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

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 3443
दिनांक 07 अगस्त, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

जनजातीय महिलाओं के लिए स्वास्थ्य सेवाएं

†3443. श्रीमती प्रियंका गांधी वाड्रा:

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

(क) क्या सरकार ने जनजातीय महिलाओं के मातृ स्वास्थ्य में सुधार लाने के लिए मौजूदा हस्तक्षेपों के प्रभाव का मूल्यांकन किया है और यदि हां, तो इस संबंध में चिन्हित की गई प्रमुख कमियों सहित तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ख) वर्ष 2019 से देश भर में अस्पतालों में प्रसव, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं में रक्ताल्पता और जनजातीय महिलाओं में मातृ मृत्यु दर का ब्यौरा क्या है;
(ग) क्या सरकार का जनजातीय महिलाओं विशेष रूप से कमजोर जनजातीय समूहों (पीवीटीजी) के लिए प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की पहुंच के साथ-साथ गुणवत्ता में सुधार लाने के लिए लक्षित कार्यकलापों को कार्यान्वित करने का विचार है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और
(घ) गर्भवती और स्तनपान कराने वाली जनजातीय माताओं में कुपोषण की समस्या को दूर करने के लिए सरकार द्वारा की गई पहलों का ब्यौरा क्या है?

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

(क): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत, सरकार जनजातीय महिलाओं के स्वास्थ्य सहित समग्र मातृ स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार करने के लिए मौजूदा क्रियाकलापों की निगरानी एक मजबूत, बहुस्तरीय ढांचे के माध्यम से करती है, जिसमें सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के साथ एनपीसीसी बैठकों के दौरान अनुमोदित लक्ष्य की तुलना में राज्यवार प्रमुख उपलब्धियों की समीक्षा, आउटपुट-आउटकम मॉनिटरिंग फ्रेमवर्क (ओओएमएफ) के माध्यम से प्रदर्शन का नियमित मूल्यांकन शामिल है। इसके अतिरिक्त, वार्षिक साझा समीक्षा मिशन (सीआरएम) कार्यक्रम कार्यान्वयन, स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढ़ीकरण और प्रमुख संकेतकों पर प्रगति का स्वतंत्र, जमीनी आकलन प्रदान करते हैं, जिससे कमियों की पहचान, सुधार और राज्य एवं जिला स्तर पर जवाबदेही को मजबूत करने में मदद मिलती है।

(ख) वर्ष 2019 से जनजातीय महिलाओं सहित पूरे देश में संस्थागत प्रसव, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं में एनीमिया और मातृ मृत्यु दर का विवरण अनुलग्नक में दिया गया है।

(ग) एवं (घ) राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत, भारत सरकार देश भर में गर्भवती एवं स्तनपान कराने वाली महिलाओं, जिनमें जनजातीय एवं विशेष रूप से संवेदनशील जनजातीय समूह (पीवीटीजी) की महिलाएं भी शामिल हैं, के बीच प्रसवपूर्व एवं प्रसवोत्तर स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच और गुणवत्ता में सुधार तथा कुपोषण को कम करने के लिए लक्षित कार्यकलापों को निम्नलिखित माध्यमों से लागू करती 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 तहत गर्भवती महिलाओं को प्रत्येक महीने की 9 तारीख को एक निश्चित दिन विशेषज्ञ/चिकित्सा अधिकारी द्वारा नि:शुल्क, सुनिश्चित और गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व जांच की सुविधा 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)** का उद्देश्य जन स्वास्थ्य सुविधा केंद्र में आने वाली प्रत्येक महिला और नवजात शिशु को नि:शुल्क और बिना किसी भी प्रकार की सेवा से वंचित किए सुनिश्चित, गरिमापूर्ण, सम्मानजनक और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य परिचर्या प्रदान करना है, ताकि सभी निवार्य मातृ एवं नवजात मृत्यु को समाप्त किया जा सके।

- **प्रसवोत्तर परिचर्या का अनुकूलन**, माताओं में खतरे के संकेतों की पहचान पर जोर देकर और मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (आशा) को ऐसी उच्च जोखिम वाली प्रसवोत्तर माताओं की शीघ्र पहचान, रेफरल और उपचार के लिए प्रोत्साहित करके प्रसवोत्तर परिचर्या की गुणवत्ता को सुदृढ़ करना है।

- गर्भवती महिलाओं के लिए गुणवत्तापूर्ण देखभाल तक पहुंच में सुधार लाने के लिए जनशक्ति, रक्त भंडारण इकाइयों और रेफरल लिंक की उपलब्धता सुनिश्चित करके **प्राथमिक रेफरल इकाइयों (एफआरयू) का कार्यात्मककरण करना।**

- **मासिक ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस (वीएचएसएनडी)** आंगनवाड़ी केंद्रों में एक मासिक जागरूकता कार्यक्रम है, जिसका उद्देश्य आईसीडीएस के समन्वय से पोषण सहित मातृ एवं शिशु परिचर्या सेवाएं प्रदान करना है।

- विशेष रूप से जनजातीय और दुर्गम क्षेत्रों में स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं की पहुंच बढ़ाने के लिए, **जागरूकता शिविर** आयोजित किए जाते हैं। इस मंच का उपयोग मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति जागरूकता बढ़ाने, सामुदायिक लामबंदी करने और उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं पर नज़र रखने के लिए किया जाता है।

- दूरस्थ और आदिवासी क्षेत्रों में संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने और स्वास्थ्य सुविधाओं तक पहुंच में सुधार करने के लिए **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।

- मांग बढ़ाने के उद्देश्य से सभी योजनाओं में **नियमित आईईसी/बीसीसी** भी शामिल है। स्वास्थ्य और पोषण संबंधी शिक्षा को जनसंचार माध्यमों और सोशल मीडिया के माध्यम से भी बढ़ावा दिया जाता है ताकि स्वस्थ्य संबंधी अच्छी आदतों में सुधार हो सके और सेवाओं के उपयोग की मांग उत्पन्न हो सके।

- **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 व्याप्तता को संबोधित करते हुए 7X7X7 रणनीति अपनाना है, जो एनीमिया मुक्त भारत कार्यक्रम की पुरानी 6X6X6 रणनीति से आगे बढ़कर है। जीवन चक्र दृष्टिकोण में, लाभार्थी समूहों में कम जन्म भार वाले शिशु (0-6 महीने), बच्चे (6-59 महीने), बच्चे (5-9 वर्ष), किशोर (10-19 वर्ष), गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाएं और प्रजनन आयु वर्ग की महिलाएं (20-49 वर्ष) शामिल हैं।

- **राष्ट्रीय सिकल सेल एनीमिया उन्मूलन मिशन (एनएससीएईएम)** के तहत सभी सिकल सेल रोग (एससीडी) से पीड़ित रोगियों को किफायती, सुलभ और गुणवत्तापूर्ण देखभाल प्रदान करना, ताकि एससीडी के प्रसार को कम किया जा सके, साथ ही जागरूकता सृजन, आदिवासी क्षेत्रों के प्रभावित

जिलों में लक्षित जांच और केंद्रीय मंत्रालयों और राज्य सरकारों के सहयोगात्मक प्रयासों के माध्यम से परामर्श प्रदान करना।

- **प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना (पीएमएमवीवाई)** केंद्र प्रायोजित मातृत्व लाभ योजना है जिसके अंतर्गत पहले बच्चे के लिए ₹5,000/- की नकद प्रोत्साहन राशि सीधे लाभार्थी के बैंक/डाकघर खाते में प्रत्यक्ष लाभ हस्तांतरण (डीबीटी) के माध्यम से प्रदान की जाती है। पात्र लाभार्थियों को संस्थागत प्रसव के बाद जननी सुरक्षा योजना के तहत मातृत्व लाभ के रूप में शेष नकद प्रोत्साहन राशि अनुमोदित मानदंडों के अनुसार प्राप्त होती है, जिससे औसतन एक महिला को ₹6,000/- मिलते हैं। पीएमएमवीवाई के अंतर्गत पात्र लाभार्थियों को दूसरे बच्चे के लिए ₹6,000/- का नकद प्रोत्साहन भी प्रदान किया जाता है, बशर्ते कि दूसरा बच्चा लड़की हो।

- **जनजातीय कार्य मंत्रालय** ने वर्ष 2047 तक राष्ट्रीय सिकल सेल एनीमिया उन्मूलन मिशन के उद्देश्यों को प्राप्त करने के अपने प्रयासों के तहत देश भर में 15 दक्षता केंद्रों (सीओसी) को मंजूरी दी है।

- **प्रधान मंत्री जनजातीय आदिवासी न्याय महा अभियान (पीएम जनमन)** में विशेष रूप से संवेदनशील जनजातीय समूहों (पीवीटीजी) के परिवारों और बस्तियों के लिए 11 महत्वपूर्ण कार्यकलाप शामिल हैं, जिनमें बुनियादी सुविधाओं, जैसे कि बहुउद्देशीय केंद्रों (एमपीसी) में बुनियादी दवाओं और निदान उपकरणों के साथ एक एएनएम, एनएचएम के तहत पीवीटीजी क्षेत्रों में प्रति जिले 10 तक एमएमयू और पीएमजेएवाई के तहत लाभार्थियों के रूप में पीवीटीजी की संतृप्ति का प्रावधान शामिल है।

- **धरती आबा जनजातीय ग्राम उत्कर्ष अभियान (डीए-जेजीयूए)** का उद्देश्य पीएमजेएवाई के तहत उन जनजातीय परिवारों को आयुष्मान कार्ड उपलब्ध कराना है जो अभी तक इससे वंचित हैं, और आकांक्षी ब्लॉकों के जनजाति बहुल गांवों और महत्वपूर्ण अनुसूचित जनजाति आबादी वाले गांवों में एनएचएम के तहत वंचित रह गए गांवों को कवर करने के लिए एमएमयू (मलेशियाई मेडिकल यूनिट) का प्रावधान करना है।

- **राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम)** के अंतर्गत, जनजाति क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा अवसंरचना और मांग-आधारित कार्यकलाप के लिए मानव संसाधनों की स्थापना के मानदंडों में ढील दी गई है।

दिनांक 07.08.2026 के लोकसभा अतारांकित प्रश्न संख्या 3443 के भाग (ख) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

अनुलग्नक

प्रमुख मातृ स्वास्थ्य संकेतकों के अंतर्गत कवरेज का विवरण

संकेतक	**स्रोत**	**स्थिति**
संस्थागत प्रसव	एनएफएस-6 (2023-24)	90.6%
गर्भवती महिलाएं (15-49 वर्ष) जो एनीमिया से पीड़ित हैं (हीट ब्लड प्रेशर <11.0 ग्राम/डेसीलीटर)	एनएफएस-5 (2019-21)	52.2%
मातृ मृत्युदर अनुपात(एमएमआर)	एसआरएस (2019-21)	93 प्रति 1,00,000 जीवित जन्म
	एसआरएस (2020-22)	88 प्रति 1,00,000 जीवित जन्म
	एसआरएस (2021-23)	88 प्रति 1,00,000 जीवित जन्म
	एसआरएस (2022-24)	

*****