भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 1145

दिनांक 25 जुलाई, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

# एनएचएम के तहत मातृ एवं नवजात स्वास्थ्य कवरेज

1145. श्रीमती महिमा कुमारी मेवाड़ः

श्री चिन्तामणि महाराजः

श्री योगेन्द्र चांदोलियाः

श्री अरुण गोविलः

श्री आलोक शर्माः

श्री छत्रपाल सिंह गंगवारः

श्री मनोज तिवारीः

श्री विनोद लखमशी चावड़ाः

श्री दिलीप शइकीयाः

डॉ. हेमांग जोशीः

श्री प्रवीण पटेलः

श्रीमती हिमाद्री सिंहः

श्री बिभु प्रसाद तराईः

श्रीमती संध्या रायः

डॉ. राजेश मिश्राः

श्री शंकर लालवानीः

श्री भोजराज नागः

श्री पी. पी. चौधरीः

श्री प्रभुभाई नागरभाई वसावाः

कैप्टन बृजेश चौटाः

श्री बिद्युत बरन महतोः

श्री जशुभाई भिलुभाई राठवाः

श्री दिनेशभाई मकवाणाः

श्री विजय बघेलः

श्री पी. सी. मोहनः

**श्री रमेश अवस्थीः**

**श्री दुलू महतोः**

**श्री लुम्बाराम चौधरीः**

**श्रीमती स्मिता उदय वाघः**

**श्रीमती अपराजिता सारंगीः**

**श्री भरतसिहंजी शंकरजी डाभीः**

**श्री जनार्दन मिश्राः**

**डॉ. प्रशांत यादवराव पडोलेः**

**श्री खगेन मुर्मुः**

**डॉ. भोला सिंहः**

**श्री भर्तृहरि महताबः**

**डॉ. हेमंत विष्णु सवराः**

**श्री हँसमुखभाई सोमाभाई पटेलः**

**श्री मितेश पटेल (बकाभाई):**

**श्रीमती कमलेश जांगड़ेः**

**सुश्री कंगना रनौतः**

**श्री राजकुमार चाहरः**

**श्री गोडम नागेशः**

**डॉ. संजय जायसवालः**

**श्री रोडमल नागरः**

**श्रीमती शोभनाबेन महेन्द्रसिंह बारैयाः**

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

(क) राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) और संबंधित योजनाओं के अंतर्गत देश में मातृ एवं नवजात स्वास्थ्य के परिणामों को बेहतर बनाने के लिए सरकार किस प्रकार कार्य कर रही है, इसके साथ ही झारखंड, राजस्थान, महाराष्ट्र और महाराष्ट्र के जलगाँव जिले सहित राज्य-वार प्रमुख उपाय/पहल क्या हैं;

(ख) आयुष्मान भारत योजना के अंतर्गत, विशेष रूप से राजस्थान के सिरोही जिले और महाराष्ट्र के पालघर जिले के आदिवासी बहुल क्षेत्र सहित झारखंड और महाराष्ट्र राज्यों में प्रमुख संचारी/संक्रामक रोगों के उन्मूलन और नियंत्रण के क्षेत्र में भारत द्वारा प्राप्त उपलब्धियों का ब्यौरा क्या है;

(ग) छत्तीसगढ़ राज्य, विशेष रूप से मध्य प्रदेश के सीधी लोक सभा क्षेत्र और महाराष्ट्र के जलगाँव लोक सभा क्षेत्र सहित देश भर में सभी नागरिकों के लिए स्वास्थ्य कवरेज सुनिश्चित करने में आयुष्मान भारत योजना द्वारा की गई प्रगति का ब्यौरा क्या है;

(घ) देश में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य परिणामों को बेहतर बनाने में सामुदायिक भागीदारी, आशा कार्यकर्ताओं और स्थानीय स्वास्थ्य संस्थानों की भूमिका का ब्यौरा क्या है; और

(ङ) क्या सरकार ने पूरे महाराष्ट्र में सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में बुनियादी ढांचे, निदान और मानव संसाधन को चढ़ाने के लिए कोई विशेष उपाय किए हैं और क्या जलगांव को ऐसी विकास योजनाओं में शामिल किया गया है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

**उत्तर**

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री**

**(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)**

(क): भारत सरकार ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत झारखंड, राजस्थान और महाराष्ट्र (जलगाँव ज़िले सहित) सहित पूरे देश में मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य परिणामों में सुधार के लिए विभिन्न उपाय/पहल शुरू की हैं, जिनमें से प्रमुख इस प्रकार हैं:

- **जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई)** संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने के लिए एक माँग संवर्धन और सशर्त नकद अंतरण संबंधी योजना है।
- **जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके)** जन स्वास्थ्य संस्थानों में प्रसव कराने वाली सभी गर्भवती महिलाओं को सिजेरियन सहित निःशुल्क और बिना किसी व्यय के प्रसव कराने की पात्रता देता है। इन अधिकारों में निःशुल्क औषधियां और उपभोग्य वस्तुएँ, प्रसव के दौरान निःशुल्क आहार, निःशुल्क निदान, निःशुल्क परिवहन और यदि आवश्यक हो तो निःशुल्क रक्त आधान शामिल हैं। बीमार शिशुओं के लिए भी इसी तरह की पात्रता लागू हैं।
- **प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए)** गर्भवती महिलाओं को हर महीने की 9 तारीख को एक विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी द्वारा एक निश्चित दिन, निःशुल्क, सुनिश्चित और गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व जाँच की सुविधा प्रदान करता है।
- **विस्तारित पीएमएसएमए** कार्यनीति गर्भवती महिलाओं, विशेष रूप से उच्च जोखिम वाली गर्भवती (एचआरपी) महिलाओं के लिए गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व परिचर्या (एएनसी) और पहचानी गई उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं के लिए वित्तीय प्रोत्साहन के साथ व्यक्तिगत एचआरपी ट्रैकिंग पर ध्यान केंद्रित करती है और पीएमएसएमए दौरे के अलावा अतिरिक्त 3 दौरों के लिए मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा) को उनके साथ ले जाती है।
- **सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन)** का उद्देश्य जन स्वास्थ्य सुविधा में आने वाली प्रत्येक महिला और नवजात शिशु को निःशुल्क, गरिमापूर्ण, आदरपूर्ण और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना और सेवाओं से इनकार करने के प्रति शून्य सहिष्णुता प्रदान करना है, ताकि सभी रोकी जा सकने वाली मातृ एवं नवजात मृत्यु को रोका जा सके।
- **प्रसवोत्तर परिचर्या के अनुकूलन** का उद्देश्य माताओं में खतरे के लक्षणों का पता लगाने और प्रसवोत्तर ऐसी उच्च जोखिम वाली माताओं का शीघ्र पता लगाने, रेफरल और उपचार के लिए आशा कार्यकर्ताओं को प्रोत्साहित करने पर ज़ोर देकर प्रसवोत्तर परिचर्या की गुणवत्ता को मज़बूत करना है।

- **मासिक ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण दिवस** एकीकृत बाल विकास योजना (आईसीडीएस) के साथ मिलकर पोषण सहित मातृ एवं शिशु परिचर्या के प्रावधान के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों पर एक आउटरीच कार्यक्रम है।
- विशेष रूप से आदिवासी और दुर्गम क्षेत्रों में, स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच में सुधार के लिए **आउटरीच शिविरों** का प्रावधान किया जाता है। इस मंच का उपयोग मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं और सामुदायिक जुटाव के बारे में जागरूकता बढ़ाने के साथ-साथ उच्च जोखिम वाली गर्भधारण पर नज़र रखने के लिए किया जाता है।
- नवजात स्वास्थ्य संबंधी जटिलताओं का समाधान करते हुए, ज़िला और उप-ज़िला स्तर पर बीमार और छोटे नवजात शिशुओं को विशेष परिचर्या प्रदान करने के लिए सुविधा केन्द्र आधारित नवजात परिचर्या **(एफबीएनसी)** कार्यक्रम के अंतर्गत विशेष नवजात परिचर्या इकाइयों (एसएनसीयू) और नवजात स्थिरीकरण इकाइयों (एनबीएसयू) की स्थापना करना।
- **माताओं का पूर्ण स्नेह (मां) कार्यक्रम** स्तनपान संबंधी परिचर्यो प्रथाओं को बढ़ावा देने के लिए लागू किया गया है, जिसमें स्तनपान की प्रारंभिक शुरुआत और पहले छह महीनों तक केवल स्तनपान के महत्व पर ज़ोर दिया जाता है।

- **आशा कार्यकर्ता गृह-आधारित नवजात शिशु परिचर्या (एचबीएनसी) और गृह-आधारित छोटे बच्चों की परिचर्या (एचबीवाईसी)** के अंतर्गत निर्धारित घरों का दौरा करती हैं, जिससे बच्चों के पालन-पोषण संबंधी व्यवहारों में सुधार होता है और समय पर रेफरल और परिचर्या के लिए बीमार नवजात शिशुओं और छोटे बच्चों की पहचान होती है।

- **निमोनिया को सफलतापूर्वक निष्क्रिय करने के लिए सामाजिक जागरूकता और कार्य (सांस)** पहल, जागरूकता बढ़ाने और शीघ्र कार्यकलपों के माध्यम से निमोनिया से संबंधित बाल रुग्णता और मृत्यु दर को कम करने पर केंद्रित है।

- ओआरएस और जिंक के उपयोग को बढ़ावा देने और बच्चों में डायरिया के कारण होने वाली रुग्णता और मृत्यु दर को कम करने के लिए **डायरिया रोको** अभियान कार्यान्वित किया गया है।

- **एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी)** कार्यनीति को छह लाभार्थी आयु समूहों - बच्चों (6-59 महीने), बच्चों (5-9 वर्ष), किशोरों (10-19 वर्ष), गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं और प्रजनन आयु वर्ग (15-49 वर्ष) की महिलाओं में एनीमिया को कम करने के लिए कार्यान्वित किया गया है। यह रणनीति जीवन चक्र दृष्टिकोण में सुदृढ़ संस्थागत तंत्रों के माध्यम से छह कार्यकलापों के कार्यान्वयन के माध्यम से लागू की गई है।
- बाल जीवन दर में सुधार के लिए **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके)** के तहत 0 से 18 वर्ष की आयु के बच्चों की 32 स्वास्थ्य स्थितियों (अर्थात रोग, कमियाँ, दोष और विकासात्मक विलंब) के लिए जाँच की जाती है। आरबीएसके के तहत जाँच किए गए बच्चों की पुष्टि और प्रबंधन

के लिए जिला स्वास्थ्य सुविधा स्तर पर **जिला प्रारंभिक अंतःक्षेप केंद्र (डीईआईसी)** स्थापित किए गए हैं।

- चिकित्सा जटिलताओं के साथ गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) से पीड़ित 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को भर्ती चिकित्सा और पोषण संबंधी परिचर्या प्रदान करने के लिए जन स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में **पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी)** स्थापित किए गए हैं।

(ख): भारत सरकार ने झारखंड और महाराष्ट्र राज्य तथा राजस्थान के सिरोही जिले और महाराष्ट्र के पालघर जिले सहित प्रमुख संचारी/संक्रामक रोगों के उन्मूलन और नियंत्रण में उल्लेखनीय उपलब्धियां हासिल की हैं, जिनमें से प्रमुख उपलब्धियां निम्नलिखित हैं:

- भारत में क्षय रोग (टीबी) की घटना दर 2015 में प्रति लाख जनसंख्या पर 237 मामलों से 2023 में प्रति लाख जनसंख्या पर 195 मामलों तक आ गई है जो 18% की गिरावट दर्शाती है, जो वैश्विक कमी से दोगुनी से भी अधिक है, जबकि विश्व स्वास्थ्य संगठन की वैश्विक टीबी रिपोर्ट, 2024 के अनुसार टीबी के कारण होने वाली मौतें 2015 में प्रति लाख जनसंख्या पर 28 मौतों से 21% घटकर 2023 में प्रति लाख जनसंख्या पर 22 मौतें हो गई हैं। देश और झारखंड राज्य, महाराष्ट्र, महाराष्ट्र के पालघर जिले और राजस्थान के सिरोही जिले में संसूचित टीबी मामलों का विवरण अनुलग्नक-I में दिया गया है।
- देश ने 2015 और 2024 के बीच मलेरिया रुग्णता में 78.1% और मलेरिया मृत्यु दर में 77.6% की कमी हासिल की है, वार्षिक परजीवी घटना (एपीआई) 2015 में 0.92 की तुलना में 2024 में घटकर 0.18 हो गई है। देश में मलेरिया के मामले और मौतें 2017 की तुलना में 2023 में क्रमशः 69% और 68% कम हो गई हैं और विश्व मलेरिया रिपोर्ट 2024 के अनुसार भारत अब उच्च भार से उच्च प्रभाव (एचबीएचआई) वाला देश नहीं है।
- 348 लिम्फेटिक फाइलेरिया (एलएफ) स्थानिक जिलों में से, 143 (41%) ने मास ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन (एमडीए) को रोक दिया है और ट्रांसमिशन असेसमेंट सर्वे (टीएएस1) को मंजूरी दे दी है, जो 2014 में 15% से अधिक है।
  - महाराष्ट्र राज्य ने फरवरी 2025 में 5 जिलों के 34 ब्लॉकों में आयोजित एमडीए दौर में कुल के मुकाबले 90% और पात्र आबादी के मुकाबले 96% कवरेज की सूचना दी है। राज्य में 2024 में कुल 18,186 रुग्णता प्रबंधन और विकलांगता निवारण (एमएमडीपी) किट वितरित किए गए। महाराष्ट्र के पालघर जिले ने फरवरी 2025 में जिले के 4 ब्लॉकों में आयोजित एमडीए दौर में 93% कवरेज प्राप्त किया है। पालघर में सभी 646 लिम्फोएडेमा मामलों को एमएमडीपी किट प्रदान की गईं।
  - झारखंड राज्य ने फरवरी 2025 में 14 जिलों के 92 ब्लॉकों में आयोजित एमडीए दौर में कुल के मुकाबले 79% और पात्र आबादी के मुकाबले 90% कवरेज की सूचना दी है। 2024 में राज्य में कुल 44,676 एमएमडीपी किट वितरित किए गए।
  - राजस्थान का सिरोही जिला लिम्फेटिक फाइलेरिया के लिए एक गैर-स्थानिक क्षेत्र है।

- झारखंड के 4 जनजातीय बहुल जिलों (दुमका, गोड्डा, पाकुड़ और साहिबगंज) के सभी 33 कालाजार स्थानिक ब्लॉकों ने कालाजार उन्मूलन लक्ष्य हासिल कर लिया है, अर्थात 2023 के दौरान ब्लॉक स्तर पर प्रति 10,000 जनसंख्या पर एक से भी कम मामले।
- जापानी एन्सेफलाइटिस की केस मृत्यु दर (सीएफआर) 2014 में 17.6% से घटकर 2024 में 7.1% हो गई है।
- डेंगू और चिकनगुनिया के निःशुल्क निदान के लिए प्रहरी निगरानी अस्पताल (एसएसएच) 2007 में 110 से बढ़कर 2025 में 869 हो गए हैं। उन्नत नैदानिक सुविधाओं वाली शीर्ष रेफरल प्रयोगशालाएं (एआरएल) 2007 में 12 से बढ़कर 2024 में 27 हो गई हैं। इनमें से 51 एसएसएच और 2 एआरएल महाराष्ट्र में हैं, 63 एसएसएच और 2 एआरएल राजस्थान में हैं और 16 एसएसएच और 1 एआरएल झारखंड में हैं।
- एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (आईडीएसपी) के अंतर्गत, एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्लेटफ़ॉर्म (आईएचआईपी) के माध्यम से कागज़ रहित, केस-आधारित रिपोर्टिंग के माध्यम से 50 से अधिक महामारी-प्रवण रोगों की निगरानी की जाती है। आईएचआईपी, दृश्य भू-स्थानिक विश्लेषण के लिए प्रकोपों में रिपोर्ट किए गए प्रत्येक मामले की जियोटैगिंग और हीट मैप प्रदान करता है। इससे राज्यों को शीघ्र पता लगाने और त्वरित प्रतिक्रिया के लिए स्वास्थ्य तैयारियों में मदद मिलती है।

- भारत एचआईवी अनुमान 2025 के अनुसार, 2010 से 2024 के बीच एचआईवी की ऊर्ध्वाधर संचरण दर राष्ट्रीय स्तर पर लगभग 74.5% कम हुई है, तथा झारखंड में लगभग 78%, महाराष्ट्र में 83% और राजस्थान में 67% कम हुई है। इसी संदर्भ अवधि में ऊर्ध्वाधर संचरण में गिरावट की वैश्विक दर लगभग 56.5% है।

(ग): देश भर में 30 जून 2025 तक आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के अंतर्गत बनाए गए आयुष्मान कार्डों का विवरण, छत्तीसगढ़ सहित राज्यवार, अनुलग्नक-II में संलग्न है। एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत, ज़िलेवार आँकड़े रखे जाते हैं और मध्य प्रदेश के सीधी लोकसभा क्षेत्र में सीधी ज़िले में 7.52 लाख और सिंगरौली में 7.61 लाख आयुष्मान कार्ड बनाए गए, जबकि महाराष्ट्र के जलगाँव लोकसभा क्षेत्र में जलगाँव ज़िले में 11.87 लाख कार्ड बनाए गए।

(घ): एनएचएम के अंतर्गत, सामुदायिक भागीदारी और सहभागिता को सुगम बनाने और बेहतर बनाने के लिए ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति (वीएचएसएनसी), जन आरोग्य समिति (जेएएस) और एमएएस (महिला आरोग्य समिति) जैसे समुदाय-आधारित मंचों का उपयोग किया जाता है। ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस (वीएचएसएनडी) मंच का उपयोग सामुदायिक स्तर पर मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने के लिए भी किया जाता है।

सामुदायिक स्तर पर, आशा कार्यकर्ता प्रसवपूर्व जाँच, संस्थागत प्रसव और प्रसवोत्तर देखभाल के लिए महिलाओं को प्रेरित करके मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बढ़ाकर समुदायों और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के बीच महत्वपूर्ण कड़ी का काम करती हैं, जिससे मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य परिणामों में सुधार होता है। आशा कार्यकर्ता खतरे के संकेतों की पहचान के लिए घर-घर जाकर माताओं को सर्वोत्तम आहार संबंधी सलाह

भी देती हैं, जैसे कि गृह-आधारित नवजात शिशु देखभाल (एचबीएनसी) और गृह-आधारित शिशु देखभाल (एचबीवाईसी) कार्यक्रमों के तहत।

मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य परिणामों को बेहतर बनाने में स्थानीय स्वास्थ्य संस्थानों की महत्वपूर्ण भूमिका है। स्थानीय स्वास्थ्य संस्थान समुदायों, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में, के लिए संपर्क का पहला बिंदु होते हैं। आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) की प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा टीमें, जिनमें अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता भी शामिल हैं, सेवाओं के 12 पैकेजों के माध्यम से व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करती हैं। इन सेवाओं में गर्भावस्था और प्रसव के दौरान देखभाल, नवजात एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएँ, और सामुदायिक स्तर पर बाल एवं किशोर स्वास्थ्य सेवाएँ शामिल हैं। उप-स्वास्थ्य केंद्र (एसएचसी)-एएएम, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) -एएएम और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी) आवश्यक मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करते हैं, जिनमें प्रसवपूर्व देखभाल, सुरक्षित प्रसव, टीकाकरण, प्रसवोत्तर देखभाल, पोषण और स्वास्थ्य परामर्श शामिल हैं।

(ङ): भारत सरकार राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के माध्यम से महाराष्ट्र सहित सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को उनकी स्वास्थ्य सेवा प्रणाली को मज़बूत करने के लिए सहायता प्रदान करती है। यह सहायता महाराष्ट्र द्वारा प्रस्तुत राज्य कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (एसपीआईपी) पर आधारित है, जिसमें जलगाँव सहित उसके सभी जिलों की स्वास्थ्य प्राथमिकताएँ शामिल होंगी।

स्वास्थ्य सेवा प्रणालियों को मजबूत करने के लिए एनएचएम के तहत योजनाओं/पहलों में मौजूदा उप स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) को आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) में अपग्रेड करना शामिल है ताकि कल्याण पर ध्यान केंद्रित करते हुए सार्वभौमिक, मुफ्त व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान की जा सके और समुदाय के करीब सेवाओं की एक विस्तारित श्रृंखला प्रदान की जा सके। सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में सेवाओं का लाभ उठाने वाले सभी लाभार्थियों को नैदानिक सेवाएं मुफ्त प्रदान की जा रही हैं। महाराष्ट्र राज्य जलगांव सहित सभी जिलों में सार्वजनिक निजी भागीदारी (पीपीपी) मोड के माध्यम से एक्स-रे रिपोर्टिंग के लिए मुफ्त डायग्नोस्टिक्स प्रयोगशाला सेवाएं और टेली-रेडियोलॉजी सेवाएं लागू करता है। यह राज्य जलगांव सहित सभी 36 जिलों में मिक्स मोड (यानी इन-हाउस और साथ ही पीपीपी-मोड) के माध्यम से प्रधान मंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम (पीएमएनडीपी) के तहत हीमोडायलिसिस (एचडी) सेवाओं को भी लागू करता है।

देश में स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों की कमी को दूर करने के लिए सरकार ने कई नीतिगत कदम उठाए हैं। मेडिकल और नर्सिंग कॉलेजों की संख्या में वृद्धि हुई है, जिसके परिणामस्वरूप एनएचएम के वित्तपोषण से ग्रामीण सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों में स्वास्थ्य के लिए मानव संसाधन (एचआरएच) की उपलब्धता में वृद्धि हुई है।

*****

**लोक सभा के अतारांकित प्रश्न संख्या 1145 के भाग (ख) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक, जिसका उत्तर 25.07.2025 को दिया जाना है।**

**अनुलग्नक-I**

**देश में तथा झारखंड, महाराष्ट्र, महाराष्ट्र के पालघर जिले और राजस्थान के सिरोही जिले में 2024 और 2025 (जून 2025 तक) में अधिसूचित टीबी मामलों की संख्या ।**

| **राज्य/जिले** | **अधिसूचित टीबी मामलों की संख्या** | |
|---|---|---|
| | जनवरी से दिसंबर 2024 | जनवरी से जून 2025 |
| भारत | 26,17,923 | 13,95,911 |
| झारखंड | 63,670 | 34,982 |
| महाराष्ट्र | 2,30,163 | 1,14,300 |
| जिला पालघर, महाराष्ट्र | 2,882 | 1,267 |
| जिला सिरोही, राजस्थान | 2,481 | 1,389 |

**लोक सभा के अतारांकित प्रश्न संख्या 1145 के भाग (ग) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक जिसका उत्तर 25.07.2025 को दिया जाना है**

**अनुलग्नक - II**

30 जून, 2025 तक आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के तहत बनाए गए आयुष्मान कार्डों की राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार संख्या

| क्र. सं. | राज्य/संघ राज्य क्षेत्र | आयुष्मान कार्ड बनाए गए |
|---|---|---|
| 1 | अंडमान व निकोबार द्वीप समूह | 80,093 |
| 2 | आंध्र प्रदेश | 1,61,70,534 |
| 3 | अरुणाचल प्रदेश | 1,61,828 |
| 4 | असम | 1,74,49,682 |
| 5 | बिहार | 3,91,99,682 |
| 6 | चंडीगढ़ | 2,82,361 |
| 7 | छत्तीसगढ़ | 2,37,31,624 |
| 8 | दिल्ली | 3,88,412 |
| 9 | दादरा और नागर हवेली और दमन व दीव | 4,45,800 |
| 10 | गोवा | 94,511 |
| 11 | गुजरात | 2,82,88,362 |
| 12 | हरियाणा | 1,35,29,909 |
| 13 | हिमाचल प्रदेश | 14,10,402 |
| 14 | जम्मू और कश्मीर | 87,09,601 |
| 15 | झारखंड | 1,26,65,623 |
| 16 | कर्नाटक | 1,85,81,649 |
| 17 | केरल | 83,75,566 |
| 18 | लद्दाख | 1,96,591 |
| 19 | लक्षद्वीप | 36,563 |
| 20 | मध्य प्रदेश | 4,35,66,400 |
| 21 | महाराष्ट्र | 3,17,60,601 |
| 22 | मणिपुर | 6,82,035 |
| 23 | मेघालय | 20,81,597 |
| 24 | मिजोरम | 5,83,088 |
| 25 | नगालैंड | 7,48,095 |
| 26 | ओडिशा | 3,46,19,714 |
| 27 | पुदुचेरी | 5,37,951 |
| 28 | पंजाब | 90,85,672 |
| 29 | राजस्थान | 2,25,93,582 |
| 30 | सिक्किम | 90,403 |
| 31 | तमिलनाडु | 81,69,255 |
| 32 | तेलंगाना | 83,26,118 |
| 33 | त्रिपुरा | 21,32,382 |
| 34 | उत्तर प्रदेश | 5,33,20,357 |
| 35 | उत्तराखंड | 60,39,029 |

*****