अवधि में महत्वपूर्ण रिक्तियों को भरने के लिए एनएचएम के पदों का उपयोग करके मानव संसाधनों की उपलब्धता सुनिश्चित करनी होती है। एनएचएम, आईपीएचएस के अनुसार मध्यम और प्राथमिक परिचर्या सुविधा केन्द्रों (जिला अस्पताल और उससे नीचे के स्तर के अस्पतालों) में मानव संसाधनों की कमी को पूरा करके नियमित मानव संसाधनों को पूरा करता है।

देश भर के सरकारी अस्पतालों और स्वास्थ्य केंद्रों में डॉक्टरों, विशेषज्ञों, चिकित्सकों,नर्सों और पैरामेडिकल कर्मचारियों का विवरण और राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार उनकी रिक्तियों को एच डीआई 2023-24 के निम्नलिखित लिंक पर देखा जा सकता है:

https://www.mohfw-dohfw.gov.in/static/uploads/2026/05/57202cf30629539e4d0fb0a2f700ac62.pdf

यह मंत्रालय एनएचएम के अंतर्गत 'नि:शुल्क निदान सेवा पहल' कार्यक्रम को प्रोत्साहन देता है, जिसका उद्देश्य समुदाय के निकट सुलभ और किफायती पैथोलॉजिकल एवं रेडियोलॉजिकल निदान सेवाएं प्रदान करना है, जिससे जेब से होने वाला खर्च (ओओपीई) कम होता है। सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों के सभी स्तरों पर निदान सेवाएँ नि:शुल्क प्रदान की जाती हैं (उप केंद्रों पर 14 परीक्षण, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों पर 63, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों पर 97, उप-जिला अस्पतालों में 111 परीक्षण और जिला अस्पतालों में 134 परीक्षण)।

एनएचएम के अंतर्गत, देश के ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में डॉक्टरों, विशेषज्ञों, नर्सिंग स्टाफ और पैरामेडिकल कर्मचारियों को प्रैक्टिस करने के लिए प्रोत्साहित करने हेतु निम्नलिखित प्रकार के प्रोत्साहन और मानदेय प्रदान किए जाते हैं:

- ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों के में सेवा करने और उनके आवासीय क्वार्टरों के लिए विशेषज्ञ डॉक्टरों को दुर्गम क्षेत्र भत्ता दिया जाता है ताकि वे ऐसे क्षेत्रों में सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों में सेवा करने के लिए प्रेरित हों।
- ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में सीज़रियन सेक्शन कराने के लिए विशेषज्ञों की उपलब्धता बढ़ाने हेतु स्त्रीरोग विशेषज्ञों/आपातकालीन प्रसूति देखभाल (ईएमओसी) प्रशिक्षित, बालरोग विशेषज्ञों और एनेस्थेटिस्ट/जीवन रक्षक एनेस्थीसिया कौशल (एलएसएएस) प्रशिक्षित डॉक्टरों को मानदेय भी प्रदान किया जाता है।
- अनेक प्रकार के प्रोत्साहन जैसे कि डॉक्टरों के लिए विशेष प्रोत्साहन, समय पर प्रसव पूर्व जाँच (एएनसी) जाँच और रिकॉर्डिंग सुनिश्चित करने के लिए सहायक नर्स और मिडवाइफ (एएनएम) के लिए प्रोत्साहन, किशोर प्रजनन और यौन स्वास्थ्य गतिविधियों का संचालन करने के लिए प्रोत्साहन।

- राज्यों को विशेषज्ञों को आकर्षित करने के लिए "यू कोट, वी पे" जैसी कार्यनीतियों में लचीलेपन सहित, नेगोशिएबल वेतन देने की भी अनुमति है।
- एनएचएम के तहत कठिनाई वाले क्षेत्रों में सेवा दे रहे कर्मचारियों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश में वरीयता 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 एनएचएम के तहत डॉक्टरों के बहु-कौशल को बढ़ावा दिया जाता है। स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने के लिए एनआरएचएम के तहत मौजूदा मानव संसाधन के कौशल उन्नयन एक अन्य प्रमुख कार्यनीति है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) और पीएम-एबीएचआईएम के अंतर्गत निगरानी एक मजबूत, बहु-स्तरीय ढांचे के माध्यम से की जाती है, जिसमें सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के साथ एनपीसीसी बैठकों के दौरान स्वीकृत लक्ष्यों के प्रति राज्य-वार प्रमुख उपलब्धियों की समीक्षा और आउटपुट–आउटकम मॉनिटरिंग फ्रेमवर्क (ओओएमएफ़) के माध्यम से कार्यनिष्पादन का नियमित मूल्यांकन शामिल है। इसके अतिरिक्त, वार्षिक सामान्य समीक्षा मिशन (सीआरएम) कार्यक्रम कार्यान्वयन, स्वास्थ्य प्रणाली को मजबूत करने और प्रमुख संकेतकों पर प्रगति का स्वतंत्र, मौके पर जाकर मूल्यांकन प्रदान करते हैं, जिससे राज्यों और जिलों के स्तर पर कमियों की पहचान, प्रक्रिया सुधार और जवाबदेही को मजबूत बनाने में सहायता मिलती है।

******