

भारत सरकार  
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय  
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा  
अतारांकित प्रश्न संख्या: 2026  
दिनांक 06 दिसंबर, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

बच्चों की मृत्यु दर

2026. श्री रमाशंकर राजभर:

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

- (क) 0-5 वर्ष की आयु के बच्चों की मृत्यु दर का ब्यौरा क्या है;  
(ख) क्या सरकार ने इस संबंध में कोई अध्ययन कराया है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;  
(ग) क्या देश के ग्रामीण क्षेत्रों में अल्प आयु वर्ग के बच्चों में मृत्यु दर को न्यूनतम करने हेतु कोई कदम उठाए गए हैं; और  
(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्यमंत्री  
(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)

(क) और (ख): भारत के महापंजीयक कार्यालय (ओआरजीआई) नमूना पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस) रिपोर्ट के तहत बाल मृत्यु दर पर अनुमानिक आंकड़े प्रदान करने के लिए सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में जनसांख्यिकीय सर्वेक्षण आयोजित करता है।

भारत के महापंजीयक कार्यालय की नवीनतम नमूना पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस) 2020 रिपोर्ट के अनुसार, नवजात मृत्यु दर (एनएमआर) प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 20 है, शिशु मृत्यु दर (आईएमआर) प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 28 है और 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर (यू5एमआर) राष्ट्रीय स्तर पर प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 32 है।

(ग) और (घ): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएफडब्ल्यू) राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा प्रस्तुत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (एपीआईपी) के आधार पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल, किशोर स्वास्थ्य और पोषण (आरएमएनसीएएच+ एन) कार्यनीति के कार्यान्वयन में सभी राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को सहायता प्रदान करता है। पूरे देश में बाल जीवन दर में सुधार के लिए किए गए उपायों का विवरण अनुलग्नक में दिया गया है।

दिनांक 06.12.2024 को उत्तर हेतु लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या 2026 के उत्तर के भाग (ग) और (घ) में संदर्भित अनुलग्नक

देश भर में बाल उत्तरर्जीविता में सुधार के लिए किए गए उपायों का विवरण निम्नवत 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 (सीईचसी) में नवजात स्थिरीकरण इकाइयां (एनबीएसयू) स्थापित की गई हैं।
- **मातृ नवजात शिशु परिचर्या इकाइयों (एमएनसीयू)** की स्थापना माँ और शिशु के बीच 'शून्य पृथक्करण' के उद्देश्य से की गई है, जिसमें छोटे और बीमार शिशु भी शामिल हैं जिन्हें नवजात शिशु परिचर्या की आवश्यकता होती है।
- कम वजन वाले/समय से पहले जन्मे बच्चों के लिए सुविधा केंद्र और सामुदायिक स्तर पर कंगारू मदर केयर (केएमसी) की जाती 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।
- जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके): एक वर्ष तक की आयु के बीमार शिशुओं को सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थानों में निःशुल्क उपचार के साथ-साथ मुफ्त परिवहन, निदान, दवाएं, रक्त और उपभोग्य सामग्रियों की सुविधा भी मिलती है।
- 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।
- माँ का संपूर्ण स्नेह (एमएए) : माँ का संपूर्ण स्नेह (एमएए) के तहत पहले छह महीनों के लिए प्रारंभिक दीक्षा और विशेष स्तनपान तथा उचित शिशु और छोटे बच्चे को आहार देने (आईवाईसीएफ) प्रथाओं को बढ़ावा दिया जाता है।
- निमोनिया के कारण होने वाली बाल रुग्णता और मृत्यु दर में कमी लाने के लिए वर्ष 2019 से सामाजिक जागरूकता और निमोनिया को सफलतापूर्वक बेअसर करने के लिए कार्वाई (सांस) पहल लागू की गई है।
- 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 स्टॉप डायरिया पहल लागू की गई है।
- **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके):** 0 से 18 वर्ष की आयु के बच्चों की 32 स्वास्थ्य स्थितियों (जैसे रोग, कमियाँ, दोष और विकासात्मक देरी) की जांच की जाती है ताकि बाल जीवन दर 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 जाते हैं।
- सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों पर पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी) स्थापित किए जाते हैं जहाँ गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) और चिकित्सा जटिलताओं वाले बच्चों को इलाज के लिए भर्ती किया जाता है।

\*\*\*\*\*