भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या:3382

दिनांक 08 अगस्त, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सकों की कमी

†3382. श्री एस. जगतरक्षकनः

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

(क) देश में 2019 से पहले कितने प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) मौजूद थे और पिछले पाँच वर्षों में ग्रामीण क्षेत्रों में कितने पीएचसी निर्मित किए गए;
(ख) देश भर में इन पीएचसी में वर्तमान में तैनात चिकित्सकों की संख्या सहित स्वीकृत पदों की तुलना में वास्तविक संख्या का राज्यवार ब्यौरा क्या है; और
(ग) देश के ग्रामीण क्षेत्रों में डॉक्टरों की कमी को दूर करने के लिए बजट आवंटन और की गई पहल सहित ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढाँचे में सुधार करने के लिए सरकार द्वारा पिछले पाँच वर्षों में क्या कदम उठाए गए हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्री प्रतापराव जाधव)

(क): ग्रामीण स्वास्थ्य सांख्यिकी 2018-19 के अनुसार, 31.03.2019 की स्थिति के अनुसार देश के ग्रामीण क्षेत्रों में 24,855 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) कार्यशील हैं। इसके अलावा, हेल्थ डायनेमिक्स ऑफ इंडिया 2022-23 (जिसे पहले ग्रामीण स्वास्थ्य सांख्यिकी के रूप में जाना जाता था) के अनुसार, 31.03.2023 की स्थिति के अनुसार देश में 31,882 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) कार्यशील हैं, जिनमें से 25,354 ग्रामीण क्षेत्रों में और 6,528 शहरी क्षेत्रों में हैं।

(ख): देश के ग्रामीण क्षेत्रों में पीएचसी में तैनात डॉक्टरों का राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार ब्यौरा तथा उनकी स्वीकृत संख्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की वेबसाइट यूनिफॉर्म रिसोर्स लोकेटर (यूआरएल) पर निम्नानुसार उपलब्ध है:

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

(ग): ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा अवसंरचना में सुधार सहित जन स्वास्थ्य सेवा प्रणाली को सुदृढ़ करने का प्राथमिक उत्तरदायित्व संबंधित राज्य सरकारों का है। तथापि, केंद्र सरकार विभिन्न योजनाओं के माध्यम से लोगों को बेहतर स्वास्थ्य सुविधाएँ प्रदान करने के उनके प्रयासों में राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों को सहायता प्रदान करती है। इन योजनाओं का विवरण इस प्रकार है:

- **राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम):** स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर, जन स्वास्थ्य सेवा प्रणाली को सुदृढ़ बनाने 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 स्वीकृति प्रदान करती है । देश के ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य परिचर्या के सुदृढ़ीकरण के लिए दिए गए अनुमोदनों का विवरण स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की वेबसाइट यूनिफ़ॉर्म रिसोर्स लोकेटर (यूआरएल) पर निम्नानुसार उपलब्ध है:

  https://nhm.gov.in/index1.php?lang=1&level=1&sublinkid=1377&lid=744

वर्तमान वित्त वर्ष 2025-26 और पिछले चार वित्त वर्षों अर्थात 2024-25, 2023-24, 2022-23 और 2021 -22 के दौरान एनएचएम के तहत भवन के बुनियादी ढांचे के निर्माण के लिए अनुमोदित निधियों का विवरण निम्नानुसार है:

(लाख रुपए में)

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25	2025-26
अनुमोदित निधि	353,086.43	547,198.48	468,849.32	422,222.89	424,914.60

- **पीएम- आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम):** इस योजना के केंद्र प्रायोजित योजना (सीएसएस) घटकों के अंतर्गत, जिला अस्पतालों या मेडिकल कॉलेजों में 100 और 50 बिस्तरों वाले क्रिटिकल केयर हॉस्पिटल ब्लॉक (सीसीबी) के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को वित्त वर्ष 2021-22 से 2025-26 तक 621 सीसीबी की स्थापना हेतु 18,799.21 करोड़ रुपये की सहायता प्रदान की गई है। पीएम-एबीएचआईएम के केंद्रीय क्षेत्र घटक के अंतर्गत, 12 एम्स और राष्ट्रीय महत्व के संस्थानों (आईएनआई) में 150 बिस्तरों वाले क्रिटिकल केयर ब्लॉक स्थापित किए जाने की परिकल्पना की गई है।

- **15वां वित्त आयोग (एफसी-XV):** पंद्रहवें वित्त आयोग (एफसी-XV) ने स्वास्थ्य क्षेत्र के विशिष्ट घटकों के लिए स्थानीय सरकारों के माध्यम से 70,051 करोड़ रुपये के अनुदान की सिफारिश की है। वित्त वर्ष XV स्वास्थ्य क्षेत्र अनुदान के तहत, वित्त वर्ष 2021-22 से वित्त वर्ष 2025-26 के लिए 2673 पीएचसी एएएम को 3581.47 करोड़ रुपये की राशि अनुमोदित की गई ।

एनएचएम के अंतर्गत देश के ग्रामीण क्षेत्रों में डॉक्टरों की कमी को दूर करने के लिए निम्नलिखित प्रकार की पहल की गई हैं:

- ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में सेवा देने के लिए विशेषज्ञ डॉक्टरों को दुर्गम क्षेत्र भत्ता तथा उनके आवासीय क्वार्टरों के लिए भत्ता, ताकि उन्हें ऐसे क्षेत्रों में जन स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में सेवा देना आकर्षक लगे।
- ग्रामीण और दूरस्थ क्षेत्रों में सिजेरियन सेक्शन करने हेतु प्रशिक्षित स्त्री रोग विशेषज्ञों / आपातकालीन प्रसूति देखभाल (ईएमओसी), प्रशिक्षित बाल रोग विशेषज्ञों और एनेस्थेटिस्ट / जीवन रक्षक एनेस्थीसिया कौशल (एलएसएएस) डॉक्टरों को मानदेय भी प्रदान किया जाता है।

- डॉक्टरों के लिए विशेष प्रोत्साहन राशियाँ, समय पर प्रसव-पूर्व जांच (एएनसी) जांच और रिकॉर्डिंग सुनिश्चित करने के लिए सहायक नर्स और मिडवाइफ (एएनएम) के लिए प्रोत्साहन राशियाँ, किशोर प्रजनन और यौन स्वास्थ्य संबंधी कार्यकलापों को सम्पन्न कराने के लिए प्रोत्साहन राशियाँ प्रदान की जाती हैं।
  - राज्यों को विशेषज्ञों को आकर्षित करने के लिए बातचीत योग्य वेतन की पेशकश करने की भी अनुमति है, जिसमें "यू कॉट वी पे" जैसी कार्यनीतियों में परिवर्तन भी शामिल है।
  - एनएचएम के अंतर्गत गैर-मौद्रिक प्रोत्साहन जैसे कि दुर्गम क्षेत्रों में कार्यरत कर्मचारियों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में अधिमान्य प्रवेश तथा ग्रामीण क्षेत्रों में आवास व्यवस्था में सुधार भी शुरू किया गया है।
  - विशेषज्ञों की कमी को दूर करने के लिए एनएचएम के तहत डॉक्टरों के बहु-कौशल विकास को समर्थन दिया जाता है। एनआरएचएम के तहत स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने के लिए मौजूदा मानव संसाधन का कौशल उन्नयन करना एक अन्य प्रमुख कार्यनीति है।

*****