**भारत सरकार**

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय**

**स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग**

**लोक सभा**

**अतारांकित प्रश्न संख्या: 5532**

**04 अप्रैल, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर**

**आदिवासी महिलाओं में एनीमिया**

**† 5532. श्री एस. जगतरक्षकनः**

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

(क) जनजातीय महिलाओं में संस्थागत प्रसव की दर, जो 70.1 प्रतिशत के न्यूनतम स्तर पर है, को बढ़ाने के लिए सरकार द्वारा किए जा रहे उपायों का ब्यौरा क्या है;

(ख) जनजातीय महिलाओं में एनीमिया की उच्च व्यापकता को दूर करने के लिए क्या कदम उठाए जा रहे हैं, जिससे 15-49 वर्ष आयु वर्ग की 65 प्रतिशत महिलाएं प्रभावित हैं; और

(ग) उनके पोषण और स्वास्थ्य की स्थिति में सुधार लाने के लिए लक्षित कार्यक्रमों का ब्यौरा क्या है?

**उत्तर**

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

**(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)**

(क): राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण - 5 (2019-21) भारत रिपोर्ट के अनुसार, आदिवासी महिलाओं सहित देश में संस्थागत प्रसव 88.6% है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत, भारत सरकार ने आदिवासी क्षेत्रों सहित सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में संस्थागत प्रसव की दर को बेहतर बनाने के लिए कई कदम उठाए हैं। इनमें शामिल हैं:

- **जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई)** संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने के लिए एक मांग संवर्धन और सशर्त नकद हस्तांतरण योजना है।
- **जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके)** के तहत प्रत्येक गर्भवती महिला सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों में सीजेरियन सेक्शन सहित नि:शुल्क प्रसव के साथ-साथ घर से सुविधा केंद्र तक आने-जाने के लिए परिवहन सेवाओं, नैदानिक सेवाओं, दवाओं, रक्त, अन्य उपभोग्य सामग्रियों और आहार के नि:शुल्क प्रावधान की हकदार हैं।
- **प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए)** के तहत गर्भवती महिलाओं को हर महीने की 9 तारीख को एक प्रसूति रोग विशेषज्ञ/विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी द्वारा एक निश्चित दिन, नि:शुल्क,

सुनिश्चित और गुणवत्ता वाली प्रसवपूर्व जांच की जाती है। गर्भवती महिलाओं, विशेष रूप से उच्च जोखिम युक्त गर्भावस्था (एचआरपी) वाली महिलाओं के लिए गुणवत्तापूर्ण एएनसी सुनिश्चित करने और पहचान की गई उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं और पीएमएसएमए दौरों के अलावा तीन अतिरिक्त दौरों के लिए साथ रहने वाली आशाकर्मियों को वित्तीय प्रोत्साहन का प्रावधान करके सुरक्षित प्रसव होने तक उनकी व्यक्तिगत एचआरपी ट्रैकिंग सुनिश्चित करने के लिए **विस्तारित पीएमएसएमए** कार्यनीति शुरू की गई है।

- **सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन)** के अंतर्गत सरकारी स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में आने वाली प्रत्येक महिला और नवजात शिशु को निश्चित, गरिमापूर्ण, आदरपूर्ण और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या नि:शुल्क और बिना किसी मनाही के प्रदान की जाती है ताकि सभी निवार्य मातृ एवं नवजात मृत्यु को रोका जा सके।
- संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने और स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों तक पहुँच में सुधार करने के लिए दूरदराज और आदिवासी क्षेत्रों में **जन्म प्रतीक्षा गृह (बीडब्ल्यूएच)** स्थापित किए गए हैं।
- **मासिक ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण दिवस (वीएचएसएनडी)** महिला और बाल विकास मंत्रालय के साथ मिलकर पोषण सहित मातृ और बाल स्वास्थ्य परिचर्या के प्रावधान के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों पर चलाई जा रही एक जनसंपर्क (आउटरीच) गतिविधि है।
- स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की पहुँच में सुधार करने के लिए खासकर आदिवासी और दुर्गम क्षेत्रों में जनसंपर्क **(आउटरीच) शिविरों** का प्रावधान किया जाता है। इस मंच का उपयोग मातृ एवं बाल स्वास्थ्य सेवाओं और सामुदायिक एकजुटता के लिए जागरूकता बढ़ाने के साथ-साथ उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं पर निगरानी रखने के लिए किया जाता है।

(ख) और (ग): स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत जीवन चक्र की हर उम्र में प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल, किशोर स्वास्थ्य और पोषण (आरएमएनसीएएच+एन) कार्यनीति लागू करता है, जिसमें देश भर में आदिवासी महिलाओं सहित बच्चों और महिलाओं के स्वास्थ्य और पोषण की स्थिति में सुधार के लिए किए गए उपाय शामिल हैं, जो निम्नानुसार हैं :-

- **एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी)** कार्यनीति को छह लाभार्थी आयु समूहों, शिशुओं (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 मजबूत संस्थागत तंत्र के माध्यम से छह उपायों के कार्यान्वयन के माध्यम से लागू किया गया है।
- **राष्ट्रीय कृमि हरण दिवस (एनडीडी)** के तहत सभी बच्चों और किशोरों (1-19 वर्ष) में मिट्टी से फैलने वाले कृमि (हेलमिंथ) (एसटीएच) के संक्रमण को कम करने के लिए स्कूलों और आंगनवाड़ी केंद्रों के

माध्यम से बच्चों को एक ही दिन में दो चरणों (फरवरी और अगस्त) में एल्बेंडाजोल की गोलियां खिलाई जाती हैं।

- **राष्ट्रीय सिकल सेल एनीमिया उन्मूलन मिशन** (एनएससीएईएम) के तहत सभी सिकल सेल रोग (एससीडी) रोगियों को सस्ती, सुलभ और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या का प्रावधान है, जिसका उद्देश्य एससीडी के प्रसार को कम करने के साथ-साथ जागरूकता पैदा करना, जनजातीय क्षेत्रों के प्रभावित जिलों में लक्षित जांच और केंद्रीय मंत्रालयों और राज्य सरकारों के सहयोगात्मक प्रयासों के माध्यम से परामर्श देना है।
- इसके अतिरिक्त, **जनजातीय कार्य मंत्रालय** ने वर्ष 2047 तक सिकल सेल एनीमिया को खत्म करने के राष्ट्रीय मिशन के उद्देश्यों को प्राप्त करने के अपने प्रयास के तहत देश भर में 15 सक्षमता केंद्र (सीओसी) स्वीकृत किए हैं।
- **प्रधानमंत्री जनजातीय न्याय महाअभियान (पीएम जनमन)** में विशेष रूप से कमजोर जनजातीय समूहों (पीवीटीजी) के परिवारों और बस्तियों के लिए बुनियादी सुविधाओं के प्रावधान हेतु 11 महत्वपूर्ण उपाय किए जाते हैं, जिनमें बुनियादी दवाओं और निदान के साथ बहुउद्देश्यीय केंद्रों (एमपीसी) में एक एएनएम की तैनाती, एनएचएम के तहत पीवीटीजी क्षेत्रों में प्रति जिला 10 एमएमयू तक का प्रावधान और पीवीटीजी के सभी व्यक्तियों को पीएमजेएवाई के लाभार्थी बनाना शामिल हैं।
- **धरती आबा जनजातीय ग्राम उत्कर्ष अभियान** (डीए-जेजीयूए) का उद्देश्य पीएमजेएवाई के तहत शामिल नहीं किए गए आदिवासी परिवारों को आयुष्मान कार्ड प्रदान करना और जनजातीय बहुल गांवों और आकांक्षी ब्लॉकों में एसटी की पर्याप्त आबादी वाले गांवों में एनएचएम के तहत छूटे हुए गांवों को शामिल करने के लिए एमएमयू का प्रावधान करना है।
- **राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन** (एनएचएम) के तहत आदिवासी क्षेत्रों में आवश्यकता-आधारित उपाय के रूप में स्वास्थ्य परिचर्या अवसंरचना और मानव संसाधनों के मानदंडों में ढील दी गई है।

******