भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 1140

05 दिसंबर, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत मातृ एवं नवजात संबंधी स्वास्थ्य सेवा

1140. श्री विनोद लखमशी चावड़ाः

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

(क) सरकार द्वारा देश में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य संबंधी परिणामों में सुधार हेतु की गई कार्रवाई का ब्यौरा क्या है;
(ख) प्रमुख संक्रामक रोगों के उन्मूलन एवं नियंत्रण में देश की उपलब्धियों का ब्यौरा क्या है;
(ग) देश में सभी नागरिकों के लिए स्वास्थ्य कवरेज सुनिश्चित करने में आयुष्मान भारत योजना की प्रगति का ब्यौरा क्या है; और
(घ) देश में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संबंधी परिणामों में सुधार लाने में सामुदायिक भागीदारी की भूमिका का ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)

(क): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत, पूरे देश में मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य परिणामों में सुधार करने के लिए विभिन्न पहलें कार्यान्वित की हैं, जो निम्नानुसार हैं:

- **जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई)** संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने के लिए एक माँग संवर्धन और सशर्त नकद अंतरण 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 प्रदान करता 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 है।

- **प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए)** गर्भवती महिलाओं को प्रत्येक माह 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 चिन्हित की 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 (आशाकर्मियों) को उनके साथ ले जाती है।

- **सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन)** का उद्देश्य जन स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में आने वाली प्रत्येक महिला और नवजात शिशु को निःशुल्क, सुनिश्चित, गरिमापूर्ण, आदरपूर्ण और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देख-रेख प्रदान करना और सेवाओं से मनाही करने के प्रति शून्य सहिष्णुता प्रदान करना है, ताकि सभी रोकी जा सकने वाली मातृ एवं नवजात मृत्यु को समाप्त किया जा सके।

- **प्रसवोत्तर परिचर्या के अनुकूलन** का उद्देश्य माताओं में जोखिम के लक्षणों का पता लगाने और प्रसवोत्तर 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 वाले 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 परिचर्या व्यवहारों 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 (एसएएएनएस)** पहल, जागरूकता संवर्धन और शीघ्र कार्यकलापों के माध्यम से निमोनिया से संबंधित बाल रुग्णता और मृत्यु दर को कम करने पर केंद्रित है।

- **डायरिया अभियान (गहन डायरिया पखवाड़ा /डायरिया रोको अभियान)** पाँच वर्ष के अंतर्गत आने वाले बच्चों में डायरिया के कारण होने वाली रुग्णता और मृत्यु दर को कम करने के लिए ओरल रिहाइड्रेशन सोल्युशन (ओआरएस) और जिंक के उपयोग को बढ़ावा देता 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 कार्यनीति जीवन चक्र दृष्टिकोण में सुदृढ़ संस्थागत तंत्रों के माध्यम से छह कार्यकलापों के कार्यान्वयन के माध्यम से लागू की गई है।

(ख): भारत सरकार ने प्रमुख संक्रामक रोगों का उन्मूलन करने और उन्हें नियंत्रित करने में उल्लेखनीय उपलब्धियां प्राप्त की हैं, जिनमें से प्रमुख निम्नलिखित हैं:

- भारत में टीबी की घटना दर 2015 में प्रति लाख जनसंख्या पर 237 मामलों से 21% घटकर 2024 में प्रति लाख जनसंख्या पर 187 मामले हो गई है, जो लगातार पिछले दो वर्षों से वैश्विक कमी की दोगुनी से भी अधिक है। वर्ष 2015 में, प्रति लाख जनसंख्या पर टीबी मृत्यु दर भी 28 मौतों से 25% घटकर 2024 में प्रति लाख जनसंख्या पर 21 मौतें रह गई हैं। देश में टीबी उपचार कवरेज 2015 में 53% से बढ़कर 2024 में 92% हो गया है, जो 78% के वैश्विक कवरेज से अधिक है।

- देश में 2015 और 2024 के बीच मलेरिया रुग्णता में 78.1 % और मलेरिया मृत्यु दर में 77.6% की कमी आई है, वार्षिक परजीविता घटना (एपीआई) 2015 में 0.92 की तुलना में 2024 में घटकर 0.18 हो गई है।
- वर्ष 2023 तक स्थानिकमारी वाले राज्यों के 54 जिलों के 633 ब्लॉकों में प्रति 10,000 जनसंख्या पर एक से भी कम काला-अजार उन्मूलन लक्ष्य प्राप्त कर लिया गया है, जो वर्ष 2030 के वैश्विक सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी) से काफी आगे है और यह स्थिति आज तक बनी हुई है।

- जापानी इंसेफेलाइटिस की मामला मृत्यु दर का मामला (सीएफआर) वर्ष 2014 में 17.6% से घटकर वर्ष 2024 में 7.1% हो गया है।
- डेंगू के लिए मृत्यु दर का मामला (प्रति 100 मामलों में मृत्यु) वर्ष 2008 (2024 में 0.13%) से 1% से नीचे बना हुआ है।
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत वर्ष 2018 में राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम शुरू किया गया था, जिसका उद्देश्य वर्ष 2030 तक हेपेटाइटिस से लड़ना और हेपेटाइटिस सी को जड़ से खत्म करना और अन्य प्रकार के वायरल हेपेटाइटिस के कारण होने वाली रुग्णता और मृत्यु दर को कम करना है। इसकी शुरुआत से लेकर सितंबर 2025 तक, लगभग 6.47 करोड़ गर्भवती महिलाओं की एचबीएसएजी के लिए जांच की जा चुकी है, और हेपेटाइटिस बी पॉजिटिव गर्भवती महिलाओं से पैदा हुए लगभग 2 लाख नवजात शिशुओं को एचबीआईजी दिया गया है।
- एचआईवी और सिफलिस के ऊर्ध्वाधर संचरण के उन्मूलन (ईवीटीएचएस) के तहत, 2010 और 2024 के बीच ऊर्ध्वाधर संचरण दर में लगभग 74.5% की गिरावट आई है, जबकि इसी अवधि के दौरान वैश्विक स्तर पर यह लगभग 56.5% थी। इसके अतिरिक्त, 2010 और 2024 के बीच भारत में वार्षिक नए एचआईवी संक्रमण में 48.7% और एड्स से संबंधित मौतों में 81.4% की गिरावट आई है।

(ग): आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) भारत की आबादी के निम्नतम तबके के 40% हिस्से, यानी 12 करोड़ परिवारों के 60 करोड़ लाभार्थियों को मध्यम और विशिष्ट परिचर्या के लिए अस्पताल में भर्ती होने हेतु प्रति परिवार प्रति वर्ष 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान करती है। मार्च 2024 में, आशाकर्मियों, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं (एडब्ल्यूडब्ल्यू) और आंगनवाड़ी सहायिकाओं (एडब्ल्यू एच) के लगभग 37 लाख परिवारों को इस योजना के अंतर्गत शामिल किया गया था।

इस योजना का विस्तार अब 4.5 करोड़ परिवारों के 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के 6 करोड़ वरिष्ठ नागरिकों को, चाहे उनकी सामाजिक-आर्थिक स्थिति कैसी भी हो, वय वंदना कार्ड के साथ एबी-पीएमजेएवाई के अंतर्गत शामिल करने के लिए किया गया है। 31 अक्टूबर 2025 तक की स्थिति के अनुसार, इस योजना के तहत 42.31 करोड़ से अधिक आयुष्मान कार्ड बनाए जा चुके हैं। 1.56 लाख करोड़ रुपये की कुल 10.76 करोड़ अस्पतालों में भर्ती को अधिकृत किया गया है। इसके अतिरिक्त, वरिष्ठ नागरिकों के लिए आयुष्मान वय वंदना श्रेणी के अंतर्गत 89.51 लाख कार्ड जारी किए गए हैं, आशाकर्मी/आंगनवाड़ी कार्यकर्ता/सहायिका श्रेणियों के लिए 41.34 लाख से अधिक आयुष्मान कार्ड बनाए गए हैं और इस योजना के तहत 32,403 अस्पतालों को सूचीबद्ध किया गया है।

आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा दल, जिसमें अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता (आशा और एएनएम) शामिल हैं, सेवाओं के 12 पैकेजों के माध्यम से व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करते हैं। इन सेवाओं में गर्भावस्था और प्रसव में देखभाल, नवजात और शिशु स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ, और सामुदायिक स्तर पर बाल और किशोर स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएँ शामिल हैं। सामुदायिक स्तर पर, आशा कार्यकर्ता प्रसवपूर्व जाँच, संस्थागत प्रसव और प्रसवोत्तर परिचर्या के लिए महिलाओं को जुटाकर मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बढ़ाकर समुदायों और जन स्वास्थ्य प्रणाली के बीच महत्वपूर्ण कड़ी के रूप में कार्य करती हैं, जिससे मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य परिणामों में सुधार होता है। आशा कार्यकर्ता जोखिम के संकेतों की पहचान के लिए घर का दौरा भी करती हैं, गृह-आधारित नवजात परिचर्या (एचबीएनसी) और छोटे बच्चों की गृह-आधारित परिचर्या (एचबीवाईसी) कार्यक्रमों के तहत माताओं को इष्टतम आहार व्यवहारों आदि पर परामर्श देती हैं।

(घ) 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।

*****