भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या: 2226

दिनांक 31 जुलाई, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

महिलाओं में एनीमिया और कुपोषण की व्यापकता

†2226. श्री राजकुमार रोतः

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

(क) क्या यह सच है कि राजस्थान के जनजाति बहुल क्षेत्रों में गर्भवती महिलाओं में एनीमिया और कुपोषण की समस्या बहुत गंभीर है और अप्रैल 2025 से फरवरी 2026 के बीच डूंगरपुर जिले में जांच की गई 10,175 गर्भवती महिलाओं में से लगभग 7,000 महिलाएं एनीमिया से पीड़ित पाई गईं;

(ख) यदि हाँ, तो पिछले पाँच वर्षों के दौरान जनजाति बहुल क्षेत्रों में एनीमिया से पीड़ित गर्भवती महिलाओं के मामलों का वर्षवार ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या यह सच है कि उक्त अवधि के दौरान डूंगरपुर जिला अस्पताल में जारी की गई 4,584 यूनिट खून में से 2,544 यूनिट गर्भवती महिलाओं को चढ़ानी पड़ीं और यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इसके कारण क्या हैं, साथ ही 'पोषण अभियान' और 'आयरन-फोलिक एसिड (आईएफए) कार्यक्रम' के बावजूद ऐसी स्थिति होने के पीछे क्या कारण हैं;

(घ) क्या सरकार का जनजाति बहुल जिलों में गर्भवती महिलाओं में एनीमिया और कुपोषण की रोकथाम के लिए कोई विशेष कार्ययोजना कार्यान्वित करने का विचार है; और

(ङ) यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके कारण क्या हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री
(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)

(क) से (ग) राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 (एनएफएचएस-5, 2019-21) के अनुसार, राजस्थान राज्य में गर्भवती महिलाओं में एनीमिया की व्याप्तता 46.3 प्रतिशत है और 15-49 वर्ष आयु वर्ग की अनुसूचित जनजाति की महिलाओं में यह 61.6 प्रतिशत है। एनएफएचएस-5 (2019-21) के अनुसार, डूंगरपुर जिले में

15-49 वर्ष आयु वर्ग की सभी महिलाओं में एनीमिया की व्याप्तता 72.6 प्रतिशत है और राजस्थान राज्य में यह 54.4 प्रतिशत है।

राजस्थान राज्य से प्राप्त जानकारी के अनुसार, अप्रैल 2025 से फरवरी 2026 के दौरान डूंगरपुर जिले में कुल 34,304 गर्भवती महिलाओं की जांच की गई। इनमें से 3,152 महिलाओं में गंभीर एनीमिया (हीमोग्लोबिन 7 ग्राम/डेसीलीटर से कम) पाया गया। इसी अवधि के दौरान, डूंगरपुर स्थित सरकारी मेडिकल कॉलेज और संबद्ध अस्पताल द्वारा 5,390 यूनिट रक्त और रक्त अवयव उपलब्ध कराए गए। इनमें से 1,662 यूनिट रक्त का उपयोग गर्भवती महिलाओं में गंभीर एनीमिया के उपचार हेतु रक्त आधान के लिए किया गया।

(घ) और (ङ) राजस्थान राज्य से प्राप्त जानकारी के अनुसार, मातृ स्वास्थ्य में सुधार के लिए प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए) प्रत्येक माह की 9वीं, 18वीं और 27वीं तारीख को, शक्ति दिवस प्रत्येक मंगलवार को, और मातृ शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण (एमसीएचएन) दिवस प्रत्येक गुरुवार को आयोजित किया जाता है।

भारत सरकार, आदिवासी बहुल जिलों सहित, पूरे देश में गर्भवती महिलाओं के मातृ स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने के लिए विभिन्न योजनाओं/पहलों के कार्यान्वयन हेतु राज्यों को सहायता प्रदान करती है, जिनमें से प्रमुख योजना/पहल निम्नलिखित हैं:

- एनीमिया मुक्त भारत अभियान: भारत सरकार ने हाल ही में 29 जून 2026 को आयोजित केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण परिषद (सीसीएचएफडब्ल्यू) की 16वीं बैठक के दौरान एनीमिया मुक्त भारत अभियान के परिचालन दिशानिर्देश जारी किए हैं। इनका उद्देश्य एनीमिया की उच्च व्यापकता को कम करने के लिए 7X7X7 रणनीति अपनाना है, जो एनीमिया को कम करने के लिए एनीमिया मुक्त भारत कार्यक्रम की पुरानी 6X6X6 रणनीति से आगे बढ़कर सात संस्थागत तंत्रों द्वारा समर्थित सात क्रियाकलापों के कार्यान्वयन के माध्यम से सात लाभार्थी आयु समूहों पर केंद्रित है।

  गर्भवती महिलाओं को आयरन और फोलिक एसिड की निवारक खुराक दी जाती है; प्रत्येक प्रसवपूर्व स्वास्थ्य जांच के दौरान एनीमिया की जांच की जाती है; एनीमिया प्रबंधन प्रोटोकॉल के अनुसार एनीमिया का चिकित्सीय प्रबंधन (मुख से ली जाने वाली आईएफए टैबलेट, अंतःशिरा आयरन, रक्त आधान) किया जाता है; दूसरी तिमाही में कृमिनाशक दवा दी जाती है; जन भागीदारी - एनीमिया के बारे में सामान्य धारणा को दूर करने और आईएफए प्रतिपूरक के अनुपालन में सुधार लाने के लिए संचार दृष्टिकोण अपनाया जाता है; स्थानीय रूप से उपलब्ध आयरन युक्त खाद्य पदार्थों के सेवन और आहार विविधता को बढ़ावा देने के लिए सही खान-पान की रणनीति अपनाई जाती है।

- जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई) संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने के लिए एक मांग प्रोत्साहन और सशर्त नकद हस्तांतरण योजना है।
- जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके) के तहत जन स्वास्थ्य संस्थानों में प्रसव कराने वाली सभी गर्भवती महिलाओं को सीज़ेरियन सेक्शन सहित पूर्णत: नि:शुल्क प्रसव की सुविधा प्रदान की जाती है।

इस सुविधा में नि:शुल्क दवाएं, उपभोग्य वस्तुएं, अस्पताल में रहने के दौरान नि:शुल्क भोजन, नि:शुल्क निदान, नि:शुल्क परिवहन और आवश्यकता पड़ने पर नि:शुल्क रक्त आधान शामिल हैं। एक वर्ष तक के रोगी शिशुओं के लिए भी इसी प्रकार की सुविधाएं उपलब्ध हैं।

- प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए) के अंतर्गत गर्भवती महिलाओं को हर महीने की 9 तारीख को एक निश्चित दिन, नि:शुल्क, सुनिश्चित और गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व जांच किसी विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रदान की जाती है।

  विस्तारित पीएमएसएमए रणनीति के माध्यम से गर्भवती महिलाओं, विशेष रूप से उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं (एचआरपी) को गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व परिचर्या (एएनसी) सुनिश्चित की जाती है और पीएमएसएमए दौरे के अलावा अतिरिक्त 3 दौरों के लिए वित्तीय प्रोत्साहन के माध्यम से पहचान की गई उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं और उनके साथ आने वाली आशा कर्मियों के लिए सुरक्षित प्रसव प्राप्त होने तक व्यक्तिगत एचआरपी ट्रैकिंग सुनिश्चित की जाती है।
- सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन) के अंतर्गत जन स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में आने वाली प्रत्येक गर्भवती महिला और नवजात शिशु को नि:शुल्क और सेवा देने से मना करने के प्रति शून्य सहनशीलता के साथ सुनिश्चित, गरिमापूर्ण, सम्मानजनक और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान की जाती है, ताकि सभी रोकी जा सकने वाली मातृ एवं नवजात मृत्यु से बचा जा सके।
- प्रसवोत्तर देखभाल को अनुकूलित करने का उद्देश्य माताओं में खतरे के संकेतों का पता लगाने पर जोर देकर और उच्च जोखिम वाली प्रसवोत्तर माताओं की शीघ्र पहचान, रेफरल और उपचार के लिए मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कर्मियों (आशा) को प्रोत्साहित करके प्रसवोत्तर देखभाल की गुणवत्ता का सुदृढ़ीकरण करना है।
- गर्भवती महिलाओं के लिए गुणवत्तापूर्ण देखभाल तक पहुंच में सुधार लाने के लिए जनशक्ति, रक्त भंडारण इकाइयों और रेफरल संपर्कों की उपलब्धता सुनिश्चित करके प्राथमिक रेफरल इकाइयों (एफआरयू) को कार्यशील बनाना।
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के प्रावधान और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के समन्वय से पोषण सहित मातृ एवं शिशु देखभाल के बारे में जागरूकता पैदा करने के लिए ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस (वीएचएसएनडी) मनाए जाते हैं।
- स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने के लिए, विशेष रूप से आदिवासी और दुर्गम क्षेत्रों में, आउटरीच शिविर आयोजित किए जाते हैं। इस मंच का उपयोग मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में जागरूकता बढ़ाने, सामुदायिक लामबंदी करने और उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं पर नज़र रखने के लिए किया जाता है।
- संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने और स्वास्थ्य सुविधा केंद्रो तक पहुंच में सुधार करने के लिए दूरस्थ और आदिवासी क्षेत्रों में प्रसव प्रतीक्षा गृह (बीडब्ल्यूएच) स्थापित किए जाते हैं।
- गर्भवती महिलाओं को आहार, आराम, गर्भावस्था के खतरे के संकेत, लाभ योजनाओं और संस्थागत प्रसव के बारे में शिक्षित करने के लिए मातृ एवं शिशु संरक्षण (एमसीपी) कार्ड और सुरक्षित मातृत्व पुस्तिकाएं वितरित की जाती है।

*****