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

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या:2214
10 दिसंबर, 2021 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

गर्भवती महिलाएं

2214. श्री राजा अमरेश्वर नाईक:
डॉ. सुकान्त मजूमदार:
डॉ. जयंत कुमार राय:
श्री भोला सिंह:

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

(क) क्या सरकार गर्भवती महिलाओं और उनके बच्चों के स्वास्थ्य और कल्याण को सुनिश्चित करने के लिए कोई योजना लागू कर रही है;

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

(ग) कामकाजी महिलाओं की तीन वर्ष से कम आयु के बच्चों की सुरक्षा और उनका कल्याण सुनिश्चित करने के लिए सरकार द्वारा की गई की जा रही पहलों का ब्यौरा क्या है; और

(घ) देश में कुपोषण के कारण बच्चों मे मृत्यु दर को कम करने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए जा रहे हैं?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य मंत्री (डॉ. भारती प्रविण पवार)

(क), (ख) और (ग): भारत सरकार गर्भवती माताओं और उनके बच्चों के स्वास्थ्य और स्वस्थता को सुनिश्चित करने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत विभिन्न योजनाओं का कार्यान्वयन करती है, जिसमें कामकाजी माताओं के तीन वर्ष से कम आयु के बच्चों को भी कवर किया जाता है । इन योजनाओं में निम्नलिखित शामिल हैं:

1. **जननी सुरक्ष योजना (जेएसवाई),** एक मांग संवर्धन और सशर्त नकद लेन देन योजना है जिसका उद्देश्य संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना है। जेएसवाई के तहत वित्तीय सहायता उन राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में सभी गर्भवती महिलाओं के लिए उपलब्ध है जिन्हें निम्न कार्य निष्पादन करने वाले राज्यों के रूप में वर्गीकृत किया गया है । तथापि, शेष राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में, जहां संस्थागत प्रसव का स्तर संतोषजनक है (उच्च कार्य निष्पादन करने वाले राज्यों के रूप में वर्गीकृत); केवल बीपीएल/एससी/एसटी परिवारों की गर्भवती महिलाएं जेएसवाई लाभ की पात्र हैं। जेएसवाई के तहत होम डिलीवरी के लिए आर्थिक सहायता केवल बीपीएल परिवारों की गर्भवती महिलाओं को ही दी जाती है।
2. **जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके)** प्रत्येक गर्भवती महिला को जन स्वास्थ्य संस्थानों में नि:शुल्क परिवहन, निदान, दवाओं, अन्य उपभोग्य सामग्रियों, आहार और रक्त (यदि आवश्यक हो) की व्यवस्था के साथ-साथ सीजेरियन सेक्शन सहित नि:शुल्क प्रसव के लिए पात्र बनाता है। उपचार के लिए जन स्वास्थ्य संस्थानों में आने वाले सभी बीमार शिशुओं के लिए इसी प्रकार की पात्रता दी गई है

3. **प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए)** प्रत्येक माह की 9 तारीख को अपनी दूसरी/तीसरी त्रैमासिकों में सभी गर्भवती महिलाओं को सार्वभौमिक रूप से आश्वस्त निश्चित दिन, व्यापक और गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व परिचर्या प्रदान करता है । इस अभियान के भाग के रूप में सरकारी स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में ओबीजीवाई विशेषज्ञों/रेडियोलॉजिस्ट/चिकित्सकों द्वारा प्रसव पूर्व परिचर्या सेवाओं का न्यूनतम पैकेज प्रदान किया जाता है ।

4. **प्रसूति कक्ष गुणवत्ता सुधार पहल (लक्ष्य)** का उद्देश्य प्रसूति कक्ष और मातृ ऑपरेशन थिएटरों में परिचर्या की गुणवत्ता में सुधार करना है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि गर्भवती महिलाएं प्रसव के दौरान और तत्काल प्रसवोत्तर सम्मानजनक और गुणवत्तापूर्ण परिचर्या प्राप्त कर सकें।

5. **सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन)** का उद्देश्य जन स्वास्थ्य सुविधा केंद्र में आने वाली प्रत्येक महिला और नवजात शिशु को नि:शुल्क सेवा सुनिश्चित, गरिमापूर्ण, सम्मानजनक और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या प्रदान करना और सेवाओं को देने से मना करने की शून्य सहिष्णुता सुनिश्चित करना है।

6. **केंद्र आधारित नवजात शिशु परिचर्या** - जिला अस्पताल और मेडिकल कॉलेज स्तर पर बीमार नवजात परिचर्या इकाइयां (एसएनसीयू) स्थापित की जाती हैं और बीमार और छोटे बच्चों की परिचर्या के लिए प्रथम रेफरल इकाइयों (एफआरयू)/सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) में स्थापित नवजात स्थिरीकरण इकाइयां (एनबीएसयू) हैं ।

7. **गृह आधारित नवजात परिचर्या (एचबीएनसी)** और गृह आधारित बाल परिचर्या (एचबीवाईसी) कार्यक्रम के तहत, बच्चे के पालन की परिपाटियों में सुधार और समुदाय में बीमार नवजात और छोटे बच्चों को चिन्हित करने के लिए आशाकर्मियों द्वारा घर का दौरा किया जाता है ।

8. **मां' का असीम स्नेह (मां)** पहले छह महीनों के लिए शीघ्र और केवल स्तनपान और उपयुक्त **शिशु और बाल स्तनपान (आईवाईसीएफ)** परिपाटियों को बढ़ावा दिया जाता है।

9. **निमोनिया को सफलतापूर्वक प्रभावहीन करने के लिए सामाजिक जागरूकता और कार्य (सांस)** पहल निमोनिया के कारण बचपन की रुग्णता और मृत्यु दर को कम करने के लिए शुरू की गई है ।

10. तपेदिक, डिप्थीरिया, पर्टुसिस, पोलियो, टेटनस, हेपेटाइटिस बी, खसरा, रूबेला, निमोनिया और हीमोफिलस इंफ्लूनेज़ी बी के कारण होने वाले दिमागी बुखार जैसे जानलेवा रोगों से लड़ने के लिए बच्चों को टीकाकरण प्रदान करने के लिए **सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम (यूआईपी)** कार्यान्वित किया गया है। रोटा-वायरल डायरिया की रोकथाम के लिए देश में रोटावायरस टीकाकरण भी शुरू किया गया है। सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में न्यूमोकोकल कंजूगेट वैक्सीन (पीसीवी) शुरू की गई है।

11. बाल उत्तरजीविता में सुधार करने के लिए **"राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके)"** के तहत 0 से 18 वर्ष की आयु तक के बच्चों की 30 स्वास्थ्य स्थितियों (यानी रोग, कमियां, दोष और विकासात्मक देरी) की जांच की जाती है। आरबीएसके के तहत जांच किए गए बच्चों की पुष्टि और प्रबंधन के लिए जिला स्वास्थ्य सुविधा केंद्र के स्तर पर जिला अर्ली इंटरवेंशन सेंटर (डीईआईसी) की स्थापना की गई है।

12. अति गंभीर कुपोषण से ग्रस्त बच्चे जिन्हें चिकित्सा जटिलताओं के लिए भर्ती किया गया है, के उपचार और प्रबंध के लिए जन स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में **पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी)** स्थापित किए गए हैं।

13. ओआरएस और जिंक के उपयोग को बढ़ावा देने और दस्त से होने वाली मौतों को कम करने के लिए **गहन डायरिया नियंत्रण पखवाड़ा/ डायरिया (डी2)** पहल शुरू की गई है।

14. मातृ और शिशु उत्तरजीविता और स्वास्थ्य परिणामों में सुधार के लिए स्वास्थ्य परिचर्या प्रदाताओं के कई क्षमता निर्माण कार्यक्रम आयोजित किए जाते हैं।

(घ): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत आरएमएनसीएचए +एन कार्यनीति का कार्यान्वयन करता है, जिसमें बच्चों की पोषण स्थिति में सुधार से संबंधित विभिन्न कार्यकलाप शामिल हैं। संबंधित कार्यक्रम का विवरण निम्नवत है-

1. **मां' का असीम स्नेह (मां)** कार्यक्रम के तहत बच्चे के जन्म के एक घंटे के भीतर शीघ्र स्तनपान और पहले छह महीनों के लिए केवल स्तनपान सहित उपयुक्त **शिशु और बाल स्तनपान (आईवाईसीएफ)** की परिपाटियों को बढ़ावा दिया जाता है।

2. जन स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में स्थापित **पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी**) नामक विशेष इकाइयों में गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) वाले बीमार बच्चों का उपचार।

3. 9 से 59 महीने की आयु के बच्चों के लिए **विटामिन ए सप्लीमेंट (वीएएस)।**

4. जीवन चक्र दृष्टिकोण के माध्यम से अर्थात बच्चों, किशोरों, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं और प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं में एनीमिया के संपूरण और उपचार के लिए **'एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी)** इसमें 6- 59 महीने के बच्चों को द्वि-साप्ताहिक आईफा सिरप संपूरण और 5- 10 वर्ष के बच्चों को साप्ताहिक संपूरण आईफा टैबलेट शामिल है।

5. अच्छे पोषण परिणामों के लिए और खून की कमी की रोकथाम के लिए एडब्ल्यूसी और स्कूलों के मंच के माध्यम से 1-19 वर्ष की आयु वर्ग के सभी बच्चों को एल्बेंडाजोल टेबलेट देने के लिए एक निश्चित कार्यनीति के रूप में **राष्ट्रीय कृमिनाशक दिवस** ।

6. दस्त से संबंधित रोगों जैसे **बाल्यावस्था बीमारी की रोकथाम** जो बाल्यावस्था कुपोषण को रोकती है।