**भारत सरकार**

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय**

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग**

**लोक सभा**

**अतारांकित प्रश्न संख्या: 692**

**29 नवंबर, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर**

## हाशिए पर रहने वाले समुदायों के लिए स्वास्थ्य देखभाल

**692. एडवोकेट के. फ्रांसिस जॉर्ज:**

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

(क) क्या सरकार ने जीवन प्रत्याशा, शिशु मृत्यु दर और मानसिक स्वास्थ्य जैसे क्षेत्रों में अनुसूचित जातियों (एससी), अनुसूचित जनजातियों (एसटी) और धार्मिक अल्पसंख्यकों सहित हाशिए पर रहने वाले समुदायों में स्वास्थ्य संबंधी महत्वपूर्ण असमानताओं की पहचान की है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार इन समुदायों के लिए विशेषकर ग्रामीण और जनजातीय क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच में आने वाली बाधाओं को कम करने के लिए विशिष्ट नीतियों/योजनाओं का कार्यान्वयन कर रही है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इस संबंध में आयुष्मान भारत और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत क्या उपाय किए गए हैं/किए जाने का विचार है; और

(घ) क्या सरकार के पास हाशिए पर रहने वाले समूहों में उच्च शिशु मृत्यु दर और जीवन प्रत्याशा में अंतर को दर्शाने वाले कोई आंकड़े हैं और यदि हां, तो इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव है?

**उत्तर**

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री प्रतापराव जाधव)**

(क) से (घ): राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) एक आवधिक सर्वेक्षण है, जो अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति की आबादी के साथ-साथ धार्मिक अल्पसंख्यकों में शिशु मृत्यु दर (आईएमआर) की पहचान करता है। एनएफएचएस-V के अनुसार, अनुसूचित जनजातियों में शिशु मृत्यु दर प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 41.6 है, अनुसूचित जाति में प्रति 1000 जीवित जन्मों पर 40.7 है, हिंदुओं में प्रति 1000 पर 36, मुसलमानों में 33.3, ईसाइयों में 27.7, सिखों में 29 और बौद्ध/नव-बौद्धों में 21.3 है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत, सरकार ने लोगों को सुलभ और सस्ती स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में राज्य सरकार का सहयोग करके सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में कई कदम उठाए हैं। एनएचएम स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे में सुधार, स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में पर्याप्त मानव संसाधनों की उपलब्धता, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में वंचित और हाशिए पर रहने वाले समूहों के लिए गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या की उपलब्धता और पहुंच में सुधार के लिए सहायता प्रदान करता है।

आयुष्मान आरोग्य मंदिर के माध्यम से उप स्वास्थ्य केंद्रों (एसएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) को सुदृढ़ करके व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान की जाती है। ये आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) प्रजनन और बाल स्वास्थ्य सेवाओं, संक्रामक रोगों, गैर-संक्रामक रोगों और अन्य स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों को शामिल करते हुए सेवाओं की एक विस्तृत श्रृंखला के लिए निवारक, प्रोत्साहन, पुनर्वास और उपचारात्मक परिचर्या प्रदान करते हैं। 31.10.2024 तक अनुसूचित जाति बहुल जिलों में कुल संचालित एएएम की संख्या 39378 और अनुसूचित जनजाति बहुल जिलों में 29896 है।

आयुष्मान भारत, प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) में 12 करोड़ गरीब और कमजोर परिवारों को अस्पताल में भर्ती होने पर द्वितीयक और विशिष्ट परिचर्या के लिए प्रति वर्ष प्रति परिवार 5.00 लाख रुपये तक का स्वास्थ्य कवरेज प्रदान किया जाता है।

जनजातीय  कार्य मंत्रालय द्वारा विशेष रूप से कमज़ोर जनजातीय समूहों की सामाजिक-आर्थिक स्थिति में सुधार के लिए 'प्रधानमंत्री जनजातीय आदिवासी न्याय महा अभियान (पीएम जनमन)' और आदिवासी बहुल गांवों और आकांक्षी ब्लॉकों की सामाजिक-आर्थिक स्थिति में सुधार के लिए 'धरती आबा जनजातीय ग्राम उत्कर्ष अभियान (डीए-जेजीयूए)' की शुरुआत की गई। इन अभियानों के तहत, छूटे हुए पीवीटीजी बस्तियों/आदिवासी गांवों/आकांक्षी ब्लॉकों के गांवों को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए एनएचएम से एमएमयू का प्रावधान है।

******