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

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 3430
दिनांक 7 अगस्त, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

बुंदेलखंड क्षेत्र में चिकित्सा उपकरणों की कमी

†3430. श्री नारायणदास अहिरवार:

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

(क) क्या यह सच है कि देश के ग्रामीण क्षेत्रों विशेषकर बुंदेलखंड क्षेत्र में चिकित्सकों, विशेषज्ञ चिकित्सकों, नर्सों,आधुनिक चिकित्सा उपकरणों और अन्य स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी के कारण लोगों को बेहतर चिकित्सा उपचार के लिए बड़े शहरों पर निर्भर रहना पड़ता है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि उक्त क्षेत्र में चिकित्सकों और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के पद रिक्त पड़े हैं और उक्त क्षेत्र के विभिन्न जिला अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सीएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी) में मूलभूत सुविधाओं और उपकरणों की कमी है; और

(घ) यदि हां, तो सरकार द्वारा स्वास्थ्य अवसंरचना को सुदृढ़ करने, रिक्त पदों को भरने, आधुनिक चिकित्सा उपकरण उपलब्ध कराने और उक्त क्षेत्र में ग्रामीण नागरिकों को गुणवत्तापूर्ण और सुलभ स्वास्थ्य सेवाएं सुनिश्चित करने के लिए क्या ठोस कदम उठाए गए हैं और सरकार द्वारा अगले तीन वर्षों के लिए क्या कार्य योजना बनाए जाने पर विचार किया जा रहा है?

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

(क) से (घ) जन स्वास्थ्य और अस्पताल राज्य के विषय हैं और इसलिए, जन स्वास्थ्य प्रणाली को सुदृढ़ करने की प्राथमिक जिम्मेदारी राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों की है। तथापि, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर देश के ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य कर्मचारियों, चिकित्सा उपकरणों और अन्य स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों के लिए सहायता प्रदान करने सहित जन स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली को सुदृढ़ करने के लिए उत्तर प्रदेश और मध्य प्रदेश के सभी क्षेत्रों सहित राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी एवं वित्तीय सहायता प्रदान करता है। भारत सरकार मानदंडों और उपलब्ध संसाधनों के अनुसार कार्यवाही अभिलेख (आरओपी) के रूप में प्राप्त प्रस्ताव के लिए अनुमोदन प्रदान करती है। उत्तर प्रदेश और मध्य प्रदेश में जन स्वास्थ्य परिचर्या

प्रणाली को सुदृढ़ करने के लिए प्रदान किए गए अनुमोदनों का ब्यौरा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की वेबसाइट पर निम्नानुसार यूनिफार्म रिसोर्सेज लोकेटर (यूआरएल) पर उपलब्ध है:
https://www.nhm.gov.in/index1.php?lang=1&level=1&sublinkid=1377&lid=744

देश भर में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सीएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी) और जिला अस्पतालों में तैनात विशेषज्ञ डॉक्टरों और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं तथा उनकी रिक्तियों से संबंधित जिला-वार विवरण हेल्थ डायनामिक्स ऑफ इंडिया (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 अंतर्गत, गुणवत्तापूर्ण और सुलभ स्वास्थ्य सेवाएं सुनिश्चित करने के लिए, देश के ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में काम करने के लिए डाक्टरों और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को प्रोत्साहित करने हेतु निम्नलिखित प्रोत्साहन और मानदेय प्रदान किए जाते हैं -

- ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में सेवा करने के लिए विशेषज्ञ डॉक्टरों को और उनके आवासीय क्वार्टरों हेतु दुर्गम क्षेत्र भत्ता, ताकि उन्हें ऐसे क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में सेवा करना आकर्षक लगे।
- ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में सिजेरियन सेक्शन करने के लिए विशेषज्ञों की उपलब्धता बढ़ाने हेतु स्त्री रोग विशेषज्ञों/आपातकालीन प्रसूति परिचर्या (ईएमओसी) प्रशिक्षित बाल रोग विशेषज्ञों और एनेस्थेटिस्ट/जीवन रक्षक एनेस्थीसिया कौशल (एलएसएएस) प्रशिक्षित डॉक्टरों को मानदेय भी प्रदान किया जाता है।
- डाक्टरों के लिए विशेष प्रोत्साहन, समय पर प्रसवपूर्व जांच (एएनसी) जांच और रिकार्डिंग सुनिश्चित करने के लिए सहायक नर्स और मिडवाइफ (एएनएम) के लिए प्रोत्साहन, किशोर प्रजनन और यौन स्वास्थ्य कार्यकलाप आयोजित करने के लिए प्रोत्साहन।
- राज्यों को विशेषज्ञों को आकर्षित करने के लिए परस्पर सहमति से वेतन देने की भी अनुमति है, जिसमें "यू क्वोट वी पे" जैसी रणनीतियां संबंधी स्वतंत्रता शामिल है।
- एनएचएम के अंतर्गत दुर्गम क्षेत्रों में सेवारत कर्मचारियों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए 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 अंतर्गत डाक्टरों को बहु-कौशल बढ़ाने संबंधी सहायता प्रदान की जाती है। स्वास्थ्य परिणामों में सुधार प्राप्त करने के लिए एनएचएम के तहत मौजूदा मानव संसाधन (एचआर) का कौशल उन्नयन एक अन्य प्रमुख कार्यनीति है।

इसके अलावा, ग्रामीण आबादी को समान स्वास्थ्य परिचर्या सुविधा प्रदान करने के लिए एमबीबीएस पाठ्यक्रम में परिवार दत्तक ग्रहण कार्यक्रम (एफएपी) को शामिल किया गया है। एफएपी में मेडिकल कॉलेज गांवो को गोद लेते हैं और एमबीबीएस छात्र इन गांवो के भीतर परिवारों को गोद लेते हैं। यह गोद लिए गए परिवारों के टीकाकरण, विकास निगरानी, मासिक धर्म स्वच्छता, आयरन-फोलिक एसिड अनुपूरण, स्वस्थ जीवन शैली प्रथाओं, पोषण, वेक्टर नियंत्रण और औषधि सेवन के लिए नियमित फॉलो-अप को सुलभ बनाता है। यह संचालित किए जा रहे सरकारी स्वास्थ्य कार्यक्रमों के बारे में परिवारों को शिक्षित करने में भी मदद करता है।

राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग (एनएमसी) के जिला रेजिडेंसी कार्यक्रम (डीआरपी) के तहत मेडिकल कॉलेजों के द्वितीय/तृतीय वर्ष के पीजी छात्रों को जिला अस्पतालों में तैनात किया जाता है।

प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) केन्द्रीय क्षेत्र (सीएस) के कुछ घटकों वाली एक अन्य केंद्र प्रायोजित योजना (सीएसएस) है, जिसका योजना अवधि (2021-22 से 2025-26 तक) के लिए परिव्यय 64,180 करोड़ रूपए है। पीएम-एबीएचआईएम के तहत किए गए उपायों का उद्देश्य प्राथमिक, माध्यमिक और विशिष्ट सभी स्तरों पर निरंतर परिचर्या प्रदान करके स्वास्थ्य प्रणालियों और संस्थानों की क्षमताओं को विकसित करने पर ध्यान केंद्रित करना है ताकि स्वास्थ्य प्रणालियों को वर्तमान और भविष्य की वैश्विक महामारियों/आपदाओं के प्रति प्रभावी ढंग से प्रतिक्रिया के लिए तैयार किया जा सके।

पंद्रहवें वित्त आयोग (एफसी-XV) के तहत स्वास्थ्य क्षेत्र के विशिष्ट घटकों के लिए स्थानीय सरकारों के माध्यम से अनुदानों की सिफारिश की गई है और इन्हें वित्त वर्ष 2021-22 से वित्त वर्ष 2025-26 तक की अवधि के लिए विस्तार किया गया है ताकि जमीनी स्तर पर स्वास्थ्य प्रणाली का सुदृढ़ीकरण किया जा सके।

*****