भारत सरकार

स्‍वास्‍थ्‍य और परिवार कल्‍याण मंत्रालय

स्‍वास्‍थ्‍य और परिवार कल्‍याण विभाग

राज्‍य सभा

अतारांकित प्रश्‍न सं. 911

28 जुलाई, 2015 को पूछे जाने वाले प्रश्‍न का उत्तर

**शिशु मृत्यु दर में वृद्घि**

911. **श्री रामदास अठावले:**

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

(क) क्या विगत तीन वर्षों के दौरान देश में विशेषकर महाराष्ट्र राज्य में शिशु मृत्यु दर में वृद्घि हुई है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी विशेषकर पिछड़े एवं जनजातीय क्षेत्रों का वर्ष-वार ब्यौरा क्या है और इसके क्या कारण हैं; और

(ग) क्या सरकार ने इस बढ़ती प्रवृत्ति को रोकने के लिए कोई कार्य योजना तैयार की है?

**उत्‍तर**

**स्‍वास्‍थ्‍य और परिवार कल्‍याण राज्‍य मंत्री (श्री श्रीपाद यसो नाईक)**

(क) और (ख) : जी नहीं ।

भारत के महापंजीयक द्वारा प्रकाशित नमूना पंजीकरण रिपोर्ट के अनुसार देश में शिशु मृत्‍यु दर 2010 के प्रति 1000 जीवित जन्‍म पर 47 से घट कर 2013 में प्रति 1000 जीवित जन्‍म पर 40 हो गई है।

एसआरएस रिपोर्ट के अनुसार महाराष्‍ट्र राज्‍य के लिए शिशु मृत्‍यु दर 2010 के प्रति 1000 जीवित जन्‍म पर 31 से घट कर 2013 में प्रति 1000 जीवित जन्‍म पर 24 हो गई है।

एसआरएस रिपोर्ट 2010-2012 के अनुसार राज्‍य और संघ राज्‍य क्षेत्र वार शिशु मृत्‍यु दर अनुलग्‍नक में दी गई है।

(ग) : राष्‍ट्रीय स्‍वास्‍थ्‍य मिशन (एनएचएम) के तहत भारत सरकार ने शिशु मृत्यु दर को कम करने के लिए सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में कई कदम उठाए हैं। कुछ प्रमुख कदम निम्नानुसार है:-

1. जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके): सभी गर्भवती महिलाओं को सरकारी स्वास्थ्य संस्थान में सिजेरियन सेक्शन आपरेशन सहित पूर्णरूप से नि:शुल्क एवं शून्य व्यय की प्रसव सुविधा का अधिकारी बनाता है। इस पहल में मुफ्त दवाइयां, नैदानिक जांच, आहार तथा घर से संस्थान तक और रेफरल के मामले में अस्पतालों के बीच एवं घर तक छोड़ने के लिए नि:शुल्क परिवहन और आवश्‍यक होने पर नि:शुल्‍क रक्‍त सुविधा दी जाती है। इसी तरह के अधिकार एक वर्ष तक के सभी बीमार नवजात शिशुओं के भी हैं जो लोक स्वास्थ्य संस्थानों में इलाज के लिए जाते हैं।
2. विभिन्न स्तरों पर शिशु रूग्‍णता और मृत्यु में कमी लाने के लिए सुविधा केन्‍द्र आधारित नवजात परिचर्या का सुदृढ़ीकरण : एनएचएम के तहत बल दिए जाने वाले क्षेत्रों में विभिन्न स्तरों पर बीमार शिशु की परिचर्या के लिए विशेष नवजात परिचर्या एकक (एसएनसीयू), नवजात स्‍थिरीकरण एकक (एनबीएसयू) और नवजात परिचर्या कार्नर (एनबीसीसी) स्‍थापित किए जा रहे हैं ।
3. स्‍वास्‍थ्‍य परिचर्या का क्षमता निर्माण : बच्‍चों को होने वाले सामान्‍य रोगों की शीघ्र पहचान और उसके उपचार तथा नवजात को आवश्‍यक परिचर्या प्रदान करने के लिए चिकित्‍सकों, नर्सों और एएनएम को प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए राष्‍ट्रीय स्‍वास्‍थ्‍य मिशन के तहत विभिन्‍न प्रशिक्षणों का आयोजन किया जा रहा है। ये प्रशिक्षण नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (एनएसएसके), एकीकृत नवजात और बाल रोगों का प्रबंधन (आईएमएनसीआई), सुविधा आधारित नवजात परिचर्या (एफबीएनसी), नवजात और छोटे बच्चों का आहार-आचार (आईवाईसीएफ) इत्यादि।
4. भारत नवजात कार्य योजना (आईएनएपी) शुरू की गई है ताकि नवजात मृत्‍यु दर और मृत बच्‍चों के जन्‍म में कमी लाई जा सके।
5. नवजात मृत्‍यु दर में कमी लाने हेतु नए कार्यकलाप – जन्‍म के समय विटामिन-के इंजेक्‍शन, प्रीटर्म प्रसव के लिए प्रसवपूर्व कोर्टिकोस्‍टेराइड, कंगारू माता परिचर्या और संभाव्‍य सेप्सिस के मामले में छोटे शिशुओं को इंजेक्‍शन जेंटामाइसिन।
6. गृह आधारित नवजात परिचर्या : सामुदायिक स्‍तर पर नवजात परिपाटियों में उन्‍नयन तथा रूग्‍ण नवजात शिशुओं का शीघ्र पता लगाने और रेफरल के लिए आशा के जरिए गृह आधारित नवजात परिचर्या शुरू की गई है।
7. अतिसार और आहार संबंधी परिपाटियों के उपचारार्थ ओआरएस तथा जिंक संवितरण पर फोकस करने हेतु जुलाई-अगस्‍त, 2015 में तीव्रीकृत अतिसार नियंत्रण पखवाड़ा मनाया गया था।
8. उच्‍च नवजात मृत्‍युदर (उत्‍तर प्रदेश, मध्‍य प्रदेश, बिहार और राजस्‍थान) वाले चार राज्‍यों में एकीकृत निमोनिया और अतिसार कार्य योजना (आईएपीपीडी) शुरू की गई।
9. कुपोषण का उपचार : बच्‍चों में गंभीर तीव्र कुपोषण के उपचार के लिए पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी) स्‍थापित किए गए हैं।
10. महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के साथ समन्‍वय स्‍थापना करके शिशु एवं बाल आहार परिपाटियों को बढ़ावा दिया जा रहा है।
11. माताओं को पोषण संबंधी परामर्श देने के लिए तथा बाल परिचर्या प्रथाओं में सुधार लाने के लिए ग्राम स्‍वास्‍थ्‍य और पोषण दिवस का आयोजन किया जा रहा है।
12. व्यापक टीकाकरण कार्यक्रम (यूआईपी): टीकाकरण बच्‍चों को कई जीवन घातक रोगों जैसे तपेदिक, डिप्थीरिया, काली खांसी, पोलियो, टिटनेस, हेपेटाइटिस बी और खसरे से बचाता है। इस प्रकार, शिशुओं को हर साल सात टीका प्रतिरोधक रोगों से बचाने के लिए टीके लगाए जाते है। भारत सरकार वैक्‍सीनों एवं सुईयों, कोल्‍ड चेन उपकरणों की आपूर्ति और संचालनात्‍मक लागतों के प्रावधान के द्वारा वैक्‍सीन कार्यक्रमों को सहायता देती है।
13. उच्‍च प्राथमिकता वाले 201 जिलों में मिशन इन्‍द्रधनुष आरंभ किया गया है जिसका उद्देश्‍य 43 लाख से अधिक बच्‍चों, जिन्‍हें या तो टीके नहीं लगाए गए हैं या अंशत: लगाए गए हैं, को संपूर्ण टीकाकरण उपलब्‍ध कराना है; जिन बच्‍चों को विभिन्‍न कारणों से नियमित टीकाकराण अभियानों के दौरान टीकाकरण में शामिल नहीं किया गया है। उन्हें सात जानलेवा बीमारियों, लेकिन जिनसे टीका लगाकर बचाव संभव है, में डिप्थीरिया, काली खांसी, टेटनस, पोलियो, क्षयरोग, खसरा और हेपेटाइटिस बी शामिल है, से पूर्ण प्रतिरक्षण प्रदान करेगा।
14. इसके अलावा, जापानी इन्सेफेलाइटिस और होमियोफिलस इन्फ्लुएंजा टाइप बी से प्रतिरक्षण देश के चयनित जिलों/ राज्यों में उपलब्ध कराया जाएगा। टेटनस से बचाव के लिए गर्भवती महिलाओं को भी टीका लगाया जाएगा।
15. माता एवं शिशु ट्रैकिंग प्रणाली (एमसीटीएस) : सभी गर्भवती महिलाओं और नवजात शिशुओं का पंजीकरण और उनकी ट्रैकिंग को सक्षम बनाने के लिए नाम आधारित माता एवं शिशु ट्रैकिंग प्रणाली स्थापित की गई है ताकि उन्हें नियमित और पूर्ण सेवा प्रदायगी सुनिश्चित की जा सके।
16. समुदाय में 0-18 वर्ष आयुवर्ग के बच्चों को व्यापक परिचर्या प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य स्क्रीनिंग और शीघ्र कार्य-कलाप सेवाओं के लिए राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके) की शुरूआत की गई है। इन सेवाओं का प्रयोजन जन्म दोषों, रोगों, कमियों और विकलांगता सहित विकास में विलम्ब की जल्द पहचान करके बच्चों के जीवन में समग्र रूप से सुधार लाना है।
17. राष्ट्रीय आयरन प्‍लस पहल (एनआईपीआई) के तहत संभावित आयु समूह के लोगों, जैसे 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों, 6-10 वर्ष की आयु के बच्चों, किशोरों, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं तथा प्रजनन आयु वाली महिलाओं, में रक्‍ताल्‍पता की रोकथाम के लिए जीवन चक्र दृष्टिकोण, आयु तथा खुराक के जरिए विशेष लौह एवं फोलिक अम्‍ल (आईएफए) संपूरण कार्यक्रम कर्यान्वित किया जा रहा है। इसके साथ ही स्‍वास्‍थ्‍य केंद्रों में रक्‍ताल्‍पता से पीड़ित बच्‍चों एवं गर्भवती माताओं का उपचार किया जा रहा है।

\*\*\*\*\*

**अनुलग्‍नक**

**एसआरएस रिपोर्ट के अनुसार भारत में राज्यवार शिशु मृत्यु दर (2010-2013)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **राज्य/संघ शासित क्षेत्र**  | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** |
| **भारत** | **47** | **44** | **42** | **40** |
| बिहार | 48 | 44 | 43 | 42 |
| छत्तीसगढ़ | 51 | 48 | 47 | 46 |
| हिमाचल प्रदेश | 40 | 38 | 36 | 35 |
| जम्मू और कश्मीर | 43 | 41 | 39 | 37 |
| झारखंड | 42 | 39 | 38 | 37 |
| मध्य प्रदेश | 62 | 59 | 56 | 54 |
| ओडिशा | 61 | 57 | 53 | 51 |
| राजस्थान | 55 | 52 | 49 | 47 |
| उत्तर प्रदेश | 61 | 57 | 53 | 50 |
| उत्तराखंड | 38 | 36 | 34 | 32 |
| अरुणाचल प्रदेश | 31 | 32 | 33 | 32 |
| असम | 58 | 55 | 55 | 54 |
| मणिपुर | 14 | 1 1 | 10 | 10 |
| मेघालय | 55 | 52 | 49 | 47 |
| मिजोरम | 37 | 34 | 35 | 35 |
| नगालैंड | 23 | 21 | 18 | 18 |
| सिक्किम | 30 | 26 | 24 | 22 |
| त्रिपुरा | 27 | 29 | 28 | 26 |
| आंध्र प्रदेश | 46 | 43 | 41 | 39 |
| गुफा | 10 | 1 1 | 10 | 9 |
| गुजरात | 44 | 41 | 38 | 36 |
| हरियाणा | 48 | 44 | 42 | 41 |
| कर्नाटक | 38 | 35 | 32 | 31 |
| केरल | 13 | 12 | 12 | 12 |
| महाराष्ट्र | 28 | 25 | 25 | 24 |
| पंजाब | 34 | 30 | 28 | 26 |
| तमिलनाडु | 24 | 22 | 21 | 21 |
| पश्चिम बंगाल | 31 | 32 | 32 | 31 |
| अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह | 25 | 23 | 24 | 24 |
| चंडीगढ़ | 22 | 20 | 20 | 21 |
| दादरा एवं नगर हवेली | 38 | 35 | 33 | 31 |
| दमन और दीव | 23 | 22 | 22 | 20 |
| दिल्ली | 30 | 28 | 25 | 24 |
| लक्षद्वीप | 25 | 24 | 24 | 24 |
| पांडिचेरी | 22 | 19 | 17 | 17 |