भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

तारांकित प्रश्न संख्या: 61*

07 फरवरी, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य से संबंधित स्थिति

61*. श्री रविन्द्र दत्ताराम वायकर:
श्रीमती शांभवी:

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

(क) क्या सरकार ने मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य से संबंधित स्थिति में सुधार के लिए महाराष्ट्र और विहार में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत विशिष्ट पहलें शुरू की हैं और यदि हां, तो तत्संवंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या इन राज्यों में मातृ मृत्यु दर और शिशु मृत्यु दर में कमी राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत लक्षित कार्यों के फलस्वरूप हुई है और यदि हां, तो ऐसे उपायों का ब्यौरा क्या है जो सर्वाधिक प्रभावी रहे हैं;

(ग) क्या महाराष्ट्र और विहार में जनसंख्या नियंत्रण के लिए इन राज्यों में कुल प्रजनन दर को और कम करने के प्रयास किए जा रहे हैं और यदि हां, तो इस लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए अपनाई जा रही कार्यनीतियों का ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या सरकार ने विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य परिचर्या संबंधी बुनियादी ढांचे और सेवाओं को बढ़ाने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत इन राज्यों को विशिष्ट वित्तीय संसाधन या सहायता आवंटित की है और यदि हां, तो तत्संवंधी ब्यौरा क्या है; और

(ड) क्या सरकार का यह अनुमान है कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन संबंधी पहलों के निरंतर कार्यान्वयन से स्वास्थ्य से संबंधित संकेतकों में सुधार होने की संभावना है और यदि हां, तो आगामी वर्षों के लिए अनुमानित परिणामों का ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री

(श्री जगत प्रकाश नड्डा)

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

दिनांक 07.02.2025 के लिए लोक सभा तारांकित प्रश्न संख्या 61* के उत्तर के भाग (क) से (ङ) में संदर्भित विवरण

(क) और (ख): नमूना पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस) 2018-20 द्वारा जारी मातृ मृत्यु अनुपात (एमएमआर) पर विशेष बुलेटिन के अनुसार, महाराष्ट्र का एमएमआर 2014-16 में 61 प्रति लाख जीवित जन्म था, जो 2018-20 में 33 घटकर प्रति लाख जीवित जन्म हो गया है और बिहार का एमएमआर 2014-16 में 165 प्रति लाख जीवित जन्म था जो 2018-20 में घटकर 118 प्रति लाख जीवित जन्म हो गया है।

पिछले 30 वर्षों में मातृ मृत्यु अनुपात (एमएमआर) में 42 % की वैश्विक गिरावट की तुलना में भारत में 83 % की प्रभावशाली गिरावट दर्ज की गई है।

इसी प्रकार, नमूना पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस) 2020 के अनुसार, महाराष्ट्र की शिशु मृत्यु दर (आईएमआर) 2014 में 22 प्रति 1000 जीवित जन्म थी, जो 2020 में घटकर 16 प्रति 1000 जीवित जन्म रह गई है और बिहार की आईएमआर 2014 में 42 प्रति 1000 जीवित जन्म थी, जो 2020 में घटकर 27 प्रति 1000 जीवित जन्म रह गई है।

पिछले 30 वर्षों में भारत में आईएमआर के संबंध में 55% की वैश्विक गिरावट की तुलना में 69% की गिरावट दर्ज की गई है।

भारत सरकार ने महाराष्ट्र और बिहार राज्यों सहित पूरे देश में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य परिणामों में सुधार के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत विभिन्न पहल /उपाय किए हैं , जो इस प्रकार 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) सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों में प्रसव कराने वाली सभी गर्भवती महिलाओं को सीजेरियन सेक्शन सहित बिल्कुल मुफ्त प्रसव कराने के साथ-साथ निःशुल्क स्वास्थ्य परिचर्या का अधिकार देता है। इन अधिकारों में मुफ्त दवाएँ और उपभोग्य वस्तुएँ, ठहरने के दौरान मुफ्त आहार, मुफ्त निदान, मुफ्त परिवहन और यदि आवश्यक हो तो मुफ्त रक्ताधान शामिल हैं। बीमार शिशुओं (एक वर्ष की आयु तक) के लिए भी इसी तरह के अधिकार लागू हैं।
- प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए) के अंतर्गत गर्भवती महिलाओं को हर महीने की 9 तारीख को एक विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी द्वारा एक निश्चित दिन, निःशुल्क, सुनिश्चित और गुणवत्तापूर्ण प्रसव पूर्व जांच का प्रावधान है।

  विस्तारित पीएमएसएमए रणनीति में गर्भवती महिलाओं, विशेष रूप से उच्च जोखिम वाली गर्भवती (एचआरपी) महिलाओं के लिए गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व स्वास्थ्य देखभाल (एएनसी) तथा व्यक्तिगत एचआरपी ट्रैकिंग पर बल दिया जाता है। साथ ही, पहचान की गई उच्च जोखिम वाली

गर्भवती महिलाओं के लिए वित्तीय सहायता के साथ उन्हें पीएमएसएमए विजिट के अलावा 3 अतिरिक्त दौरों का लाभ देने के लिए मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा) का सहयोग प्रदान किया जाता है।

- मासिक ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण दिवस पोषण सहित मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल के प्रावधान के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों पर एक जनसंपर्क गतिविधि है जो आईसीडीएस के साथ समन्वय में कार्यान्वित की जाती है।
- खास तौर पर आदिवासी और दुर्गम क्षेत्रों में स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं तक पहुंच में सुधार लाने के लिए जनसंपर्क शिविरों का प्रावधान किया जाता है । इस प्लेटफॉर्म का इस्तेमाल मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं और सामुदायिक लामबंदी के लिए जागरूकता बढ़ाने के साथ-साथ उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं पर नज़र रखने के लिए किया जाता है।
- सुविधा केन्द्र आधारित नवजात देखभाल (एफबीएनसी) कार्यक्रम के अंतर्गत विशेष नवजात देखभाल इकाइयों (एसएनसीयू) और नवजात स्थिरीकरण इकाइयों (एनबीएसयू) की स्थापना से जिला और उप-जिला स्तर पर बीमार और छोटे नवजात शिशुओं में नवजात स्वास्थ्य संबंधी जटिलताओं का समाधान करते हुए उन्हें विशेषज्ञ देखभाल प्रदान की जाती है।
- मदर्स एब्सोल्यूट अफेक्शन (एमएए) कार्यक्रम छोटे बच्चों में स्तनपान की शीघ्र शुरुआत और केवल स्तनपान कराने के महत्व पर बल देते हुए स्तनपान प्रथाओं को बढ़ावा देता है।
- मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा) गृह-आधारित नवजात देखभाल (एचबीएनसी) और गृह-आधारित छोटे बच्चों की देखभाल (एचबीवाईसी) के अंतर्गत निर्धारित गृह दौरे करती हैं , जिनमें वे बाल-पालन प्रथाओं में सुधार करती हैं और समय पर रेफरल और स्वास्थ्य देखभाल के लिए बीमार नवजात शिशुओं और छोटे बच्चों की पहचान करती हैं।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत इन व्यापक क्रियाकलापों का राज्यों में मातृ मृत्यु दर (एमएमआर) और शिशु मृत्यु दर (आईएमआर) में गिरावट लाने में महत्वपूर्ण योगदान रहा है।

(ग) **भारत सरकार** माता और शिशु के कल्याण के लिए गर्भधारण के स्वस्थ समय और अंतराल के बारे में जागरूकता बढ़ाकर, परिवार नियोजन सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करके तथा प्रजनन क्षमता के प्रबंधन के लिए राज्यों की विशिष्ट आवश्यकताओं के आधार पर कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) में उनके द्वारा प्रस्तावित बजट को अनुमोदित करके प्रजनन क्षमता के प्रतिस्थापन स्तरों को प्राप्त करने और बनाए रखने पर ध्यान केंद्रित करती है।

परिवार नियोजन कार्यक्रम के अंतर्गत सरकार द्वारा क्रियान्वित विभिन्न योजनाएं नीचे दी गई हैं-

- **गर्भनिरोधकों के विस्तारित विकल्प**: कंडोम, संयुक्त मुख सेव्य गर्भनिरोधक गोलियां, आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियां, अंतर्गर्भाशयी गर्भनिरोधक उपकरण (आईयूसीडी) और

नसबंदी से युक्त गर्भनिरोधक-उपायों के समुच्चय में नए गर्भनिरोधकों जैसे इंजेक्टेबल गर्भनिरोधक एमपीए (अंतरा कार्यक्रम) और सेंटक्रोमैन (छाया) को शामिल करके इसका विस्तार किया गया है।

- **मिशन परिवार विकास** को तेरह राज्यों (उत्तर प्रदेश, बिहार, राजस्थान, मध्य प्रदेश, छत्तीसगढ़, झारखंड, असम, अरुणाचल प्रदेश, मणिपुर, मेघालय, त्रिपुरा, नागालैंड और मिजोरम) में कार्यान्वित किया जा रहा है ताकि गर्भनिरोधकों और परिवार नियोजन सेवाओं की पर्याप्त उपलब्धता हो सके।
- सभी राज्यों/संघ शासित प्रदेशों में परिवार नियोजन और सेवा प्रदायगी के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए हर साल **'विश्व जनसंख्या दिवस एवं पखवाड़ा' तथा 'पुरुष नसबंदी पखवाड़ा'** मनाया जाता है।

(घ) महाराष्ट्र और बिहार राज्यों के ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल बुनियादी ढांचे और सेवाओं को बढ़ाने के लिए एनएचएम के तहत स्वीकृत धनराशि का विवरण नीचे दिया गया है:

राज्य का नाम	स्वीकृत बजट 2023-24 (लाख रुपये में)	
	बुनियादी ढांचे का सुदृढ़ीकरण (कुल)	बुनियादी ढांचे का सुदृढ़ीकरण (ग्रामीण)
महाराष्ट्र	60,134.13	58,390.87
बिहार	52,900.70	52,262.97

(ङ) राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) का उद्देश्य लोगों की आवश्यकताओं के प्रति जवाबदेह और उत्तरदायी, न्यायसंगत, किफायती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुंच प्राप्त करना है, जिसमें स्वास्थ्य के व्यापक सामाजिक निर्धारकों पर कार्य करने के लिए प्रभावी अंतर-क्षेत्रीय तालमेल शामिल है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय एनएचएम के तहत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) के रूप में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर सरकारी स्वास्थ्य सेवा प्रणाली को मजबूत करने के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान करता है।

एनएचएम के अंतर्गत निर्धारित लक्ष्य और उपलब्धियों का विवरण **अनुलग्नक** में दिया गया है।

दिनांक 07.02.2025 के लोक सभा तारांकित प्रश्न संख्या 61 के भाग (ङ·) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक

अनुलग्नक

एनएचएम के तहत लक्ष्य और उपलब्धि

लक्ष्य	**स्थिति**
2030 तक प्रति एक लाख जीवित जन्म पर मातृ मृत्यु दर को 70 पर लाना (एसडीजी के अंतर्गत)	1 लाख जीवित जन्मों पर 97 (एसआरएस 2018-20)
2030 तक प्रति हजार जीवित जन्मों पर यू-5एमआर को कम करके 25 पर लाना (एसडीजी के अंतर्गत)	32 प्रति हजार (एसआरएस 2020)
राष्ट्रीय स्तर पर कुल जन्म दर (टीएफआर) को 2.0 पर बनाए रखना	2.0 (एनएफएचएस 5)
1.5 लाख आयुष्मान आरोग्य मंदिरों (पूर्ववर्ती एबी-एचडब्ल्यूसी) को संचालनरत करने का लक्ष्य हासिल करना	1,76,325 (31.1.2025 तक)
एक वर्ष की आयु तक के सभी बच्चों का पूर्ण टीकाकरण कवरेज 90% से अधिक प्राप्त करना और इसे बनाए रखना	94.4% (31.12.2024 तक; 04.02.2025 तक निर्धारित)
डेंगू: मृत्यु दर <1% पर बनी हुई है	0.09% (31.10.2024 तक)
कालाजार: 2023-24 तक ब्लॉक स्तर पर प्रति 10000 जनसंख्या पर 1 से अधिक कालाजार मामलों की रिपोर्ट करने वाले स्थानिक ब्लॉकों की संख्या 'शून्य' करना और 2025-26 तक उन्मूलन की स्थिति बनाए रखना	2023-24 तक ऐसे ब्लॉकों की संख्या 'शून्य' प्राप्त की गई। अक्टूबर, 2024 तक स्थिति बरकरार रही।

*****