भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 3186

दिनांक 13 दिसंबर, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं

3186. डॉ. प्रभा मल्लिकार्जुन:

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

(क) देश में स्वस्थ परिवारों और समुदायों की सहायता के लिए, विशेष रूप से ग्रामीण और वंचित क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं;

(ख) क्या सरकार द्वारा यह सुनिश्चित करने के लिए कोई पहल की गई है कि आईएमआर, एमएमआर सहित गर्भवती महिलाओं के बारे में सटीक जानकारी के लिए सरकार की ओर से एक अनिवार्य मदर कार्ड या माजी कार्ड शुरू करके महिलाओं को नियमित प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर देखभाल मिले और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार व्यापक मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सहायता सुनिश्चित करने के लिए मातृत्व और बाल चिकित्सा सुविधाओं में प्रशिक्षित स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों और दाइयों की संख्या बढ़ाने की योजना बना रही है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) सरकार देश में बच्चों के बीच कुपोषण और टीकाकरण अंतराल को किस प्रकार संबोधित करने की योजना बना रही है; और

(ड) क्या मात स्वास्थ्य सेवाओं को और अधिक किफायती बनाने के लिए कोई उपाय लागू किया गया है, जिससे परिवारों पर वित्तीय तनाव कम हो और उन्हें देश में आवश्यक चिकित्सा देखभाल लेने के लिए प्रोत्साहित किया जा सके और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्यमंत्री

(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)

(क) और (ङ): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत, ग्रामीण और वंचित क्षेत्रों सहित देश भर में स्वस्थ परिवारों और समुदायों को सहायता प्रदान करने के लिए मातृ और शिशु स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता

तक पहुंच में सुधार लाने और उनकी वहनीयता बढ़ाने के लिए भारत सरकार द्वारा उठाए गए कदम/की गई पहल नीचे उल्लिखित हैं:

● **जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई)** संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने के लिए मांग संवर्धन और सशर्त नकद हस्तांतरण योजना है।

● **जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके)** सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थानों में प्रसव कराने वाली सभी गर्भवती महिलाओं और बीमार शिशुओं (एक वर्ष तक की आयु) को सीजेरियन सहित बिल्कुल निशुल्क और बिना किसी खर्च के प्रसव कराने का पात्रतायें प्रदान करता है। इन पत्रताओं में नि:शुल्क दवाइयाँ, उपभोग्य वस्तुएँ, रहने के दौरान नि:शुल्क आहार, नि:शुल्क निदान, नि:शुल्क परिवहन और यदि आवश्यक हो तो नि:शुल्क रक्त आधान शामिल हैं। एक वर्ष तक की आयु के बीमार शिशुओं के लिए भी इसी तरह के पात्रता लागू है।

● **प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए)** गर्भवती महिलाओं को हर महीने की 9 तारीख को एक विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी द्वारा एक निश्चित दिन, निशुल्क, सुनिश्चित और गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व जांच प्रदान करता है।

विस्तारित पीएमएसएमए कार्यनीति गर्भवती महिलाओं, विशेष रूप से उच्च जोखिम वाली गर्भवती (एचआरपी) महिलाओं के लिए गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व देखभाल (एएनसी) पर केंद्रित है, तथा चिन्हित उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं के लिए वित्तीय प्रोत्साहन के साथ व्यक्तिगत एचआरपी ट्रैकिंग और पीएमएसएमए विजिट के अलावा 3 अतिरिक्त विजिट के लिए मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा) को उनके साथ ले जाना शामिल है।

● **सुविधा केंद्र आधारित नवजात परिचर्या:** मेडिकल कॉलेज और जिला अस्पताल में नवजात गहन परिचर्या इकाइयां (एनआईसीयू) / विशेष नवजात परिचर्या इकाइयां (एसएनसीयू) स्थापित की गई हैं, बीमार और छोटे शिशुओं की परिचर्या के लिए प्रथम रेफरल इकाइयों (एफआरयू) / सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) में नवजात स्थिरीकरण इकाइयां (एनबीएसयू) स्थापित की गई हैं।

● **कंगारू मदर केयर (केएमसी)** का कार्यान्वयन कम वजन वाले/समय से पहले जन्मे बच्चों के लिए सुविधा केंद्र और सामुदायिक स्तर पर किया जाता है। इसमें माँ या परिवार के सदस्य के साथ जल्दी और लंबे समय तक शारीरिक स्तर पर आत्मीय और विशेष और लगातार स्तनपान शामिल है।

● **नवजात एवं छोटे बच्चों की समुदाय आधारित परिचर्या:** गृह आधारित नवजात परिचर्या (एचबीएनसी) और गृह आधारित छोटे बच्चों की परिचर्या (एचबीवाईसी) कार्यक्रम के अंतर्गत, आशाकर्मियों द्वारा बच्चों के पालन-पोषण के तरीकों में सुधार लाने और समुदाय में बीमार नवजात एवं छोटे बच्चों की पहचान कर उन्हें स्वास्थ्य सुविधा केंद्र के लिए रेफर करने के लिए घर पर दौरे किए जाते हैं।

● **सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम (यूआईपी):** को 12 निवारण योग्य बीमारियों से बच्चों की सुरक्षा के लिए 11 टीके प्रदान करने के लिए लागू किया गया है।

● **सामाजिक जागरूकता और निमोनिया को सफलतापूर्वक बेअसर करने के लिए कार्रवाई (एसएएएनएस) पहल** निमोनिया के कारण होने वाली बाल रुग्णता और मृत्यु दर में कमी लाने के लिए वर्ष 2019 से लागू की गई है।

● **स्टॉप डायरिया** पहल ओआरएस और जिंक के उपयोग को बढ़ावा देने और बाल्यावस्था में दस्त होने के कारण होने वाली रुग्णता और मृत्यु दर में कमी लाने के लिए लागू की गई है।

● **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके):** 0 से 18 वर्ष की आयु के बच्चों की 32 स्वास्थ्य संबंधी स्थितियों (जैसे रोग, कमियाँ, दोष और विकासात्मक देरी) की जांच की जाती है ताकि बाल उत्तरजीविता में सुधार हो सके। आरबीएसके के तहत जांच किए गए बच्चों की पुष्टि और प्रबंधन के लिए जिला स्वास्थ्य सुविधा केंद्र स्तर पर जिला प्रारंभिक कार्यकलाप केंद्र (डीईआईसी) स्थापित किए गए हैं।

● जनसंचार माध्यमों सहित सूचना, शिक्षा और संचार (आईईसी) तथा व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी) कार्यनीतियों के माध्यम से योजनाओं के बारे में जानकारी का प्रसार।

● एएनएम, आशाकर्मियों और सीएचओ जैसे क्षेत्र स्तरीय कार्यकर्ता अंतर-पारस्परिक संचार के माध्यम से जमीनी स्तर पर कार्यक्रम को बढ़ावा देते हैं।

● पत्रों, वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग आदि सहित राज्य सरकारों के साथ कई चैनलों के माध्यम से संचार।

● विभिन्न मातृ और शिशु स्वास्थ्य अंतक्षेपों के कार्यान्वयन की निगरानी के लिए राज्यों और जिलों में सहायक पर्यवेक्षी दौरों की एक प्रणाली।

(ख): यह सुनिश्चित करने के लिए कि गर्भवती महिलाओं को नियमित प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर देखभाल मिलती रहे, भारत सरकार ने मातृ एवं शिशु सुरक्षा (एमसीपी) कार्ड और सुरक्षित मातृत्व पुस्तिका शुरू की है। इन्हें सभी गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था के पंजीकरण के तुरंत बाद वितरित किया जाता है ताकि उन्हें आहार, आराम, गर्भावस्था के दौरान और नवजात शिशुओं के लिए खतरे के संकेत, लाभ योजनाएं और संस्थागत प्रसव सहित प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर देखभाल के बारे में शिक्षित किया जा सके।

(ग): सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में प्रसूति और बाल चिकित्सा सुविधा केन्द्रों में प्रशिक्षित स्वास्थ्य पेशेवरों और दाइयों की संख्या बढ़ाने के लिए, भारत सरकार नियमित प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करती है। इनमें बेसिक इमरजेंसी ऑब्सटेट्रिक एंड न्यूबॉर्न केयर (बीईएमओएनसी), कॉम्प्रिहेंसिव इमरजेंसी ऑब्सटेट्रिक एंड न्यूबॉर्न केयर (सीईएमओएनसी), लाइफ सेविंग एनेस्थीसिया स्किल्स (एलएसएएस), स्किल्ड बर्थ अटेंडेंट (एसबीए), नर्स प्रैक्टिशनर मिडवाइफ (एनपीएम), सुविधा आधारित एकीकृत नवजात और बाल्यावस्था बीमारी प्रबंधन (एफ-आईएमएनसीआई) का संशोधित प्रशिक्षण पैकेज, एकीकृत नवजात और बाल्यावस्था बीमारी प्रबंधन (आईएमएनसीआई), सुविधा आधारित नवजात परिचर्या (एफबीएनसी), नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (एनएसएसके) और नवजात स्थिरीकरण इकाइयों (एनबीएसयू) का संशोधित प्रशिक्षण पैकेज शामिल हैं।

(घ): सरकार देश में बच्चों के बीच कुपोषण और टीकाकरण के अंतर को दूर करने का प्रयास कर रही है, जिसमें निम्नलिखित शामिल हैं:

- **एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) कार्यनीति** को छह लाभार्थी आयु समूहों – बच्चे (6-59 महीने), बच्चे (5 -9 वर्ष), किशोरों (10-19 वर्ष), गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं और प्रजनन आयु समूह (15-49 वर्ष) की महिलाओं के बीच एनीमिया को कम करने के लिए मजबूत संस्थागत तंत्र के माध्यम से छह अंतक्षेपों के कार्यान्वयन के माध्यम से लागू किया गया है।

● **पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी)** सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में स्थापित किए जाते हैं, ताकि चिकित्सा जटिलताओं के साथ गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) से पीड़ित 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को इन-पेशेंट चिकित्सा और पोषण संबंधी परिचर्या प्रदान की जा सके। उपचारात्मक देखभाल के अलावा, बच्चों के लिए समय पर, पर्याप्त और उचित आहार पर विशेष ध्यान दिया जाता है; माताओं और देखभाल करने वालों के कौशल में सुधार करके पूरी तरह से आयु-उपयुक्त देखभाल और आहार संबंधी प्रथाओं में सुधार किया जाता है।

● **माताओं का पूर्ण स्नेह (एमएए) कार्यक्रम** स्तनपान कवरेज में सुधार के लिए लागू किया गया है जिसमें स्तनपान की प्रारंभिक शुरुआत और नवजात शिशु के लिए केवल स्तनपान शामिल है।

● **स्तनपान प्रबंधन केंद्र**: व्यापक स्तनपान प्रबंधन केंद्र (सीएलएमसी) ऐसी सुविधा केंद्र हैं जो नवजात गहन परिचर्या इकाइयों और विशेष नवजात शिशु परिचर्या इकाइयों में भर्ती बीमार, समय से पहले जन्मे और कम वजन वाले शिशुओं के पोषण के लिए सुरक्षित, पाश्चुरीकृत दाता मानव दूध की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए स्थापित की गई हैं। स्तनपान प्रबंधन इकाई (एलएमयू) माताओं को स्तनपान सहायता प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य सुविधा केंद्र के भीतर स्थापित की जाती है ताकि माँ के अपने स्तन के दूध का उसके बच्चे द्वारा उपभोग के लिए एकत्रण, संग्रहण और वितरण किया जा सके।

● **राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस (एनडीडी)** के तहत सभी बच्चों और किशोरों (1-19 वर्ष की आयु) के बीच मृदा संचारित कृमि (एसटीएच) संक्रमण को कम करने के लिए स्कूलों और आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से एक ही दिन में एल्बेंडाजोल की गोलियां दी जाती हैं।

● भारत सरकार **मिशन इंद्रधनुष** को लागू करती है, जो एक आवधिक कैच-अप अभियान है, यह देश का प्रमुख टीकाकरण कार्यक्रम है, जो छूटे हुए बच्चों और गर्भवती महिलाओं जो अपने नियमित टीकाकरण से चूक गए, के लिए है । मिशन इंद्रधनुष के अब तक आयोजित बारह चरणों के दौरान, 5.46 करोड़ बच्चों और 1.32 करोड़ गर्भवती महिलाओं को टीका लगाया गया है।

● **यू-विन** सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम के तहत प्रदान की जाने वाली सभी टीकाकरण सेवाओं को पंजीकृत करने, रिकॉर्ड करने और ट्रैक करने के लिए एक डिजिटल प्लेटफ़ॉर्म है, ताकि गर्भवती महिलाओं और बच्चों (0-16 वर्ष की आयु) को जीवन रक्षक टीकों का समय पर प्रबंधन सुनिश्चित किया जा सके।

*****