

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

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 3246
07 अगस्त, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

सरकारी अस्पतालों और चिकित्सा महाविद्यालयों में रिक्त पद

†3246. सुश्री प्रणिती सुशीलकुमार शिंदे:

श्री अरविंद गणपत सावंत:

श्री के. राधाकृष्णन:

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

- (क) सरकारी अस्पतालों और चिकित्सा महाविद्यालयों में स्पेशलिस्ट, डॉक्टर, नर्स, पैरामेडिकल स्टाफ और फैकल्टी के लिए स्वीकृत किए गए पदों और रिक्त पदों की राज्यवार/संघ राज्य क्षेत्रवार कुल संख्या कितनी है, साथ ही पूरे देश में एक वर्ष से अधिक समय से रिक्त पदों की संख्या कितनी है और इसके कारण क्या हैं;
- (ख) क्या सरकार ने विशिष्ट स्पेशलिटीज़ में, विशेषकर ग्रामीण/अल्प सुविधा वाले क्षेत्रों में, कर्मचारियों की गंभीर कमी को चिह्नित किया है और यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
- (ग) सरकार द्वारा इन रिक्त पदों को भरने के लिए उठाए गए कदम क्या हैं, और पिछले पाँच वर्षों के दौरान की गई भर्ती प्रक्रियाएँ, संविदा नियुक्तियाँ और ग्रामीण व सुदूर क्षेत्रों में सेवा प्रदान करने के लिए प्रोत्साहन क्या हैं; और
- (घ) क्या इन रिक्त पदों को भरने और सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाओं में मानव संसाधन को सुदृढ़ करने के लिए कोई समय-सीमा नियत की गई है और यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री
(श्री प्रतापराव जाधव)

(क) से (घ): स्वास्थ्य राज्य का विषय है। जन स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली को सुदृढ़ करने की प्राथमिक जिम्मेदारी, जिसमें रिक्तियाँ भी शामिल हैं, संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों की है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत 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 अनुसार कार्यवाही रिकार्ड (आरओपी) के रूप में प्रस्ताव को मंजूरी प्रदान करती है।

एनएचएम, भारतीय जन स्वास्थ्य मानक (आईपीएचएस) के अनुसार, द्वितीयक और प्राथमिक परिचर्या सुविधाकेंद्रों (जिला अस्पताल और उससे नीचे) में मानव संसाधनों की रिक्तियों को भरकर नियमित मानव संसाधनों को पूरकता प्रदान करता है।

सरकारी अस्पतालों में विशेषज्ञों, डॉक्टरों, नर्सों और पैरामेडिकल कर्मचारियों के विवरण और उनकी रिक्तियों को राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार एचडीआई 2023-24 के निम्नलिखित लिंक पर देखा जा सकता है:

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

एनएचएम के तहत, चिकित्सकों और स्वास्थ्य कर्मियों की कमी से होने वाले असर को कम करने के लिए उन्हें देश के ग्रामीण और दूरस्थ क्षेत्रों में प्रैक्टिस करने के लिए प्रोत्साहित करने हेतु निम्नलिखित प्रकार के प्रोत्साहन और मानदेय प्रदान किए जाते हैं:

- ग्रामीण और दूरवर्ती क्षेत्रों में सेवा देने के लिए विशेषज्ञ चिकित्सकों को दुर्गम क्षेत्र भत्ता और उनके आवासीय क्वार्टरों के लिए भत्ता ताकि वे ऐसे क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में सेवा करने के लिए आकर्षित हों।
- ग्रामीण और दूरवर्ती क्षेत्रों में सिजेरियन सेक्शन करने के लिए विशेषज्ञों की उपलब्धता बढ़ाने हेतु स्त्री रोग विशेषज्ञों/आपातकालीन प्रसूति परिचर्या (ईएमओसी) प्रशिक्षित, बाल रोग विशेषज्ञों और एनेस्थेसिस्ट/जीवन रक्षक एनेस्थीसिया कौशल (एलएसएस) प्रशिक्षित चिकित्सकों को मानदेय भी प्रदान किया जाता है।
- चिकित्सकों के लिए विशेष प्रोत्साहन, समय पर प्रसव-पूर्व जांच (एएनसी) और रिकॉर्डिंग सुनिश्चित करने के लिए सहायक नर्स और दाई (एएनएम) के लिए प्रोत्साहन, किशोर प्रजनन और यौन स्वास्थ्य कार्यक्रमों के संचालन के लिए प्रोत्साहन।
- राज्यों को विशेषज्ञों को आकर्षित करने के लिए बातचीत कर उपयुक्त वेतन की पेशकश करने की भी अनुमति है, जिसमें "यू कोट, वी पे" जैसी लचीली कार्यनीति शामिल है।
- एनएचएम के तहत दुर्गम क्षेत्रों में काम करने वाले कर्मचारियों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश 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 चिकित्सकों के बहु-कौशल के लिए सहयोग दिया जाता है। स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने के लिए मौजूदा मानव संसाधन का कौशल उन्नयन एनआरएचएम के तहत एक और प्रमुख कार्यनीति है।

देश में चिकित्सकों/चिकित्सा पेशेवरों की संख्या बढ़ाने के लिए सरकार द्वारा उठाए गए उपाय/कदम निम्नानुसार हैं:-

- केंद्र प्रायोजित योजना जिला/रेफरल अस्पताल का उन्नयन कर नए मेडिकल कॉलेज की स्थापना के अंतर्गत 157 मेडिकल कॉलेजों को मंजूरी दी गई है।
- एमबीबीएस और पीजी सीटों की संख्या बढ़ाने के लिए मौजूदा राज्य सरकार/केंद्र सरकार के मेडिकल कॉलेजों को सुदृढ़ करने/उन्नयन करने के लिए केंद्र प्रायोजित योजना।
- संकाय की कमी को दूर करने के लिए संकाय के रूप में नियुक्ति हेतु डीएनबी अर्हता को मान्यता दी गई है।
- चिकित्सा महाविद्यालयों में शिक्षक/डीन/प्रधानाचार्य/निदेशक के पदों पर नियुक्ति/अवधि विस्तार/पुनर्नियोजन के लिए आयु सीमा को 70 वर्ष तक बढ़ाया गया है।
- **परिवार दत्तक-ग्रहण कार्यक्रम (एफएपी):** ग्रामीण आबादी तक समान स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच प्रदान करने के लिए परिवार दत्तक-ग्रहण को एमबीबीएस पाठ्यक्रम में शामिल किया गया है।

परिवार दत्तक-ग्रहण में मेडिकल कॉलेजों द्वारा गांवों को और एमबीबीएस छात्रों द्वारा इन गांवों के परिवारों को दत्तक लिया जाता है। इससे दत्तक लिए गए परिवारों का टीकाकरण, विकास संबंधी निगरानी, मासिक धर्म संबंधी स्वच्छता, आयरन और फोलिक एसिड (आईएफए) पूरक आहार, स्वस्थ जीवन शैली की प्रथाएं, पोषण, वेक्टर नियंत्रण और दवा संबंधी अनुपालन के लिए नियमित अनुवर्ती कार्रवाई संभव हो पाती है। यह परिवारों को संचालित सरकारी स्वास्थ्य कार्यक्रमों के बारे में शिक्षित करने में भी सहयोग करता है।

- **जिला रेजिडेंसी कार्यक्रम (डीआरपी):** एनएमसी द्वारा अधिसूचित डीआरपी पाठ्यक्रम के एक भाग के रूप में जिला अस्पतालों में स्नातकोत्तर चिकित्सा छात्रों के लिए अनिवार्य तीन माह की तैनाती सह-प्रशिक्षण का प्रावधान करता है। डीआरपी ग्रामीण और अल्पसेवित क्षेत्रों में स्वास्थ्य परिचर्या प्रदायगी को सुदृढ़ करके जनता को लाभान्वित करता है।
