[illegible]

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

[illegible]

[illegible]तारांकित प्रश्न [illegible]: 4518

19 [illegible], 2019 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

[illegible]

4518. श्री [illegible]

श्रीमती सुप्रिया सदानंद सुलेः

श्री [illegible] दत्तात्रेय तटकरेः

[illegible]

[illegible]

डॉ.अमोल रामसिंह कोल्हेः

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह [illegible]

(क) क्या सरकार राष्ट्रीय परिवार कल्याण कायक्रम के कायान्वयन के दौरान उद्देश्य और [illegible] प्राप्त [illegible] तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इसके क्या कारण है;

(ख) क्या सरकार देश म तेजी से बढ़ती जनसंख्या पर रोक लगाने हेतु कोई प्रभावी परिवार [illegible] तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, [illegible]

(ग) सरकार द्वारा वतमान म चलाई जा रही परिवार नियोजन नीतियों और हमारी लगातार बढ़ती [illegible] व्य[illegible], अपराध को स्थिति, रोजगार अवसरों और संसाधनों के समान वितरण [illegible]/[illegible] [illegible]क्षेत्र-[illegible]

([illegible]) [illegible] प्रत[illegible] षके दौरान राष्ट्रीय परिवार कल्याण कायक्रम [illegible]/[illegible] [illegible]क्षेत्र-[illegible]

(ङ) क्या कतिपय राज्यों/संघ राज्यक्षेत्रों ने उन्ह प्रदत्त निधि का उपयोग नहीं किया है और निर्धारित लक्ष्य [illegible] तो केन्द्र सरकार द्वारा इस संबंध म क्या कारवाई [illegible]?

[illegible]

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण राज्य मंत्री (श्री अश्विनी कुमार चौबे)

(क): राष्ट्रीय परिवार कल्याण कायक्रम के तहत सरकार द्वारा को गई पहलों के परिणामस्वरूप, [illegible] सफलताएँ प्राप्त को गई हैः

- □□ प्र□□□ □□ □□ 2005 □□□ 2017 □□ 2.9 □□□□□ 2.2 □□ □□□ □(□□ □□□□)□
- 36 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों म से 24□□□□□□□ 2.1या इससे कम को प्रतिस्थापन स्तर प्रजनन हासिल □□ □□□□ □□
- दशकोय विकास दर वष 1990-2000 □ 21.54 प्र□□□□ □□□□□ □□ 2001-2011 □□□□□□ 17.64 □□ □□ □□
- क्रु□ □न्□ □□ 2005 म 23.8 से घटकर 2017 म 20.2 (एसआरएस) रह गयी □□
- □□□□□□ □न्□ □□ 16 प्र□□□□ (□□□□□□□□ III) □□□□□ 8 प्र□□□□ (□□□□□□□□ IV) □□□□□ □□□ □□ □□ □□
- □□□□□□ □□□□□ 47.4 प्र□□□□ (□□□□□□□□ III) □□□□□□ □□□ □□ □□□□ 26.8 प्र□□□□ (□□□□□□□□–IV) □□ □□□ □□

(□) □□ (□): □□□□ □□वष 2000 म एक व्यापक और समग्र राष्ट्रीय जनसंख्या नीति (एनपीपी) अंगीकृत को है, □□ □□□ख□□ स्थिरीकरण को प्राप्त करने हेतु लोगों को प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य □□श□□□□ओं □□ □□ □□□□ के लक्ष्यों को पूरा करने एवं कायनीतियों को प्राथमिकता देने हेतु एक नीतिगत प्रेमवक □□ □□□ □□□□ □□

वष, 2005 से सरकार परिवार नियोजन को अधूरी आवश्य□□□ओं □□ □□ □□□□□□□ □□□ □□ प्र□□□□ और माँग आधारित कायतंत्र सृजित करने के लिए सहायता प्रदान करने के दवारा, एनपीपी-2000 □ परिकल्पित अनुसार जनसंख्या स्थिरीकरण के नीति कायढांचे के अनुसार, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (अब राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम)) के तहत परिवार नियोजन कायक्रम कायान्वित कर रही है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (एनएचपी), 2017 म कायनीति दिशा-निदश प्रदान किए गए ह तथा जनसंख्या स्थिरीकरण के संकेतक, प्रमात्रात्मक लक्ष्य और उद्देश्य भी निधारित किए गए ह।

□□कार द्वारा वतमान म कायान्वित को जा रही पहलों का ब्यौरा अनुलग्नक-I म दिया गया है।

(घ): परिवार कल्याण कायक्रम के तहत राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को गत तीन वर्षों के दौरान आवंटित निधियों □□ ब□□□ □□□ग्न□-2 □ □□

(ङ): राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों को एनएचएम के तहत फ्लेक्सीबल पूलों म निधियाँ आवंटित को जाती ह ताकि वे अपनी आवश्यकताओं और परिदृश्य के अनुसार निधियों का उपयोग कर सक□ □□□□□ं □□ □□□ □□ □□□□ □□□श्चि□ □□□□□□□ □□ स□□□□ □□□□त्रा □□

□□□□ □ परिवार कल्याण कायक्रम स्वैच्छिक है तथा यह लक्ष्य मुक्त दृष्टिकोण का अनुसरण करता है।

परिवार नियोजन के अंतगत नए कायक्रम

- □□□□ □ि□□□□ □□□□□: यह संकद्रित पहल अत्य□□ □□□□ख□ □□□□7 □□□ों (□त□□ प्र□,□□□□□,□ध्□ प्र□,□□□स्□□,□त्□□□□□,□□□□ण,□□□) □ (□□□□□ □□>3) □□ 146 □च□ प्र□□□ □□ □□□□जिलों हेतु चलाई गई थी। इसका उद्देश्य □□ 146 □च□ □□□□□□ □□□ों □ गभनिरोधक उपयोग को बढ़ावा देना और जनन दर म कमी लाना है।
- □□ □□□□□□□□ □□□□ल□ प्रस□□ □□□□: वतमान म इंजेक्टेबल गभनिरोधक और सटक्रोमन जैसे नए □□□□□□धकों को शामिल करने के लिए वतमान विकल्पों □□ □□स्□□□ □ि□□□ □□□ □□
- गभनिरोधकों को पैकिग को □□□□□□□□ □□□□: □ण□□□ों, मुख्य गभ निरोधक गोलियां (ओसीपी) तथा आपातकालीन गभनिरोधक गोलियाँ (ईसीपी) को पैकिग म अब सुधार किया गया है और उसे फिर से □□□□□□ किया गया है ताकि इन उत्पादों को मांग म वृद्धि हो सके।
- परिवार नियोजन संभारतंत्र प्रबंधन सूचना प्रणाली (एफपी-□□□□□□□) : □□□□□□□□ों □□□□□□□ प्र□□□ □□ □□□ि□-श्रृंखला प्रबंधन प्रणाली को मजबूत बनाने के लिए एफपी-एलएमआईएस प्रारम्भ किया गया है। इसका उद्देश्य स्टॉक को अनुपलब्धता तथा अधिक उपलब्धता म कमी लाने, □□□ कायक्रम को प्रभाविता और गभनिरोधक सुरक्षा म सुधार करने के लिए गभनिरोधक आपूतियों के प्रवाह को मॉनिटर करने तथा उसका प्रबन्ध करने हेतु नीति निमाताओं, कायक्रम प्रबन्धकों और संभारतंत्र कमियों के संबंध म निणय निमाता तंत्र के रूप म काय करना है।
- नैदानिक आउटरीच टीम (सीओटी) स्कोम: यह स्कोम दूर-□□□□,□ल□□□□□ □□ □□□□□□□ रू□ □□ दुगम क्षेत्रों म प्रत्यायित संगठनों द्वारा मोबाइल टीमों के माध्यम से परिवार नियोजन सेवाएं उपलब्ध □□□□□□□□ 146 □□□□ □ि□□□□ □□□□□ □□□ों □ □रू□ो □□ □□
- □□□□ □ि□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□ गभनिरोधक मांग के सृजन के लिए एक चहुमुंखी मीडिया अभियान चलाया गया है। इस अभियान का प्रथम चरण 2016 म प्रारम्भ किया गया था तथा दूसरा चरण (जिसम परिवार नियोजन के संबंध म □□□□□□, पोस्टस और होर्डिंग्स, □□□□□ □□ □□□ □□ समर्पित वेबसाइट शामिल ह) 2017 म प्रारम्भ किया गया था।
- बंध्यीकरण के लिए क्षतिपूर्ति वृद्धि योजनाः 11 उन मुख्य फोकस राज्यों (8 अधिकार प्राप्त काय समूह □□ज□ □□□ □□□, □□□□□, □ि□□□□□) □□□□प्र□□□ □□ 2.1 □□□□□□ □□, □ □ध्□□□□□ क्ष□□□ि□ स्कोम म वृद्धि को गई है।
- गभधारण के पश्चात परिवार नियोजन सेवाओं पर जोर देना जिसम प्रसवोत्तर और गभपात के पश्चात गभनिरोधन (प्रसवोत्तर इन्ट्रा यूट्रिन गभनिरोधक उपकरण- □□□□□□□□□□, गभपात पश्चात इन्ट्रा □ट्रि□ □□ □□□□□□ □□□□□- □□□□□□□□□ को प्रोत्साहन देना शामिल है।

- इन्ट्रा यूट्रिन गभनिरोधक उपकरणों (आईयूसीडी) को अन्तराल विधि के रूप म प्रोत्साहित करना- परिवार नियोजन कायक्रम के तहत कॉपर आईयूसीडी-375 (5 वष को प्रभाविता) प्रारम्भ करना।
- □□□□□□□ ग्र□□□ों □□□□□ □□□ □□ □□□□□□□□□□श्चि□ □□□□□□□स□ो□
- उच्च मामला भार वाले सुविधा केन्द्रों म समर्पित प्रजनन मातृ नवजात शिशु और किशोर स्वास्थ्य (□□□□□□□□□□+□) □□□□□□□□□ओं □ी □□□□क्ति
- परिवार नियोजन सेवाओं को सुनिश्चित प्रदानगीः पिछले चार वर्षां म राज्यों □ □□□□□□□ □□□□□ निर्धारित दिवस परिवार नियोज सेवों के सुदृढ़ी करण हेतु अपनी प्रतिबद्धता जाहिर को है।
- आशाकर्मियों द्वारा लाभार्थियों को देहली पर गभनिरोधकों को आवास सुपुदगी □□□□□ शुरू को गई है।
- जन्मों म अन्तर को सुनिश्चित करने हेतु आशाकर्मियों के लिए स्कोमः स्कोम के तहत, □□□□□□□□□ दम्पतियों को विवाह के पश्चात् जन्म म 2 वष का विलम्ब सुनिश्चित करने □□□ 1 □च्चे□ाले दम्पतियों को पहले बच्चे जन्म के पश्चात् 3 वष का अन्तर रखने के लिए काउंसलिग □□□□□□□□□ □□□□ि□□ों □ो □□□□ □□ □□□□□ ि□□□ □□ □□□ □□

□ि□□□□ □□□□□□ कायक्रम के तहत किए जा रहे क्रियाकलाप

- सभी राज्यों, जिलों म गुणवत्ता आश्वासन समितियों का गठन करके परिवार नियोजन सेवाओं म गुणवत्तापूण परिचचा सुनिश्चित करना।
- 'राष्ट्रीय परिवार नियोजन क्षतिपूर्ति योजना (एनएफपीआईएस) परिचालन जिसके तहत बंध्यीकरण के पश्चात मृत्यु होने, जटिलताएं पैदा होने और बंध्यीकरण के विफल रहने को स्थिति म ग्राहकों को क्ष□□□ि□ □ो □□□□ □□
- बंध्यीकरण के लिए सहमत होने वाले व्यक्तियों के लिए क्षतिपूर्ति स्कोम: स्को□ □□□□□ स□□स्थ□ □□ परिवार कल्याण मंत्रालय किए जाने वाले बंध्यीकरण के कारण लाभार्थियों को होने वाले मजदूरी के नुकसान को क्षतिपूर्ति करता है।
- पीपीपी के तहत परिवार नियोजन सेवाओं के लिए प्रदाता आधार म वृद्धि करने के लिए अधिक प्राइवेट/एनजीओ सुविधा केन्द्रों का प्रत्यायन□
- विभिन्न सुविधा केन्द्रों म पोस्टरों, सूचना पट्टों और अन्य ऑडियो तथा वीडियो सामग्रियों का प्रदशन □□ □□□ □□□ क्रि□□□□□□□
- विश्व जनसंख्या दिवस और पखवाडे का आयोजन (11 □□□□- 24 जुलाई): विश्व जनसंख्या दिवस और □□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□ □ परिवार नियोजन प्रयासों को गति दिए जाने को ओर एक कदम है। □□□ □□□□□ □□
  - 27 □□ □□10 □□□□: "दम्पत्ति सम्पक पखवाड़ा" □□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□"

- 11 [illegible] [illegible]24 [illegible] “जनसंख्या स्थिरता पखवाड़ा” [illegible] “[illegible] स[illegible] [illegible]”

- [illegible] [illegible] [illegible] (21 [illegible]- 4 [illegible]):– नसबन्दी पखवाडे का आयोजन प्रमुख भागीदारी म वृद्धि करने तथा एनएसवी कायक्रम को पुनर्जीवित करने के प्रयास के दौर पर किया जाता है जिसके द्वारा ग्राहकों को स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों पर ही पुरूष बंध्यीकरण सेवाएं उपलब्ध कराई [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]:

  - 21 [illegible]- 27 [illegible] :[illegible] [illegible]

  - 28 [illegible]- 4 [illegible] [illegible] प्र[illegible] [illegible]

राज्यवार जारी निधि

क्र. सं.	राज्य	जारी निधि (करोड़ रु. में)		
		2016-17	2017-18	2018-19
क. उच्च फोकस राज्य				
1	बिहार	24078.5	28396.8	37340.6
2	छत्तीसगढ़	8098.0	10017.1	9431.5
3	हिमाचल प्रदेश	2193.6	2704.4	2743.2
4	जम्मू और कश्मीर	3897.1	3077.3	3893.3
5	झारखंड	7441.7	10435.4	11800.1
6	मध्य प्रदेश	24262.3	25187.6	28877.5
7	ओडिशा	11120.9	12060.2	13532.1
8	राजस्थान	19418.4	23713.7	22936.1
9	उत्तर प्रदेश	52519.2	54055.0	53388.4
10	उत्तराखंड	2246.3	2465.6	2769.1
ख. पूर्वोत्तर राज्य				
11	अरुणाचल प्रदेश	1380.2	1906.2	1509.4
12	असम	10993.9	12629.1	13937.6
13	मणिपुर	947.4	1159.0	1033.5
14	मेघालय	1737.0	1125.9	1258.6
15	मिजोरम	713.3	751.8	544.2
16	नागालैंड	1064.5	943.5	917.7
17	सिक्किम	249.5	302.2	284.9
18	त्रिपुरा	1245.9	1839.9	1420.5
ग. गैर-उच्च फोकस राज्य				
19	आंध्र प्रदेश	9685.4	7914.7	6273.1
20	गोवा	200.2	366.1	321.4
21	गुजरात	11262.2	11659.9	12512.1
22	हरियाणा	4845.0	4998.6	5905.7
23	कर्नाटक	12264.0	13268.1	14883.4
24	केरल	2284.4	3257.7	5206.6
25	महाराष्ट्र	17537.5	20357.2	19780.2
26	पंजाब	3812.5	3611.7	5509.1
27	तमिलनाडु	9982.8	11019.4	11445.9
28	तेलंगाना	9399.0	11419.5	6409.4
29	पश्चिम बंगाल	10511.3	17908.9	14810.2
घ. संघ राज्य क्षेत्र				
30	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	222.4	300.5	262.4
31	चंडीगढ़	171.3	218.5	139.7
32	दादरा और नगर हवेली	204.6	202.3	217.1
33	दमन और दीव	96.7	118.4	110.0
34	दिल्ली	1983.2	1944.0	1908.9
35	लक्षद्वीप	52.5	72.6	62.4
36	पुडुचेरी	187.4	252.0	273.6

*****