भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

तारांकित प्रश्न संख्या: 222

04 अगस्त, 2023 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

न्यूबॉर्न स्टेबिलाइजेशन यूनिटों की स्थापना

***222. श्री कृपाल बालाजी तुमाने:**

श्रीमती भावना गवली (पाटील):

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

(क) सरकार द्वारा महाराष्ट्र सहित देश में राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार और जिला-वार कितनी न्यूबॉर्न स्टेबिलाइजेशन यूनिट (एनबीएसयू) स्थापित की गई हैं;

(ख) क्या सरकार का बीमार नवजात शिशुओं की देखभाल के लिए विभिन्न राज्यों में एनबीएसयू की स्थापना करने का विचार है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इस प्रयोजनार्थ किन-किन जिलों की पहचान की गई है;

(ग) क्या देश में सरकारी और निजी अस्पतालों, चिकित्सा महाविद्यालयों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में एनबीएसयू शुरू कर दिए गए हैं;

(घ) यदि हां, तो महाराष्ट्र सहित तत्संबंधी राज्य-वार/संघ राज्य क्षेत्र-वार ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं;

(ङ) बच्चों के पालन-पोषण की रीतियों में सहायता करने और उनमें सुधार करने में प्रत्यायित सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा) कार्मिकों की क्या भूमिका है;

(च) क्या देश में शिशु मृत्यु दर (आईएमआर) में गिरावट आई है; और

(छ) शिशु मृत्यु दर को और कम करने के लिए सरकार द्वारा किए गए निवारक उपायों का ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डॉ. मनसुख मांडविया)

(क) से (ङ): विवरण सदन के पटल पर रख दिया गया है।

04 अगस्त, 2023 के लिए लोक सभा तारांकित प्रश्न सं. 222 के उत्तर में उल्लिखित विवरण

(क) से (घ): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत, राज्यों संघ राज्य क्षेत्रों को उनके द्वारा अपनी वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) में रखे गए प्रस्तावों के आधार पर सहायता प्रदान की जाती है ताकि वे बीमार और जन्म के समय कम वजनी बच्चों के लिए प्रथम रेफरल इकाइयों (एफआरयू)/ सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों के स्तर पर नवजात स्थिरीकरण इकाइयां (एनबीएसयू) की स्थापना कर सकें।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत, राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा दी गई रिपोर्ट के अनुसार देश में 2774 नवजात स्थिरीकरण इकाइयां (एनबीएसयू) कार्यरत हैं। महाराष्ट्र राज्य से प्राप्त सूचना के अनुसार महाराष्ट्र राज्य में ग्रामीण अस्पतालों और उप-जिला स्तर के सुविधाकेंद्रों में 199 एनबीएसयू कार्यरत हैं। एनबीएसयू का राज्य/ संघ राज्य क्षेत्रवार ब्यौरा अनुलग्नक-I में दिया गया है। एनबीएसयू का जिलावार ब्यौरा राज्य/ संघ राज्य क्षेत्र के स्तर पर रखा जाता है।

(ङ): एनएचएम के तहत, आशाकर्मी बाल स्वास्थ्य परिचर्या के लिए निम्नलिखित क्रियाकलाप करती हैं:

- समुदाय में बाल स्वास्थ्य परिचर्या की परिपाटियों में सुधार लाने के लिए तथा बीमार नवजात व छोटे बच्चों की पहचान करने के लिए, ताकि उन्हें प्रबंधन के लिए नजदीकी स्वास्थ्य सुविधाकेंद्र में भेजा जा सके, निर्धारित कार्यक्रम के अनुसार घर के दौरे किए जाते हैं जिनमें गृह आधारित नवजात स्वास्थ्य परिचर्या (एचबीएनसी) कार्यक्रम के अंतर्गत जन्म से 42 दिन तक 6/7 दौरे तथा गृह-आधारित छोटे बच्चे की स्वास्थ्य परिचर्या (एचबीवाईसी) कार्यक्रम के अंतर्गत 15 महीने की आयु तक हर तिमाही 5 दौरे किए जाते हैं।
- पात्र नवजात शिशुओं और बच्चों को टीकाकरण सत्रों में एकजुट करना तथा नियमित टीकाकरण कराने में ऑक्सीलिएरी नर्स मिडवाइव्स (एएनएम) की सहायता करना।
- ऐसे घरों की पहचान करना जिनमें 0 से 5 वर्ष की आयु के बच्चे हों और वहां ओरल रीहाइड्रेशन घोल (ओआरएस) के पैकेट वितरित करना तथा माताओं को ओआरएस तैयार करना सिखाना।
- बचपन के न्यूमोनिया की शुरुआत में ही पहचान करने के बारे में परिवार और समुदाय के सदस्यों के बीच जागरूकता लाना तथा गंभीर मामलों को एएनएम के साथ तालमेल करके नजदीकी स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों में भेजना।
- बच्चों में एनीमिया की रोकथाम के लिए 6 से 59 माह की आयु के बच्चों की माताओं को आयरन और फोलिक एसिड (आईएफए) सिरप बांटना तथा यह भी सुनिश्चित करना कि आईएफए अनुपूरक सप्ताह में दो बार दिया जाए।

- आंगनबाड़ी कर्मियों और एएनएम के साथ तालमेल करते हुए गंभीर तीक्ष्ण कुपोषण (एसएएम) से ग्रस्त बीमार बच्चों की पहचान करना ताकि उन्हें पोषण पुनर्वास केंद्रों (एनआरसी) में भेजा जा सके।
- स्तनपान शीघ्र शुरू करवाने, नवजात शिशुओं को प्रथम छह माह केवल स्तनपान ही कराने तथा नवजात छोटे बच्चों को आहार देने (आईवाईसीएफ) की उचित आदतों को बढ़ावा देना।

(च): भारत के महापंजीयक की नमूना पंजीकरण प्रणाली रिपोर्ट के अनुसार, वर्ष 2014 में शिशु मृत्यु दर 1000 जीवित जन्मों पर 39 थी जो 2020 में घटकर 1000 जीवित जन्मों पर 28 रह गई है।

(छ): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय शिशु मृत्यु दर को कम करने के लिए सभी राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को उनके द्वारा प्रस्तुत की गई वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (एपीआईपी) के आधार पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल, किशोर स्वास्थ्य और पोषण (आरएमएनसीएएच+एन) रणनीति के कार्यान्वयन में सहायता प्रदान करता है।

शिशु मृत्यु दर को कम करने के लिए कार्यक्रम के तहत किए गए उपायों का ब्यौरा अनुलग्नक-II में दिया गया है।

अनुलग्नक I

कार्यशील एनबीएसयू का राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार विवरण		
क्र.सं.	**राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम**	**कार्यशील एनबीएसयू की कुल संख्या**
1	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	6
2	आंध्र प्रदेश	157
3	अरुणाचल प्रदेश	16
4	असम	145
5	बिहार	41
6	चंडीगढ़	3
7	छत्तीसगढ़	178
8	दादरा और नगर हवेली और दमन और दीव	1
9	दिल्ली*	0
10	गोवा	2
11	गुजरात	262
12	हरियाणा	66
13	हिमाचल प्रदेश	31
14	जम्मू और कश्मीर	65
15	झारखंड	34
16	कर्नाटक	165
17	केरल	64
18	लद्दाख	5
19	लक्षद्वीप**	0
20	मध्य प्रदेश	195
21	महाराष्ट्र	199
22	मणिपुर	3
23	मेघालय	14

24	मिजोरम	6
25	नगालैंड	16
26	ओडिशा	49
27	पुदुच्चेरी	6
28	पंजाब	86
29	राजस्थान	284
30	सिक्किम	3
31	तमिलनाडु	142
32	तेलंगाना	42
33	त्रिपुरा	9
34	उत्तर प्रदेश	335
35	उत्तराखंड	37
36	पश्चिम बंगाल	107
	कुल	**2774**

स्रोत: राज्य/संघ राज्य क्षेत्र कार्यचालन रिपोर्ट

* दिल्ली में 30 विशेष नवजात देखभाल इकाइयाँ (एसएनसीयू) / नवजात गहन देखभाल इकाइयाँ (एनआईसीयू) कार्यशील हैं।

**लक्षद्वीप में 1 कार्यशील एसएनसीयू है

अनुलग्नक II

शिशु मृत्यु दर कम करने के लिए किए गए उपायों का ब्यौरा निम्नानुसार है:

- **सुविधाकेंद्र आधारित नवजात परिचर्या:** बीमार नवजात परिचर्या इकाइयों (एसएनसीयू) की स्थापना जिला अस्पताल और मेडिकल कॉलेज स्तर पर की गईं है**,** बीमार और छोटे बच्चों की देखभाल के लिए नवजात स्थिरीकरण इकाइयों (एनबीएसयू) की स्थापना प्रथम रेफरल इकाइयों (एफआरयू)/सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) में की गईं हैं।
- **नवजात और छोटे बच्चों की समुदाय आधारित देखभाल:** गृह आधारित नवजात देखभाल (एचबीएनसी) और छोटे बच्चों की घर पर देखभाल (एचबीवाईसी) कार्यक्रम के तहत**,** आशाकर्मियों द्वारा बच्चों के पालन-पोषण की प्रथाओं में सुधार करने और समुदाय में बीमार नवजात और छोटे बच्चे की पहचान करने के लिए घर-घर दौरा किया जाता है।
- **माताओं का पूर्ण स्नेह (मा):** शिशु जन्म के तुरंत बाद और पहले छह महीनों तक केवल स्तनपान और शिशु और छोटे बच्चे के आहार (आईवाईसीएफ़) की उचित परिपाटियों को माता के पूर्ण स्नेह (एमएए) के तहत बढ़ावा दिया जाता है।
- **न्यूमोनिया को सफलतापूर्वक समाप्त करने के लिए सामाजिक जागरूकता और कार्रवाई (सांस)** पहल निमोनिया की वजह से बच्चों में रूग्णता और मृत्यु को कम करने के लिए वर्ष 2019 से लागू की गई है।
- **सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम (यूआईपी)** बच्चों को तपेदिक, डिप्थीरिया, पर्टुसिस, पोलियो, टेटनस, हेपेटाइटिस बी, खसरा, रूबेला, न्यूमोनिया और हीमोफिलस इन्फ्लुएंजा बी के कारण होने वाले मेनिनजाइटिस जैसी जानलेवा बीमारियों के लिए टीकाकरण करने के लिए लागू किया गया है। रोटा-वायरस डायरिया की रोकथाम के लिए देश में रोटावायरस टीकाकरण भी शुरू किया गया है। न्यूमोकोकल कंजुगेट वैक्सीन (पीसीवी) सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में शुरू की गई है।
- **प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए)** के अंतर्गत गर्भवती महिलाओं को प्रत्येक माह की 9 तारीख को नियत दिन पर सुनिश्चित और गुणवत्तापरक प्रसव-पूर्व स्वास्थ्य परिचर्या (एएनसी) सेवा नि:शुल्क प्रदान की जाती है। इसके अलावा, विस्तारित पीएमएसएमए (ई-पीएमएसएमए) रणनीति गर्भवती महिलाओं विशेषकर उच्च जोखिम वाली गर्भवती (एचआरपी) महिलाओं को गुणवत्तापरक एएनसी सुनिश्चित करने के लिए कार्यान्वित की गई है। साथ ही, इस रणनीति में, ज्ञात की गई एचआरपी महिलाओं की व्यक्तिगत तौर पर तलाश करके उनका सुरक्षित प्रसव कराया जाता है। इसके लिए उन्हें और उनके साथ सहयोगी आशाकर्मियों को पीएमएसएमए दौरे के अलावा 3 अतिरिक्त दोरों के लिए वित्तीय प्रोत्साहन भी दिया जाता है।

- **जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके)** का उद्देश्य है गर्भवती महिलाओं और बीमार शिशुओं के संबंध में सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों में महिलाओं हेतु सिजेरियन सेक्शन सहित नि:शुल्क प्रसव, परिवहन, नैदानिक सेवाएं, दवाएं, अन्य उपभोज्य वस्तुएं, आहार और रक्त संबंधी नि:शुल्क सेवाओं के पात्र बनाते हुए उनके जेबी खर्च को समाप्त करना।
- **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके):** बच्चों की उत्तरजीविता में सुधार के लिए राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके) के तहत 0 से 18 वर्ष की आयु के बच्चों की 32 स्वास्थ्य स्थितियों (यानी रोग, कमियां, दोष और विकासा में देरी) के लिए जांच की जाती है। आरबीएसके के तहत स्क्रीन किए गए बच्चों की पुष्टि और प्रबंधन के लिए जिला स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर जिला प्रारंभिक कार्यकलाप केंद्र (डीईआईसी) स्थापित किए गए हैं।
- **पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी)** मेडिकल जटिलताओं के साथ भर्ती हुए गंभीर कुपोषण के शिकार बच्चों के उपचार और प्रबंधन के लिए जन स्वास्थ्य केंद्रों में स्थापित किए गए हैं।
- ओआरएस और जिंक के उपयोग को बढ़ावा देने और डायरिया से होने वाली मौतों को कम करने के लिए **सघन डायरिया नियंत्रण पखवाड़ा (आईडीसीएफ)** कार्यक्रम लागू किया गया है।
- पोषण अभियान के एक भाग के रूप में **एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) कार्यनीति का उद्देश्य** एनीमिया को कम करने के लिए वर्तमान तंत्र को सुदृढ करना और नई कार्यनीतियों में तेजी लाना है जिसमें स्कूल जाने वाली किशोरियों और गर्भवती महिलाओं में एनीमिया का परीक्षण और उपचार, एनीमिया के गैर-पोषण संबंधी कारणों को हल करना और व्यापक संचार रणनीति शामिल है।
- **मातृ और बाल सुरक्षा (एमसीपी) कार्ड** और सुरक्षित मातृत्व पुस्तिका गर्भवती महिलाओं में वितरित किए जाते हैं ताकि उन्हें पोषण और आहार, स्तनपान, बाल प्रशिक्षण, खतरे के संकेतों, शुरुआती बचपन में विकास के बारे में जानकारी दी जा सके और उन्हें मातृ और बाल स्वास्थ्य से जुड़ी विभिन्न सरकारी स्कीमों के बारे में जागरूक किया जा सके।
- **क्षमता निर्माण:** मातृ एवं शिशु उत्तरजीविता और स्वास्थ्य परिणामों में सुधार के लिए स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के लिए कई क्षमता निर्माण कार्यक्रम चलाए जाते हैं।

*****