

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

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 960
24 जुलाई, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर
सरकारी अस्पतालों में रिक्त पदों की स्थिति

†960. श्रीमती कलाबेन मोहनभाई देलकर:

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

- (क) क्या प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना के अंतर्गत आने वाले संस्थानों सहित देश भर के सरकारी अस्पतालों और मेडिकल कॉलेजों को चिकित्सकों, नर्सों और आवश्यक चिकित्सा उपकरणों की कमी का सामना करना पड़ रहा है;
- (ख) यदि हां, तो संघ राज्य क्षेत्र दादरा और नगर हवेली में इन संस्थानों में रिक्त पदों की वर्तमान स्थिति क्या है;
- (ग) पिछले तीन वर्षों के दौरान संघ राज्य क्षेत्र दादरा और नगर हवेली में तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल अवसंरचना को मजबूत करने के लिए जारी की गई धनराशि का ब्यौरा क्या है; और
- (घ) संघ राज्य क्षेत्र दादरा और नगर हवेली में गुणवत्तापूर्ण और किफायती स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं सुनिश्चित करने के लिए सरकार द्वारा क्या प्रभावी कदम उठाए गए हैं?

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

(क) और (ख): स्वास्थ्य राज्य का विषय होने के नाते, जन स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली को सुदृढ़ करने की प्राथमिक जिम्मेदारी, जिसमें स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों में रिक्तियों को भरना और पर्याप्त डॉक्टरों, नर्सों और आवश्यक चिकित्सा उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित करना शामिल है, संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों पर निहित है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, दादरा और नगर हवेली तथा दमन और दीव संघ राज्य क्षेत्र सहित राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को, कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली को सुदृढ़ करने के लिए तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है।

देश भर में सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों और जिला अस्पतालों में डॉक्टरों और नर्सों की उपलब्धता का विवरण, जिसमें संघ राज्य क्षेत्र दादरा और नगर हवेली तथा दमन और दीव भी शामिल हैं, 'हेल्थ डायनेमिक्स ऑफ इंडिया (एचडीआई) (अवसंरचना और मानव संसाधन), 2023-24 के निम्नलिखित लिंक पर देखा जा सकता है।

(ग): पिछले तीन वर्षों के दौरान दादरा और नगर हवेली और दमन और दीव संघ राज्य क्षेत्र को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) और प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) के तहत जारी की गई केंद्रीय निधियों का विवरण नीचे दिया गया है:

(करोड़ रु. में)

वित्त वर्ष	केंद्रीय निर्गत	
	एनएचएम	पीएम-एबीएचआईएम
2023-24	39.92	0.28
2024-25	40.96	0.53
2025-26	49.12	7.18

(घ): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत, भारत सरकार ने देश में दादरा और नगर हवेली तथा दीव और दमन संघ राज्य क्षेत्र सहित गुणवत्तापूर्ण और किफायती स्वास्थ्य परिचर्या संबंधी सेवाओं को सुनिश्चित करने के लिए कई कदम उठाए हैं, जिनका विवरण **अनुलग्नक 1** में दिया गया है।

स्वास्थ्य प्रणालियों का सुदृढीकरण

1. आयुष्मान भारत – आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एबी-एएएम): एबी-एएएम के तहत, मौजूदा उप स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) को आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) में उन्नत किया जा रहा है, ताकि आरोग्य को ध्यान केंद्रित करते हुए और समुदाय के करीब सेवाओं की एक विस्तृत श्रृंखला प्रदान करके सार्वभौमिक, निःशुल्क व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की जा सकें। एएएम ई-संजीवनी टेलीकंसल्टेशन सेवाएं प्रदान करते हैं, जो सीएचओ/एमओ सहित सेवा प्रदाताओं को मध्यम और विशिष्ट केंद्रों के विशेषज्ञों से जोड़ती हैं।

2. आयुष्मान आरोग्य शिविर स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं की एक व्यापक श्रृंखला का समाधान करने के लिए 'वन-स्टॉप' मंच हैं, जो जनसामान्य तक पहुंचने और स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को बढ़ाने के लिए एक प्रभावी कार्यनीति सिद्ध हुए हैं। इनका आयोजन उप स्वास्थ्य केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र पर किया जाता है।

3. मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशाकर्मी) कार्यक्रम राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) की सामुदायिक प्रक्रियाओं का एक प्रमुख घटक है। ये कार्यकर्ता स्थानीय समुदाय की महिलाएँ होती हैं जो समुदाय की स्वास्थ्य परिचर्या की आवश्यकताओं का ध्यान रखती हैं। समुदाय में अपनी सुदृढ़ पहुंच के कारण, वे विभिन्न प्रकार की सेवाओं, घर-घर सर्वेक्षण, टीकाकरण, स्वच्छता संबंधी आदतों, पोषण और स्वच्छता, प्रजनन और बाल परिचर्या सेवाओं और संचारी तथा गैर-संचारी रोगों की रोकथाम और नियंत्रण संबंधी जानकारी प्रदान करना सुनिश्चित करती हैं।

4. निःशुल्क निदान सेवा पहल (एफडीएसआई): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (यूएचसी) हासिल करने और जन स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों में आवश्यक निदानों की निःशुल्क उपलब्धता सुनिश्चित करके स्वास्थ्य परिचर्या पर जेबी व्यय को कम करने के लिए वर्ष 2015 में राष्ट्रीय निःशुल्क निदान सेवा पहल (एफडीएसआई) शुरू की थी।

5. निःशुल्क दवा सेवा पहल (एफडीएसआई): निःशुल्क दवा सेवा पहल के तहत, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय दवाओं के अधिप्रापण और अधिप्रापण की ठोस प्रणाली का सुदृढीकरण, गुणवत्ता संबंधी आश्वासन, आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन और भंडार, प्रेसक्रिप्शन ऑडिट, शिकायत निवारण, मानक उपचार दिशानिर्देशों के प्रसार और आईटी सक्षम प्लेटफॉर्म डीवीडीएमएस (दवा और टीका वितरण प्रबंधन प्रणाली) की स्थापना करने में सहायता करता है।

6. मोबाइल चिकित्सा इकाइयां (एमएमयू): जन स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच विशेष रूप से दूरस्थ, दुर्गम और अल्प सेवित क्षेत्रों की आबादी के लिए सुधार हेतु मोबाइल मेडिकल यूनिट्स (एमएमयू) स्थापित किए गए हैं। इस पहल का प्राथमिक लक्ष्य ग्रामीण, कमजोर और हाशिए पर पड़े समुदायों तक सीधे स्वास्थ्य सेवाएं पहुंचाना है।

7. राष्ट्रीय एम्बुलेंस सेवा (एनएएस): एनएचएम, एनएएस के माध्यम से अभिघात सहित विकट और गंभीर बीमारियों वाले रोगियों के आपातकालीन परिवहन को सुदृढ़ करने के लिए राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है।

8. भारतीय जन स्वास्थ्य मानक (आईपीएचएस) 2022: सरकार ने जन स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों में स्वास्थ्य अवसंरचना और सेवाओं की निगरानी और सुधार करने के लिए आईपीएचएस 2022 मानक स्थापित किए हैं। इन मानकों में जन स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों, जैसे उप-केंद्र (एससी), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी), और जिला अस्पताल (डीएच) की स्थापना के लिए जनसंख्या मानदंड शामिल हैं। इन मानकों में सेवा, अवसंरचना, मानव संसाधनों, निदान, उपकरणों और दवाओं को शामिल किया गया है और राज्यों तथा संघ राज्य क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य परिचर्या अवसंरचना संबंधी योजना और उन्नयन के लिए संदर्भ के रूप में कार्य करते हैं।

9. राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानक (एनक्यूएस): राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानक (एनक्यूएस) सेवा प्रावधान, रोगी के अधिकार, नैदानिक परिचर्या, संक्रमण नियंत्रण और गुणवत्ता प्रबंधन पर ध्यान केंद्रित करके सार्वजनिक सुविधा केंद्रों में स्वास्थ्य सेवा की गुणवत्ता सुनिश्चित करने और उसमें सुधार करने के लिए एक व्यापक ढांचे के रूप में कार्य करता है। एनएसक्यूएस को 2013 में जिला अस्पतालों के लिए शुरू किया गया और बाद में अन्य प्रकार के सुविधा केंद्रों तक विस्तारित किया गया, इसे आईएसक्यूए, आईआरडीए, और एनएचए जैसे संगठनों द्वारा अंतरराष्ट्रीय स्तर पर प्रत्यायित और मान्यता प्राप्त है।

10. प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम): वर्ष 2021 में शुरू की गई, पीएम-एबीएचआईएम एक केंद्रीय रूप से प्रायोजित योजना है जिसमें कुछ केंद्रीय क्षेत्र के घटक शामिल हैं, जिसका उद्देश्य प्राथमिक, मध्यम और विशिष्ट स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों को सुदृढ़ करना है। यह मिशन व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं, जिसमें निदान और गहन परिचर्या शामिल हैं, तक सार्वभौमिक पहुंच सुनिश्चित करने के लिए जमीनी स्तर के जन स्वास्थ्य संस्थानों को प्रोत्साहित करने पर केंद्रित है। पीएम-एबीएचआईएम के तहत, ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में भवनरहित उप-केंद्रों, ब्लॉक-स्तरीय जन स्वास्थ्य इकाइयों, एकीकृत जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं और गहन परिचर्या अस्पताल ब्लॉकों सहित अवसंरचना के विकास के लिए सहायता प्रदान की जाती है।

11. आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री-जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) सरकार की एक प्रमुख योजना है जो भारत की आबादी के आर्थिक रूप से कमजोर निचले 40% हिस्से, अर्थात् 12 करोड़ परिवारों को मध्यम और विशिष्ट परिचर्या के लिए अस्पताल में भर्ती होने पर प्रति परिवार प्रति वर्ष 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान करती है। दिनांक 29.10.2024 को, इस योजना का विस्तार करते हुए 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के 6 करोड़ वरिष्ठ नागरिकों को, उनकी सामाजिक-आर्थिक स्थिति पर ध्यान दिए बिना जो 4.5 करोड़ परिवारों का प्रतिनिधित्व करते हैं, वय वंदना कार्ड के माध्यम से शामिल किया गया है।

12. आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) का उद्देश्य एक ऑनलाइन प्लेटफॉर्म बनाना है जो स्वास्थ्य पारितंत्र के भीतर स्वास्थ्य डेटा की अंतर-संचालनीयता को सक्षम बनाता है। मिशन के मुख्य घटकों में नागरिकों के लिए आयुष्मान भारत स्वास्थ्य लेखा (आभा), स्वास्थ्य पेशेवर रजिस्ट्री (एचपीआर), स्वास्थ्य सुविधा केंद्र रजिस्ट्री (एचएफआर), और एबीएचए एप्लिकेशन शामिल हैं। एबीडीएम द्वारा बनाया

गया डिजिटल स्वास्थ्य पारितंत्र प्राथमिक, मध्यम और विशिष्ट स्वास्थ्य देखभाल में परिचर्या का निर्बाध रूप से अनुरक्षण करता है।

13. प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम (पीएमएनडीपी): भारत सरकार के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने 07 अप्रैल 2016 को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के भाग के रूप में गरीबों को निःशुल्क डायलिसिस सेवाएं प्रदान करने के लिए प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम (पीएमएनडीपी) शुरू किया था, ताकि बीपीएल (गरीबी रेखा से नीचे) नागरिकों के लिए डायलिसिस सेवाएं वहनीय और सुलभ हो सकें। पीएमएनडीपी को कुल 36 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के 751 जिलों (44 संबद्ध) में 1856 एचडी केंद्रों पर 13,535 हेमोडायलिसिस मशीनों के साथ लागू किया गया है। (संदर्भ: राज्य/संघ राज्य क्षेत्र पीएमएनडीपी रिपोर्ट)

14. मानव संसाधन स्वास्थ्य (एचआरएच) की उपलब्धता बढ़ाने के लिए, एनएचएम लचीले प्रावधान प्रदान करता है, जिसमें "यू कोट वी पे" जैसी पहल, कठिन/दुर्गम क्षेत्र भत्ता, निष्पादन-आधारित/टीम-आधारित प्रोत्साहन, अल्पकालिक इन-सर्विस प्रशिक्षण कार्यक्रमों के माध्यम से बहु-कौशल और सेवाकालीन प्रशिक्षण के माध्यम से निरंतर क्षमता निर्माण शामिल हैं।

15. इन प्रावधानों का उपयोग दादरा और नगर हवेली तथा दमन और दीव सहित सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा किया जा सकता है और वे अपनी विशिष्ट आवश्यकताओं और उपलब्ध संसाधन सीमा के आधार पर अपनी कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) में बजटीय सहायता का प्रस्ताव कर सकते हैं।
